



---

**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE**

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

**DETERMINANTES DE LA SALUD EN ESCOLARES DE  
NIVEL PRIMARIO CON DESNUTRICIÓN CRÓNICA  
EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “VILLA MARÍA” –  
NUEVO CHIMBOTE, 2020**

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

**AUTOR**

**LIZBETH TATIANA CABALLERO ORTEGA**

**ORCID: 0000-0001-7386-7615**

**ASESOR**

**MARÍA ADRIANA VÍLCHEZ REYES**

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

**CHIMBOTE**

**2020**

**EQUIPO DE TRABAJO**

**AUTOR**

Caballero Ortega Lizbeth Tatiana

ORCID: 0000-0001-7386-7615

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

**ASESOR**

Vílchez Reyes Adriana María

ORCID: 0000-0001-5412-2968

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

**JURADO**

Urquiaga Alva, María Elena

ORCID: 0000-0002-4779-0113

Guillén Salazar, Leda María

ORCID: 0000-0003-4213-0682

Ñique Tapia, Fanny Rocío

ORCID: 0000-0002-1205-7309

**JURADO EVALUADOR Y ASESOR**

**DRA. URQUIAGA ALVA, MARÍA ELENA**

**PRESIDENTA**

**MGTR. GULLÉN SALAZAR, LEDA MARÍA**

**MIEMBRO**

**MGTR. ÑIQUE TAPIA, FANNY ROCÍO**

**MIEMBRO**

**DRA. VILCHEZ REYES, MARÍA ADRIANA**

**ASESOR**

## AGRADECIMIENTO

A Dios:

Por haberme dado la vida, por las enseñanzas porque siempre hay algo que aprender y sobre todo porque me ayuda a mejorar día con día; y que con cada prueba que me presenta, adquiero fortaleza de espíritu y ganas de seguir sobresaliendo y salir adelante con más ahínco.

A mis padres:  
Porque siempre me brindaron su apoyo, su constante ayuda, amor y paciencia en todo momento tan difícil para mí.

Finalmente agradecer a mi docente la Dra. Adriana Vílchez, porque en cada clase aprendemos cosas nuevas y valiosas para enfrentar los retos de la carrera con inteligencia y sabiduría nuestra vida profesional.

## DEDICATORIA

Mi tesis la dedico con todo mi amor y cariño a ti Dios que me diste la oportunidad de vivir y de regalarme una familia maravillosa. Con mucho cariño principalmente a mis padres que me dieron la vida y han estado conmigo en todo momento.

gracias por todo papá y mamá por darme una carrera para mi futuro y por creer en mí, aunque hemos pasado momentos difíciles siempre han estado apoyándome y brindándome todo su amor, por todo esto les agradezco de todo corazón el que estén conmigo a mi lado.

Los quiero con todo mi corazón y este trabajo que me llevó tiempo hacerlo es para ustedes, por ser la más chica de sus hijas aquí está lo que ustedes me brindaron, solamente les estoy devolviendo lo que ustedes me dieron en un principio.

## RESUMEN

El presente trabajo de investigación tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. Tuvo como objetivo general describir determinantes de la salud en escolares de nivel primario con desnutrición crónica en la Institución Educativa “Villa María” – Nuevo Chimbote, 2020. La muestra estuvo constituida por 110 escolares de la Institución Educativa “Villa María” a quienes se aplicó a las madres de los escolares el instrumento de los determinantes de la salud utilizando la técnica de la entrevista y observación, los datos fueron ingresados en 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 el análisis de los datos se construyeron tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales. Así como sus respectivos gráficos estadísticos, concluyendo: Los determinantes llegando a los siguientes resultados y conclusiones: la mayoría son de sexo masculino y ocupación de la madre son eventuales; menos de la mitad en grado de instrucción de la madre tienen secundaria completa/ incompleta; más de la mitad tienen un ingreso económico de S/751–1000. En los determinantes de los estilos de vida la mayoría consumen a diario frutas; un poco más de la mitad de 3 o más veces a la semana consumen huevos; menos de la mitad de 1 o 2 veces a la semana consumen embutidos. Los determinantes de redes sociales y comunitarias la mayoría el tiempo que espero en el hospital fue regular, no reciben apoyo social natural y organizado; la totalidad no pertenece en ninguna organización.

**Palabras clave:** Determinantes, escolares, salud.

## **ABSTRACT**

The present descriptive, quantitative type research work with a single box design. Its general objective was to describe health determinants in primary school children with chronic malnutrition at the “Villa María” Educational Institution - Nuevo Chimbote, 2020. The sample consisted of 110 schoolchildren from the “Villa María” Educational Institution to whom it was applied. To the mothers of the schoolchildren, the instrument of health determinants using the interview and observation technique, the data was entered into a Microsoft Excel database and then exported to a database in the PASW Statistics version software. 18.0. To analyze the data, absolute and relative percentage frequency distribution tables were constructed. As well as their respective statistical graphs, concluding: The determinants reaching the following conclusions and results: the majority are male and the mother's occupation is occasional; less than half of the mother's educational level have complete / incomplete secondary education; more than half have an economic income of S / 751–1000. In the determinants of life styles, most consume fruits daily; a little more than half 3 or more times a week consume eggs; less than half of 1 or 2 times a week consume sausages. The determinants of social and community networks most of the time I wait in the hospital was regular, they do not receive natural and organized social support; the whole does not belong in any organization.

**Keywords:** Determinants, health, school.

## ÍNDICE

	Pág.
1. Título de tesis.....	i
2. Equipo de trabajo.....	ii
3. Hoja de firma del jurado y asesor.....	iii
4. Hoja de agradecimiento y/o dedicatoria.....	iv
5. Resumen y Abstrac.....	vi
6. Contenido.....	viii
7. Índice de gráficos y tablas.....	ix
<b>I. INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>1</b>
<b>II. REVISIÓN LITERATURA.....</b>	<b>10</b>
2.1. Antecedentes de la investigación.....	10
2.2. Bases teóricas y conceptos de investigación.....	18
<b>III. METODOLOGÍA.....</b>	<b>29</b>
3.1. Tipo y nivel de investigación.....	29
3.2. Universo muestral.....	29
3.3. Definición y operacionalización de variables.....	30
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	42
3.5. Plan de análisis.....	45
3.6. Matriz de consistencia.....	47
3.7. Principios éticos.....	48
<b>IV. RESULTADOS.....</b>	<b>52</b>
4.1. Resultados.....	52
4.2. Análisis de resultados.....	54
<b>V. CONCLUSIONES.....</b>	<b>81</b>
<b>ASPECTOS COMPLEMENTARIOS.....</b>	<b>83</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>84</b>
<b>ANEXO</b>	

## ÍNDICE DE TABLAS

	<b>Pág.</b>
<b>TABLA 1</b>	
DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONOMICOS EN ESCOLARES DE NIVEL PRIMARIO CON DESNUTRICION CRONICA EN LA INSTITUCION EDUCATIVA “VILLA MARIA” – NUEVO CHIMBOTE, 2020.....	45
<b>TABLA 2</b>	
DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN ESCOLARES DE NIVEL PRIMARIO CON DESNUTRICION CRONICA EN LA INSTITUCION EDUCATIVA “VILLA MARIA” – NUEVO CHIMBOTE, 2020.....	46
<b>TABLA 3</b>	
DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ESCOLARES DE NIVEL PRIMARIO CON DESNUTRICION CRONICA EN LA INSTITUCION EDUCATIVA “VILLA MARIA” – NUEVO CHIMBOTE, 2020.....	48
<b>TABLA 4, 5 y 6</b>	
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIOS EN ESCOLARES DE NIVEL PRIMARIO CON DESNUTRICION CRONICA EN LA INSTITUCION EDUCATIVA “VILLA MARIA” – NUEVO CHIMBOTE, 2020.....	51

## INDICE DE GRÁFICOS

	<b>Pág.</b>
<b>GRÁFICOS DE TABLAS 01</b>	
DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS EN ESCOLARES DE NIVEL PRIMARIO CON DESNUTRICION CRONICA EN LA INSTITUCION EDUCATIVA “VILLA MARIA” – NUEVO CHIMBOTE, 2020.....	121
 <b>GRÁFICOS DE TABLAS 2</b>	
DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN ESCOLARES DE NIVEL PRIMARIO CON DESNUTRICION CRONICA EN LA INSTITUCION EDUCATIVA “VILLA MARIA” – NUEVO CHIMBOTE, 2020.....	123
 <b>GRÁFICOS DE TABLAS 03</b>	
DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ESCOLARES DE NIVEL PRIMARIO CON DESNUTRICION CRONICA EN LA INSTITUCION EDUCATIVA “VILLA MARIA” – NUEVO CHIMBOTE, 2020.....	130

<b>GRÁFICOS DE TABLAS 04</b> .....	134
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN ESCOLARES DE NIVEL PRIMARIO CON DESNUTRICION CRONICA EN LA INSTITUCION EDUCATIVA “VILLA MARIA” – NUEVO CHIMBOTE, 2020.....	134
<b>GRÁFICOS DE TABLAS 05</b>	
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL NATURAL ORGANIZADO COMUNITARIAS EN ESCOLARES DE NIVEL PRIMARIO CON DESNUTRICIÓN CRÓNICA EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “VILLA MARÍA” – NUEVO CHIMBOTE, 2020.....	135
<b>GRÁFICOS DE TABLAS 06</b>	
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN LA ORGANIZACIÓN DE QUIEN RECIBE APOYO EN ESCOLARES DE NIVEL PRIMARIO CON DESNUTRICIÓN CRÓNICA EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “VILLA MARÍA” – NUEVO CHIMBOTE, 2020.....	135

## **I. INTRODUCCIÓN**

A nivel mundial del 2019, la organización UNICEF ha advertido que la situación de los niños en el mundo es la peor en los últimos 30 por la crisis humanitarias, cada vez más complejas, y porque el número de países implicados en conflictos bélicos es el más alto en las últimas décadas, tras casi ocho años de conflicto en la República Árabe Siria, actualmente hay una cifra que incluye 5,6 millones de niños, de los cuales 493.000 viven en zonas de difícil acceso. UNICEF se ha marcado en sus objetivos conseguir en 2019 que 42,8 millones de personas tengan acceso a agua potable, dar acceso a 10,1 millones de niños a programas oficiales y oficiosos de educación básica, incluida la enseñanza temprana o dar ayuda psicosocial a 4 millones de niños y cuidadores (1).

El programa de Naciones Unidas 2019 tuvo éxito que 2.6 millones de infantes lograran recibir tratamientos para la desnutrición aguda que padecían. En la evaluación podemos visualizar que 4.7 millones de infantes lograron recibir la vacuna para el sarampión la principal causa de muertes en todos los países con escasez sanitarias, también logro cubrir el 53% del objetivo trazado, que alcanzo también para octubre el año pretérito. Se destacó la productividad en servicios de agua, saneamientos e higienes, con 35,3 millones de habitantes que consiguieron utilizar el agua potable para sus necesidades diarios, un 97,7% del propósito principal. El objetivo hacia el 2019 es procurar cumplir con los servicios de agua a disposición de 7 millones de habitantes que aún habilitan el servicio de agua que es muy importante para los hogares del occidente (2).

UNICEF comenta que 5,9 millones de infantes lograron acabar el plan didáctico fundamental, no todos lograron la meta para fin de año. En el 2019 ofreció ayuda profesional para 3,1 millones de niños, un total de 79%, en un escaso aumento, a pesar de querer disponer de la ayuda humanitaria. Cuando los niños crecen en una situación de conflicto, sus cicatrices físicas son fáciles de ver, pero sus cicatrices mentales tardan mucho más tiempo en curarse (2).

En América Latina y el Caribe 2019, la población de niños y niñas es de 193 millones, 13.1 millones de niños y niñas viven en áreas de extremo riesgo de inundación, 2.8 millones de niños y niñas están fuera de la escuela primaria, 13.4 millones de niñas y niños viven en áreas de alto extremo de sequía, 72 millones de niños y niñas viven en pobreza en América Latina (3).

Este Día Mundial Contra el Trabajo Infantil 2019, América Latina y el Caribe no tienen motivos para celebrar. Actualmente, 10,5 millones de niños y niñas que trabajan en la región, de los cuales 6,3 millones realizan trabajos peligrosos. Esta situación se presenta en las cifras de la Organización Internacional del Trabajo (OIT). Además, en esta edición, se vincula el tema con la Meta 8.7 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) que determina la obligación de los Estados miembros de la ONU de poner fin a todas las formas de trabajo infantil hasta el 2025 (4).

En México del año 2019 el informe trata sobre la niñez, comida y nutrición pues la mala alimentación está perjudicando la salud de la infancia hablamos sobre la obesidad y el sobrepeso afecta a 1 de cada 3 niños de 6 a 11 años. El 59% de los niños tuvo una diversidad mínima en su dieta y el 18% no consumió frutas ni

verduras. En México los datos informan que casi 40 millones de niños, niñas que viven en México, más de la mitad se encuentran en situación de pobreza y 4 millones viven en pobreza extrema. El 91% de niñas, niños indígenas viven en condiciones de pobreza. Y decimos que 6 de cada 10 niñas y niños de 1 a 14 años han experimentado algún método de disciplina violenta (5,6).

En Ecuador también se ha encontrado que existe cerca de un 20% de niños en situación de extrema pobreza, quienes han reconocido que en sus hogares han tenido dificultad para adquirir sus alimentos. La mala nutrición involucra retraso en el aprendizaje, en la escolaridad y empobrecimiento, la necesidad de un modelo lógico para el entendimiento de la nutrición y de los temas de la vacunación. La encuesta que recoge cifras importantes y una mirada al derecho a la salud de la niñez, será presentada a nivel nacional el 20 de noviembre 2019. Frente a esta situación el Plan Nacional de Desarrollo de Ecuador 2017-2021, propone como una de sus políticas: Combatir la malnutrición y promover hábitos y prácticas de vida saludable, generando mecanismos de corresponsabilidad entre todos los niveles de gobierno, la ciudadanía, el sector privado y los actores de la economía popular y solidaria (7,8).

En Chile no escapa a este crecimiento. Para el año 2030 la Federación estima que en el país serán 774.647 niños que sufrirán obesidad en el país. De ellos, 294.235 casos corresponderán a niños entre los 5 y 9 años. Si esa cifra se lleva a prevalencia, en 10 años más el 24,8% de los niños entre 5 y 9 años en Chile será obeso. A nivel Latinoamericano, hoy Chile se ubica en el segundo lugar en el ranking de obesidad infantil después de Argentina. Para 2030, nuestro país se ubicará quinto en el grupo de 5-9 años. El Plan Nacional de Salud para los Objetivos Sanitarios al 2020

(MINSAL, 2016) es la guía que orienta el trabajo del sector salud. Establece como meta en materia de obesidad infantil «Disminuir o mantener el porcentaje de obesidad en niños pertenecientes a establecimientos del Sistema Público de Salud en 9,6%» (9,10).

El en Perú el 2020 el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS) brindará servicio de alimentación a alrededor de 4 millones de niños y niñas de más de 64,500 escuelas públicas. La estrategia multisectorial Buen Inicio del Año Escolar 2020 convoca a diversos sectores, además del Minedu y el Minsa. Según el INEI, la prevalencia de anemia infantil en Perú para el primer semestre de 2019 fue 42.2%. Según el propio INEI, en términos estadísticos, comparada con el 43.5% del 2018, se trata de una disminución sin valor estadístico. En términos prácticos, se puede afirmar que la diferencia lograda de -1.3% es muy pequeña en relación con el tremendo despliegue que se habría realizado para combatir este flagelo (11,12).

En el Perú -Lima Metropolitana 2019 se registró mayor asistencia escolar, que se ubicó en 91,3%; sin embargo, disminuyó en 3,1 puntos porcentuales comparado con similar trimestre del año 2018. En el área urbana (sin Lima Metropolitana) aumentó 1,0 punto porcentual, al pasar de 89,7% a 90,7%. En el área rural se situó en 89,8%. En el trimestre setiembre 2019, la tasa neta de asistencia escolar a educación primaria de 6 a 11 años de edad fue 96,5%. En el área rural se registró mayor asistencia escolar, que se ubicó en 98,2% y en el área urbana (sin Lima Metropolitana) con 97,3%, seguido por Lima Metropolitana con 93,0%. En el Perú -Región de Huancavelica del año 2019 el promedio de desnutrición crónica infantil es de 33% mientras que en Lima Metropolitana es de 5% (13,14).

En el Perú según datos del año 2019 existen 10 millones 338 mil infantes de 6 a 11 años, los cuales, el 51% (5 millones 269 mil) son varones y el 49% (5 millones 69 mil) mujeres. De acuerdo con la estadística del INEI el 33.5% (3 millones 466 mil) de 6 a 11 años. Lima alberga el mayor número de niños 6-11 años en todo el país, con 2 millones 937 mil menores, seguido de Piura con 655 mil niños; La Libertad con 622 mil niños; Cajamarca con 539 mil niños, y Puno con 524 mil niños. El departamento con el menor número de niños es Madre de Dios, que solo alberga 48 mil menores de 6 – 11 años. En el Perú, el 85.6% de los niños de 6 a 11 años de edad cuentan con seguro de salud según el lugar de residencia, el porcentaje de niños con seguro de salud en el área rural alcanza al 90.4% y es mayor al de los niños del área urbana, donde la afiliación solo llega al 83.8% (15).

En Nuevo Chimbote del 2019 el director de la Red de Salud Pacífico Sur, reveló que en relación al primer trimestre del año pasado, actualmente las cifras de anemia han aumentado de 42 % a 48 %. Es decir, por cada dos niños uno sufre esa enfermedad. El funcionario dijo esto en el marco del lanzamiento del Programa de Incentivos a la Mejora de la Gestión Municipal, a través del cual el Gobierno Central ejecuta la transferencia presupuestal a los municipios del país para reforzar las acciones de las visitas domiciliarias, mediante la participación de actores sociales (16).

Frente a esta problemática no escapan a los escolares de nivel primario con desnutrición crónica en la Institución Educativa “Villa María” que se encuentra ubicado en el P.J “Villa María”, en distrito de Nuevo Chimbote, en el departamento de Ancash, pertenecen a la jurisdicción del Puesto de Salud de “Villa María”. Este

sector limita por el norte con los Pantanos de Villa María, por el sur con el H.U.P "Las Brisas", por el este con el Pueblo Joven 1° de Mayo y por el oeste con el A.H Costa Verde. El Pueblo Joven Villa María fue creado en el año 1963 y cuenta con una Junta Directiva. En el año 1974 se implementaron los servicios básicos de agua, desagüe y luz; actualmente el Pueblo Joven Villa María cuenta con organizaciones de Wawasi, Cuna Más y Local Comunal. El Pueblo Joven de "Villa María" cuenta con una población total de 12500 habitantes, dividida en 45 manzanas, de los cuales 1285 son niños(as). Las madres en su mayoría son de condición humilde, se dedican a ser amas de casa y provienen de mismo P.J "Villa María", toda la población cuenta con servicios básicos, lozas deportivas, pistas y veredas. La atención de salud la reciben mediante el puesto de salud de "Villa María" son las actividades preventivas promocionales hacia esta población del mismo nombre; lo cual acuden a este establecimiento para recibir atención que les ofrece los servicios de medicina, obstetricia, enfermería, laboratorio, planificación familiar, psicología, farmacia y tópico, su morbilidad más frecuente es la hipertensión arterial (17).

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

¿Cuáles son los determinantes de la salud en escolares de nivel primario con desnutrición crónica en la Institución Educativa "Villa María" – Nuevo Chimbote, 2020?

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

- Identificar los determinantes de la salud en escolares de nivel primario con desnutrición crónica en la Institución Educativa “Villa María” – Nuevo Chimbote, 2020.

Para poder conseguir el objetivo general, se han planteado los siguientes objetivos específicos:

- Describir los determinantes del entorno socioeconómico a (Sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental) en escolares de nivel primario con desnutrición crónica en la Institución Educativa “Villa María” – Nuevo Chimbote, 2020.
- Identificar los determinantes de los estilos de vida en escolares de nivel primario con desnutrición crónica en la Institución Educativa “Villa María” – Nuevo Chimbote, 2020.
- Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias en escolares de nivel primario con desnutrición crónica en la Institución Educativa “Villa María” – Nuevo Chimbote, 2020.

Finalmente esta investigación se justifica por ser de importancia en el campo de la salud ya que permite generar conocimiento para comprender mejor los problemas que afectan la salud de los niños, así se podrá plantear y proponer estrategias y soluciones de mejora.

En ese sentido, la investigación que se realizó es una función que todo sistema de salud requiere cumplir puesto que ello contribuye con la prevención y control de los problemas sanitarios. Las investigaciones bien dirigidas y de adecuada calidad son

esenciales para lograr reducir las desigualdades, mejorar la salud de los niños y acelerar el desarrollo biosocioeconómico de los países.

El presente informe también permite instar a los estudiantes de la salud, a investigar más sobre estos temas y su aplicación en políticas para mejorar estos determinantes, único camino para salir del círculo de la enfermedad y la pobreza, y llevarlos a construir un Perú cada vez más saludable. También ayuda a entender el enfoque de determinantes sociales y su utilidad para una salud pública que persigue la equidad en salud y mejorar la salud de la población, en general, y promocionar su salud, en particular, implica el reforzamiento de la acción comunitaria para abordar los determinantes sociales de la salud.

El presente estudio es realizado para conocer la problemática de salud que se presenta en la mayoría de los niños, ya que según estudios presentados indican una inadecuada alimentación y eso es un problema de gran incidencia en los niños. Para ello estos datos significativos ayudaran a tomar decisiones basadas en la información y análisis de datos para así tener una mejora en los programas preventivos promocionales y reducir la tasa de riesgo a contraer enfermedades, y poder construir un país más sano.

Por consiguiente, esta investigación es necesaria para el Puesto de salud “Villa María” porque las conclusiones y recomendaciones pueden contribuir a elevar la eficiencia del Programa Preventivo promocional de la salud en los niños y reducir los factores de riesgo así como mejorar los determinantes de la salud, permitiendo contribuir con información para el manejo y control de los problemas en salud de los niños.

Además es conveniente para: Las autoridades regionales de la Direcciones de salud y municipios en el campo de la salud, así como para la población a nivel nacional; porque los resultados de la investigación pueden contribuir a que las madres de los niños identifiquen sus determinantes de la salud y se motiven a operar cambios en la salud de los niños, ya que al conocer sus determinantes se podrá disminuir el riesgo de padecer enfermedad y favorecer la salud y el bienestar de los niños.

## II. REVISIÓN DE LITERATURA

### 2.1 Antecedentes de la investigación:

#### 2.1.1 Investigación actual en el ámbito extranjero:

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la presente investigación:

##### **A nivel internacional**

**Fiayo E, (18).** El presente estudio titulado: “Determinantes de la desnutrición en niños menores de cinco años en la República de Colombia-2010. El objetivo es estudiar los determinantes o aquellos factores que tienen incidencia sobre el estado nutricional infantil niños menores de cinco años de edad. Su metodología es cuantitativa, descriptiva. Los resultados de desnutrición crónica es del 13.1% y de desnutrición aguda es del 0.9%. En conclusión es que se observa que la posición socioeconómica del hogar constituye un factor crucial al igual que la educación de la madre y del jefe del hogar en la condición nutricional de los niños.

**Flores M, (19).** El presente estudio titulado: “Determinantes de Salud en niños del Centro Integral del Buen Vivir “Mis pequeños angelitos “en la ciudad de Esmeraldas, Ecuador-2017”. Tuvo como objetivo conocer los determinantes de salud en niños del Centro Integral del Buen Vivir “Mis pequeños angelitos “en la ciudad de Esmeraldas. La metodología es de tipo descriptiva, cualitativa. Los resultados se pudieron evidenciar que el 40% de los niños se enferman con mayor frecuencia con enfermedades respiratorias, el 53% de los infantes consume una dieta balanceada y el 50% de los niños realiza actividad física 4 veces al día. Se concluye que los niños con peso normal o bajo peso tienen mejores hábitos de sueño que los niños con sobrepeso u obesidad.

**Barrera N, Fierro E, Puentes L, Ramos J, (20).** El presente estudio titulado: “Prevalencia y determinantes sociales de malnutrición en menores de 5 años afiliados al Sistema de Selección de Beneficiarios para Programas Sociales (SISBEN) del área urbana del municipio de Palermo en Colombia, 2017. Objetivo es identificar la prevalencia de malnutrición y su asociación con DSS, en menores de 5 años pertenecientes al Sistema de Selección de Beneficiarios para Programas Sociales (SISBEN) del área urbana del municipio de Palermo. Estudio de corte transversal, con enfoque analítico. Tuvo como resultados el 6,7% presentaron malnutrición por déficit y 9,8% por exceso. Se concluye que coexisten los dos extremos de malnutrición: por exceso y por defecto, ésta última, relacionada con

determinantes: hacinamiento, bajo ingreso económico familiar y disposición inadecuada de basuras.

**Domínguez A, (21).** El presente estudio titulado:” Determinantes sociales de la Salud en primera Infancia perteneciente a pueblos indígenas, Santiago de Chile - 2017. El objetivo es establecer y analizar los determinantes sociales de la salud en primera infancia perteneciente a pueblos indígenas. La metodología es de tipo descriptivo, cuantitativa. Los resultados muestran que el 1,6 % de niños y niñas son no indígenas y el 35,2% de la primera infancia indígena. La conclusión es que la primera infancia indígena se enfrenta a mayores desigualdades sociales que la primera infancia no indígena, por cuanto no sólo el porcentaje de pobreza es mayor, sino que también los es el porcentaje de hogares en situación de carencias en el ámbito educativo, trabajo y seguridad social.

**Vanegas L, (22).** El presente estudio titulado: “Triple carga de la Malnutrición y sus Determinantes, en niños menores de 05 años, en Medellín, Colombia-2018”. El objetivo analizar la situación de la triple carga de la malnutrición individual (TCMI) en niños menores de cinco años, entendida como la coexistencia de retraso en el crecimiento, exceso de peso y deficiencia de hierro en un mismo individuo. La metodología es exploratorio de enfoque mixto. Tuvo como resultados el 1,3% en Medellín, en Colombia de 3%. Se concluye que Estos datos no son despreciables, por el contrario debe llevar a pensar que nos enfrentamos a una emergente forma de malnutrición que se debe intervenir integralmente

con miras al cumplimiento del Objetivo de Desarrollo Sostenible a 2030, referido a erradicar la malnutrición en todas sus formas.

**A nivel Nacional:**

**Isidro R, (23).** El presente estudio titulado: “Factores de Riesgo Determinantes y el Estado Nutricional en niños menores de 03 años, Centro de Salud de Huácar, Huánuco, 2017”. En objetivo es determinar la relación que existe entre los factores de riesgo determinantes y el estado nutricional en niños menores de 03 años del Centro de Salud de Huácar, Huánuco, 2017. La metodología es de tipo cuantitativo, descriptivo. Los resultados arrojan que el 31.4% de los niños examinados presentan desnutrición crónica; el 34.3% se encuentran en estado normal; el 21.4% presentan una desnutrición aguda y el 12.9% de los niños se encuentran con desnutrición global. Se concluye que existe una correlación positiva y fuerte entre la variable factores de riesgos determinantes y el variable estado nutricional, se recomienda una adecuada alimentación con proteínas, hierro y vitaminas principalmente en niños.

**Chang C, Quinteros B, Quispe S, (24).** El presente estudio titulado: “Factores Determinantes asociados con la anemia ferropénica en niños de 6 a 36 meses que son atendidos en el Centro de Salud Catalina Huanca, El Agustino, 2016.”. El objetivo de la investigación es relacionar los factores determinantes asociados con la anemia ferropénica en niños de 6 a 36 meses que son atendidos en el Centro de Salud Catalina Huanca, El Agustino, 2016. Metodología es de tipo cuantitativo, descriptivo. Los

resultados es que el 15.6% del total de niños presentan anemia leve, el 73.3% anemia moderada y el 11.1% anemia severa. Se concluye que los factores determinantes no se relacionan con la anemia ferropénica se evidencia que hay un alto porcentaje de niños con presencia de anemia moderada.

**Gil M, (25).** El presente estudio titulado: “Determinantes económicos y sociales que influyen a la desigualdad del estado Nutricional de la población infantil entre 0.5 y 5 años de edad en el Departamento de la Libertad, periodo 2000-2016”. Tiene como objetivo identificar los determinantes socioeconómicos que han influido de manera significativa sobre la desigualdad en el estado nutricional de los niños 0.5 y 5 años en el Departamento de la Libertad. La metodología es de enfoque mixto cualitativo – cuantitativo, no experimental. Los resultados de acuerdo con el lugar de residencia, en todos los años, los mayores porcentajes de niñas y niños con desnutrición crónica se encontró en el área rural, en promedio es 31.2 puntos (41.2 % en el área rural y 10% en área urbana).Se concluye que el nivel socioeconómico es la variable que más contribuye en la explicación de la desnutrición en todos los periodos analizados.

**Medina J, (26).** El presente estudio titulado: “Determinantes sociales de la salud en la desnutrición global del niño menor de 5 años en el Puesto de Salud Somate Alto. Bellavista Sullana en el periodo Enero – Junio 2017”. Tuvo como objetivo determinar la asociación de las determinantes sociales de la salud en la desnutrición global del niño menor de 5 años en

el Puesto de Salud Somate Alto. Bellavista Sullana. La metodología es un estudio multicéntrico comparativo, retrospectivo y transversal. Los resultados indican que el 58% son desnutridos, el 42% no presentan desnutrición, el 28% presentan grado I de desnutrición, 98% no presentan prematuridad. Se concluye que hay una asociación significativa entre el grupo etario y grado de desnutrido.

**Sánchez J, (27).** El presente estudio titulado: “Determinantes socioculturales que se asocian con las enfermedades diarreicas agudas en el menor de 5 años del C.S. El Bosque, La Victoria – 2018”. Tuvo como objetivo Precisar las determinantes socioculturales que se asocian con las enfermedades diarreicas agudas en el menor de 5 años del C.S. El Bosque. La metodología es de tipo cuantitativa, descriptivo. Los resultados entre las determinantes culturales tenemos que un 56.6% de niños son cuidados por otros familiares; el 67.5% tuvo LME hasta los 3 meses de edad; el 34.9% brindó agüitas al bebé (0 -3 meses); así mismo encontró que el 49.4% de niños tuvieron 2 episodios de EDAs. Se concluye que sólo existe relación entre los determinantes culturales y las enfermedades diarreicas; destacándose: Tiempo de LME (meses) ( $p= 0.000$ ), costumbre de consumir y darle al niño alimentos vendidos en forma ambulatoria.

#### **A nivel Local:**

**Ramos Y, (28).** El presente estudio titulado: “Determinantes de la salud en escolares, Institución Educativa N° 88016, Chimbote – 2015”. Tuvo como objetivo general describir los determinantes de salud en los

escolares de la Institución Educativa N° 88016. Es de tipo cuantitativo, descriptivo. La muestra estuvo constituida por 202 escolares, los resultados explican que el 37,33%, el ingreso familiar es menor a 18 750.00 soles; el 60,67% la ocupación del jefe de la familia es eventual. Concluye que en los determinantes de estilos de vida la mayoría ingieren panes diariamente y en los determinantes de redes sociales y comunitarias tiene como seguro el SIS – MINSA.

**Martínez Y, (29).** El presente estudio titulado: “Determinantes de la salud en niños menores de 5 años Puesto de Salud la Unión – Chimbote, 2016”. Tuvo como objetivo describir los determinantes de la salud en niños menores de 5 años. Puesto de Salud la Unión – Chimbote, 2016. Metodología de tipo cuantitativo, descriptivo. Cuyos resultados fueron el 66 % de los niños son de sexo femenino, el 63,6 % tienen vivienda unifamiliar, el 63,6 % duermen en una habitación con 2 a 3 miembros. Donde concluye que la totalidad el tipo de combustible que usa para cocinar es gas /electricidad, casi la totalidad tienen energía eléctrica permanente, disposición de la basura es en el carro recolector, la mayoría son de sexo femenino.

**Yupan V, (30).** El presente estudio titulado: “Determinantes de la salud en escolares de la Institución Educativa San Juan 88229 – Chimbote, 2016”. Con metodología de tipo cuantitativo descriptivo. Tuvo como objetivo describir los determinantes de la salud en escolares de la Institución Educativa San Juan 88229. Cuyos resultados fueron que el

50,0% son masculinos, el 65,0% tienen edades de 5 a 8 años, el 98,0% acuden al establecimiento de salud para la AIS, el 96,0% no identifico signos de alarma. Donde concluyo que la mayoría de las madres tiene grado de instrucción de secundaria/incompleta, la mitad son de sexo masculino, más de la mitad son escolares de 5 a 8 años, casi la totalidad acuden al establecimiento de salud, más de la mitad refiere que la calidad de atención que recibió fue buena.

**Martínez M, (31).** El presente estudio titulado: “Determinantes de la salud en niños menores de 5 años. Asentamiento humano 7 de febrero – Chimbote, 2015. ”. Tuvo como objetivo general describir los determinantes de salud en los niños menores de 5 años. Asentamiento Humano 7 de Febrero – Chimbote, 2015. La metodología es tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. Los resultados mostraron que el 55,5% de los niños son de sexo masculino y el 44, 5,0% es de sexo femenino; el 66,4% de los niños que si acuden al establecimientos de salud para la AIS (control CRED, vacunas, examen dental periódicamente); El 60,0% consumen frutas; el 42,7% consume carnes; el 77,3% consumen pescado, el 88,2% consumen carbohidratos; el 50,0% consumen a diario verduras y hortalizas. Se concluye que los niños tienen una adecuada vida saludable de acuerdo a su edad.

**Chauca M, (32).** El presente estudio titulado: “Determinantes de la salud en escolares. Institución educativa N° 88388. Nuevo Chimbote – Perú, 2015”. Tuvo como objetivo general describir los determinantes de

salud en escolares de la Institución Educativa N° 88388. Fue de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. La muestra estuvo constituida por 226 escolares. Los resultados explican que el 98,7 % son de vivienda multifamiliar, el 47,5% tiene tipo de seguro SIS. Concluye que la totalidad de los escolares se atendieron en puesto de salud, esto contribuye a la detección oportuna de riesgos y daños relacionados con el proceso de desarrollo del escolar.

## **2.2 Bases teóricas y conceptuales de la investigación**

El informe de investigación está sustentada por las bases teóricas conceptuales de los determinantes de la salud de Mack Lalonde, Dahlgren y Whitehead, que representan a los principales determinantes de salud que llegan a ser un grupo de componentes que condicionan el bienestar de una persona, grupos de personas que influyen en la salud individual en distintos niveles que determinan el estado de salud de una población (33).

Esta investigación se fundamentó también mediante el marco teórico conceptual explicativo de los determinantes según Dahlgren y Whitehead para facilitar la comprensión de los determinantes ya que posee características fundamentales como la equidad, la promoción de la salud y la intersectorialidad que son acciones que se debe de considerar en el ámbito de la salud involucrando lo económico, sanitario y social para buscar la ayuda cooperativa internacional frente a problemas de salud (34).

En este sentido Mack Lalonde en 1974 tuvo un modelo explicativo de tipo horizontal que se establece sobre los factores determinantes de la salud y surge al ver la importancia que tienen los estilos de vida en el determinismo de la mayoría de los procesos de una mejora o decline del estado de salud de las personas en la cual Mack Lalonde divide los determinantes de la salud en cuatro dimensiones siendo el primero la biología humana que incluye aspectos físicos y mentales tales como la genética, la maduración y envejecimiento; esta primera dimensión basa su origen en el propio individuo y depende de la estructura biológica y constitución orgánica del cuerpo. La segunda dimensión se refiere al Medio ambiente que incluye aspectos ajenos al propio cuerpo, en la cual el individuo tiene una capacidad limitada o ningún control sobre ello el aire, la contaminación física, química, etc. como también factores socioculturales que influyen en la salud (35).

La tercera dimensión se basa en los estilos de vida, los comportamientos de las personas y colectividades que ejercen influencia sobre la salud del individuo. Aquí se encuentran los hábitos nocivos como el consumo de drogas, la nutrición alimentaria, el sedentarismo, estrés, entre otros que tienen un efecto negativo en la salud. La cuarta dimensión se basa en el sistema sanitario que se entiende por la cantidad y calidad de los recursos que se utilizan para satisfacer las necesidades y demandas de la población (35).

Posteriormente en 1976 los estudios de Dever sobre la mortalidad en los Estados Unidos (USA) confirmaron lo dicho por Lalonde respecto a la importancia de los estilos de vida como determinantes de salud y el escaso

recurso económico que se dedicaban a la educación sanitaria sobre estilos de vida insanos. En base al modelo de Lalonde, los autores Dahlgren y Whitehead establecieron otro modelo que luego fue adoptado por Acheson, en el que los DSS se presentan como capas de influencia. En el centro se encuentra el individuo con los determinantes que no pueden ser cambiados como la edad, sexo, biología humana y alrededor están los determinantes que se pueden modificar como los estilos de vida, las redes sociales y las condiciones en las cuales un individuo se desarrolla (36).

Las interacciones entre los factores identificados por Lalonde y otros, quedan diagramadas en un modelo planteado por Dahlgren y Whitehead, producción de inequidades en salud. Explica cómo las inequidades en salud son resultado de las interacciones entre distintos niveles de condiciones causales, desde el individuo hasta las comunidades. Las personas se encuentran en el centro del diagrama. A nivel individual, la edad, el sexo y los factores genéticos condicionan su potencial de salud. Los habitantes debido a que halle al borde bajo el rango común disponen pocas redes y disposición de ayuda, se observa la gravedad de la situación de escasas en la que habitan por la falta de atención inmediata y de ayuda. Posteriormente, relacionamos la clase de vida y ocupación, la alimentación y servicios básicos (37).

Las viviendas en los Asentamientos humanos son diferentes a las viviendas de otros contextos sociales; es decir se encuentran construidas de manera rústica y por lo general presenta malas condiciones y hasta riesgosas en su construcción, en cuanto a los servicios básicos como el agua, la luz eléctrica muchas de las

veces son limitados de esta manera los habitantes se encuentran en un estado de manera muy desventajosa lógicamente por carencia de los servicios básicos. Las condiciones económicas, sociales y ambientales también influyen en la vitalidad de las personas, estas condiciones determina la calidad de vida de las personas, esto también se relaciona con la producción y la fuente de trabajo quienes de alguna manera complementan el bienestar de la salud de la población. El nivel de vida que se logra en una sociedad, por ejemplo, puede influir en la elección de una persona a la vivienda, trabajo y a sus interacciones sociales, así como también en sus hábitos de comida y bebida (37).



*Figura 1. Determinantes para la salud*

En el modelo de Dahlgren y Whitehead del año 1991 explica como las inequidades sociales en la salud son el resultado de las interacciones entre distintos niveles de las condiciones causales de la individualidad a la comunidad a nivel político nacional; este modelo tiene relación a aspectos establecidos por Lalonde y otros, queda un modelo planteado por Dahlgren y Whitehead en la

cual presenta determinantes de salud como capaz de influencia en la cual representa 5 estratos o niveles:

En el primer nivel se ve el nivel individual donde destaca la importancia de los factores individuales como la edad, el sexo y factores genéticos o hereditarios en la cual estos no son modificables y condicionan el potencial de salud. El segundo nivel está conformado por factores relacionados al estilo de vida individual, esto quiere decir que son los hábitos o conductas relacionados con la salud o que forman parte de ella como la alimentación, actividad física, el consumo de tabacos y drogas; en este nivel las personas o grupos de personas con posición económica desfavorable tiende a presentar una mayor prevalencia de conductas de riesgo como el habito de fumar, alimentación deficiente, consumo de alcohol, entre otros. El tercer nivel refleja las influencias sociales y comunitarias a través del apoyo social o no y la influencia que tienen ya que si la persona no encontramos un rango superior de la sociedad humana que no tienen los menores servicios de ayuda humanitaria. En el cuarto nivel es referente a las condiciones de vida y el trabajo en la cual influyen factores relacionados con el acceso al empleo, a los alimentos y a los servicios esenciales como la educación, saneamiento, agua potable y la vivienda. En el quinto se puede observar las condiciones económicas, ambientales y culturales de la sociedad que influyen en las condiciones de división de la sociedad de acuerdo a un criterio o factor determinado como por ejemplo una jerarquía de posición en cuanto a poder, propiedad o evaluación social (38).

Al respecto, como se describe que el individuo desde que habita en la tierra se siente en la necesidad de satisfacer sus necesidades vitales; es decir desde la alimentación, la salud, de tal manera que demuestra interés por sobresalir en adelante, de esta manera va marcando espacio dentro de un contexto social. De tal manera, que el contexto social también influye en las personas, empieza a desarrollarse como persona, como ser humano y de esta manera se va relacionando con demás personas y forman lo que es la sociedad, desarrolla las relaciones sociales mediante las interacciones, genera una cultura, forma una conducta social, marca una serie de patrones conductuales que influye dentro de la sociedad. En tal sentido; se formando pequeñas también influyen sobre el estilo de vida y la posición económica de la persona, este modelo intenta darse como una interacción entre los factores (39).



*Figura 2. Desafíos en Salud Pública de la Reforma: Equidad y Determinantes Sociales de la Salud.*

*Fuente: Frenz P.*

De acuerdo a este modelo que se presenta, aborda tres aspectos importantes de acuerdo a la salud. Se inicia con lo más conocidos; es decir con los estructurales en donde se desarrolla esa relación entre lo social y la salud, esto más que todo se relaciona a la vivienda, en cuanto a sus características; es decir, acceso a servicios, condiciones de trabajo y provisión de instalaciones esenciales, de tal manera que las características se deben de tener en cuenta para realizar un diagnóstico de acuerdo al nivel socio económico en que se encuentra las personas. Luego viene el segundo tipo de determinante llamado intermediario en esta fase o determinante está más relacionado con el apoyo que se brinda a los miembros de la comunidad en condiciones perjudiciales; es decir aquellas personas que no tiene casi acceso a la salud, al bienestar, de tal manera que se debe revertir los efectos negativos brindado el servicio de salud pertinente (39).

El tercer tipo de determinante de la salud son los proximales, que son las diferentes formas de vida y conducta personal las que pueden provocar dañar la salud o no en donde las personas se sienten perjudicadas por las normas de su comunidad y por influencias de sus amistades (39).

Según el modelo que da Dahlgren y Whitehead, se puede ver tres modelos de determinantes de la senectud.

**a) Determinantes estructurales:** Estos determinantes de la salud se considera una forma o modelo relacionado con respecto a la posición económica, la clase social de las personas, de igual manera la estructura social y la clase social. De esta manera, también tiene que ver las disposiciones de las personas, de los recursos el acceso a la infraestructura pública (regulaciones de salud

ocupacional, calidad del hogar, colegiatura, salud, transporte, control ambiental y acceso a los alimentos) de esta manera, se debe de realizar su intervención con respecto a estas cosas que se menciona (40).

**b) Determinantes intermediarios:** Este tipo de determinantes, se relaciona con los factores jerarquizados en lo materiales (aspectos del trabajo y de vida, accesibilidad a los alimentos, etc.), de la misma manera, estos factores están conformados por aspectos como: factores psicosociales y biológicos y actitudes. El sistema de salud también es considerado un determinante social intermediario. Todo esto ocasiona una vulnerabilidad y una exposición diferencial entre las agrupaciones sociales, de acuerdo a la posición jerárquica social (incluyendo la localización de ella, y el tipo de vecindario), económico (costeo para la compra de alimentos en buen estado, vestimenta como abrigo, etc), limitaciones de salud y acceso a recursos, servicios básicos, etc (41).

**c) Determinantes proximales:** Son las manera o formas de vida que se da en las personas; es decir los estilos de vida que lleva las personas en donde puede ser favorables o desfavorables; es decir una persona que ha sabido cuidar de su salud, que al menos obedece a un régimen alimenticio sano presentara un buen estado de vida saludable. La salud es considerada como el bienestar de las personas en donde se demuestra la satisfacción, el bienestar mental, bienestar social y físico, además se considera como ausencia de alguna enfermedad. El bienestar de las personas se refleja en las condiciones esencial de la población o en la comunidad en donde se manifiesta la paz y seguridad de las personas en la

participación de las personas mediante las actividades en la participación de las personas mediante el estado y personas (42).

Del mismo modo que el modelo de Dahlgren y Whithead, demuestra o describe que los ámbitos muestran una escala que comienza desde la persona como son las conductas de salud hasta el Estado, es responsable de las actividades o de las acciones de las personas en donde debe proteger a las personas o ciudadanos de la comunidad pasando por organizaciones intermediarias como la comunidad, educación, territorio, trabajo y servicios de salud. Al respecto, en relación de este enfoque con respecto a la salud agrupan el campo de la acción de la salud, de esta manera se relaciona con el comportamiento de las personas dentro de la comunidad, pretendiendo iniciar una compatibilidad ejemplar entre lo teórico los sistemas fundamentales del mundo de la vida de los individuos y los determinantes sociales de la salud (42).

Mi salud: Esta referido al estado físico, mental que todo ser vivo goza con la finalidad de conseguir su bienestar, en la comunidad o en la familia se requiere la salud para trabajar, para desarrollarse, para hacer los quehaceres, la salud es fundamental para el desarrollo de las personas y por ende de la comunidad. En otras palabras, la idea de salud puede ser manifestada como el grado de eficiencia del metabolismo y las funciones de un ser vivo a escala micro (celular) y macro (social) (43).

Comunidad: Se entiende por comunidad al conjunto de personas en donde se encuentra unidos por elementos comunes como su cultura, sus necesidades comunes, costumbres, la ubicación del espacio geográfico; es decir se encuentra

formados con la finalidad también de desarrollarse de manera individual y de manera en conjunto. Finalmente, comunidad está definida como un conjunto de “individuos que forman parte de un pueblo, región o nación; de las naciones que están enlazadas por acuerdos políticos y económicos; o de personas vinculadas por intereses comunes (44).

Servicios de salud: Se definen como la serie de instituciones y programas que proveen los cuidados y atención directa a las necesidades de salud y enfermedad de los individuos; Servicios de Salud Pública enfocados en la protección de la salud colectiva (45).

Educación: Es un método de enseñanzas que se brinda al ser humano en etapas de vida. Dando un proceso de aprendizaje donde utilizas todos los implementos y conocimiento para utilizarlo con habilidad en nuestra etapa de vida (46).

Trabajo: Es la base de la sociedad donde se disponen las labores de las personas. Es fundamental porque a través de la labor que se va realizar va obtener algún ingreso económico para la familia sea intelectual o física orientado a recibir una compensación de dinero (47).

Territorio (ciudad): Área, lugar o porción de una superficie terrestre definida que se encuentra en posesión legal de un individuo, organización, institución, Estado o país (48).

Este ámbito señala el rol del estado como generador y gestor de políticas públicas que inciden sobre la salud, así también como legislador y fiscalizador de las acciones del sector privado y público. La salud de la población aborda el entorno social, laboral y personal que influye en la salud de las personas, las

condiciones que permiten y apoyan a las personas en su elección de alternativas saludables, y los servicios que promueven y mantienen la salud (49).

En la etapa del escolar comprende entre los 6 y 11 años de edad, también llamada niñez intermedia. Adquieren razonamiento lógico con respecto a sus experiencias personales, más concentración, crecimiento a un ritmo lento y constante. En este periodo establece su sentido de independencia, define su papel social, pasa la mayor parte del tiempo fuera de casa, participa en actividades de la comunidad, presentan el conflicto de laboriosidad- inferioridad Si encuentran fracasos o desalientos constantes experimentarían sentimientos de inferioridad, coordinados y auto controlados, forma valores. En esta etapa el escolar cambia el ambiente cotidiano, dejando "fuera" a las personas que forman parte de su familia y de su mundo hasta entonces. Con su ingreso a la escuela el escolar amplía más su contacto con la sociedad, y se inserta en el estudio (50).

Los escolares están expuestos a un hogar en donde existen bajos recursos económicos en la que no les permite tener una alimentación adecuada, no les brindan una alimentación saludable tanto la madre como el padre, tenemos otros factores que afecten al escolar es que existen madres con malos hábitos como el consumo de alcohol en la que no les permite poder tener en cuenta la alimentación de sus hijos y junto con ello tenemos al bajo rendimiento escolar producida por una mala alimentación (51).

Teniendo en cuenta las intervenciones de prevención: Vigilar el estado nutricional de los escolares, realizar la ficha familiar al escolar para los antecedentes genéticos, educar a los padres a tomar conciencia sobre la

importancia de la alimentación en sus hijos. El rol de la enfermera como profesional debemos atender la mayor parte de los problemas de bienestar de los niños de la Institución Educativa “Villa María”. En la que está capacitada para la asistencia básica en ellos atendiendo los problemas con enfermedad crónica. En la actualidad nos enfrentamos a problemas de salud nuevos, como los que aparecen en la comunidad escolar, difíciles de abordar. Los escolares de hoy en día tienen necesidades en materia de salud que no pueden ser cubiertas por padres o profesores sin la ayuda de profesionales de la salud (52).

### **III. METODOLOGIA**

#### **3.1. Tipo y nivel de investigación**

**Tipo:** Cuantitativo

Toma como centro de su proceso de investigación a las mediciones numéricas, utiliza la observación del proceso en forma de recolección de datos y los analiza para llegar a responder sus preguntas de investigación (53).

**Nivel:** Descriptivo.

Es describir situaciones y eventos de las manifestaciones determinadas de un fenómeno, determinar en qué medida dos o más variables están relacionadas entre sí, y cómo influye una de la otra (54).

**Diseño:** De una sola casilla

Donde se limitan a describir determinadas características del grupo de elementos estudiados, sin realizar comparaciones con otros grupos, en este caso la investigación tiene una sola variable “Determinantes de la salud” (55).

### **3.2 Universo muestral**

El universo muestral estuvo constituido por 110 escolares de nivel primario con desnutrición crónica en la Institución Educativa “Villa María” – Nuevo Chimbote, 2020.

Este universo muestral representan todos los escolares de nivel primario con desnutrición crónica en la Institución Educativa “Villa María” – Nuevo Chimbote, 2020. Este registro de escolares diagnosticados con desnutrición crónica fue obtenido de una base de datos Microsoft Excel del área de informática del Puesto de Salud “Villa María” con fines de investigación en el campo de salud.

#### **3.2.1 Unidad de Análisis**

Cada escolar de nivel primario con desnutrición crónica que formaron parte de la muestra y respondieron a los criterios de la investigación.

**Criterios de inclusión:**

- Escolares de nivel primario matriculados en la Institución Educativa “Villa María” – Nuevo Chimbote, 2020.
- Las madres de los escolares de nivel primario de la Institución Educativa “Villa María” que tuvieron la disponibilidad de participar en la encuesta como informantes sin importar condición socioeconómica y nivel de escolarización.

#### **Criterios de Exclusión**

- Escolares de nivel primario de la Institución Educativa “Villa María” que presentaron algún trastorno mental o problemas de comunicación.

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

#### **I. DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICOS**

##### **Sexo**

##### **Definición Conceptual**

Refiere a aquella condición o conjunto de características orgánicas que diferencian a un hombre de una mujer, esto viene determinado de la naturaleza misma (56).

##### **Definición Operacional**

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

##### **Grado de Instrucción**

### **Definición Conceptual**

El Nivel de Instrucción de una persona 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 (57).

### **Definición Operacional**

Escala Ordinal

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

### **Ingreso Económico**

#### **Definición Conceptual**

Es aquel constituido por los ingresos del trabajo asalariado (monetarios y en especie), del trabajo independiente (incluidos el auto suministro y el valor del consumo de productos producidos por el hogar), las rentas de la propiedad, las jubilaciones y pensiones y otras transferencias recibidas por los hogares (58).

#### **Definición Operacional**

Escala de razón

- Menor de 750
- De 751 a 1000
- De 1001 a 1400

- De 1401 a 1800

- De 1801 a más

### **Ocupación**

#### **Definición Conceptual**

Se define como el conjunto de funciones, obligaciones y tareas que desempeña un individuo en su trabajo u oficio, independientemente de la rama de actividad donde aquélla se lleve a cabo (59).

#### **Definición Operacional**

Escala Nominal

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

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

### **Vivienda**

#### **Definición conceptual**

Es un terreno o infraestructura en la cual aloja a una familia permitiendo un desarrollo pleno de acuerdo a sus objetivos y aspiraciones ya que busca satisfacer sus necesidades desde las más básicas a las más complejas o superiores (60).

### **Definición operacional**

Escala nominal

#### **Tipo**

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

#### **Tenencia**

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

#### **Material de piso:**

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

#### **Material de techo:**

- Madera, estera
- Adobe

- Estera y adobe
- Material noble ladrillo y cemento
- Eternit

**Material de las paredes:**

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

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

- 4 a más miembros
- 2 a 3 miembros
- Individual

**Abastecimiento de agua:**

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

**Eliminación de excretas:**

- Aire libre
- Acequia , canal
- Letrina

- Baño público

- Baño propio

- Otros

**Combustible para cocinar:**

- Gas, Electricidad

- Leña, Carbón

- Bosta

- Tuza ( coronta de maíz)

- Carca de vaca

**Energía Eléctrica:**

- Eléctrico

- Kerosene

- Vela

- Otro

**Disposición de basura:**

- A campo abierto

- Al río

- En un pozo

- Se entierra, quema, carro recolector

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

- Diariamente

- Todas las semana pero no diariamente

- Al menos 2 veces por semana

- Al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas

**Eliminación de basura:**

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

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

**Definición Conceptual**

Formas de ser, tener, querer y actuar compartidas por un grupo significativo de personas (61).

**Definición operacional**

Escala nominal

Acude al establecimientos de salud, para la AIS (control CRED, vacunas, examen dental periódicamente).

- Si
- No

Escala

**Número de horas que duermen:**

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

**Frecuencia en que se bañan:**

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

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

Si ( ) No ( )

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

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

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

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

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

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

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

Si ( ) No ( )

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

Si ( ) No ( )

### **Alimentación**

#### **Definición Conceptual**

Son los factores alimentarios habituales adquiridos a lo largo de la vida y que influyen en la alimentación (62).

#### **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

#### **IV. 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 (63).

##### **Apoyo social natural**

##### **Definición Operacional**

Escala nominal

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

##### **Apoyo social organizado:**

Escala nominal

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

- No recibo

**Apoyo de organizaciones del estado:**

- PVL(Vaso de leche)
- Pad Juntos
- Qaliwarma
- Otros
- No recibo

**Acceso a los servicios de salud:**

**Definición Conceptual**

Es la entrada, ingreso o utilización de un servicio de salud, existiendo interacción entre consumidores (que utilizan los servicios) y proveedores (oferta disponible de servicios) (64).

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

Escala nominal

**Institución de salud atendida:**

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

**Lugar de atención que fue atendido:**

- Muy cerca de su casa
- Regular

- Lejos
- Muy lejos de su casa
- No sabe

**Tipo de seguro:**

- ESSALUD
- SIS-MINSA
- SANIDAD
- Otros

**Tiempo de espera en la atención:**

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

**La calidad de atención recibida:**

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

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

Si ( ) No ( )

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

#### **Técnicas**

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

#### **Instrumento**

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

#### **Instrumento N° 01**

El instrumento fue elaborado en base al Cuestionario sobre los determinantes de la salud en escolares. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes y está constituido por 38 ítems distribuidos en 4 partes de la siguiente manera. (Anexo 1)

- Datos de Identificación, donde se obtendrán las iniciales o seudónimo de la persona entrevistada.
- Los determinantes del entorno biosocioeconómico en escolares de nivel primario con desnutrición crónica en la Institución Educativa “Villa María” – Nuevo Chimbote, 2020. (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 escolares de nivel primario con desnutrición crónica en la Institución Educativa “Villa María” –

Nuevo Chimbote, 2020: hábitos personales (Horas de sueño, frecuencia del baño), Alimentos que consumen los escolares.

- Los determinantes de las redes sociales y comunitarias en escolares de nivel primario con desnutrición crónica en la Institución Educativa “Villa María” – Nuevo Chimbote, 2020: Apoyo social natural, organizado, Acceso a los servicios de salud.

### **Control de Calidad de los datos:**

## **EVALUACION 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 escolares de nivel primario con desnutrición crónica en la Institución Educativa “Villa María” – Nuevo Chimbote, 2020, desarrollado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación.

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

con desnutrición crónica en la Institución Educativa “Villa María” – Nuevo Chimbote, 2020.

### **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:**

**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 escolares de nivel primario con desnutrición crónica en la Institución Educativa “Villa María” – Nuevo Chimbote, 2020. (Anexo2)

#### **Confiabilidad**

### Confiabilidad interevaluador

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

A través del coeficiente de Kappa se estudia el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad interevaluador (Anexo 3) (65).

## **3.5 Plan de análisis**

### **3.5.1 Procedimientos y análisis de datos:**

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

Se informó y se pidió el consentimiento de las madres de los escolares de nivel primario con desnutrición crónica en la Institución Educativa “Villa María”, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.

Se coordinó con las madres de los escolares de nivel primario con desnutrición crónica en la Institución Educativa “Villa María” – Nuevo Chimbote, 2020, su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.

Se procedió a aplicar el instrumento a las madres de los escolares de nivel primario con desnutrición crónica en la Institución Educativa “Villa María” – Nuevo Chimbote, 2020.

Se realizó lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos a las madres de los escolares de nivel primario con desnutrición crónica en la Institución Educativa “Villa María” – Nuevo Chimbote, 2020.

El instrumento se aplicó en un tiempo de 20 minutos, las respuestas serán marcadas de manera personal y directa por las madres de los escolares de nivel primario con desnutrición crónica en la Institución Educativa “Villa María” – Nuevo Chimbote, 2020.

### **3.5.2 Análisis y Procesamiento de los datos:**

Los datos fueron ingresados a una base de datos de Microsoft Excel, luego se exportaron 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

TÍTULO	ENUNCIADO	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVO ESPECÍFICO	METODOLOGÍA
Determinantes de la salud en escolares de nivel primario con desnutrición crónica en la institución educativa “Villa María” – nuevo Chimbote, 2020.	¿Cuáles son los determinantes de la salud en escolares de nivel primario con desnutrición crónica en la Institución Educativa “Villa María” – Nuevo Chimbote, 2020?	Describir los determinantes de la salud en escolares de nivel primario con desnutrición crónica en la Institución Educativa “Villa María” – Nuevo Chimbote, 2020.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico a (Sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental) en escolares de nivel primario con desnutrición crónica en la Institución Educativa “Villa María” – Nuevo Chimbote, 2020.</li> <li>- Identificar los determinantes de los estilos de vida en escolares de nivel primario con desnutrición crónica en la Institución Educativa “Villa María” – Nuevo Chimbote, 2020.</li> <li>- Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias en escolares de nivel primario con desnutrición crónica en la Institución Educativa “Villa María” – Nuevo Chimbote, 2020.</li> </ul>	<p><b>Tipo:</b> Cuantitativo, descriptivo</p> <p><b>Diseño:</b> De una sola casilla</p> <p><b>Técnicas:</b> Entrevista y observación.</p>

### **3.7 Principios éticos**

En toda investigación que se va a llevar a cabo, el investigador previamente deberá valorar los aspectos éticos de la misma, tanto por el tema elegido como por el método seguido, así como plantearse si los resultados que se puedan obtener son éticamente posibles (66).

#### **Anonimato**

Se aplicó el cuestionario indicándoles a las madres de los escolares que la investigación será anónima y que la información obtenida es solo para fines de la investigación.

#### **Privacidad**

Toda la información recibida en el presente estudio se mantuvo en secreto y se evitó su exposición respetando la intimidad de las madres de los escolares encuestados, siendo útil solo para fines de la investigación.

#### **Honestidad**

Se informó las madres de los escolares, los fines de la investigación, cuyos resultados se encontraron plasmados en el presente estudio.

#### **Consentimiento informado**

Se aplicó el consentimiento a las madres de los escolares, que aceptaron voluntariamente participar en el presente trabajo (Anexo 04).

## IV. RESULTADOS

### 4.1 Resultados

#### 4.1.1 Determinantes de la salud biosocioeconomicos

Tabla 1

*Determinantes de la salud biosocioeconómicos en escolares de nivel primario con desnutrición crónica en la Institución Educativa “Villa María” – Nuevo Chimbote, 2020*

<b>Sexo</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Masculino	90	81,82
Femenino	20	18,18
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>100%</b>
<b>Grado de instrucción de la madre</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Sin nivel e instrucción	7	6,36
Inicial/Primaria	37	33,64
Secundaria Completa / Secundaria Incompleta	40	36,36
Superior completa e incompleta	10	9,09
Superior no universitaria completa e incompleta	16	14,55
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>100%</b>
<b>Ingreso económico (Soles)</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Menor de 750 soles	20	18,18
De 751 a 1000 soles	60	54,55
De 1001 a 1400 soles	30	27,27
De 1401 a 1800 soles	0	0,0
De 1801soles a más	0	0,0
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>100%</b>
<b>Ocupación</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Trabajador estable	30	27,27
Eventual	70	63,64
Sin ocupación	10	9,09
Jubilado	0	0,0
Estudiante	0	0,0
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Cuestionario sobre los determinantes de la salud en escolares de nivel primario con desnutrición crónica en la Institución Educativa “Villa María” – Nuevo Chimbote, 2020.

Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

#### 4.1.2 Determinantes de la salud relacionados con la vivienda.

*Tabla 2*

*Determinantes de la salud relacionados con la vivienda en escolares de nivel primario con desnutrición crónica en la Institución Educativa “Villa María” – Nuevo Chimbote, 2020*

<b>Tipo</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Vivienda unifamiliar	58	52,73
Vivienda multifamiliar	52	47,27
Vecindad, quinta, choza, cabaña	0	0,0
Local no destinada para habitación humana	0	0,0
Otros	0	0,0
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>100%</b>
<b>Tenencia</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Alquiler	11	10,0
Cuidador/alojado	9	8,18
Plan social (dan casa para vivir)	0	0,0
Alquiler venta	0	0,0
Propia	90	81,82
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>100%</b>
<b>Material del piso</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Tierra	18	16,36
Entablado	2	1,81
Loseta, vinílicos o sin vinílico	90	81,82
Láminas asfálticas	0	0,0
Parquet	0	0,0
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>100%</b>
<b>Material del techo</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Madera, esfera	0	0,0
Adobe	0	0,0
Estera y adobe	2	1,81
Material noble, ladrillo y cemento	100	90,91
Eternit	8	7,27
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>100%</b>
<b>Material de las paredes</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Madera, estera	10	9,09
Adobe	0	0,0
Estera y adobe	0	0,0
Material noble ladrillo y cemento	100	90,91
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>100%</b>
<b>N° de personas que duermen en una habitación</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
4 a más miembros	0	0,0
2 a 3 miembros	20	18,18
Independiente	90	81,82
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>100%</b>

<b>Abastecimiento de agua</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Acequia	0	0,0
Cisterna	0	0,0
Pozo	0	0,0
Red pública	0	0,0
Conexión domiciliaria	110	100
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>100%</b>
<b>Eliminación de excretas</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Aire libre	0	0,0
Acequia, canal	0	0,0
Letrina	0	0,0
Baño público	0	0,0
Baño propio	110	100
Otros	0	0,0
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>100%</b>
<b>Combustible para cocinar</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Gas, Electricidad	100	90,91
Leña, carbón	10	9,09
Bosta	0	0,0
Tuza (coronta de maíz)	0	0,0
Carca de vaca	0	0,0
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>100%</b>
<b>Energía eléctrica</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Sin energía	0	0,0
Lámpara (no eléctrica)	0	0,0
Grupo electrógeno	0	0,0
Energía eléctrica temporal	0	0,0
Energía eléctrica permanente	109	99,09
Vela	1	0,91
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>100%</b>
<b>Disposición de basura</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
A campo abierto	0	0,0
Al río	0	0,0
En un pozo	0	0,0
Se entierra, quema, carro recolector	110	100
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>100%</b>
<b>Frecuencia con qué pasan recogiendo la basura por su casa</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Diariamente	10	9,09
Todas las semana pero no diariamente	80	72,72
Al menos 2 veces por semana	20	18,18
Al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas	0	0,0
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>100%</b>

Suele eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares:	n	%
Carro recolector	110	100
Montículo o campo limpio	0	0,0
Contenedor específico de recogida	0	0,0
Vertido por el fregadero o desagüe	0	0,0
Otros	0	0,0
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Cuestionario sobre los determinantes de la salud en escolares de nivel primario con desnutrición crónica en la Institución Educativa “Villa María” – Nuevo Chimbote, 2020.  
Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

#### 4.1.3. Determinantes de los estilos de vida

*Tabla 3*

*Determinantes de la salud relacionados con la vivienda en escolares de nivel primario con desnutrición crónica en la Institución Educativa “Villa María” – Nuevo Chimbote, 2020.*

Acude al establecimientos de salud, para la AIS (control CRED, vacunas, examen dental periódicamente)	n	%
Si	90	81,82
No	20	18,18
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>100%</b>
N° de horas que duerme	n	%
[06 a 08)	100	90,91
[08 a 10)	10	9,09
[10 a 12)	0	0,0
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>100%</b>
Frecuencia con que se baña	n	%
Diariamente	85	77,27
4 veces a la semana	25	22,73
No se baña	0	0,0
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>100%</b>
Reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina	n	%
Si	90	81,82
No	20	18,18
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>100%</b>

<b>En las dos últimas semanas el niño(a) presento diarreas, su alimentación que le brindó fue:</b>		
	<b>n</b>	<b>%</b>
La misma cantidad	0	0,0
Menos cantidad	0	0,0
Más cantidad	0	0,0
Aun no le da otro tipo de alimentos	0	0,0
No presento diarreas	110	100
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>100%</b>

<b>Los últimos 6 meses su niño(a) presento al menos un accidente en el hogar o en otro lugar</b>		
	<b>n</b>	<b>%</b>
Caída	10	9,09
Golpes	8	7,27
Electrocutado	0	0,0
Quemaduras	0	0,0
Otros	0	0,0
No presento ninguno	92	83,64
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>100%</b>

<b>Las dos últimas semanas ha identificado algún signo de alarma para una enfermedad respiratoria aguda en el niño.</b>		
	<b>n°</b>	<b>%</b>
Respiración rápida	0	0,0
No puede respirar	0	0,0
No come, ni bebe	0	0,0
Se pone frio	0	0,0
Más de 3 días con calentura	0	0,0
Le sale pus en el oído	0	0,0
Le aparecen puntos blancos en la garganta	0	0,0
No presento	110	100
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>100%</b>

<b>El niño(a) tiene su carnet de vacunas % completas de acuerdo a su edad</b>		
	<b>n°</b>	<b>%</b>
Si	80	72,73
No	30	27,27
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>100%</b>

<b>Si muestra el carnet tiene las vacunas N° y el control de acuerdo a su edad</b>		
	<b>n°</b>	<b>%</b>
Si	54	49,09
No	46	41,82
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>100%</b>

Alimentos que consume	Diario		3 o más veces a la semana		1 o 2 veces a la semana		Menos de 1 vez a la semana		Nunca o casi nunca	
	n	%	n	%	N	%	n	%	n	%
Frutas	72	64,45	43	39,09	15	13,63	2	1,81	0	0,0
Carne	30	27,27	50	45,45	20	18,18	10	9,09	0	0,0
Huevos	29	26,36	60	54,54	9	8,18	1	0,9	0	0,0
Pescado	24	21,81	50	45,45	24	21,81	12	10,9	0	0,0
Fideos	29	26,36	50	45,45	15	13,63	16	15,54	1	0,9
Pan, cereales	37	33,63	51	46,36	20	18,18	3	2,72	0,0	0,0
Verduras, hortalizas	26	23,63	45	40,9	13	11,81	16	14,54	0,0	0,0
Legumbres	20	18,18	15	13,63	36	31,81	40	36,36	0,0	0,0
Embutidos	32	29,09	38	34,64	40	36,36	0,0	0,0	0,0	0,0
Lácteos	60	54,54	15	13,63	30	27,27	5	4,54	0,0	0,0
Dulces	68	61,81	25	22,72	10	9,09	7	6,36	0,0	0,0
Refrescos dulces	50	45,45	15	13,63	20	18,18	3	2,72	0	0,0
Lactancia Materna	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
<b>Total</b>	<b>477</b>	<b>100</b>	<b>457</b>	<b>100</b>	<b>251</b>	<b>100</b>	<b>115</b>	<b>100</b>	<b>1</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Cuestionario sobre los determinantes de la salud en escolares de nivel primario con desnutrición crónica en la Institución Educativa “Villa María” – Nuevo Chimbote, 2020. Elaborado por la Dra. María Adriana Vélchez Reyes.

#### 4.1.4. Determinantes de redes sociales y comunitarias

*Tabla 4*

*Determinantes de redes sociales y comunitarias en escolares de nivel primario con desnutrición crónica en la Institución Educativa “Villa María” – Nuevo Chimbote, 2020*

<b>Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Hospital	80	72,73
Centro de salud	0	0,0
Puesto de salud	30	27,27
Clínicas particulares	0	0,0
Otras	0	0,0
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>100%</b>
<b>Considera Usted que el lugar donde lo (la) atendieron está:</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Muy cerca de su casa	90	81,82
Regular	20	18,18
Lejos	0	0,0
Muy lejos de su casa	0	0,0
No sabe	0	0,0
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>100%</b>
<b>Tipo de seguro</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
ESSALUD	25	22,73
SIS - MINSA	85	77,27
SANIDAD	0	0,0
Otros	0	0,0
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>100%</b>
<b>El tiempo que esperó para que lo (la) atendieran ¿le pareció?</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Muy largo	10	9,09
Largo	0	0,0
Regular	75	68,18
Corto	20	18,18
Muy corto	5	4,55
No sabe	0	0,0
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>100%</b>
<b>Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue:</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Muy buena	10	9,09
Buena	35	31,82
Regular	60	54,54
Mala	5	4,55
Muy mala	0	0,0
No sabe	0	0,0
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>100%</b>

**Tabla 4**

***Determinantes de redes sociales y comunitarias en escolares de nivel primario con desnutrición crónica en la Institución Educativa “Villa María” – Nuevo Chimbote, 2020.***

<b>Pandillaje o delincuencia cerca de su casa:</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Si	20	18,18
No	90	81,82
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Cuestionario sobre los determinantes de la salud en escolares de nivel primario con desnutrición crónica en la Institución Educativa “Villa María” – Nuevo Chimbote, 2020. Elaborado por la Dra. María Adriana Vélchez Reyes.

**Tabla 5**

***Determinantes de redes sociales según apoyo social natural organizado comunitarias en escolares de nivel primario con desnutrición crónica en la institución educativa “Villa María” – Nuevo Chimbote, 2020.***

<b>Recibe algún apoyo social natural:</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Familiares	9	8,18
Amigos	0	0,0
Vecinos	1	0,90
Compañeros espirituales	0	0,0
Compañeros de trabajo	0	0,0
No recibo	100	90,90
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>100%</b>

<b>Recibe algún apoyo social organizado:</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Organizaciones de ayuda al enfermo	0	0,0
Seguridad social	0	0,0
Empresa para la que trabaja	0	0,0
Instituciones de acogida	0	0,0
Organizaciones de voluntario	0	0,0
No recibo	110	100
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Cuestionario sobre los determinantes de la salud en escolares de nivel primario con desnutrición crónica en la Institución Educativa “Villa María” – Nuevo Chimbote, 2020. Elaborado por la Dra. María Adriana Vélchez Reyes.

**Tabla 6**

***Determinantes de redes sociales según la organización de quien recibe apoyo en escolares de nivel primario con desnutrición crónica en la Institución Educativa “Villa María” – Nuevo Chimbote, 2020.***

<b>Pertenece el niño en algunas de estas organizaciones:</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Cuna Mas	0	0,0
Vaso de leche	0	0,0
Pad juntos	0	0,0
Qali warma	0	0,0
Otros red	0	0,0
No recibe	110	100
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Cuestionario sobre los determinantes de la salud en escolares de nivel primario con desnutrición crónica en la Institución Educativa “Villa María” – Nuevo Chimbote, 2020. Elaborado por la Dra. María Adriana Vélchez Reyes.

#### 4.2. Análisis de los resultados:

**La tabla 01:** Del 100% (110) de los niños, el 81,82% (90) son de sexo masculino; el 36,36 % (40) de madres de los niños(as) tienen grado de instrucción secundaria completa/incompleta; 54,55% (60) tiene un ingreso económico de 751 a 1000 soles; el 63,64% (70) de los jefes de familia tienen un trabajo eventual.

Así mismo estudios similares, encontrado por Ramírez A, (67). En la investigación titulada los determinantes de la salud en niños del distrito de Chimbote, 2016. Obtuvo como resultado que el 53 % (618) de los niños son de sexo femenino y el 47 % (566) es de sexo masculino ; respecto a las madres, en su grado de instrucción: el 22 % (257) tiene grado de instrucción) secundaria completa/incompleta, 13 % (149) superior completa e incompleta; el 40 % (470) tiene un trabajo estable, 51 % (599) tiene un trabajo eventual; y, el 47 % (369) cuenta con un ingreso económico de S/. 751 a S/. 1000, 3 % (41) de S/. 1001 a S/. 1400.

Se encontró investigaciones que difieren como Alegre L, (68). En su estudio lleva como título determinantes de la salud en pequeños menores de 11 años con enfermedad parasitaria, Asentamiento Humano “Villa Hermosa” – Nuevo Chimbote, 2015, concluyendo que la mayoría de los escolares de género femenino de 5 - 8 añitos de vida, jefas del hogar con grado de instrucción secundaria terminada, un salario de \$751.000 a 1000.000 al mes, trabajo eventualmente.

Por otro lado Jiménez M, (69). En su investigación titulada Influencia de los padres en el rendimiento escolar de sus hijos, 2015. El hogar, es sin duda la

primera escuela del ser humano donde adquiere sus primeras nociones de la vida, se inculcan los valores y preparan un camino para que el niño enfrente el futuro. Las acciones y actitudes de los padres tienden a revelarse en la conducta y aprovechamiento de sus hijos en la escuela. El rendimiento escolar de los niños depende de muchos factores como la relación con sus compañeros, la preparación de sus profesores para enseñarlos adecuadamente, el ambiente familiar juega un papel de suma importancia en este sentido; Al conocer los factores familiares que rodean al niño, es posible tener los elementos suficientes para orientar a los padres adecuadamente y así facilitar el desempeño de sus hijos en la escuela

Se encontraron investigaciones que son semejantes al de Navas R, Rojas T, (70). El estudio titulado sobre Grado de instrucción de la jefa del hogar y su enlace con la situación de salud bucal en niños con tumor maligno en el área de medicina, en el manifiesta que el nivel de instrucción y el sueldo familiar determinan desigualdad en el camino del pueblo al bienestar, en su investigación concluye que existe un enlace entre el grado de instrucción de las jefas del hogar y el CEO-D, evidencia desigualdades significativas ( $p < 0.05$ ) para la parte cariado y taparlo, se observa desigualdades significativa entre los dientes cariados y esta variable, donde se determina un enlace significativo entre el grado de instrucción de la jefa del hogar y la situación de salud bucal, independientemente de su estado de salud general.

Se encontró investigaciones que difieren como de Ramos M, (71). En su estudio determinantes de salud en los niños de nivel inicial. Institución Educativa N° 88016 José Gálvez Egusquiza - Chimbote, 2015. Concluye en

relación a los determinantes biosocioeconómicos encontramos que la mayoría de la familia de los niños cuentan una retribución económica menor de 750,00 nuevos soles; de ocupación eventual, un poco más de la mitad de las madres tienen grado de instrucción secundaria completa e incompleta. De lo anterior se puede establecer que el sexo, grado de instrucción y el ingreso económico pueden contribuir como un riesgo en la salud del niño, ya que el bajo nivel de escolaridad de la madre y posiblemente también del padre generara que no haya las suficientes oportunidades de obtener un trabajo con un salario que cubra las necesidades básicas del niño.

Por género se dice que es la genética de las personas en donde separamos hombre y mujer, se comprende que es una variable biológica y genética que divide a las personas en dos medios solamente: varón y femenil. Las desigualdades entre ambos son sencillamente reconocibles y se diferencian por las partes íntimas y corporales (72).

El nivel de educación es un proceso social de transmisión de sensibilidad, conocimientos y valores normativos que ayudan al individuo (sujeto a ella) en la aprehensión cognoscitiva de la universalidad física y social, y que tiene como finalidad nutrir la formación integral del individuo sujeto a ella, sin perseguir formación crítica de la conciencia del mismo, garantizándole a éste su inserción a la planta productiva de la estructura social (73).

De acuerdo a diversos estudios efectuados en Perú, el poco uso de los servicios de salud se encuentra relacionado al bajo nivel educativo, entre otros factores. Los porcentajes bajan considerablemente cuando la madre tiene hasta educación primaria y si no tiene instrucción formal. No haber estudiado la

secundaria completa es un factor de riesgo mayor que los factores biológicos para el desarrollo de muchas enfermedades. Asimismo, a mayor nivel educativo de la madre es mayor el acceso a la atención por personal calificado. Aquellos niños de madres sin educación formal o con apenas educación primaria tienen una duración de vida menor comparados con aquellos que tienen madres con educación secundaria o superior. Tanto en el área urbana como rural, a medida que se incrementa el nivel educativo de la madre el riesgo de morir del niño es menor (74).

Asimismo, en relación al grado de instrucción de las madres de los niños la mayoría tienen secundaria completa/ incompleta, eso se debe que varias madres resultaron gestando en pleno colegio, también otras madres declararon que deseaban proseguir educándose, por motivos de falta de dinero no culminaron sus estudios, pero hay mamás que terminaron su educación hasta secundaria porque luego determinaron ya no proseguir educándose y eligieron por laborar en las empresas pesqueras, vendedoras del mercado, y en las mercaderías de prendas, para así cubrir las necesidades que requieran sus hijos.

También podemos analizar el nivel de educación de las jefas de hogar ejecutan un papel importante en la atención de sus pequeños hijos, esto se debe porque se encuentra bajo las atenciones de sus mamás, pero a veces las protectoras por motivo de trabajar no pueden estar a cargo de sus hijos, dejando a cargo de sus abuelas; al parecer esto no es correcto, porque los hijos requieren muchas atenciones y ser vigilados por sus protectoras, es por eso que en estos tiempos los hijos son más débiles al mostrar distintas enfermedades como Iras, Edas, alergias a la piel, etc., esto es porque las madres no tienen

conocimientos al no saber reaccionar al momento cuando sus hijos presentan diversas enfermedades.

El salario neto es la cantidad de plata que un determinado hogar suele obtener que sean adquiridos por laborar en un trabajo lo cual les va permitir realizar gastos de acuerdo a sus necesidades logrando así una mejor calidad de vida para cada miembro (75).

Decimos que la ocupación; es una mezcla de labores fijo por el desarrollo de la técnica, la tecnología y la división del trabajo .comprende el servicio laboral del empleador y los límites de su competencia .generalmente se utiliza la designación de cargo para los trabajadores. Del mismo modo el trabajo temporal; es aquel que brinda sus servicios laborales diferentes a las que realiza exactamente teniendo de un carácter provisional. A su vez es una buena ocasión de tener un excelente trabajo siendo un instrumento muy válido para una experiencia laboral, como trabajo de temporadas (76).

En la presente investigación menos de la mitad de los jefes de familia generan una canasta básica de 751 a 1000 nuevos soles, para poder satisfacer sus necesidades básicas y el resto de los gastos que normalmente tiene una familia, no va permitir que las madres puedan vivir de manera cómoda, en la actualidad la canasta básica familiar es de 850 nuevos soles; pero esta cifra es variable, esto es porque los precios de los productos de la canasta familiar se están elevando.. Así mismo por otro lado de acuerdo con el INEI para salir de la pobreza extrema los peruanos deben tener un consumo mínimo de S/. 161 al mes, que es el costo de la canasta alimentaria mínima del Perú. El ingreso económico permite llevar una deseable calidad de vida, contar con los recursos necesarios para salir adelante,

puesto que para toda actividad involucra el aspecto económico, a causa de tener una baja economía trae consigo una serie de consecuencias y problemas como son los de salud, sociales, emocionales y laborales, los cuales afecta a toda una familia.

Varios jefes de hogares cuentan con una ocupación eventual, los padres que mayormente se dedican hacer estibadores en el terminal marítimo, pescadores y taxistas, la ocupación influye mucho el nivel de escolaridad de los padres ya que esto puede generar que no haya las suficientes oportunidades de obtener un trabajo con un salario que pueda cubrir con las necesidades básicas y salud de los pequeños, porque a menos cantidad económica es menor la posibilidad de acceder a un hospital y también una escasez de atención que le debemos brindar a los escolares.

En el actual estudio todos los resultados obtenidos se evidenciaron que la mayoría de los escolares son de sexo masculino; menos de la mitad de las madres de los niños solo cuentan con secundaria completa/incompleta; y más de la mitad tienen un sustento familiar de 751 a 1000 soles; más de la mitad de los jefes del hogar tienen ocupación eventual, es por eso que se puede determinar que existe un riesgo para el bienestar de sus hijos por escaso salarios, el grado de instrucción de la madre es muy importante para atenciones de sus hijos porque mientras tanto el nivel de conocimiento sea elevado, la atención del escolar es mejor, también podemos observar que menos de la mitad los jefes del hogar tienen ocupación dependiente lo cual nos hace entender que muchos de los niños aún tienen escasez y se encuentran en riesgo de no cubrir todas sus necesidad para llevar un buen estilo de vida.

En la presente investigación dada a las madres de los escolares con desnutrición crónica en la Institución Educativa “Villa María”- Nuevo Chimbote 2020, visualice que las madres de los niños son madres jóvenes entre las edades de 20 a 25 años aproximadamente, esto jugo un papel en contra, me permitió identificar que el grado de instrucción de la madre solo cuenta con secundaria completa/ incompleta, esto es debido porque algunas madres salieron embarazadas estando en la escuela, pero a la vez otras madres manifestaron que si querían seguir estudiando, pero por medios económicos no pudieron continuar, pero hay madres que si culminaron sus estudios solo hasta secundaria porque de ahí decidieron ya no seguir estudiando y optaron por trabajar en las fábricas conserveras, en el mercado, y en lo que ventas de ropa, para poder satisfacer sus necesidades básicas de sus hijos.

Como bien sabemos el grado de instrucción de las madres cumple un rol importante en el cuidado de los niños, esto es debido porque se encuentra bajo los cuidados de las madres, pero muchas veces las madres por el trabajo no están al pendiente del niño, dejándoles bajo el cuidado de las abuelas; al mismo tiempo esto juega un papel en contra, además los niños necesitan un cuidado especial por sus propias madres, es por ende que a esta edad, los niños son más vulnerables a presentar diversas enfermedades tanto respiratorias, gastrointestinales, alergias a la piel, etc., esto debido por la falta de información e instrucción que puedan presentar las madre al no saber ¿qué hacer? cuando el niño presenta dichas enfermedades.

En cuanto al aspecto económico las madres de los escolares expresaron que muchas veces no les dan suficiente dinero para que cubran los gastos de alimentos saludables que pueden consumir los escolares durante el recreo, y ello es uno de

los motivos por los cuales los escolares se ven muchas veces limitados al consumo de alimentos que son saludables.

Así mismo cabe resaltar que el ingreso económico es fundamental para llevar mejores estilos de vida, ya que las madre manifestaron que su ingreso económico no es suficiente para solventar sus gastos y necesidades como familia, y refirieron que dan prioridad para la salud y educación de sus hijos, ya que como refirieron las madres, los padres no podremos tener todo el dinero del mundo pero lo que nunca les faltará es amor y como herencia una buena educación para que no pasen las necesidades que de repente en la etapa de su niñez pasaron.

**La tabla 02:** Del 100% (110) de las madres de los niños del nivel primario de la institución educativa de Villa María del distrito de Nuevo Chimbote se obtuvo los siguientes resultados: El 52% (58) tienen una vivienda unifamiliar; 81,82% (90) tienen una vivienda propia en donde vivir; el 81,82% (90) material de piso es de loseta, vinílicos o sin vinílico; el 90,91% (100) tienen el techo de su vivienda de material noble, ladrillo y cemento; el 90,91% (100) tienen las paredes de su vivienda de material noble ladrillo y cemento; el 81,92%(90) duermen independientemente; el 100% (110) tienen agua con conexión domiciliaria y eliminación de excretas; el 90,91% (100) manifiestan hacer uso de Gas, electricidad; el 99,09% (109) tienen energía eléctrica permanente; el 100% (110) manifiestan que votan su basura de la siguiente manera lo entierra, quema y sacan para que lo lleve el carro recolector; el 72,72% (80) todas las semanas pero no diariamente; el 100% (110) manifestaron elimina mediante el carro recolector de basura.

De igual manera se encontraron estudios similares al de Loyola F, (77). En su investigación sobre los determinantes de la salud en niños con bajo rendimiento académico – 2015; concluyendo que el 56% son de hogares multifamiliares; el 58% son viviendas propias; el 67% tienen piso de tierra; el 62% tienen las paredes de noble, ladrillo y cemento; el 67% descansan en una habitación, el 64% tienen conexión domiciliaria; el 72% tienen baño propio; el 94% utilizan gas; el 66.6% utilizan energía eléctrica permanente; el 64% de escolares suelen eliminar su basura cuando el carro recolector pasa. Finalmente, las conclusiones son: los pisos son de tierra; las paredes son de material noble; tienen baño propio y utilizan gas, energía eléctrica permanente, la basura es eliminada en el carro recolector de basura, pasa todas las semanas pero no diariamente, tienen casa propia.

De la misma manera Pérez F, (78). Su estudio se titula “Desafíos en Salud Pública de la Reforma: Equidad y Determinantes Sociales de la Salud”. El 36,60% de los hogares tiene un solo cuarto, el 26,60% tienen 3 cuartos, el 20,0% tienen 2 cuartos y el 16,60% tienen 4 cuartos sin el baño, la cocina o la cochera el 43,30% de los hogares estuvieron alojadas por 5 personas, el 30,0% son habitadas por 4 personas, el 16,6% son habitadas por 3 personas y el 10,0% son habitadas por 6 personas.

Estudio similar con el artículo de Delgado J, Gonzales R, Osorio P, (79). En su artículo titulado “Tenencia de vivienda y calidad de vida en hogares con jefes de familia jóvenes en la Zona Metropolitana de la ciudad de México, 2015”. Revelan los siguientes resultados: El análisis realizado para calidad de vida dentro de la vivienda y tenencia de la misma muestra que ambos se

comportan con un patrón de distribución espacial centro-periferia. Así, los hogares que presentan mejor calidad de vida se localizan en las zonas céntricas de la zona Metropolitana de la Ciudad de México, mientras que las 57 condiciones más bajas se encuentran en las periferias de la ciudad. En contraste, para el caso de tenencia de la vivienda, la mayor proporción de propietarios se ubica en las zonas periféricas.

La vivienda, es una edificación o unidad de edificación, construida, adaptada o convertida para ser habitada por una o más personas en forma permanente o temporal. Debe tener acceso directo e independiente desde la calle o a través de espacios de uso común para circulación como pasillos, patios o escaleras. (80).

Se considera una vivienda es aquel espacio físico, lugar protegido, cuya primordial razón de ser será la de ofrecer protección y descanso para las personas. Las condiciones de la vivienda han sido reconocidas como uno de los principales determinantes de la salud de las personas. Las condiciones de la vivienda pueden promover o limitar la salud física, mental y social de sus residentes. Vivienda Saludable es la concepción de la vivienda como agente de la salud de sus moradores. Implica un enfoque sociológico y técnico de enfrentamiento a los factores de riesgo y promueve una orientación para la ubicación, edificación, habilitación, adaptación, manejo, uso y mantenimiento de la vivienda y su entorno, así como la educación sanitaria de sus moradores sobre estilos y condiciones de vida saludables (81).

Por lo tanto el dormitorio es una habitación usada, sobre todo, para el sueño o el descanso del niño. En la mayoría de los casos, dicha habitación viene

acompañada por muebles de tipo personal o de uso compartido privado (cama, escritorio, armario, etc.). No se puede decir con exactitud lo que se hace en esta habitación, las actividades pueden variar desde dormir, leer, ver la televisión, vestirse, conversar con otro usuario, reposar el cuerpo, o simplemente aislarse un poco del exterior. Esto porque depende exclusivamente de cada usuario en especial (82).

Después de estudiar los datos obtenidos en relación a los hogares con lo cual ayuda en el bienestar de los niños, podemos visualizar que encuentran en situaciones apropiadas por el tipo de componentes que están hechas y por ello tienen un ambiente saludable para los pequeños, pero existe un menor % de niños que no tienen la misma situación ya que tienen sus viviendas de madera y estera lo cual es un material precario y por descuido se puede provocar una tragedia o se puede desvanecer en temporadas de frío por fuertes lluvias a la vez el material del piso es de losetas, vinílicos y otros en menos condiciones que es piso es en tierra ya que se sabe que la tierra no es adecuada para que los pequeños jueguen o vivan ya que en ella se puede encontrar parásitos, bacterias, etc. Ya que los pequeños están expuestos y son más vulnerables a presentar EDAS.

Consecuentemente las madres de los escolares refirieron que el tener una vivienda propia, les permite cubrir las necesidades básicas en los escolares y sus padres, como la necesidad de abrigo, permitiendo así gozar de privacidad y un espacio personal. Así mismo el tener habitación personal implica comodidad, seguridad para el escolar logrando adquirir libertad de uno mismo y evitando cualquier situación estresante a diferencia de aquellas madres que

tienen que pagar a fin de mes su renta de alquiler lo cual refieren que les reduce su ingreso económico y no les permite a veces cubrir la totalidad de sus necesidades, por ello las madres consideran que de cierta manera el tener vivienda propia brinda comodidad, seguridad y permite tener una mejor calidad de vida.

Así mismo es importante que el escolar tenga su propio dormitorio, permitiéndole descansar más temprano que los demás miembros de la casa, él tiene que levantarse temprano para la escuela, así mismo estar solo realizando tareas, nadie lo distraerá, se encuentra con su yo, en los momentos de soledad que él necesite, los demás respetaran su intimidad y su espacio. Al dormir será mejor que duerma en una sola cama, ya que si el comparte la cama, los ronquidos de la otra persona, los movimientos bruscos, no lo dejara descansar bien, así mismo el que duerma acompañado con otro miembro de la familia, puede despertar escenas acosadoras o violentas.

Los servicios de agua, depende de un plan de obras de un profesional, concatenadas que les va permitir llegar agua hasta las viviendas de las personas de una ciudad, pueblo o área rural (83).

Por lo cual es visible que los niños tienen un mejor hogar ya que cuentan con todos los servicios generales, comodidad, seguridad y sobre todo que esto le proporcionara en su bienestar, pero sabemos que nuestro hogar es un lugar de protección y teniendo en cuenta que en épocas de frío los niños en este ciclo vital son más vulnerables a padecer de problemas respiratorias, etc. Además es una opción del niño tener un hogar adecuado ya que ellos deben tener acceso

permanente a estos servicios básicos, sanitarios, almacenan de alimentos y desechar los residuos.

Decimos que los saneamientos básicos nos pueden permitir comprender las opciones generales para la identificación y fin de los problemas en la comunidad ya que está condicionado a un manejo inapropiado de agua y alimentos y una disposición inadecuada de los residuos sólidos y excretos (84).

Estudios similares a los de Fernández V, (85). En su investigación titulada El gas metódico y la especie de vida: Factores percibidos por los hogares en un territorio en vías de desarrollo. Se halló que los factores que perciben los hogares que tienen el gas razonable y que tienen la voluntad de reanudar usándolo son: el costo de cuánta percibido del gas dialéctico; la destreza de su uso, condiciones de uso; la avío percibida al usarlo y la firmeza que proporciona el sistema; la ternera al guarnición del medioambiente; y la aserto de las salidas que tenían antaño de usarlo. Los factores que propician y las barreras para la masificación del gas razonable en los hogares. Permite a los diseñadores de políticas energéticas aparearse con factores adicionales al importe y a la disponibilidad, que son comúnmente utilizadas para fijar un combustible.

De acuerdo los datos obtenidos por el INEI indican que en el año 2018 ascendió a unos 1,0 puntos porcentuales de los hogares del área rural que utilizan gas para cocinar los alimentos al pasar de 58,8% a 59,8%. Paralelamente, redujeron en 1,3 puntos porcentuales de los hogares que utilizan leña para cocinar (de 29,0% a 27,7%) (86).

Definimos al alumbrado público como un servicio que presta la administración municipal a todas las personas de la comunidad y está compuesto por toda la infraestructura eléctrica iluminarias instaladas en calles, parques, escenarios deportivos, etc. (87).

A altitud nacional, de cada 100 hogares 93 cuentan con vehemencia eléctrica por red pública en el interior de la cavidad y en los hogares del puesto urbana esta harapo alcanzó a 99 de cada 100 hogares. Según oportunidad de residencia, de cada 100 hogares de la trayectoria campesina eliminaron sus excretas mediante pozo séptico, lo que representó un crecimiento de 3,0 puntos porcentuales. De oriente total, 30 hogares eliminaron sus excretas mediante pozo séptico y 17 hogares mediante red pública de alcantarillado. Así mismo el zona urbana 91 de cada 100 hogares tiene sistema de aniquilamiento de excretas por red pública. A altitud nacional, de cada 100 hogares 73 eliminan las excretas mediante red pública de alcantarillado y mediante conducto séptico (88).

Así mismo definimos la noción de la basura que es toda la inmundicia descartado por no habilidad ser deteriorado para nadie fin. La impureza suele ser llamamiento domiciliario, cuando es producto de actividades domésticas, e industrial, si son broza producida a consecuencia del pago técnico del hombre, por ende existen diversos métodos para borrar del mapa la basura como la incineración, el borra sanitario, y el reciclaje de algunos elementos, es de gran cumbre otorgamiento transcribir la dígito de restos que generamos. En las edificaciones, la estructuración de la basura debe conducirse ciertas normas, las

que determinan desde los materiales a utilizar hasta los tipos de depósitos a cultivar dependiendo de la estamento de desechos a recolectar (89).

Cabe destacar que la basura es todo material y producto no deseado considerado como desecho y que se necesita eliminar porque carece de valor económico. La OCDE (Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico) define como residuo a «aquellas materias generadas en las actividades de producción y consumo, que no han alcanzado un valor económico en el contexto en el que son producidas». El manejo de residuos es el término empleado para designar al control humano de recolección, tratamiento y eliminación de los diferentes tipos de residuos. Estas acciones son a los efectos de reducir el nivel de impacto negativo de los residuos sobre el medio ambiente y la sociedad.

En la presente investigación la totalidad de las familias de los escolares entierran, queman o eliminan su basura en el carro recolector, a diferencia del estudio presentado que refiere que las prácticas ambientales en los hogares de Puno son inadecuadas por lo cual no hay un buen cuidado del medio ambiente y es que de ellos depende el también el buen estado de salud de los habitantes. Por otro lado la basura es un problema de todos los ciudadanos. Pretender o aspirar a que sólo las autoridades lo resuelvan, constituye una verdadera utopía. Por ello, muchos son los que piensan o creen que su recolección debe ser oportuna y que en su procesamiento se utilicen herramientas o equipos de última tecnología.

Así mismo los padres de los escolares también pueden contribuir con la clasificación previa hecha en sus hogares y los empleados recolectores ser más conscientes en el cumplimiento de la recolección, de tal modo que se mantenga a la ciudad más higiénica y no ocurran infecciones e incluso muertes por enfermedades endémicas, y evitar que luego de la recolección queden desperdicios

esparcidos por el área. Cabe resaltar que una fórmula para el manejo de la basura es la reutilización de la misma. Es decir, enseñar a las personas que muchas cosas que botan pueden ser útiles para otros. Y enseñarlos, además, para que mejoren su conducta frente al ambiente.

Pero el mundo se está quedando sin espacio para guardar toda la basura que se está amontonando, la basura se transforma en un riesgo de salud y se ve mal, sin dejar de mencionar que la quema de basura contamina el aire y las cenizas son a menudo tóxicas. A menudo la basura se entierra lo cual puede contener sustancias tóxicas que se filtran por la tierra y contaminan el suministro de agua.

En la presente investigación casi la totalidad de las madres de los niños cuentan con energía permanente ya que es indispensable el uso de la energía eléctrica, ya que beneficia en los quehaceres del hogar y para las tareas escolares que tienen que realizar sus hijos, ya que ellas mencionaron que hoy en día el uso de la tecnología es indispensable y por lo cual requiere energía eléctrica, así mismo, permite vivir cómodamente, porque sin energía eléctrica complicaría realizar una serie de actividades, por eso las madres afirman que la energía eléctrica es indispensable en una vivienda.

Por otro lado en lo que respecta al combustible para cocinar la mayoría cuenta con gas y/o electricidad para cocinar, esto se debe que anteriormente cocinaban con leña, carbón, tuza y se enfermaban muy seguido y cuando iban al médico les recomendaban que dejen de cocinar en leña por el motivo del humo que daña a los pulmones, en la actualidad observamos que ha disminuido en gran parte las madres que cocinan sus alimentos en leña. Los niños eliminan sus excretas mediante un baño propio el cual debe tener una higiene adecuada,

antes y después de ir al baño debemos de lavarnos bien las manos con agua y jabón para evitar enfermedades diarreicas agudas. De igual manera la forma en la que eliminan la basura es la correcta porque guardan los desperdicios en bolsas y esperan la llegada del carro recolector que pasa por sus hogares todas las semanas.

Si bien es cierto en el Pueblo Joven “Villa María” – Chimbote, los servicios básicos; son apropiados para satisfacer las necesidades del niño, contando con agua, desagüe, luz, combustible, y a su vez no están expuestas a contraer ciertas enfermedades como diarreas, parasitosis, alergias, enfermedades de la piel, entre otras ,por referencia de las madres que el carro recolector de basura pasa toda las semanas pero no diariamente, esto juega un papel en contra porque al no pasar el carro recolector de basura esto puedo llamar a la presencia mocos, zancudos y roedor ocasionando algún problema de salud, la infraestructura del hogar, encontré que el material de pisos es de tierra, esto implica un campo abierto para poder producirse las enfermedades parasitarias, alergias, enfermedades diarreicas agudas(EDA) e infección respiratorias aguda (IRA).

En cuanto al material de techo un porcentaje significativo afirma presentar techo de eternit, esto implica un peligro en el niño que más adelante puede presentar cáncer a los pulmones, el material de paredes es de material noble (Ladrillo y Cemento)eso es bueno porque produce una seguridad en los niños.

**En la tabla 03:** Del 100 % de los niños y niñas, el 81,82% (90) niños si acuden al establecimiento de salud; el 90,91% (100) duermen de 06 a 08 horas; el 77,27%(85) se bañan diariamente; el 81,82% (90) sí acatan las reglas; el

100%(110) no presento diarreas; el 83,64% (92) niños manifestaron que no presento ningún tipo de golpe; el 100% (110) no presentaron alguna enfermedad respiratoria aguda; el 72,73% (80) sí cuentan con vacunas; 64,45% (72) niños consumen diariamente frutas; el 45,45% (30) de los niños se alimentan de carne por lo menos 3 o más veces a la semana, el 54,54% de los niños consumen huevos por lo menos 3 o más veces a la semana, de la misma manera; el 45,45% (50) niños(as) consumen pescado y fideos por lo menos 3 o más veces a la semana, el 46,36% (51) niños consumen cereales; de la misma manera el 40,9% (45) niños consumen verduras y hortalizas por lo menos 3 Omas veces la semana. De la misma manera, el 36,36% (40) de los estudiantes consumen legumbres por lo menos de 1 vez a la semana; el 36,36%(40) niños (as) consumen embutidos por lo menos 1 0 2 veces a la semana; el 54,54% (60) de los niños(as) demuestran el consumo a diario; el 61,81%(68) niños (as) consumen dulces a diario; el 64,45% (72) niños(as) consumen refrescos dulces a diario.

Del mismo modo se encuentran estudios similares al de Hadad N, (90). Su estudio titulado “Determinantes sociales de la salud de la madre y la experiencia de caries dental en escolares de 10 años de edad del distrito de Canta – Lima, 2010”; Concluimos que la alimentación en los pequeños, es un papel muy interesante ya que las caries dentales se da por la disminución de comidas bajos en calcio, sobre todo por la escasez de inspección de los dientes constantemente. Ya que el pequeño tiene que obtener por lo menos 2 exámenes al año si estuvieran con caries.

Vega P, Alvares A, Bañuelos Y, Reyes B, Hernández M, (91). En la investigación titulada Estilos de vida y estado de nutrición en niños escolares adscritos a la Clínica ISSSTE, 2015. Participaron 137 niños y 123 niñas, con edades entre 6-12 años. Respecto al estado de nutrición, 5 de cada 10 de los participantes se encuentran en peso normal, 2 de cada 10 en sobrepeso y uno de cada 10 en obesidad y peso bajo. Sobre el estilo de vida 7 de cada 10 de los participantes se encontraron en riesgo bajo y 2 de cada 10 en riesgo mediano. Por otra parte, no se encontró relación entre el estilo de vida de los niños y su estado de nutrición. Adicionalmente, se encontró que los niños con peso normal o bajo peso tienen mejores hábitos de sueño que los niños con sobrepeso u obesidad.

De acuerdo a las horas de sueño del pequeño, mayormente las horas normal que el los niños deben descansar de 6 - 8 horas, esto le va permitir que el cuerpo realice varias funciones, la más importante es el descanso físico y mental. Lo que realiza durante el día se consolida en las horas de sueño. Del mismo modo se lleva a cabo la regeneración de los tejidos y células, la piel se restaura y se renueva el tono muscular (92).

Las cantidades de baños diarios de los pequeños, va a cumplir una variedad de funciones de disminuir la secreción sebácea, la transpiración, células muertas y algunas bacterias que se han acumulado. También estimula la circulación: un baño caliente o templado dilata los vasos superficiales, contrayendo más sangre y más nutrientes a la piel. El masaje vigoroso tiene el mismo efecto, frotar con fricciones largas y suaves desde las partes distales a

las proximales de las extremidades es particularmente eficaz para facilitar el flujo venoso (93).

En la presente investigación un poco más de la mitad de los escolares de nivel primario de la I.E. “Villa María “se bañan diariamente, ya que ello sirve para eliminar células muertas, limpiar la piel. Porque la limpieza del cuerpo es esencial para evitar gérmenes y enfermedades en la convivencia. El lavado las manos puede evitar que los gérmenes se propaguen de una persona a otra o de una parte del cuerpo a otra. El uso de hilo dental y el cepillado de los dientes pueden reducir la probabilidad de enfermedades orales y otras. En la adquisición de estos hábitos juega un papel fundamental la familia. El niño tiende a hacer aquello que ve, aunque en el colegio se hable sobre higiene y se tenga establecida una serie de hábitos, difícilmente llegarán a formar parte de su estilo de vida si sus padres con su actitud y comportamiento no contribuyen a ello. Es importante que el niño disponga de todos los útiles necesarios para su aseo: jabón, papel higiénico, cepillo de dientes, peine, toalla, y se sienta responsable de ellos.

Según Híjar R, (94). En su estudio titulado “Accidentes en el hogar en niños menores de 10 años”, se encontraron que el 62 % los infantes son del género masculino y el grupo de edad son de 5 - 8 años los más afectados. Dentro del tipo de lesión accidental y sus causas destacan, en los tres primeros lugares, las contusiones, las llagas de la cabeza y las fracturas. Concluyendo que entre las principales causas se encuentran las caídas de un nivel a otro, (de escaleras y de cama); las caídas del mismo nivel (por resbalones y tropezones) y las quemaduras con agua hirviendo (el agua para preparar el baño es más común).

Los accidentes en las viviendas, se entiende que los accidentes en casa son más comunes de lo que creemos, una caída en el baño, golpes con el mobiliario de la casa, cortes accidentales, quemaduras, el consumo de sustancias tóxicas, etc. Lo importante es actuar con rapidez y de la forma más tranquila en función al accidente que se ha producido. Tener cerca un botiquín de primeros auxilios es esencial en casos de emergencias (95).

Como resultado puedo obtener que los padres mostraron responsabilidad al llevar a sus hijos al establecimiento de salud para los controles correspondientes, ya que son importante poder prevenir las enfermedades que hoy en día se presenta como: enfermedades diarreicas agudas (Eda) e infecciones respiratorias aguda (Ira), las horas de sueños en los niños es esencial para la salud y el desarrollo del niño, el sueño promueve el sentirse alerta, tener buena memoria y comportarse mejor, los niños que duermen lo suficiente funcionan mejor y son menos propensos a problemas de comportamiento e irritabilidad, es por eso que los padres ayuden a sus niños a desarrollar buenos hábitos de dormir desde una edad temprana.

El baño a diario en los escolares es precisado por que les ayudará a evitar enfermedades; los escolares duermen una pizca más de lo normal, según las madres refirieron que en la tenebrosidad si duermen de 6 a 8 horas, pero en las tardes luego de almorzar asimismo descansa, en mi opinión el poder descansar o conciliar el sueño en los niños va cincelar ese juicio de desarrollo y recuperación de las energías perdidas durante el día, kiosco que lo niños se dedican a ir a colegios , hacer entrenamiento y todo lo dicho hace que el niño pierda las pedantería y

hace que tenga cansancio, la frecuencia con la que se bañan sus niños es diariamente, empero mediante la observación, los niños estaban en un mal estado higiénico (mal adecuado y descalzo), en las cuales las madres justificaban que sus hijos se ensuciaban cuando estaban jugando y que a posteriori se iban a bañar, no obstante a veces el mismo niño manifestaba que se bañaba solo los sábados y las madres lo negaban.

El crecimiento en los escolares, es un proceso que sucede en el interior de su organismo, y consiste en el aumento del número y tamaño de sus células. Este crecimiento puede ser medido por el peso, la longitud o talla de su cuerpo y por el tamaño del contorno de su cabeza. Una alimentación saludable es fundamental durante toda la etapa de vida del niño, el crecimiento general del organismo incluye el esqueleto, los músculos, el corazón, los pulmones, el hígado, el bazo y los demás órganos internos del cuerpo, y se mide por el peso y la longitud de su cuerpo (96).

El crecimiento de los niños, incluye cambios físicos, intelectuales, sociales y emocionales. Los pequeños crecen y maduran a velocidades muy diferentes. Es difícil decir lo que es "normal". Pueden generar grandes diferencias entre altura, peso y contextura de los niños sanos dependiendo de la alimentación saludable, el ejercicio y los genes. Los niños comienzan a ser más independientes de sus padres. También admiran lo externo, como a sus amigos, quienes suelen ser del mismo género. La decisión de sus padres es muy importante porque puede probar algunos comportamientos nuevos para ser parte del grupo (97).

Por otra parte algunas madres dan conocer que llevan un control en el desarrollo y crecimiento de su hijos, pero que algunas ocasiones han faltado debido a percances que se presentaron, y también que en algunas ocasiones no eran ellas las que las llevaban sino algún familiar, también manifestaron que sus hijos son inquietos, a veces no duermen sus 8 horas, pero si cumplen con lo que se les indica ya sean reglas o normas de casa o aula.

El control y crecimiento y desarrollo permite orientaciones oportunas para estimular al escolar en su desarrollo, si existen problemas detectarlos, para plantear soluciones, con el fin de hacer que mejoren o por lo menos no aumente en severidad ni afecten otras áreas del crecimiento y desarrollo .El control CRED es el mejor escenario para hacer intercambio de saberes, por medio del cual la familia adquiere y aporta conocimientos crecientes sobre el devenir del escolar. Los padres de los escolares cuya evaluación es satisfactoria se motivan para continuar con el acompañamiento a sus hijos y por otro lado los padres de los escolares que están en fase de intervención por algún problema detectado con anterioridad, cuando ven los progresos, se reafirman en voluntad de ayuda y mejoran su autoestima y autonomía.

De acuerdo al calendario de vacunas, es un instrumento que nos permite saber los momentos en que se deben aplicar las vacunas a nuestros pequeños. Hasta el momento, las vacunas son el arma más eficaz para prevenir algunas enfermedades que pueden afectar a los pequeños (98).

Así mismo se hallaron estudios como el de Núñez S, (99). En su estudio titulado: Hábitos alimentarios en niños de 10 años de vida concurrentes a un colegio de pacto pública, un colegio de condición privada de la villa de Rosario, concluyendo que los alimentos elegidos por las niñas de

la escuela pública son mayormente alfajores, golosinas y galletitas y las que van a la escuela privada además incluyen cereales y barras de cereal, cosa que omiten por terminado las niñas del otro grupo. Entre los niños el comportamiento es similar, agregando que existe un consumo elevado de gaseosas en niños de la escuela privada en listado a los de la escuela pública.

Estudio similar a la investigación de Arias M, (100). En su investigación titulada “Estado nutricional y determinantes sociales proximales en salud asociados en niños de una población arhuaca como marco para la orientación de una estrategia de seguridad alimentaria, 2015”. Concluyendo que es imperativo articular estrategias de acción inmediatas para desnutridos agudos y niños en sobrepeso así como promover planes de seguimiento y estudio para evaluar características que intervengan el potencial de crecimiento longitudinal de esta población, ofreciendo un acompañamiento permanente desde la pediatría para asegurar un asesoramiento continuo en prácticas saludables.

Para terminar Bersia M, (101). En su investigación titulada “Hábitos alimenticios en niños de 8 años en la ciudad del Rosario- Argentina, 2011” los datos encontrados fueron: el 98% de las encuestadas no consumen vísceras, el 64% consumen lácteos a diario, el 84% consumen huevos de 2 a 4 veces a la semana, el 76% consumen carne e 2 a 4 veces a la semana.

La alimentación saludable decimos que no solo se trata de hacer dietas, mantenerse flaca de forma poco fuera de la realidad, o de prohibirse el consumo de alimentos que a uno le agrada. En realidad, es sentirse bien con uno mismo, teniendo excelente energía, y tener elevado el estado de ánimo. Una alimentación saludable facilita la combinación adecuada de energía y

nutrientes, a través del consumo de diferentes alimentos en buena cantidad y calidad. Además es inocua (no representa un riesgo para la salud de las personas), apetecible y aceptada culturalmente y está disponible a diario (102).

La experiencia de hábitos alimenticios es parte de los determinantes del estilo de vida que se va teniendo desde la primera infancia, igualmente empieza a ser influenciado por varios factores como lo son la cultura, las costumbres y el entorno en el que se desenvuelve cada ser humano.

En los niños de edad escolar la comida de mediodía es, en nuestro país la más importante del día, no se trata tan solo de aportar en ella los nutrientes esenciales, sino también de favorecer un buen rendimiento escolar y familiarizar a los niños con hábitos alimenticios correctos. Con ellos disfrutaran de una serie de alimentos saludables que les ayudarán a evitar enfermedades, tales como obesidad, diabetes mellitus, caries, problemas cardiovasculares, etc.

Por tal razón los niños deben consumir platos ricos en proteínas, vegetales hidratos de carbono complejos y fibra, combinando cereales y legumbres, así mismo aumentar el consumo de pescado y guisarlos de diferentes formas, de manera que resulten más atractivos, evitar la grasa visible de las carnes, con poca sal, incluir diariamente ensaladas y/o verduras cocidas, frutas frescas

Puedo concluir que en mi estudio que los escolares de la Institución Educativa “Villa María”, los escolares prefieren la comidas chatarras, muchas veces en el almuerzo dejan las comidas principalmente cuando las madres hacen vísceras, menestras, etc. en las comidas, y optan por dejarlas, a veces las madres no saben qué hacer para que sus hijos coman, algunas de las madres de

los escolares manifestaron que sus hijas no les gustan las vísceras por el olor fuerte y el sabor y optan a veces por vomitarlo, esto puede perjudicar a los escolares, porque al nutrirse con alimentos ricos en hierro puede causar anemia en ellos.

**En la tabla 04,05 y 06:** Del 100% (110) de las madres de los escolares el 72,73% (80) de los estudiantes se atienden en hospital; el 81,82% (90) manifestaron que está muy cerca a su casa; el 77,27% (85) cuentan con SIS-MINSA; el 68,18% (75) consideraron que el tiempo de espera es regular; el 54,54%(60) manifestaron que la Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud es regular; el 81,82(90) considera que existe el pandillaje o delincuencia cerca a su casa, el 90,90% (100) manifestaron que no reciben ningún apoyo social; el 100% (119) manifestaron que no recibieron algún apoyo social organizado, el 100% (110) manifestaron que no recibe ayuda alguna de ninguna organización.

Así mismo encontramos estudios similares como los de Vásquez I, (103). En su investigación que se denomina “Determinantes de la salud en niños de 5-10 años, pueblo joven esperanza baja- Chimbote, 2015”. Donde nos habla que la totalidad no recibe algún apoyo social organizado (seguridad social, organizaciones de ayuda al enfermo, etc.), no recibe apoyo social de las organizaciones (pensión 65, comedor popular, vaso de leche, etc.); la mayoría en los 12 últimos meses se atendieron en el puesto de salud, el lugar donde lo atendieron esta una regular distancia, el tipo de seguro es el SIS-MINSA, si existe el pandillaje o delincuencia cerca de su casa, no recibe algún apoyo social natural( familiares, amigos, vecinos, etc.); un poco más de la mitad

recibió en el establecimiento de salud una buena calidad de atención; menos de la mitad el tiempo de espera para que lo atendieron es largo.

Analizando el estudio decimos que la totalidad no cuentan con algún apoyo social organizado; no cuentan con apoyo social de las organizaciones (pensión 65, comedor popular, vaso de leche, etc.); la mayoría de los niños atendidos los 12 últimos meses en el puesto de salud, y en donde se atendieron está a una regular distancia, con respecto tipo de seguro ellos tienen SIS, si hay presencia de pandillaje o delincuencia cerca de su hogar, no recibe algún apoyo social natural( familiares, amigos, vecinos, etc.); un poco más de la mitad recibieron una buena calidad de atención en el establecimiento de salud; menos de la mitad el tiempo de espera para que lo atendieron es largo.

Encontramos la siguiente investigación con la que es similar al de Flores J, (104). En su investigación que tiene por título “Estado nutricional y características familiares en niños menores de 3 años, que asisten a instituciones de cuidado infantil privadas y públicas, Puno – 2015”, las características familiares de niños que asisten a instituciones de cuidado infantil privada y pública son similares en los indicadores de: grado de instrucción superior completo, estado civil conviviente y tipo de familia extensa; los resultados son diferentes en los indicadores de edad de los padres de niños de la institución privada, es adulto joven y joven, la ocupación es empleados públicos, con seguro de salud ESSALUD y ciclo vital familiar en expansión y dispersión respectivamente; y en niños que asisten a instituciones públicas los padres son jóvenes y adolescentes, trabajan como empleados públicos y amas de casa, con seguro de salud SIS.

El seguro integral de salud (SIS) se define como un organismo público ejecutor que tiene como finalidad proteger la salud de los peruanos que no cuentan con un seguro de salud, priorizando así solo en poblaciones vulnerables que se encuentra en situaciones de pobreza y pobreza extrema, por ese motivo el SIS están dirigiendo a resolver los problemas del escaso acceso a este tipo de servicios de salud (105).

Cabe destacar que la mayoría de la población en estudio cuenta con el (SIS), que es el programa de ayuda para la accesibilidad de las diversas especialidades en salud a poblaciones de escasos recursos económicos como también a poblaciones vulnerables y que además las familias de los niños no cuentan con trabajos estables que no tienen la economía suficiente para solventar gastos en otras” entidades de salud.

El tiempo de espera es definida como aquellos pacientes que acuden a un centro de salud en la comunidad tienen que esperar de 16,1-21,9 minutos para ser atendidos (106).

En cuanto a la variable, tiempo que esperó para que lo atendieron, encontramos que más de la mitad de los manifestaron que fue regular, esto es atribuido a la demanda de usuarios que asisten al centro de salud, otra de las razones se debe a que el personal de salud brinda la atención de acuerdo a la llegada de los pacientes.

De tal manera decimos que en la investigación realizada los resultados alcanzados fueron que menos de la mitad de los niños se atendieron estos 12 últimos meses en un hospital se debe que hoy en día las personas casi no acuden al centro de salud, ya que esperan mucho tiempo para ser atendidos, por

ello los padres de los niños prefieren ir a comprar sus medicamentos en las boticas que muchas veces ellos mismos se recetan ya que un médico no les chequea y no les da un diagnóstico sobre su salud, la automedicación es muy dañino para nuestra salud y sin tener información sobre los medicamentos de igual manera lo consumen, solo acuden a un establecimiento de salud cuando están graves o cuando se complica su enfermedad.

Así mismo pudimos encontrar una investigación que se asimilan al de Ramos M, (107). En su investigación titulada “Determinantes de la salud en niños de nivel inicial. Institución educativa n.88016 José Gálvez egúsquiza, Chimbote, 2015”. Donde encontramos que la totalidad de los niños del nivel inicial de la institución educativa N.º 88016 José Gálvez Egúsquiza; la mayoría se atendió en estos últimos 12 meses en un puesto de salud; más de la mitad el lugar donde se atendieron está en un tiempo de distancia regular desde su casa; tiene como seguro el SIS (MINSA); menos de la mitad le pareció que el tiempo que esperó para que lo atiendan fue regular; más de la mitad con respecto a presencia de pandillaje cerca a su casa.

Un pandillaje de jóvenes es una agrupación de adolescentes y jóvenes que se están enfrentando a problemas comunes y comparten los mismos intereses. Estos muestran violencias, delincuencia, inseguridad ciudadana. Esta pandilla proviene de hogares con muchos problemas, de padres separados y también por falta de comunicación tanto padres e hijos, también tienen carencia afectiva dentro del hogar, por lo cual se identifican con las pandillas, en las que encuentran amistad, el respeto y el trato igualatorio, participación y apoyo y una mala formación en valores y habilidades sociales (108).

Lo que se vive hoy en día en el Perú, es impresionante debido a la inseguridad que está creciendo cada día, se puede decir que hoy los actos delictivos son el pan de cada día y los afectados son la población, muchos de los casos de robos traen como consecuencias muertes, lesiones, etc., los cuales provoca el incremento de los índices de mortalidad en todos los grupos etarios, y es que ya no hay tranquilidad en la población por estos actos. Por otro lado nadie es ajeno a la situación que se vive hoy en día, el pandillaje debe ser erradicado con la participación de la población y el estado para, evitar que continúen los efectos indeseables para la salud y tranquilidad pública. Porque si bien es cierto los escolares son los más vulnerables frente a ello, puesto que son indefensos y son quienes corren más este riesgo, para ello, deben contar con la protección de los padres, de la sociedad y del mismo gobierno (109).

Decimos que las madres de familia considera que por el lugar en donde residen, si hay pandillaje últimamente se visualizan las agresiones entre gente del mal vivir con diferentes comunidades y los populares bailes chichas que se realizan en hogares, a pesar que se comunican con la comisaria y llegan siempre tarde cuando todo ya pasaron las agresiones, ante lo que es el SIS, muchas de las madres se preocupan que sus niños puedan contar con algún seguro social, ya que muchas madres manifiestan que no tienen dinero necesario para que puedan ir a una clínica particular, es por eso que siempre utilizan sus SIS, es muy importante para cualquier emergencia presentada, los pequeños no reciben el ayuda social organizado y natural, solo reciben ayuda de sus padres ya que aún viven con ellos.

De la misma manera el estudio se asemeja al de Jara M, (110). En su estudio titulado Determinantes de la salud en escolares de nivel primario con enfermedades intestinales. Institución Educativa Villa María, concluyendo que del 100% de las madres encuestadas tienen un salario menor de 1000 con un porcentaje de 97.7% y el 32.96% sin ocupación. En los últimos seis meses el 45% de niños se encuentran con parásitos en el intestino y el 29% presentaron golpes. La tarjeta de vacunas el 28% no las tiene completas. En los alimentos se obtiene que el 18.02% consumen dulces a diario. Así mismo el 100% no reciben apoyo social natural y organizado, el lugar en donde se atendieron el 29.5% manifiestan que está muy lejos de su casa.

El apoyo social natural u organizado es significativo en la vida del escolar , el poder contar o no con apoyo social tiene repercusiones importantes sobre la salud de los individuos; existen, actualmente, evidencias considerables de que la disponibilidad de apoyo, a menudo, funciona como un amortiguador del estrés, ayuda al afrontamiento y resulta muy beneficioso para la salud. Por el contrario, la pérdida o ausencia de apoyo, especialmente por parte de la familia, asociada a las diferentes fuentes de estrés que pueden presentarse en la vida de la persona (enfermedad, minusvalía, pérdida de un ser querido, cambios en el rol, etc.) pueden interactuar, potenciándose y creando un alto nivel de vulnerabilidad individual (111).

Al distinguir los resultados obtenidos se visualiza que la mayoría de los escolares no recibe apoyo de organización y menos integra en algún programa de apoyo común lo que va tolerar el escolar en una necesidad que muestre vulnerabilidad por la falta de ayuda, se sabe que en el Perú hay programas que

se basan en la salud del niño pero es una verdad que no a pocos tienen ese beneficio como se observa en este estudio.

Esta investigación se asimila con la de Montañez G, Turco G, (112). En su investigación titulada “Manejo del programa qali warma en los centros educativos estatales del distrito de pucara- Huancayo año 2015”. Explica como es el manejo del Programa Qali Warma y las Instituciones Educativas estatales del distrito de Pucara de la Provincia de Huancayo, investigada desde la óptica del componente alimentario y que en respuesta es adecuado porque, brinda un servicio alimentario oportuno durante los días del año de colegio, promoviendo prácticas de alimentación saludables utilizando productos de la zona. Se concluye que el Programa Qali Warma, garantiza el servicio de alimentación en estos tiempos de colegio a los niños; ayudar a aumentar la calidad de atención de las personas del Programa en clases, ayudando en su asistencia y permanencia; fomentar mejores prácticas de alimentación en las personas del Programa.

De acuerdo al Instituto de epidemiología e Informática indica que el 51,7% de las viviendas constituidos por los menores de 18 años que son beneficiados al menos de un programa alimentario, del trimestre abril-mayo-junio de 2018, el 51,7% de las viviendas constituido por niñas, niños son beneficiados al menos de un programa alimentario como Vaso de Leche, Comedor Popular; entre otros, resultado mayor en 2,5 puntos porcentuales, comparados con el mismo periodo de 2017 (113).

Por lo tanto las madres de familia consideran que por la zona en donde viven, si existe delincuencia ya que últimamente se están viendo las peleas entre

pandilleros con otra zona y los populares bailes chichas que se están realizando en las casas y sobre todo es que llaman a la comisaria y llegan cada vez cuando ya paso alguna pelea, referente al seguro integral de salud (SIS), muchas de las madres se preocuparon para que sus hijos puedan contar con algún seguro social, ya que muchas madres refieren que no cuentan con los medios económicos necesarios para que puedan ir a la un clínica particular, es por ellos que siempre tratan de utilizar su seguro integral de salud, en la cual es muy importante para cualquier situación que se pueda presentar, los niños no reciben el apoyo social organizado y natural, solo reciben ayuda de sus padres ya que aún son dependientes de ellos,

## **V. CONCLUSIONES**

- En los determinantes biosocioeconomicos concluye que la mayoría de los escolares con desnutrición crónica de la Institución Educativa “Villa María”, son sexo de masculino y ocupación de la madre son eventuales; menos de la mitad en grado de instrucción de la madre tienen secundaria completa/ incompleta; más de la mitad tienen un ingreso económico de S/751–1000; un poco más de la mitad el tipo de vivienda es unifamiliar; la mayoría de tenencia de la casa es propia, material del piso es loseta, vinílicos o sin vinílico, material de techo de material noble como ladrillo y cemento, material de la paredes es de material noble, ladrillo y cemento, el número de personas que duermen en una habitación es independiente, tienen combustible para cocinar a gas y electricidad, la energía eléctrica es permanente, la frecuencia que recogen la basura por su casa son todas las semanas pero no diariamente; la totalidad tiene abastecimiento de agua con conexión domiciliaria, para la eliminación de excretas es que cuentan con baño propio, la disposición de basura se entierra, quema, carro recolector, todos suelen eliminar la basura mediante el carro recolector.
- En los determinantes de estilos de vida se concluye que la totalidad de los escolares con desnutrición crónica de la Institución Educativa “Villa María”, en las dos últimas semanas el escolar no presenta diarreas, ni se idéntico ningún signo de alarma para una enfermedad respiratoria, el niño si tiene su carnet de acuerdo a su edad; la mayoría si acuden al establecimiento de salud para el AIS, el número de horas que duerme el escolar es de 06 a 08 horas, la frecuencia con que se baña es diariamente, sí tiene claro las reglas y expectativas claras de conducta y/o disciplina, el escolar no presento accidentes en el hogar en los últimos 6 meses, el niño si tiene su carnet de vacunas completas de acuerdo a su

edad, el consumo de diario de frutas; poco más de la mitad, consumen de 3 o más veces a la semana huevos; menos de la mitad consumen de 1 o 2 veces la semana embutidos, menos de 1 vez a la semana consumen legumbres, si muestran su carnet de vacuna y control según edad.

- En los determinantes de redes sociales y comunitarias se concluye que un poco más de la mitad de los escolares con desnutrición crónica de la Institución Educativa “Villa María”, la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue regular; la mayoría se atendió en estos 12 últimos meses en un hospital, el lugar en que lo atendieron está muy cerca de su casa, el tipo de seguro es el SIS –MINSa, el tiempo que espero para que lo atendieran fue regular, no hay pandillaje, no recibe ningún apoyo social natural, en su totalidad no recibe apoyo social organizado.

## **ASPECTOS COMPLEMENTARIOS**

### **Recomendaciones**

- Difundir los resultados obtenidos de la presente investigación a las diferentes autoridades, a fin de contribuir para el cambio y enriquecer el bienestar de los escolares con desnutrición crónica de nivel primario de la Institución Educativa

“Villa María “\_Nuevo Chimbote, 2020, con la finalidad de alcanzar la mejora y bienestar de su salud.

- Se recomienda a las autoridades del Puesto de Salud “Villa María” para que el personal de salud, fomentando la formación de grupo en donde se promueva estilos de vida saludables en los escolares y a la vez tener presente los resultados sobre los Determinantes de la salud estudiados en la investigación.
- Que se continúe con los programas de apoyo social y campañas médicas para los escolares con desnutrición crónica de nivel primario de la Institución Educativa “Villa María “\_Nuevo Chimbote, 2020.

## **REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS**

1. Lavanguardia(2019). Alertan que los niños del mundo están en su peor situación en 30 años. Brcelona: UNICEF. Disponible en:  
<https://www.lavanguardia.com/vida/2019001/47763339135/unicef-alerta-que-la-pobreza-infantil-aumenta-un-36-en-un-ano-en-cataluna.html>
2. El periódico. (2019). La infancia mundial sufre su peor situación en los últimos 30 años. Barcelona: UNICEF & EPNU. Disponible en:  
<https://www.elperiodico.com/es/internacional/20190129/infancia-sufre-peor-situacion-ultimos-30-anos-7271840>
3. UNICEF. (2019). Niños y niñas en América Latina y el Caribe. Panorama: CDN30años (Convención sobre los derechos del niño). Disponible en:  
[https://www.unicef.org/lac/sites/unicef.org.lac/files/2019-08/20190626\\_CUADRIPTICO-LAC-ESPANOL2\\_LR.pdf](https://www.unicef.org/lac/sites/unicef.org.lac/files/2019-08/20190626_CUADRIPTICO-LAC-ESPANOL2_LR.pdf)
4. CNDE. (2019). Día mundial contra el trabajo infantil 105 millones de niños niñas y adolescentes trabajan en américa latina y el caribe. Disponible en:  
<https://redclade.org/noticias/dia-mundial-contra-el-trabajo-infantil-105-millones-de-ninos-ninas-y-adolescentes-trabajan-en-america-latina-y-el-caribe/>
5. UNICEF. (2019). Estado Mundial de la Infancia 2019. México.  
<https://www.unicef.org/mexico/informes/estado-mundial-de-la-infancia-2019>
6. UNICEF. (2019). Análisis sobre la situación de la infancia en México, avances y retos para la garantía de sus derechos - 2019. México, América Latina y el Caribe.  
<https://www.unicef.org/lac/comunicados-prensa/analisis-sobre-la-situacion-de-la-infancia-en-mexico>
7. Edición médica (2020). Encuesta revela 'preocupantes' cifras sobre la salud de niños y adolescentes en Ecuador – 2019. Ecuador, derecho a la salud. Disponible en:  
<https://www.edicionmedica.ec/secciones/salud-publica/encuesta-revela->

[preocupantes-cifras-sobre-la-salud-de-la-ninez-y-adolescencia-en-ecuador-94764](#)

8. Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo – Senplades (2017). Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021. Disponible en: [https://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/10/PNBV-26-OCT-FINAL\\_0K.compressed1.pdf](https://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/10/PNBV-26-OCT-FINAL_0K.compressed1.pdf)
9. Yañez, C. (2020). Uno de cada cuatro niños en Chile será obeso en 10 años más. Chile – 2019. Disponible en: <https://www.latercera.com/que-pasa/noticia/uno-de-cuatro-ninos-chile-obeso/855583/>
10. MINSAL. (2016). Plan Nacional de Salud para los Objetivos Sanitarios al 2020. Santiago, Chile. Disponible en: [http://www.bibliotecaminsal.cl/wp/wp-content/uploads/2018/01/BVS\\_POL%C3%8DTICA-DE-ALIMENTACI%C3%93N-Y-NUTRICI%C3%93N.pdf](http://www.bibliotecaminsal.cl/wp/wp-content/uploads/2018/01/BVS_POL%C3%8DTICA-DE-ALIMENTACI%C3%93N-Y-NUTRICI%C3%93N.pdf)
11. Ed, Perú (2020). Minsa alista seguro de salud para los escolares, Objetivo es mejorar la cobertura en salud física y mental. Perú- 2019. Disponible en: <https://elperuano.pe/noticia-minsa-alista-seguro-salud-para-escolares-83481.aspx>
12. Rosas, M. (2019). Anemia infantil en Perú 2019. Lampadia – Perú. Disponible en: <https://www.lampadia.com/analisis/salud/anemia-infantil-en-peru-2019-1>
13. INEI. (2019). Estado de la niñez y adolescencia. Perú – Lima Metropolitana. Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/boletin-ninez.pdf>
14. Vilca, J. (2019). Estado Mundial de la Infancia 2019 incluye a Perú entre las experiencias exitosas de lucha contra la desnutrición crónica infantil. Disponible en: <https://www.unicef.org/peru/nota-de-prensa/estado-mundial-infancia-nutricion-alimentos-derechos-peru-experiencias-exitosas-desnutricion-cronica-infantil-reporte>
15. ENDES. (2019). Encuesta demográfica y de salud familiar. Capítulo 10: Lactancia y nutrición niños y niñas y mujeres. Lima: ENDES -INEI. Disponible en:

<https://peru21.pe/peru/inei-peru-existen-10-millones-338-mil-ninos-402571-noticia/>

16. RSD. (2019). Red de Salud Pacífico Sur revela que cifras de anemia aumentaron en relación al año pasado. Ancash – Nuevo Chimbote. Disponible en: <https://radiorsd.pe/noticias/red-de-salud-pacifico-sur-revela-que-cifras-de-anemia-aumentaron-en-relacion-al-ano-pasado>
17. Institución Educativa Publica “Villa María”. Reseña Histórica de la I.E.P “Villa María”.2012. Disponible en: <https://www.institucioneducativa.info/dre-ancash/colegio-villamaria-3070>
18. Fiayo E. (2010). “Determinantes de la desnutrición en niños menores de cinco años en la República de Colombia. Disponible en: [http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/52484/Documento\\_completo\\_.pdf?sequence=3&isAllowed=y](http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/52484/Documento_completo_.pdf?sequence=3&isAllowed=y)
19. Flores M. (2017). “Determinantes de Salud en niños del Centro Integral del Buen Vivir “Mis pequeños angelitos “en la ciudad de Esmeraldas, Ecuador”. Disponible en: <https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/1469/1/FLORES%20BON%20%20MAR%c3%8dA%20JOS%c3%89.pdf>
20. Barrera N, Fierro E, Puentes L, Ramos J, (2017). “Prevalencia y determinantes sociales de malnutrición en menores de 5 años afiliados al Sistema de Selección de Beneficiarios para Programas Sociales (SISBEN) del área urbana del municipio de Palermo en Colombia. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v20n3/2389-7066-reus-20-03-00236.pdf>
21. Domínguez A. (2017). Determinantes sociales de la Salud en primera Infancia perteneciente a pueblos indígenas, Santiago de Chile. Disponible en: <http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/148991/Determinantes-sociales-de-la-salud-en-primera-infancia-indigena-en-Chile.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

22. Vanegas L, (2018). “Triple carga de la Malnutrición y sus Determinantes, en niños menores de 05 años, en Medellín, Colombia”. Disponible en: <http://repositorio.lamolina.edu.pe/bitstream/handle/UNALM/3797/vanegas-piedrahita-lina-shirley.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
23. Isidro R, (2017). “Factores de Riesgo Determinantes y el Estado Nutricional en niños menores de 03 años, Centro de Salud de Huácar, Huánuco”. Disponible en: [http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/2971/TESIS\\_RITA%20VERONICA%20ISIDRO%20MORY.pdf?sequence=2&isAllowed=y](http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/2971/TESIS_RITA%20VERONICA%20ISIDRO%20MORY.pdf?sequence=2&isAllowed=y)
24. Chang C, Quinteros B, Quispe S, (2016). “Factores Determinantes asociados con la anemia ferropénica en niños de 6 a 36 meses que son atendidos en el Centro de Salud Catalina Huanca, El Agustino. Disponible en: [http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/1737/Carmen\\_Tesis\\_T%C3%ADtuloprofesional\\_2016.pdf?sequence=4&isAllowed=y](http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/1737/Carmen_Tesis_T%C3%ADtuloprofesional_2016.pdf?sequence=4&isAllowed=y)
25. Gil M, (2000-2016). “Determinantes económicos y sociales que influyen a la desigualdad del estado Nutricional de la población infantil entre 0.5 y 5 años de edad en el Departamento de la Libertad”. Disponible en: [http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/10441/gilsevillano\\_milder.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/10441/gilsevillano_milder.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
26. Medina J, (2017). “Determinantes sociales de la salud en la desnutrición global del niño menor de 5 años en el Puesto de Salud Somate Alto. Bellavista Sullana en el periodo Enero – Junio”. Disponible en: [http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/26785/Medina\\_CJDP.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/26785/Medina_CJDP.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
27. Sánchez J, (2018). “Determinantes socioculturales que se asocian con las enfermedades diarreicas agudas en el menor de 5 años del C.S. El Bosque, La Victoria”. Disponible en: <http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/uss/5963/S%C3%A1nchez%20Ch%C3%A1vez%20Judely%20Marilyn.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
28. Ramos Y. Determinantes de la salud en escolares, Institución Educativa N° 88016, Chimbote – 2015 [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería].

Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2017. Disponible en:  
[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/14578/DETERMINANTES\\_DE\\_LA\\_SALUD\\_ESCOLARES\\_JUAREZ\\_RAMIREZ\\_GRESSIA\\_KIMBERLY\\_SANDY.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/14578/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_ESCOLARES_JUAREZ_RAMIREZ_GRESSIA_KIMBERLY_SANDY.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

29. Martínez Y. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años Puesto de Salud la Unión – Chimbote, 2016. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. 2018. Disponible en:  
[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/6008/DETERMINANTES\\_SALUD\\_MARTINEZ\\_SEVILLANO\\_YASMIN.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/6008/DETERMINANTES_SALUD_MARTINEZ_SEVILLANO_YASMIN.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
30. Yupan V. Determinantes de la salud en escolares de la Institución Educativa San Juan 88229 – Chimbote, 2016. [tesis para optar el título de licenciado en enfermería] Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote 2018. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/6001>
31. Martínez L. 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; 2017. Disponible en:  
[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2864/DETERMINANTES\\_DE\\_LA\\_SALUD\\_MARTINEZ\\_REYES\\_MISHELL.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2864/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_MARTINEZ_REYES_MISHELL.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
32. Chauca M. Determinantes de la salud en escolares. Institución educativa N° 88388. Nuevo Chimbote – Perú, 2015 [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2017. Disponible en:  
[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/14578/DETERMINANTES\\_DE\\_LA\\_SALUD\\_ESCOLARES\\_JUAREZ\\_RAMIREZ\\_GRESSIA\\_KIMBERLY\\_SANDY.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/14578/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_ESCOLARES_JUAREZ_RAMIREZ_GRESSIA_KIMBERLY_SANDY.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
33. Vega J, Solar O, Irwin A. Introducción Equidad y determinantes sociales de la salud: conceptos básicos. Determ Soc la salud en Chile en la Perspect la equidad

[Internet]. 2012; 89. Disponible en:  
[https://cursos.campusvirtualsp.org/pluginfile.php/3225/mod\\_resource/content/0/Curso\\_DSS\\_11/equidad\\_DSS\\_conceptos\\_basicos.pdf](https://cursos.campusvirtualsp.org/pluginfile.php/3225/mod_resource/content/0/Curso_DSS_11/equidad_DSS_conceptos_basicos.pdf)

34. Cardenas E, Juarez C, Moscoso R, Vivas J. Determinantes sociales de la Salud. Br J Psychiatry. febrero de 2017; 1:236. Disponible en:  
<https://www.esan.edu.pe/publicaciones/2017/09/29/DeterminantesSocialesSaludCompleto.pdf>
35. Velasco C. El Modelo De Lalonde como Marco Descriptivo dentro de las investigaciones. Model Lalonde. 2015; 3:204-7. Disponible en:  
<https://go.galegroup.com/ps/anonymous?id=GALE%7CA586469692&sid=googleScholar&v=2.1&it=r&linkaccess=abs&issn=01243691&p=IFME&sw=w>
36. Informe Lalonde. Salud y Determinantes de salud. Salud y DS [serie en internet]. 2006 [citado el 2018 Julio 25].; 26 (16); [alrededor de 10 pantallas]. Disponible en: <https://saludypoesia.wordpress.com/2014/01/24/informe-lalonde/>
37. Dalhigren G, Whitehead M. Subir de nivel parte 2: estrategias europeas para la lucha contra desigualdades sociales en la salud. [Documento en internet]. Universidad de Liverpool, 2006. [citado 2018 Julio 27]. Disponible en: <https://www.mspsi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/desigualdadsalud/docs/EstrategiasDesigual.pdf>
38. Caballero E, Moreno M, Sosa M, Figueroa E, Vega M, Columbie L. Los 55 determinantes sociales de la salud y sus diferentes modelos explicativos. Rev Inf científica para la Dir en Salud INFODIR. 2012; 0(15):10. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=50382>
39. Moiso A, Mestorino M, Ojea O. Componentes de la Salud Pública. Fundam Salud Pública [Internet]. 2007; 305-16. Disponible en: <http://diarioepoca.com/539521/el-estilo-de-vida-determinante-primordial-de-la-salud/>

40. Villanueva R. Determinantes de la Salud segun la OMS [Internet]. SlideShare. 2016 [citado 8 de septiembre de 2019]. Disponible en: <https://www.slideshare.net/RosaVillanuevaCarrasco/dss-segun-la-oms>
41. Gonzales J. La salud en la poblacion inmigrante: La Política como determinantes sociales de la salud. Univ Cantab [Internet]. 2013; 37. Disponible en: <https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/3937/GonzalezGonzalezJ.pdf?sequence=1>
42. Benítez I. Determinantes Intermedios y Proximales y su relacion con la Adherencia a la terapia Antirretroviral de gran actividad (TARGA) en una IPS de Bogota. 2014; 130. Disponible en: <http://www.bdigital.unal.edu.co/46964/1/1013583916.2014.pdf>
43. Bastan G, Lopez P. Que es Salud [Internet]. Periodico Digital. 2016 [citado 9 de septiembre de 2019]. Disponible en: <http://www.miperiodicodigital.com/2016/grupos/lamentirabg-122/que-salud-1215.html>
44. Porporatto M. Significado de Comunidad - Qué es, Definición y Concepto [Internet]. QueSignificado. 2015 [citado 9 de septiembre de 2019]. Disponible en: <https://quesignificado.com/comunidad/>
45. OPS. Organización Panorámica de La Salud. Sistemas de Salud Basados en Atención Primaria de la Salud.2014. Disponible en: <http://190.104.117.163/2014/septiembre/covertura/contenido/ponencias/Reynaldo%20Holder/Sistemas%20de%20salud.pdf>
46. Sánchez A. Educación: Qué es y Definición 2019 [Internet]. ConceptoDefinicion. 2019 [citado 9 de septiembre de 2019]. Disponible en: <https://conceptodefinicion.de/educacion/>
47. Porporatto M. Significado de Trabajo - Qué es, Definición y Concepto [Internet]. QueSignificado. 2015 [citado 9 de septiembre de 2019]. Disponible en: <https://quesignificado.com/trabajo/>

48. Perez J, Merino M. Definición de territorio - Qué es, Significado y Concepto [Internet]. Definiciones.de. 2014 [citado 9 de septiembre de 2019]. Disponible en: <https://definicion.de/territorio/>
49. Organización Mundial de la Salud. OMS | Envejecimiento. WHO [Internet]. 2015 [citado 9 de septiembre de 2019]. Disponible en: <https://www.who.int/topics/ageing/es/>
50. Bergan, R. J., Dunn J. A. (1987). Biblioteca de Psicología de la Educación. (vol. 1, pp. 152-166), México. Limusa S. A. Disponible en: <https://www.monografias.com/trabajos55/edad-escolar/edad-escolar2.shtml#ixzz46EfPxosD>
51. Edgar Lopategui Corsino (2001), Copyright: Factores que afectan a la salud. Disponible en: <http://www.saludmed.com/Bienestar/Cap1/Factores.html>
52. Extracto de “La enfermera escolar y su rol multidimensional” de Federico Juárez Granados. Alicante, España 2006. Revisado en la web el 20 de octubre 2012. Disponible en: [http://www.enfermeriacantabria.com/web\\_enfermeriacantabria/docs/PROYECTO-DE-ENFERMER.pdf](http://www.enfermeriacantabria.com/web_enfermeriacantabria/docs/PROYECTO-DE-ENFERMER.pdf)
53. Cortés M. Generalidades sobre Metodología de la Investigación Universidad Autónoma Del Carmen .Colección Material Didáctico. México 2014.Disponible en: [http://www.unacar.mx/contenido/gaceta/ediciones/metodologia\\_investigacion.pdf](http://www.unacar.mx/contenido/gaceta/ediciones/metodologia_investigacion.pdf)
54. Miranda W, Tipo y nivel de la investigación descriptiva. Definición y Operacionalización de variables Definición Conceptual. Disponible en: <https://sites.google.com/site/51300008metodologia/reporte-del-capitulo-5>
55. Pérez J. Instituto de Económica, Geografía y Demografía. Centro de Ciencias Humanas y Sociales. Grupo de Investigación de Dinámicas demográficas. CSIC. 2009. Disponible en <http://sociales.cchs.csic.es/jperez/pags/demografia/glosario.htm>

56. Barba M. Definición de sexo, género y sexismo [Internet]. AboutEspañol. 2019 [citado 10 de septiembre de 2019]. Disponible en: <https://www.aboutespanol.com/definicion-de-sexo-genero-y-sexismo-1271572>
57. Instituto Vasco de Estadística. Definición Nivel de instrucción [Internet]. Eustat. 2015 [citado 11 de septiembre de 2019]. Disponible en: [https://www.eustat.eus/documentos/opt\\_0/tema\\_131/elem\\_11188/definicion.html](https://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_131/elem_11188/definicion.html)
58. Banda J. ¿Qué es un ingreso?: Concepto de ingreso [Internet]. EconomíaSimple.net. 2016 [citado 11 de septiembre de 2019]. Disponible en: <https://www.economiasimple.net/glosario/ingreso>
59. Martínez I. Una profesión es la ocupación u oficio [Internet]. Prezi. 2017 [citado 11 de septiembre de 2019]. Disponible en: <https://prezi.com/ksoj5w9enntw/una-profesion-es-la-ocupacion-u-oficio-que-realiza-una-pers/>
60. Vega J. Diccionario Social: Vivienda [Internet]. Enciclopedia Jurídica Online. 2018 [citado 11 de septiembre de 2019]. Disponible en: <https://diccionario.leyderecho.org/vivienda/>
61. Tassano E. El estilo de vida, determinante primordial de la salud [Internet]. Diario Epoca. 2016 [citado 11 de septiembre de 2019]. Disponible en: <http://diarioepoca.com/539521/el-estilo-de-vida-determinante-primordial-de-la-salud/>
62. Aldaz R. Alimentación y nutrición (Definición) [Internet]. Periodista Digital. 2014 [citado 11 de septiembre de 2019]. Disponible en: <https://www.periodistadigital.com/magazine/gastronomia/20140913/alimentacion-nutricion-definicion-noticia-689403010703/>
63. Gibezzi V. Las redes sociales y comunitarias en el ámbito de la salud. Dialnet [Internet]. 2015; 1-5. Disponible en: <https://www.margen.org/suscri/margen77/gibezzi.pdf>

64. Fajardo G, Gutierrez J, Garcia S. Acceso efectivo a los servicios de salud: Operacionalizando la cobertura universal en salud. Salud Pública Mex. 2015; 57(2):180-6. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0036-36342015000200014](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342015000200014)
65. Hernández, y otros. Validez y confiabilidad del instrumento. [Biblioteca virtual]. España [Citado 2010 Set 12]. Disponible en: <http://www.eumed.net/libros/2007b/303/validezconfiabilidaddelinstrumento.htm>
66. González M. Diseños experimentales de investigación. [Monografía en internet]. España; 2010. [Consultado 8 de marzo 2020]. Disponible en: <https://www.monografias.com/trabajos10/cuasi/cuasi.shtml#ex>
67. Ramirez A. Ciencias de la Salud. Determinantes de la salud en niños del distrito de Chimbote. 2012; 2(2): 74-89 [consultado el 15 de mayo del 2016]
68. Alegre L. Determinantes de la salud en niños menores de 11 años con parasitosis intestinales, A.H “Villa Hermosa” - Nvo Chimbote, 2015. [Tesis para optar el título de licenciado]. Consultado el 7 de Abril. Disponible en: [\[http://erp.uladech.edu.pe/archivos/03/03012/documentos/repositorio/2015/01/12/021610/20140317113032.pdf\]](http://erp.uladech.edu.pe/archivos/03/03012/documentos/repositorio/2015/01/12/021610/20140317113032.pdf)
69. Jiménez M, Investigaciones, Influencia de los padres en el rendimiento escolar de sus hijos, Marcos, Publicado en: 06 de marzo de 2015. México.
70. Navas R, Rojas T, Nivel de instrucción de la madre y su relación con las condiciones de salud bucal en niños con cáncer. Ciencia Odontológica 200419-17. [Tesis para obtener título de odontólogo]. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=205222145002>. Fecha de consulta: 20 de abril de 2016.

71. Ramos M. “Determinantes de la salud en niños de nivel inicial. Institución educativa n.88016 José Gálvez egúsqiiza, Chimbote, 2015”. Tesis para optar el grado de licenciada en enfermería. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad Ciencias de la Salud: 2015. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/8090>
72. Mora, L. Sexo y Género: Definición de sexo. 2º Edición. Santiago de Chile: Mediterráneo; 2012, actualizado en 18 de agosto del 2014  
<http://contrapeso.info/2012/sexo-y-genero-definiciones/>
73. Rionda J. Nivel de instrucción. [ Biblioteca virtual ] Perú, 2008[Citado el 12 de junio del 2017]. Disponible en: <http://www.eumed.net/cursecon/libreria/2008/jirr-prol/2g.htm>
74. Rocabado, C. Determinantes sociales de la salud en Perú. Ministerio de Salud. Lima, 2005. Disponible en: [http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/143\\_detersoc.pdf](http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/143_detersoc.pdf)
75. Benítez CJ. Hábitos alimenticios de jóvenes universitarios y el acceso a los alimentos en la universidad autónoma del estado de México, 2017. [Tesis pregrado]. Servicios de publicaciones de la universidad de México. 2017. Disponible en: <http://ri.uaemex.mx/handle/20.500.11799/68726>
76. Gardey A. Definición de ocupación. 2º Edic. Madrid: Cuadecon; 2010, actualizado 2012. Disponible en: <http://definición.de/ocupación/>
77. Loyola F. Determinantes de la salud en escolares con bajo rendimiento académico. I.E José Gálvez Egusquiza. Chimbote 2012. [Tesis para optar el título de licenciado]. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000033288>
78. Pérez F. Desafíos en Salud Pública de la Reforma: Equidad y Determinantes Sociales de la Salud. Santiago de Chile: Subsecretaría de Salud Pública, Ministerio de Salud de Chile; 2006. Disponible en:

<http://www.cop.org.pe/bib/tesis/natalieluzgabrielahadadarrascue.pdf>

79. Delgado J, Gonzales R, Osorio P. Tenencia de Vivienda y Calidad de Vida en Hogares con Jefes de Familia Jóvenes en la Zona Metropolitana De La Ciudad De México. [Tesis Doctoral]. México: El Colegio de México; 2013. Disponible en: <https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/cvyu/article/view/5914>
80. Amariles A, Definición de vivienda nueva rural enmarcada en la estrategia de vivienda saludable: Copacabana, Antioquia (Colombia), 2011. Disponible en: <http://definicion.de/vivienda/>
81. Rugiero A .Aspectos teóricos de la vivienda. Revistainvi.uchile. Vol. 15, Núm. 40 (2000) disponible en:  
<http://www.revistainvi.uchile.cl/index.php/INVI/article/view/263/782>
82. Zuazo, N, Causas de la desintegración familiar y sus consecuencias en el rendimiento escolar y conductas de las alumnas Del Segundo año de la institución educativas nuestra señora de Fátima [Maestría en Educación] Piura 2013. Disponible en: <https://pirhua.udep.edu.pe/handle/11042/1818>
83. Gonzales M, Red de Establecimiento de Agua Potable. Impactos Ambientales 2005; Vol. III; pp.4-6. Disponible en: [https://es.wikipedia.org/wiki/Red\\_de\\_abastecimiento\\_de\\_agua\\_potable#Referencias](https://es.wikipedia.org/wiki/Red_de_abastecimiento_de_agua_potable#Referencias)
84. Pérez J. Definición de Saneamiento Básico y Disposición de Basura. 15° Edición. Madrid: Cuadecon; 2010, actualizada 2012. Disponible en: <http://definicion.de/saneamiento/>

85. Fernández V. El gas natural y la calidad de vida: Factores percibidos por los hogares en un país en vías de desarrollo. Universitat Ramon Llull. España, 2015. Disponible en: <https://www.tdx.cat/handle/10803/287061#>
86. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Acceso a servicios básicos se incrementó en hogares del área rural. [internet] 2018. [Acceso el 18 de mayo 2017] Disponible en: <http://m.inei.gov.pe/prensa/noticias/el-882-de-los-hogares-del-pais-cuentan-con-acceso-al-servicio-de-agua-por-red-publica-en-el-cuarto-trimestre-de-2018-11459/#>
87. ESSA siempre adelante. Impuesto de alumbrado público. [Internet] 2012. [Acceso el 15 de Julio del 2017]. Disponible en: <https://www.essa.com.co/site/comunidad/eses/aprendesobrelaenerg%C3%ADa/alumbradop%C3%BAblico.aspx>
88. INEI. Acceso a servicios básicos. [internet] 2014. [Acceso el 10 de Julio del 2017]. Disponible en: <https://www.inei.gov.pe/prensa/noticias/acceso-a-servicios-basicos-seincremento-en-hogares-del-area-rural-7618/>
89. ARQHYS Arquitectura. Sistema de disposición de basura. [internet] 2012. [Acceso el 12 de Julio del 2017]. Disponible en: <https://www.arqhys.com/construccion/sistema-basura.html>
90. Hadad, N. Determinantes sociales de la salud de la madre y la experiencia de caries dental en escolares de 10 años de edad del distrito de Canta –Lima, 2010 [Tesis para obtener el título de cirujano dentista]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia. 2010. [Serie en internet] Disponible en: [http://revistas.concytec.gob.pe/scielo.php?pid=S1814487X2011000100003&script=sci\\_arttext](http://revistas.concytec.gob.pe/scielo.php?pid=S1814487X2011000100003&script=sci_arttext)
91. Vega P, Alvares A, Bañuelos Y, Reyes B, Hernández M. Estilo de vida y estado de nutrición en niños escolares adscritos a la clínica ISSSTE, 2015. Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-universitaria-400-articulo-estilovida-estado-nutricion-ninos-S1665706315000603>

92. Garcés J. define Normas Básicas para dormir bien y evitar los problemas de insomnio e los niños [serie en internet] Disponible en: [http://www.psicosociales.com/tupuedes/como\\_dormir\\_bien.pdf](http://www.psicosociales.com/tupuedes/como_dormir_bien.pdf)
93. Fernández S. concepto de la higiene y La importancia de una buena higiene en el baño [página en internet]. [01plantillas]. [citado 15 Dic 2013] Disponible en: <http://www.silestoneinstitute.com/es/conceptohigiene/cocina/article.aspx?ID9>
94. Híjar, R. Accidentes en el hogar en niños menores de 10 años. Causas y consecuencias Salud Pública de México [en línea] 1992, 34 (noviembre-diciembre): [Fecha de consulta: 5 de junio de 2014] Disponible en: <https://docs.google.com/viewer?url=http://www.redalyc.org/pdf/106/10634609.pdf&chrome=true>.
95. Querevalu M. Accidentes en el hogar; 15° Edición. Lima: Impacta; 2012- Actualizado en el 2014. Disponible en: <https://www.euroresidentes.com/vivienda/mantenimiento-casa/accidentes-domesticos-hogar.htm>
96. Steven Dowshen. Crecimiento en su hijo. 15 Edic. Madrid: Elseiner, 2013. Disponible en: <http://www.secretosparacontar.org/Lectores/Contenidosytemas/Qu%C3%A9escrimientoydesarrollo.aspx?CurrentCatId=27>
97. Biblioteca Nacional de Medicina de los Estados Unidos, “Desarrollo del Niño”. Medine Plus Información para Usted. 2014; 3(2) pp.6-8. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/childdevelopment.html>
98. Dra. Palacios R. “Importancia del tener las vacunas completa en los niños”. 1era Edición. Madrid: Elseiver; 2006, actualizada en 2014. Disponible en: <https://www.riojasalud.es/ciudadanos/catalogo-multimedia/vacunaciones/la-importancia-de-las-vacunas>
99. Núñez S. Hábitos alimentarios en niños de 10 años de edad concurrentes a una escuela de gestión pública respecto, aun colegio de gestión privada de la ciudad de

Rosario. Argentina, 2013. [Tesis para obtener el título en Medicina]. Disponible en: <http://imgbiblio.vaneduc.edu.ar/fulltext/files/TC112127.pdf>

100. Arias M. Estado nutricional y determinantes sociales proximales en salud asociados en niños menores de 5 años de edad de una población arhuaca como marco para la orientación de una estrategia de seguridad alimentaria. [Tesis doctoral]. Colombia: Universidad de la Sabana; 2015. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/revsaludpublica/article/view/25504/62114>
101. Bersia M. “Hábitos Alimenticios en niños de 8 años en la ciudad del Rosario- Argentina, 2011”. Tesis para obtener el Título de Licenciado en Nutrición Universidad Abierta Interamericana Sede Regional Rosario, 2012 [serie de Internet][Citado Marzo 2011] Disponible en: <http://www.imgbiblio.vaneduc.edu.ar/fulltext/tc106487.pdf>
102. Quezada R. Guía práctica para mejorar la alimentación y la nutrición de las familias de los países en desarrollo, dirigida principalmente a extensionistas que trabajan en primera línea. 2º Edicion.Madrid: España; 2013, actualizado en 2015 Disponible en: <ftp://ftp.fao.org/docrep/fao/008/y5740s/y5740s00.pdf>
103. Vásquez I. “Determinantes de la salud en niños de 5- 10 años, pueblo joven esperanza baja- Chimbote, 2015”. Tesis para optar el grado de licenciada en enfermería. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad Ciencias de la Salud: 2015. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/9384/DETERMINANTES\\_SALUD\\_VASQUEZ\\_LOZANO\\_INGRID.pdf?sequence=1](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/9384/DETERMINANTES_SALUD_VASQUEZ_LOZANO_INGRID.pdf?sequence=1)
104. Flores J. “Estado nutricional y características familiares en niños menores de 3 años, que asisten a instituciones de cuidado infantil privadas y públicas, Puno – 2015”. Tesis para optar el grado de licenciada en enfermería. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad Ciencias de la Salud: 2015. Disponible en: <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/2289>
105. Minsa - SIS definición. Disponible en: [http://www.sis.gob.pe/Portal/quienes\\_somos/index.html](http://www.sis.gob.pe/Portal/quienes_somos/index.html)

106. MINSA. Perú. [página en internet]. Lima. Ministerio de salud. 2016. [citado 17 Jun 2017]. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2016/neumonia/index.asp?op=2>
107. Ramos M. “Determinantes de la salud en niños de nivel inicial. Institución educativa n.88016 José Gálvez egúsqiza, Chimbote, 2015”. Tesis para optar el grado de licenciada en enfermería. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad Ciencias de la Salud: 2015. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/8090>
108. Urcia O. concepto de pandillaje, 1° Edición. Lima – Perú; 2010, actualizado el 5 de Abril del 2011 .Disponible en: <http://urcia-oscar.blogspot.pe/2011/04/que-es-el-pandillaje.html>
109. Situación de Pandillaje online. [Portada en internet] 2010 [Citado 2010 Set 09]. Disponible en: <http://urcia-oscar.blogspot.pe/2011/04/que-es-el-pandillaje.html>
110. Jara M. Determinantes de la salud en escolares de nivel primario con parasitosis intestinal. I.E Villa María. Nuevo Chimbote. 2012. [Tesis para optar el título de licenciado]. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=0000003325>
111. Redes sociales: Un concepto con importantes implicaciones en la intervención comunitaria. [Serie en internet]. [Consultado el 23 de mayo del 2016]. Disponible en: <http://www.copmadrid.org/webcopm/publicaciones/social/1993/vol1/arti6.htm>.
112. Montañez G, Turco G. Manejo del programa qali warma en los centros educativos estatales del distrito de pucara- Huancayo año 2015.Tesis para optar el grado de licenciada en trabajo social. Disponible en: <http://repositorio.uncp.edu.pe/handle/UNCP/950>

- 113.** Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Se incrementan hogares con niñas, niños y adolescentes beneficiados con programas alimentarios 2017-2018. Disponible en:

<http://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/se-incrementan-hogares-con-ninas-ninos-y-adolescentes-beneficiados-con-programas-alimentarios-10933/>

## ANEXO N°1



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

### FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

### CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD EN LOS ESCOLARES NIVEL PRIMARIO CON DESNUTRICIÓN CRÓNICA EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “VILLA MARÍA” - NUEVO CHIMBOTE, 2020.

Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

#### DATOS DE IDENTIFICACION:

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

Dirección.....

#### 1. DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO

- **Sexo:** Masculino ( ) Femenino ( )
- **Grado de instrucción de la madre:**
  - Sin nivel instrucción ( )
  - Inicial/Primaria ( )
  - Secundaria Completa / Secundaria Incompleta ( )
  - Superior completa e incompleta ( )
  - Superior no universitaria completa e incompleta( )
- **Ingreso económico familiar en nuevos soles**
  - Menor de 750 ( )
  - De 751 a 1000 ( )
  - De 1001 a 1400 ( )
  - De 1401 a 1800 ( )
  - De 1801 a más ( )
- **Ocupación del jefe de familia:**
  - Trabajador estable ( )
  - Eventual ( )

- Sin ocupación ( )
- Jubilado ( )
- Estudiante ( )

- **Vivienda**

- **6.1. Tipo:**

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

- **Tenencia:**

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

- **Material del piso:**

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

- **Material del techo:**

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

- **Material de las paredes:**

- Madera, estera ( )
  - Adobe ( )

- Estera y adobe ( )
- Material noble ladrillo y cemento ( )
  
- **Cuántas duermen en una habitación**
- 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 ( )
- **¿Con qué frecuencia pasan recogiendo la basura por su casa?**
  - Diariamente ( )
  - Todas las semana pero no diariamente ( )
  - Al menos 2 veces por semana ( )
  - Al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas ( )
- **¿Suelen eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares?**
  - Carro recolector ( )
  - Montículo o campo limpio ( )
  - Contenedor específicos de recogida ( )
  - Vertido por el fregadero o desagüe ( )
  - Otros ( )

#### **DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA**

- **¿El niño acude al establecimientos de salud, para la AIS (control CRED, vacunas, examen dental periódicamente?**  
Si ( ) NO ( )
- **¿Cuántas horas duerme el niño?**  
10 a 12 horas ( ) 08 a 10 horas ( ) 6 a 08 horas ( )
- **El baño en el niño es?**  
Diariamente ( ) 4 veces a la semana ( ) No se baña ( )

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

Si ( ) No ( )

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

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

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

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

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

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

- No presento ( )

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

**Muestra el carnet:**

Si ( ) No ( )

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

Si ( ) No ( )

**•DIETA:**

**¿Con qué frecuencia el niño (a) y su familia consumen los siguientes alimentos?**

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

**4 DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIA**

**• ¿Recibe algún apoyo social natural?**

- Familiares ( )
- Amigos ( )

- Vecinos ( )
- Compañeros espirituales ( )
- Compañeros de trabajo ( )
- No recibo ( )

• **¿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 ( )

• **Pertenece el niño en algunas de estas organizaciones de apoyo:**

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

• **Indique en que institución de salud se atendió el niño en estos 12 últimos meses(a):**

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

• **Considera usted que el lugar donde lo (la) atendieron al niño(a) está:**

- Muy cerca de su casa ( )
- Regular ( )
- Lejos ( )

- Muy lejos de su casa (      )
- No sabe (      )

• **Qué tipo de seguro tiene el niño(a):**

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

• **El tiempo que espero para que atiendan al niño(a) ¿le pareció?**

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

• **En general, ¿la calidad de atención que recibió el niño(a)?**

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

• **Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa?**

Si (   ) No (   )

*Muchas gracias, por su colaboración*

## ANEXOS N° 2

### **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 escolares de nivel primario con desnutrición crónica en la Institución Educativa “Villa María” – Nuevo Chimbote, 2020**, desarrollado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la presente línea de Investigación.

Durante las reuniones se brindó a los participantes como jueces información respecto a la matriz de operacionalización de la variable y la propuesta del cuestionario, para su análisis y socialización de las opiniones, luego cada participante emitió las observaciones realizadas al cuestionario propuesto, las cuales permitieron realizar los ajustes necesarios a los enunciados y categorías de respuestas de las preguntas relacionadas a los determinantes de la salud en los escolares de 0 a 11 años.

#### **EVALUACIÓN CUANTITATIVA:**

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

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

Dónde:

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

$l$  : Es la calificación más baja posible.

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

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

1. Se solicitó la participación de un grupo 10 jueces expertos del área de Salud.

2. Se alcanzó a cada uno de los expertos la “FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD EN ESCOLARES DE NIVEL PRIMARIO CON DESNUTRICIÓN CRÓNICA EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “VILLA MARÍA” – NUEVO CHIMBOTE, 2020.
3. Cada experto para cada ítems del cuestionario respondió a la siguiente pregunta:
  - ¿El conocimiento medido por esta pregunta es...
    - esencial?
    - útil pero no esencial?
    - no necesaria?
4. Una vez llenas las fichas de validación, se anotó la calificación que brindaron cada uno de los expertos a las preguntas
5. Luego se procedió a calcular el coeficiente V de Aiken para cada una de las preguntas y el coeficiente V de Aiken total. (Ver Tabla 1)
6. Se evaluó que preguntas cumplían con el valor mínimo (0,75) requerido teniendo en cuenta que fueron 10 expertos que evaluaron la validez del contenido. De la evaluación se obtuvieron valores de V de Aiken de 0,998 a 1(ver Tabla 2)

**Tabla 1**

**V de Aiken de los ítems del Cuestionario sobre determinantes de la salud en adultos mayores hipertensos en el Perú.**

Nº	V de Aiken	Nº	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

<b>8</b>	1,000	<b>30</b>	1,000
<b>9</b>	1,000	<b>31</b>	1,000
<b>10</b>	1,000	<b>32</b>	1,000
<b>11</b>	1,000	<b>33</b>	1,000
<b>12</b>	1,000	<b>34</b>	1,000
<b>13</b>	1,000	<b>35</b>	1,000
<b>14</b>	1,000	<b>36</b>	1,000
<b>15</b>	1,000	<b>37</b>	1,000
<b>16</b>	1,000	<b>38</b>	1,000
<b>17</b>	1,000		
<b>Coeficiente V de Aiken total</b>			<b>0,998</b>

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud en escolares de nivel primario con desnutrición crónica en la Institución Educativa “Villa María”- Nuevo Chimbote, 2020.

## **ANEXO N° 03**

### **EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD:**

#### **Confiabilidad interevaluador**

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

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

**TABLA 2**  
**REGISTRO DE LAS CALIFICACIONES DE CADA UNO DE LOS EXPERTOS A LAS PREGUNTAS DEL CUESTIONARIO**

N°	Expertos consultados										Sumatori a	Promedi o	n (n° de jueces )	Número de valores de la escala de valoración	V de Aiken
	Exper to 1	Expert o 2	Expert o 3	Expert o 4	Expert o 5	Expert o 6	Expert o 7	Expert o 8	Expert o 9	Expert o 10					
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
3.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
3.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
13	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
14	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000

16	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
18	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
19	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
20	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9	10	3	0,950
21	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9	10	3	0,950
22	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
23	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
24	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
25	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
26	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
27	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
28	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
29	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
30	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
31	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
32	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
33	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
34	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
35	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
36	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
37	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
38	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>Coefficiente de validez del instrumento</b>															0,998

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**  
**FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS**  
**DETERMINANTES DE LA SALUD EN ESCOLARES DE NIVEL PRIMARIO**  
**CON DESNUTRICIÓN CRÓNICA EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “VILLA**  
**MARÍA” – NUEVO CHIMBOTE, 2020**

**NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO:**

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

P4									
Comentario:									
P5									
Comentario									
P6									
P6.1									
Comentario:									
P6.2									
Comentario:									
P6.3									
Comentario:									
P6.4									
Comentario:									
P6.5									
Comentario									
P6.6									
P7									
Comentario:									
P8									
Comentario:									
P9									
Comentario:									

P10									
Comentario:									
P11									
Comentario:									
P12									
Comentario:									
P13									
Comentario:									
<b>6 DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA</b>									
P14									
Comentario:									
P15									
Comentario:									
P16									
Comentario:									
P17									
Comentario:									
P18									
Comentario:									
P19									

Comentario:									
P20									
Comentario:									
P21									
Comentario:									
P22									
Comentario:									
P23									
Comentario:									
P24									
Comentario									
P25									
Comentario									
P26									
Comentario									
P27									
Comentario									
P28									
Comentario									
<b>7 DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIA</b>									

P29									
Comentario									
P30									
Comentario									
P31									
Comentario									
P32									
Comentario									
P33									
Comentario									
P34									
Comentario									
P35									
Comentario									
P36									
Comentario									
P37									
Comentario									
P38									
Comentario									

**INSTITUCIÓN DONDE LABORA ACTUALMENTE:**

---

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

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

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

*Gracias por su colaboración*



**ANEXO N° 4**

**UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO:**

**TITULO**

**DETERMINANTES DE LA SALUD EN ESCOLARES DE NIVEL PRIMARIO**

**CON DESNUTRICION CRONICA EN LA INSTITUCION EDUCATIVA**

**“VILLA MARIA” - NUEVO CHIMBOTE, 2020.**

Yo,.....acepto  
participar voluntariamente en el presente estudio, señalo conocer el propósito de la  
Investigación. Mi participación consiste en responder con veracidad y de forma oral  
a las preguntas planteadas.

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

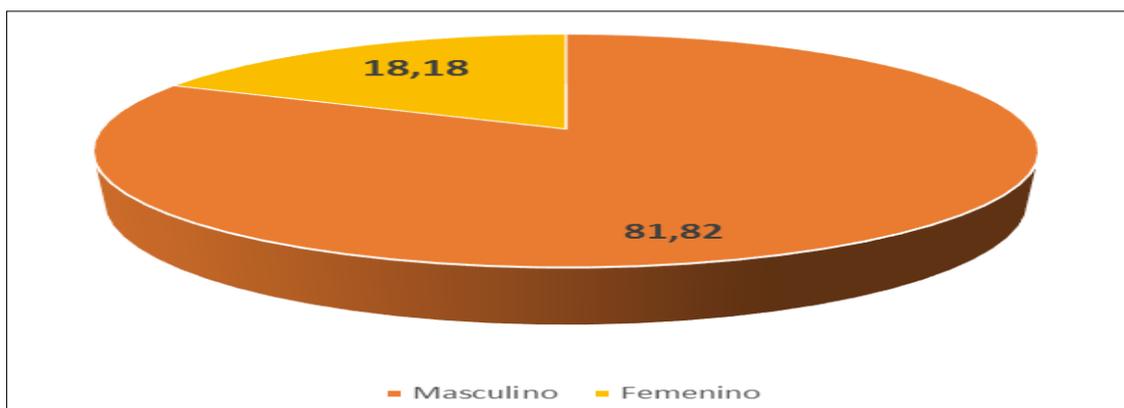
**FIRMA**

.....

**TABLA N° I**  
**DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS**

**GRÁFICO 1**

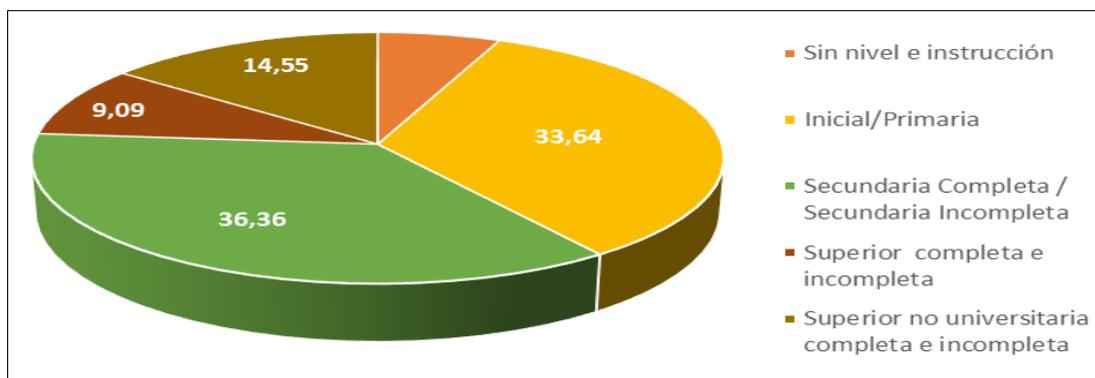
**SEGÚN SEXO DE LOS ESCOLARES DE NIVEL PRIMARIO CON  
 DESNUTRICION CRONICA EN LA INSTITUCION EDUCATIVA “VILLA  
 MARIA” - NUEVO CHIMBOTE, 2012.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en escolares de nivel primario con desnutrición crónica en la Institución Educativa “Villa María” – Nuevo Chimbote, 2020, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

**GRÁFICO 2**

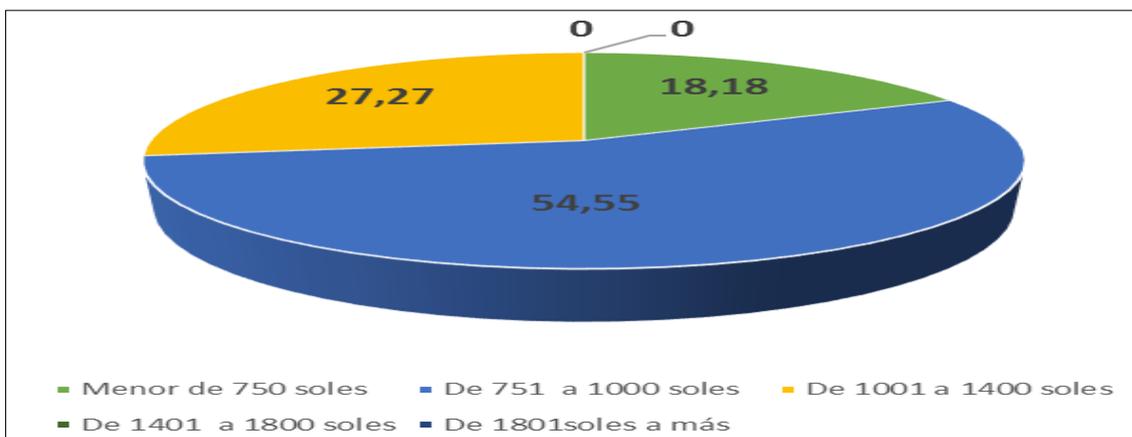
**SEGÚN GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LAS MADRE DE LOS ESCOLARES  
 DE NIVEL PRIMARIO CON DESNUTRICION CRONICA EN LA  
 INSTITUCION EDUCATIVA “VILLA MARIA” - NUEVO CHIMBOTE, 2012.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en escolares de nivel primario con desnutrición crónica en la Institución Educativa “Villa María” – Nuevo Chimbote, 2020, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

### GRÁFICO 3

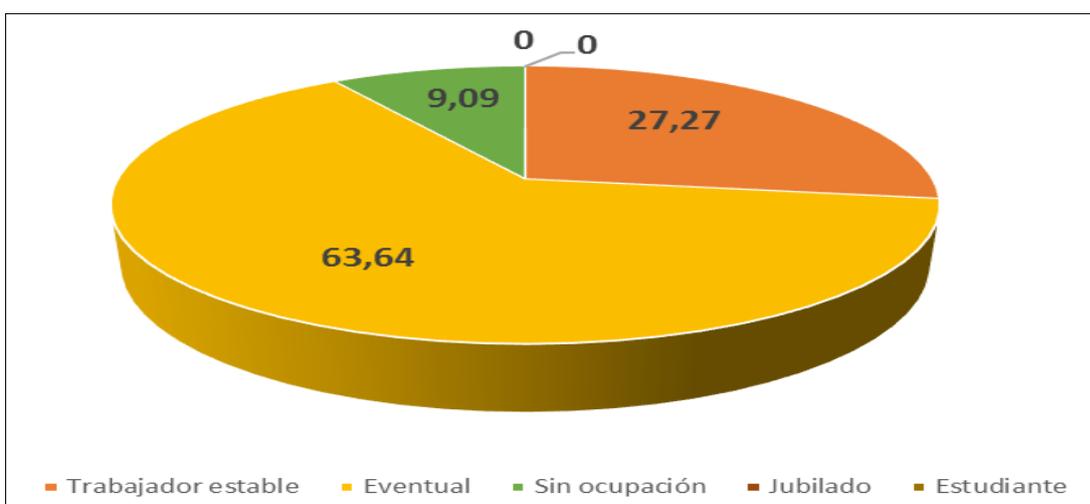
#### SEGÚN INGRESO ECONOMICO FAMILIAR DE LOS ESCOLARES DE NIVEL PRIMARIO CON DESNUTRICION CRONICA EN LA INSTITUCION EDUCATIVA “VILLA MARIA” - NUEVO CHIMBOTE, 2020.



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en escolares de nivel primario con desnutrición crónica en la Institución Educativa “Villa María” – Nuevo Chimbote, 2020, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

### GRAFICO 4

#### SEGUN OCUPACION DE LA MADRE DE LOS ESCOLARES DE NIVEL PRIMARIO CON DESNUTRICION CRONICA EN LA INSTITUCION EDUCATIVA “VILLA MARIA” - NUEVO CHIMBOTE, 2020.

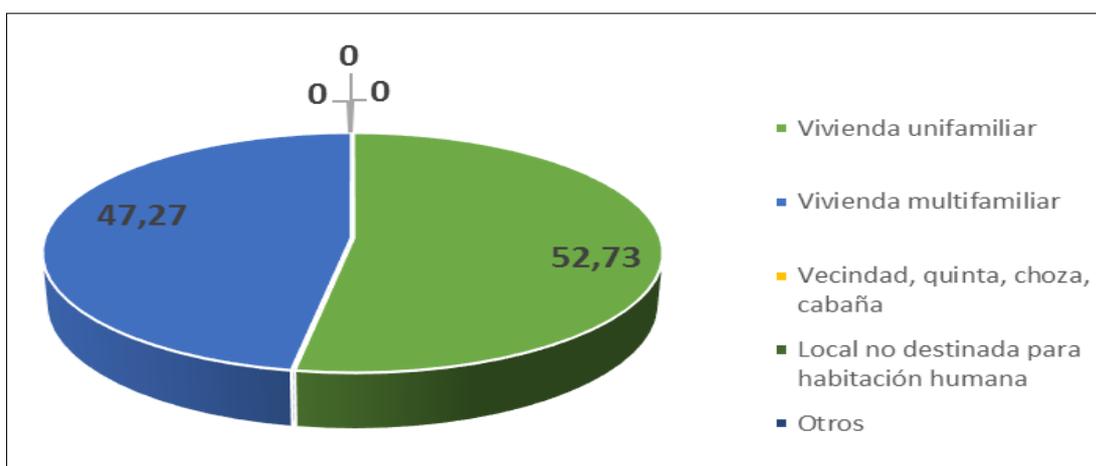


**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en escolares de nivel primario con desnutrición crónica en la Institución Educativa “Villa María” – Nuevo Chimbote, 2020, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

## DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA

### GRAFICO 5

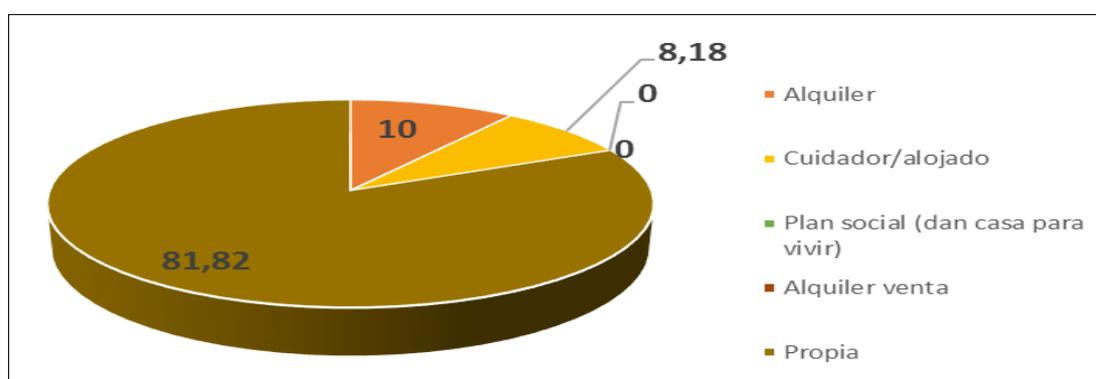
SEGUN EL TIPO DE VIVENDA DE LOS ESCOLARES DE NIVEL PRIMARIO  
CON DESNUTRICION CRONICA EN LA INSTITUCION EDUCATIVA  
“VILLA MARIA” - NUEVO CHIMBOTE, 2020.



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en escolares de nivel primario con desnutrición crónica en la Institución Educativa “Villa María” – Nuevo Chimbote, 2020, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

### GRAFICO 6

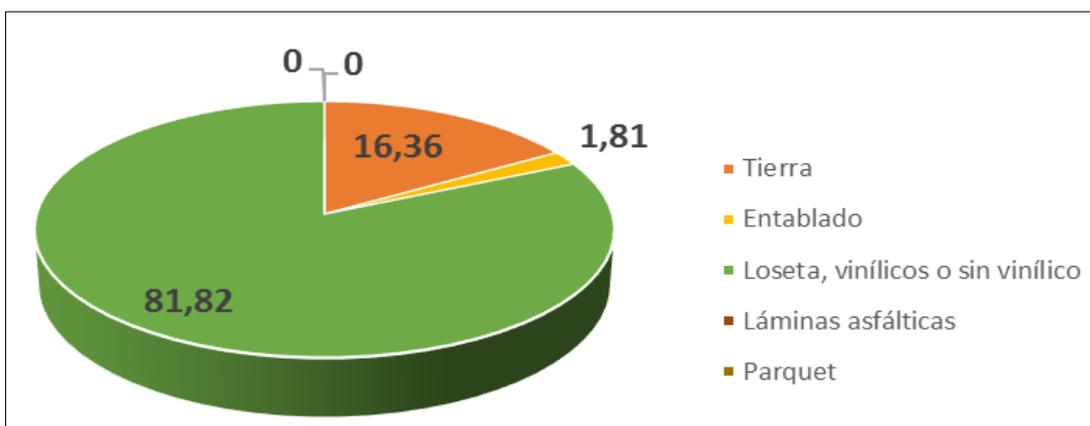
SEGUN EL TENENCIA DE VIVIENDA DE LOS ESCOLARES DE NIVEL  
PRIMARIO CON DESNUTRICION CRONICA EN LA INSTITUCION  
EDUCATIVA “VILLA MARIA” - NUEVO CHIMBOTE, 2020.



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en escolares de nivel primario con desnutrición crónica en la Institución Educativa “Villa María” – Nuevo Chimbote, 2020, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

### GRÁFICO 7

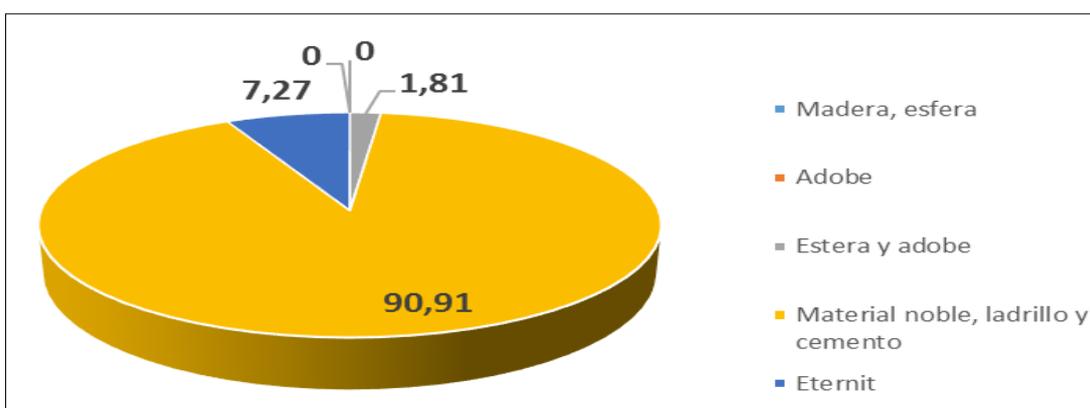
SEGUN EL MATERIAL DE PISO DE LAS VIVIENDAS DE LOS ESCOLARES DE NIVEL PRIMARIO CON DESNUTRICION CRONICA EN LA INSTITUCION EDUCATIVA “VILLA MARIA” - NUEVO CHIMBOTE, 2020.



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en escolares de nivel primario con desnutrición crónica en la Institución Educativa “Villa María” – Nuevo Chimbote, 2020, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

### GRÁFICO 8

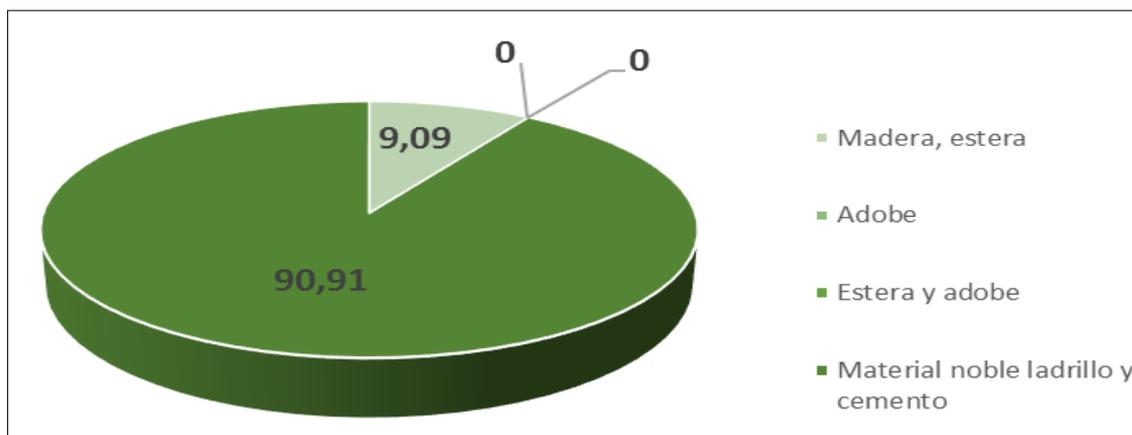
SEGUN EL MATERIAL DEL TECHO DE LAS VIVIENDAS DE LOS ESCOLARES DE NIVEL PRIMARIO CON DESNUTRICION CRONICA EN LA INSTITUCION EDUCATIVA “VILLA MARIA” - NUEVO CHIMBOTE, 2020.



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en escolares de nivel primario con desnutrición crónica en la Institución Educativa “Villa María” – Nuevo Chimbote, 2020, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

### GRÁFICO 9

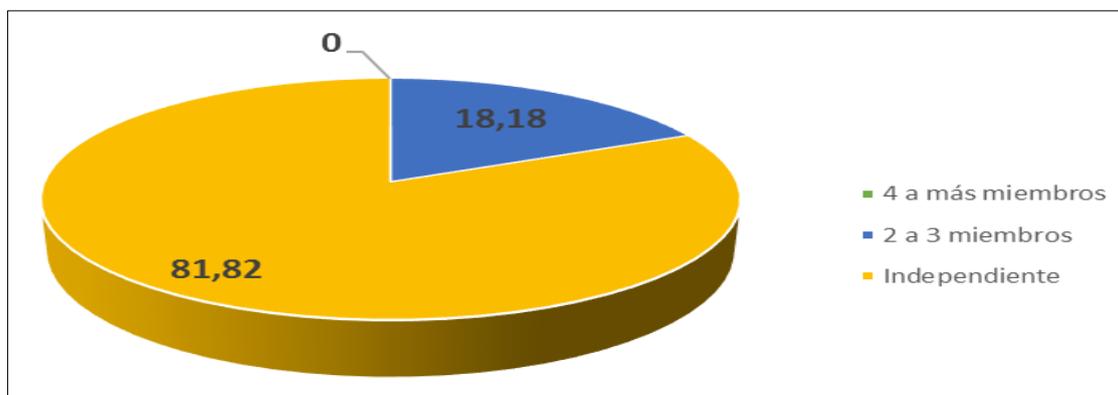
SEGUN EL MATERIAL DE LAS PAREDES DE LA VIVIENDA DE LOS ESCOLARES DE NIVEL PRIMARIO CON DESNUTRICION CRONICA EN LA INSTITUCION EDUCATIVA “VILLA MARIA” - NUEVO CHIMBOTE, 2020.



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en escolares de nivel primario con desnutrición crónica en la Institución Educativa “Villa María” – Nuevo Chimbote, 2020, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

### GRÁFICO 10

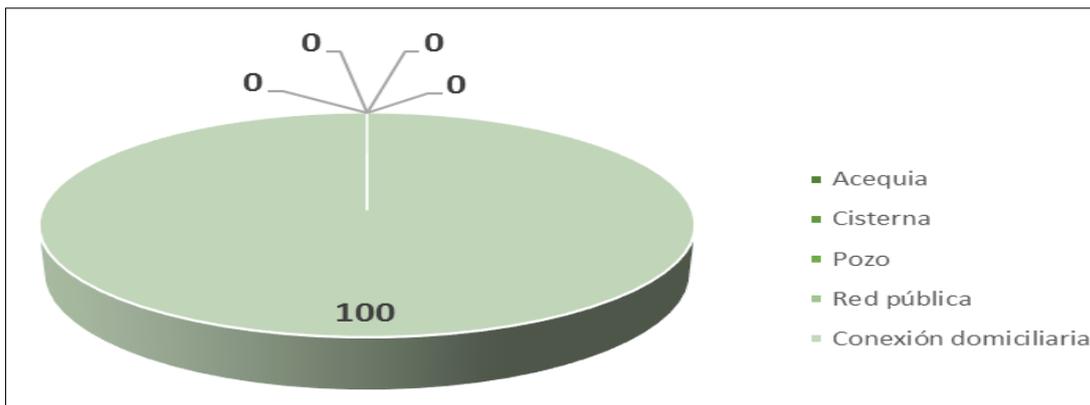
SEGUN EL N° DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN DE LA VIVIENDA DE LOS ESCOLARES DE NIVEL PRIMARIO CON DESNUTRICION CRONICA EN LA INSTITUCION EDUCATIVA “VILLA MARIA” - NUEVO CHIMBOTE, 2020.



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en escolares de nivel primario con desnutrición crónica en la Institución Educativa “Villa María” – Nuevo Chimbote, 2020, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

### GRÁFICO 11

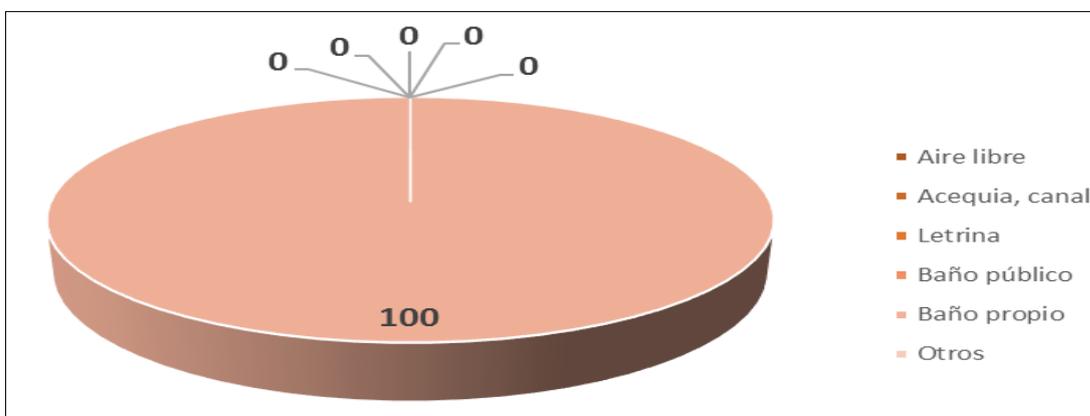
SEGUN EL ABASTECIMIENTO DE AGUA DE LA VIVIENDA DE LOS ESCOLARES DE NIVEL PRIMARIO CON DESNUTRICION CRONICA EN LA INSTITUCION EDUCATIVA “VILLA MARIA” - NUEVO CHIMBOTE, 2020.



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en escolares de nivel primario con desnutrición crónica en la Institución Educativa “Villa María” – Nuevo Chimbote, 2020, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

### GRÁFICO 12

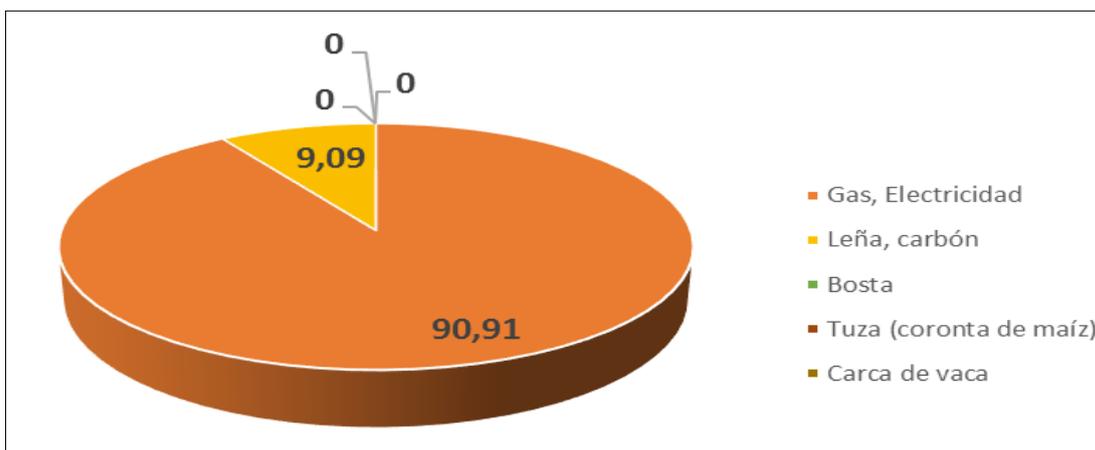
SEGUN ELIMINACION DE EXCRETAS DE LA VIVIENDA DE LOS ESCOLARES DE NIVEL PRIMARIO CON DESNUTRICION CRONICA EN LA INSTITUCION EDUCATIVA “VILLA MARIA” - NUEVO CHIMBOTE, 2020.



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en escolares de nivel primario con desnutrición crónica en la Institución Educativa “Villa María” – Nuevo Chimbote, 2020, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

**GRÁFICO 13**

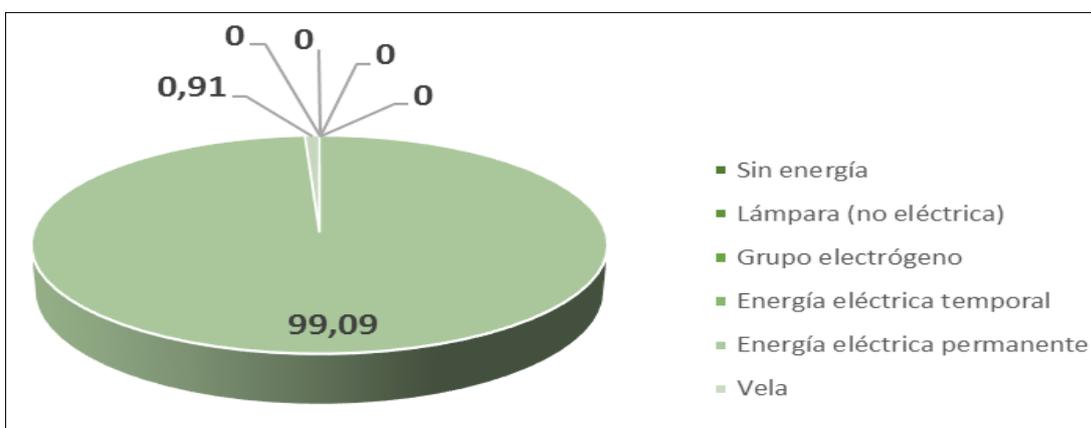
**SEGUN COMBUSTIBLE PARA COCINAR DE LOS ESCOLARES DE NIVEL PRIMARIO CON DESNUTRICION CRONICA EN LA INSTITUCION EDUCATIVA “VILLA MARIA” - NUEVO CHIMBOTE, 2020.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en escolares de nivel primario con desnutrición crónica en la Institución Educativa “Villa María” – Nuevo Chimbote, 2020, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

**GRÁFICO 14**

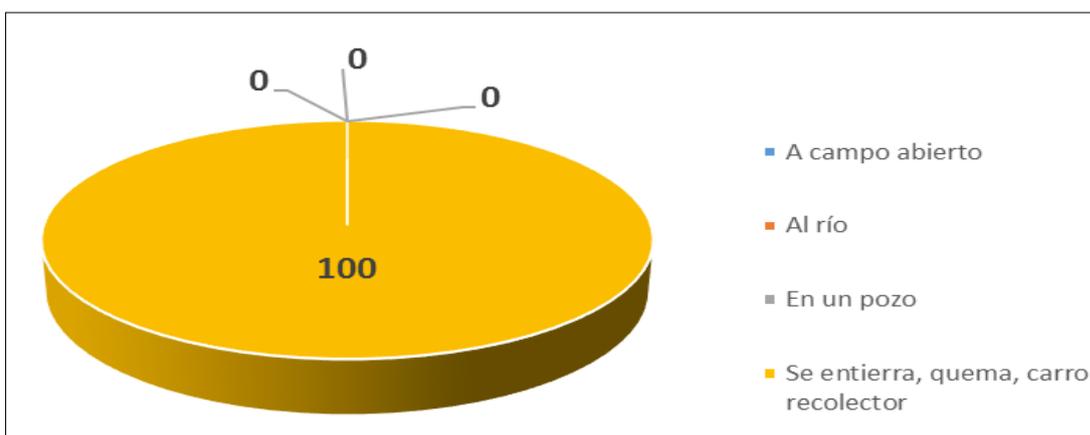
**SEGUN ENERGIA ELECTRICA DE LA VIVIENDA DE LOS ESCOLARES DE NIVEL PRIMARIO CON DESNUTRICION CRONICA EN LA INSTITUCION EDUCATIVA “VILLA MARIA” - NUEVO CHIMBOTE, 2020.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en escolares de nivel primario con desnutrición crónica en la Institución Educativa “Villa María” – Nuevo Chimbote, 2020, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

**GRÁFICO 15**

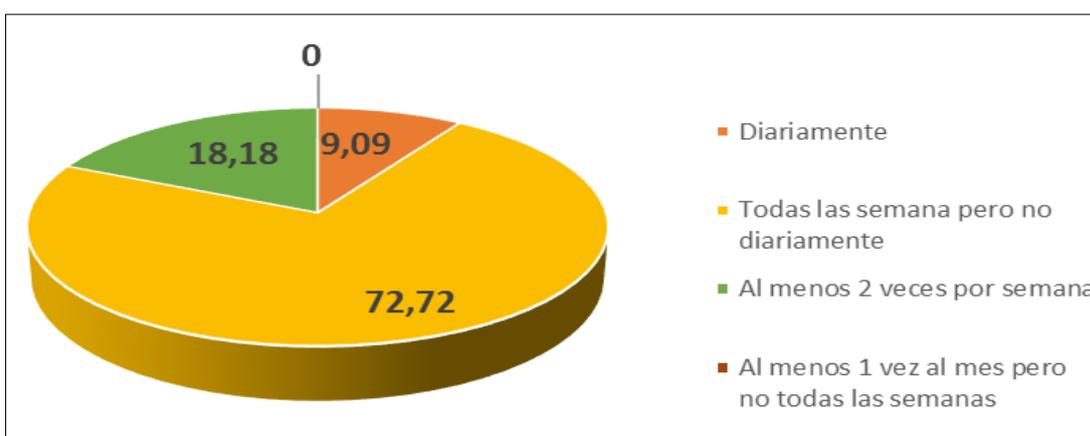
**SEGUN DISPOSICION DE BASURA DE LA VIVIENDA DE LOS ESCOLARES DE NIVEL PRIMARIO CON DESNUTRICION CRONICA EN LA INSTITUCION EDUCATIVA “VILLA MARIA” - NUEVO CHIMBOTE, 2012.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en escolares de nivel primario con desnutrición crónica en la Institución Educativa “Villa María” – Nuevo Chimbote, 2020, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

**GRÁFICO 16**

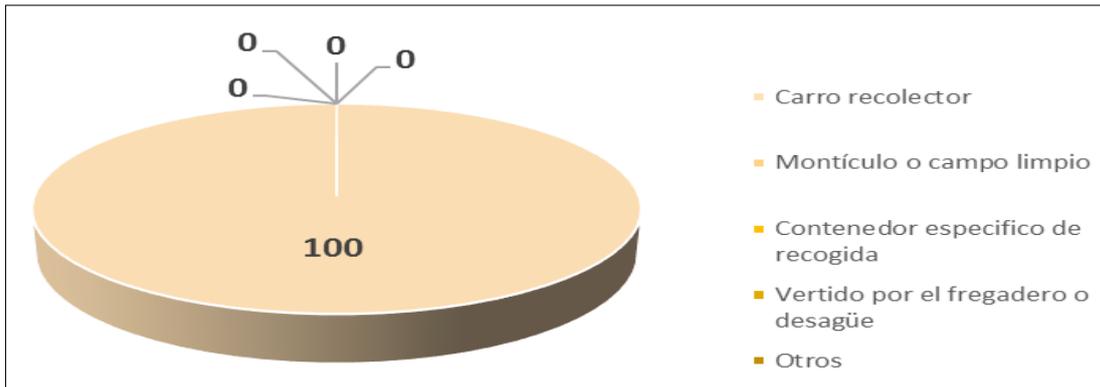
**SEGUN FRECUENCIA CON LA QUE PASAN RECOGIENDO LA BASURA POR SU CASA DE LOS ESCOLARES DE NIVEL PRIMARIO CON DESNUTRICION CRONICA EN LA INSTITUCION EDUCATIVA “VILLA MARIA” - NUEVO CHIMBOTE, 2012.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en escolares de nivel primario con desnutrición crónica en la Institución Educativa “Villa María” – Nuevo Chimbote, 2020, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

### GRÁFICO 17

**LUGARES DONDE SUELE ELIMINAR SU BASURA LOS  
ESCOLARES DE NIVEL PRIMARIO CON DESNUTRICION  
CRONICA EN LA INSTITUCION EDUCATIVA “VILLA MARIA”  
- NUEVO CHIMBOTE, 2020.**

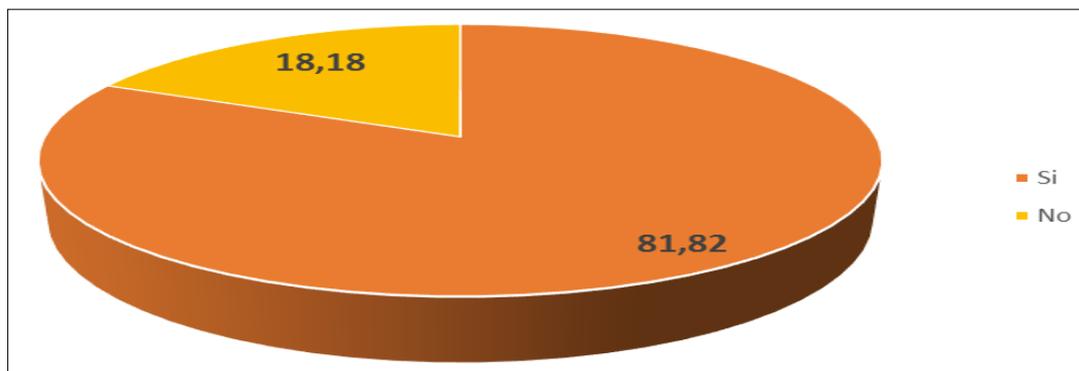


**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en escolares de nivel primario con desnutrición crónica en la Institución Educativa “Villa María” – Nuevo Chimbote, 2020, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

## DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

### GRÁFICO 18

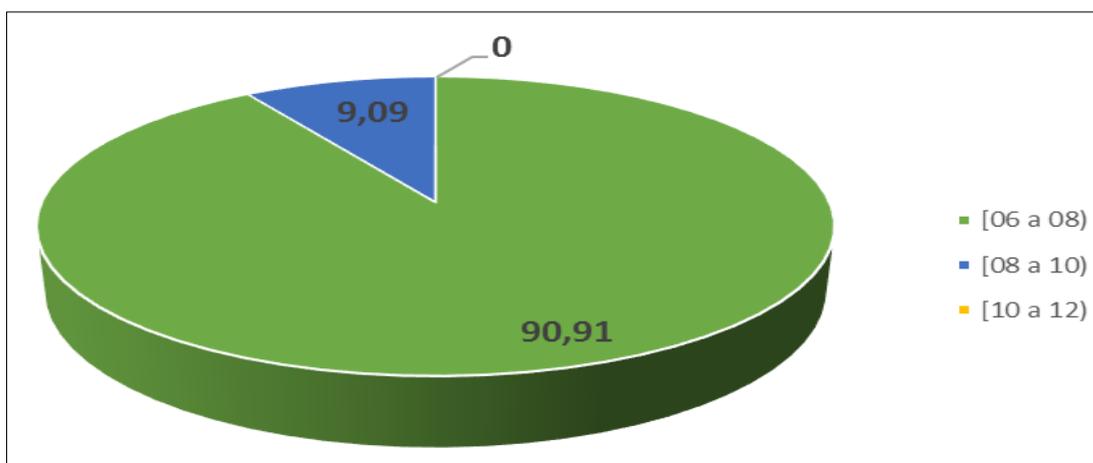
**ACUDEN AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD, PARA EL AIS/CRED LOS ESCOLARES DE NIVEL PRIMARIO CON DESNUTRICION CRONICA EN LA INSTITUCION EDUCATIVA “VILLA MARIA” - NUEVO CHIMBOTE, 2012.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en escolares de nivel primario con desnutrición crónica en la Institución Educativa “Villa María” – Nuevo Chimbote, 2020, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

### GRÁFICO 19

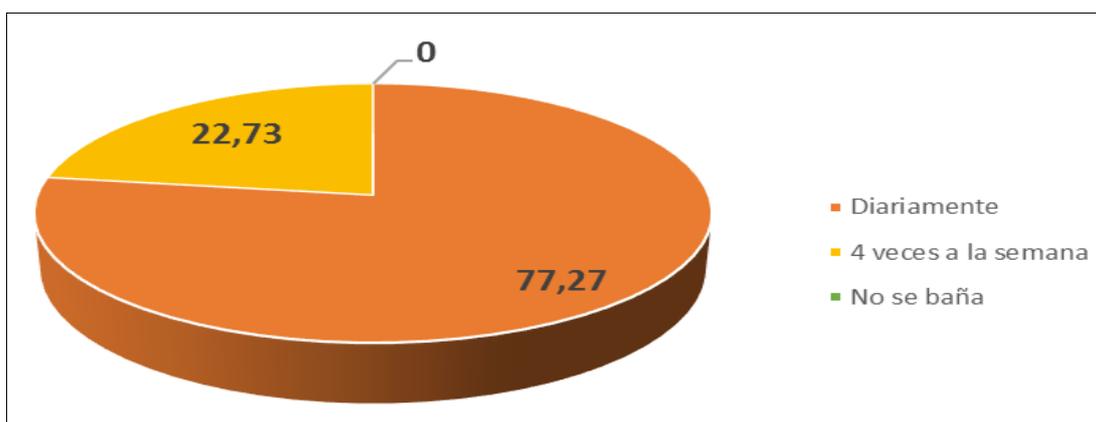
**SEGÚN EL N° DE HORAS QUE DUERMEN LOS ESCOLARES DE NIVEL PRIMARIO CON DESNUTRICION CRONICA EN LA INSTITUCION EDUCATIVA “VILLA MARIA” - NUEVO CHIMBOTE, 2020.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en escolares de nivel primario con desnutrición crónica en la Institución Educativa “Villa María” – Nuevo Chimbote, 2020, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

### GRÁFICO 20

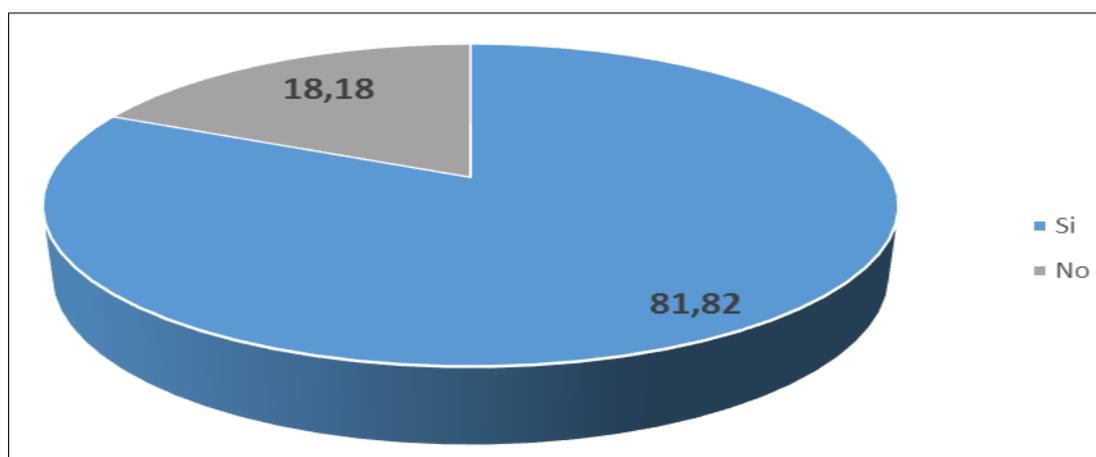
**SEGÚN LA FRECUENCIA CON QUE SE BAÑAN LOS ESCOLARES DE NIVEL PRIMARIO CON DESNUTRICION CRONICA EN LA INSTITUCION EDUCATIVA “VILLA MARIA” - NUEVO CHIMBOTE, 2020.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en escolares de nivel primario con desnutrición crónica en la Institución Educativa “Villa María” – Nuevo Chimbote, 2020, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

### GRÁFICO 21

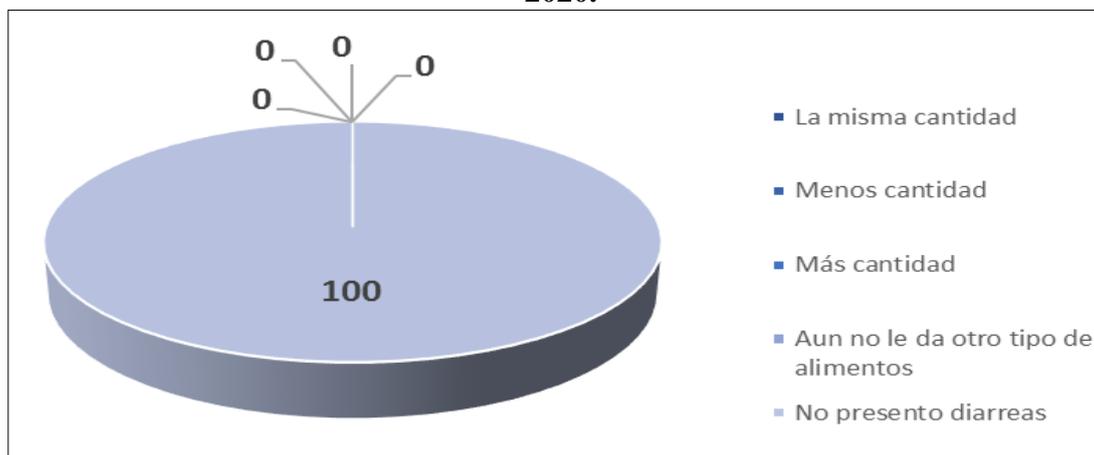
**SEGÚN REGLAS, EXPECTATIVAS CHARLAS Y CONSISTENTES ACERCA DE SU CONDUCTA Y/O DISCIPLINA DE LOS ESCOLARES DE NIVEL PRIMARIO CON DESNUTRICION CRONICA EN LA INSTITUCION EDUCATIVA “VILLA MARIA” - NUEVO CHIMBOTE, 2020.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en escolares de nivel primario con desnutrición crónica en la Institución Educativa “Villa María” – Nuevo Chimbote, 2020, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

## GRÁFICO 22

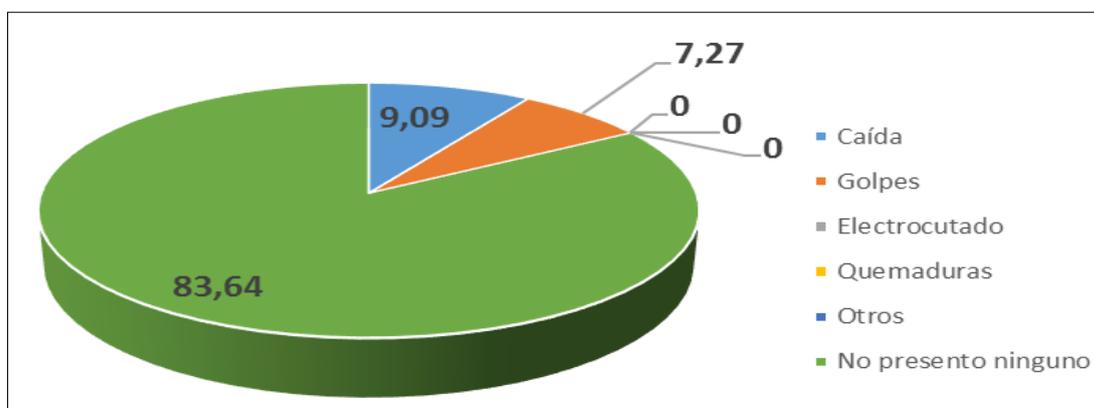
SEGÚN LA ALIMENTACIÓN EN LAS 2 ÚLTIMAS SEMANAS DE LOS ESCOLARES DE NIVEL PRIMARIO CON DESNUTRICION CRONICA EN LA INSTITUCION EDUCATIVA “VILLA MARIA” - NUEVO CHIMBOTE, 2020.



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en escolares de nivel primario con desnutrición crónica en la Institución Educativa “Villa María” – Nuevo Chimbote, 2020, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

## GRÁFICO 23

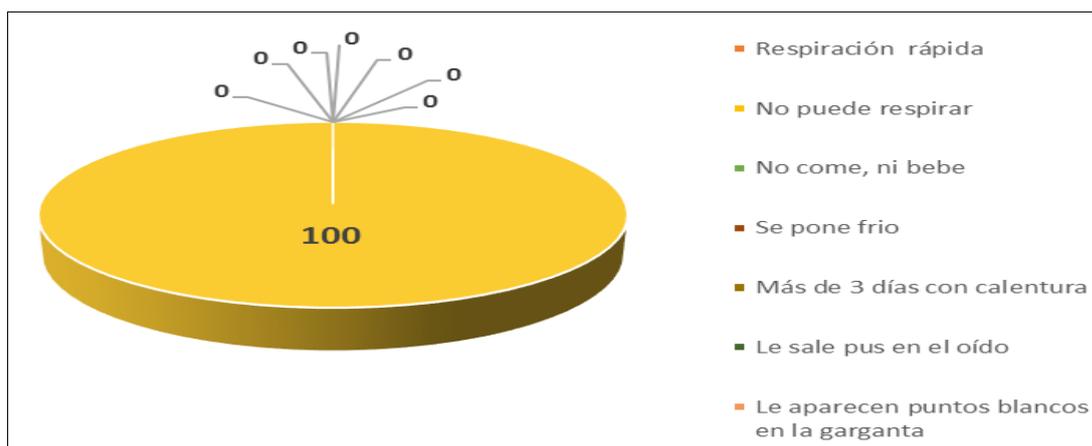
ACCIDENTE QUE PRESENTO DURANTE LOS ÚLTIMOS 6 MESES LOS ESCOLARES DE NIVEL PRIMARIO CON DESNUTRICION CRONICA EN LA INSTITUCION EDUCATIVA “VILLA MARIA” - NUEVO CHIMBOTE, 2020.



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en escolares de nivel primario con desnutrición crónica en la Institución Educativa “Villa María” – Nuevo Chimbote, 2020, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

### GRÁFICO 24

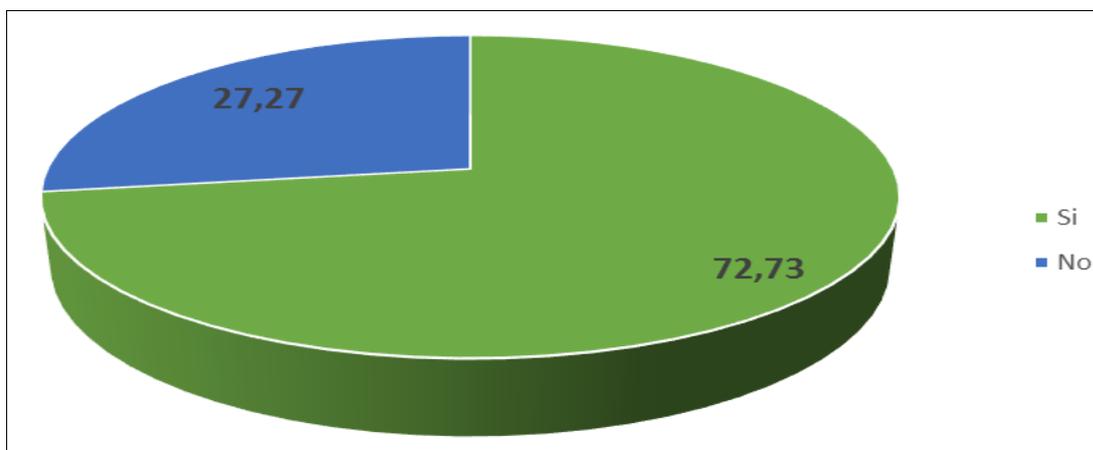
#### SIGNOS DE ALARMA DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS DE LOS ESCOLARES DE NIVEL PRIMARIO CON DESNUTRICION CRONICA EN LA INSTITUCION EDUCATIVA “VILLA MARIA” - NUEVO CHIMBOTE, 2020.



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en escolares de nivel primario con desnutrición crónica en la Institución Educativa “Villa María” – Nuevo Chimbote, 2020, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

### GRÁFICO 25

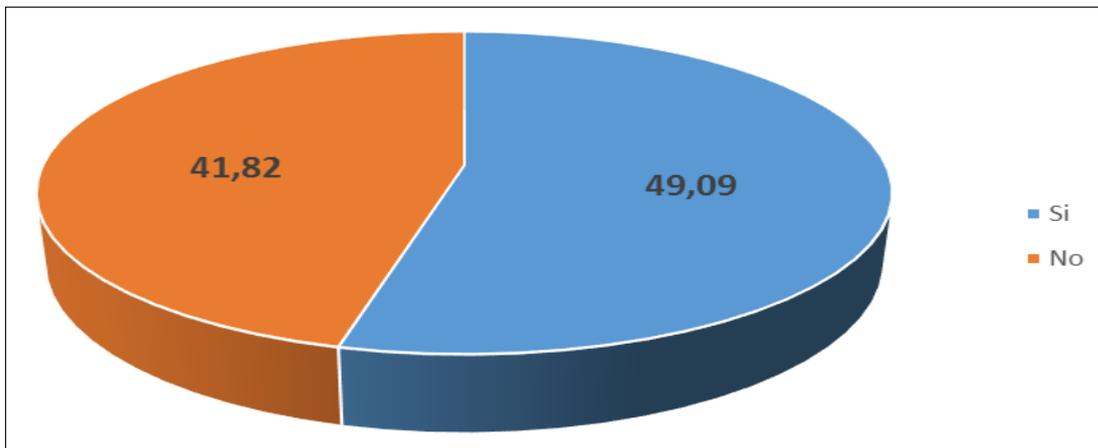
#### CARNET DE VACUNAS % COMPLETAS DE ACUERDO A LA EDAD DE LOS ESCOLARES DE NIVEL PRIMARIO CON DESNUTRICION CRONICA EN LA INSTITUCION EDUCATIVA “VILLA MARIA” - NUEVO CHIMBOTE, 2020.



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en escolares de nivel primario con desnutrición crónica en la Institución Educativa “Villa María” – Nuevo Chimbote, 2020, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

## GRÁFICO 26

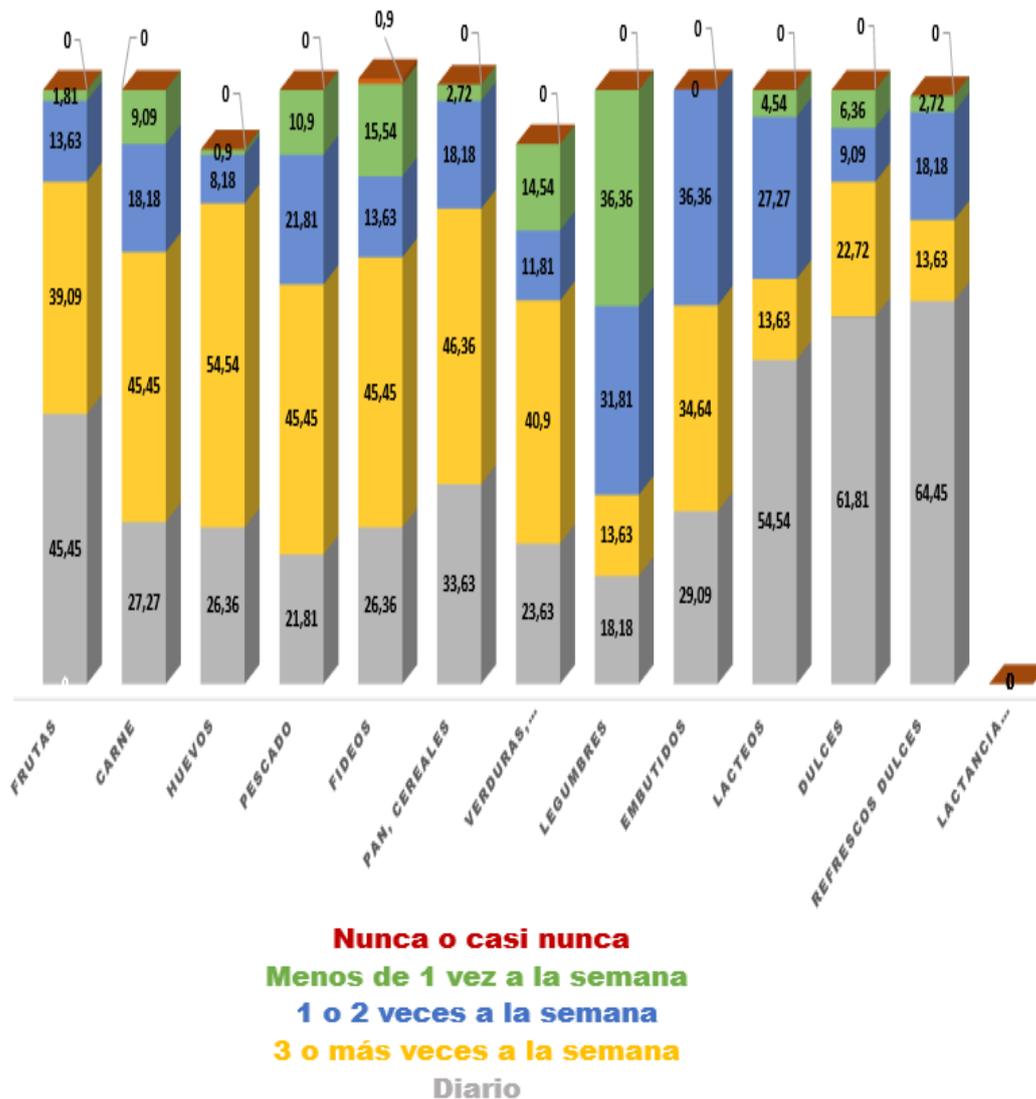
### VACUNAS Y CONTROL DE ACUERDO A LA EDAD DE LOS ESCOLARES DE NIVEL PRIMARIO CON DESNUTRICION CRONICA EN LA INSTITUCION EDUCATIVA “VILLA MARIA” - NUEVO CHIMBOTE, 2020.



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en escolares de nivel primario con desnutrición crónica en la Institución Educativa “Villa María” – Nuevo Chimbote, 2020, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO 27

CONSUMO DE ALIMENTOS DE LOS ESCOLARES DE NIVEL PRIMARIO  
CON DESNUTRICION CRONICA EN LA INSTITUCION EDUCATIVA  
“VILLA MARIA” - NUEVO CHIMBOTE, 2020.

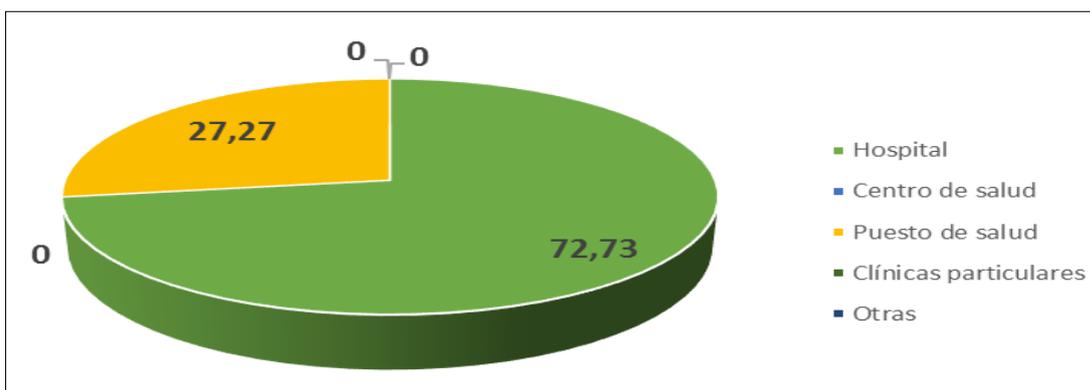


**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en escolares de nivel primario con desnutrición crónica en la Institución Educativa “Villa María” – Nuevo Chimbote, 2020, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

## DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

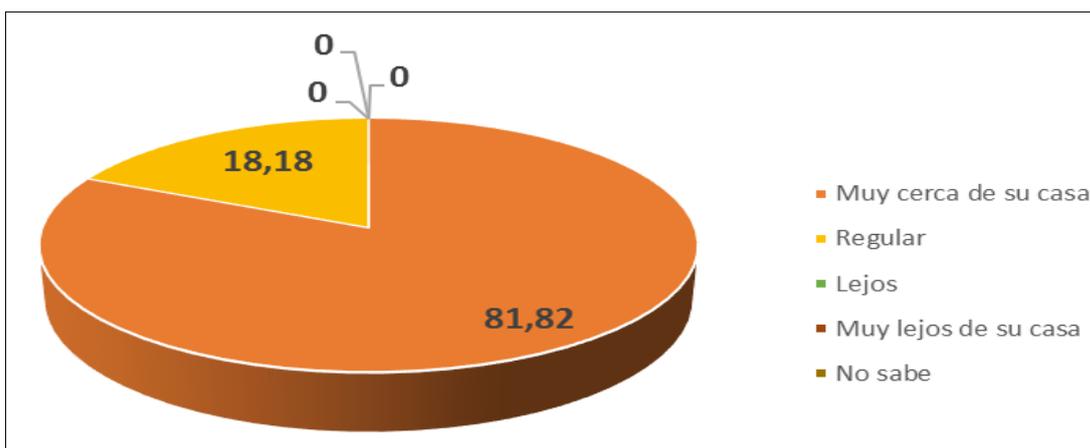
### GRÁFICO 28

INSTITUCIÓN DE SALUD EN LA QUE SE ATENDIÓ EN ESTOS 12 ÚLTIMOS MESES LOS ESCOLARES DE NIVEL PRIMARIO CON DESNUTRICION CRONICA EN LA INSTITUCION EDUCATIVA “VILLA MARIA” - NUEVO CHIMBOTE, 2020.



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en escolares de nivel primario con desnutrición crónica en la Institución Educativa “Villa María” – Nuevo Chimbote, 2020, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

### GRÁFICO 29

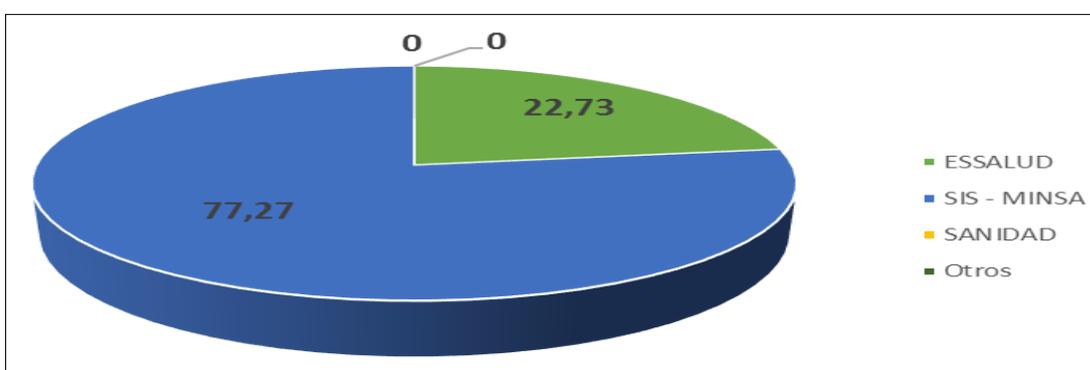


**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en escolares de nivel primario con desnutrición crónica en la Institución Educativa “Villa María” – Nuevo Chimbote, 2020, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

**SEGÚN CERCANÍA DEL LUGAR DONDE SE ATENDIERON LOS  
ESCOLARES DE NIVEL PRIMARIO CON DESNUTRICION CRONICA EN  
LA INSTITUCION EDUCATIVA “VILLA MARIA” - NUEVO CHIMBOTE,  
2020.**

**GRÁFICO 30**

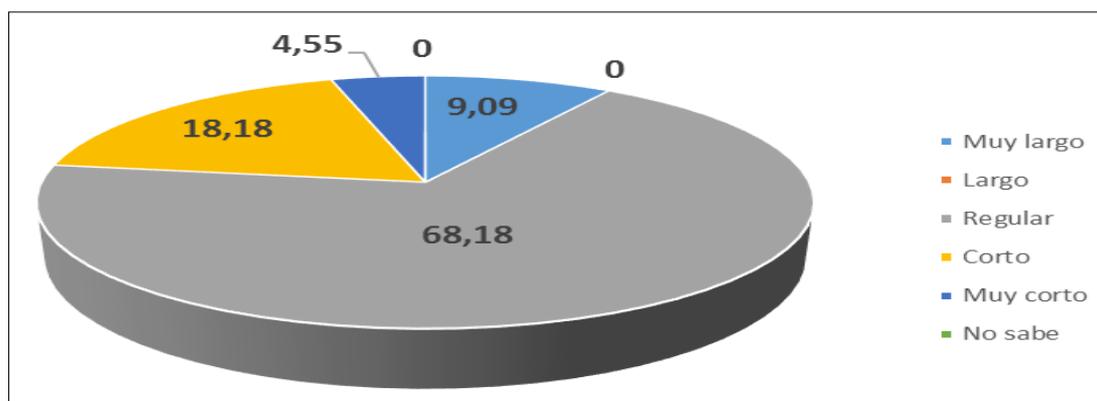
**SEGÚN EL TIPO DE SEGURO DE LOS ESCOLARES DE NIVEL PRIMARIO  
CON DESNUTRICION CRONICA EN LA INSTITUCION EDUCATIVA  
“VILLA MARIA” - NUEVO CHIMBOTE, 2020.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en escolares de nivel primario con desnutrición crónica en la Institución Educativa “Villa María” – Nuevo Chimbote, 2020, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

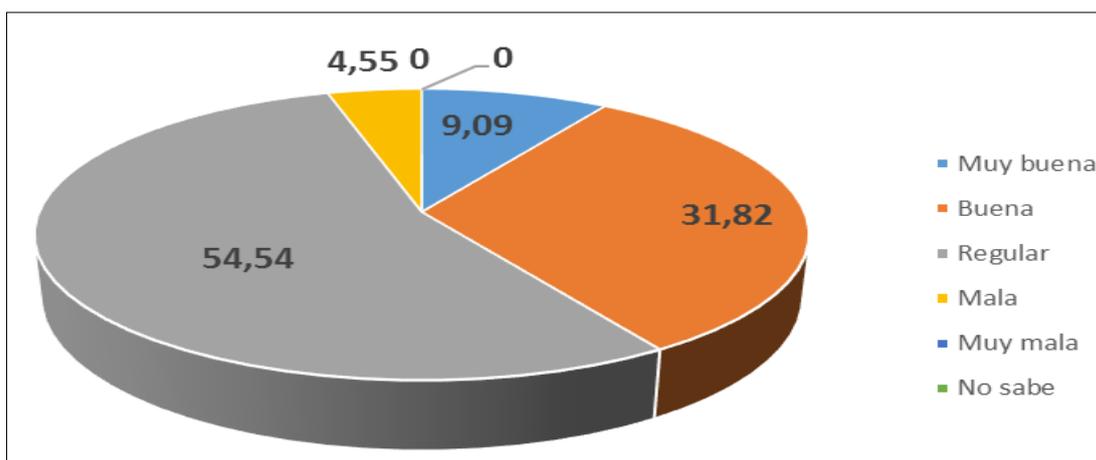
**GRÁFICO 31**

**SEGÚN TIEMPO DE ESPERA EN LA ATENCIÓN PARA LOS ESCOLARES  
DE NIVEL PRIMARIO CON DESNUTRICION CRONICA EN LA  
INSTITUCION EDUCATIVA “VILLA MARIA” - NUEVO CHIMBOTE, 2020.**



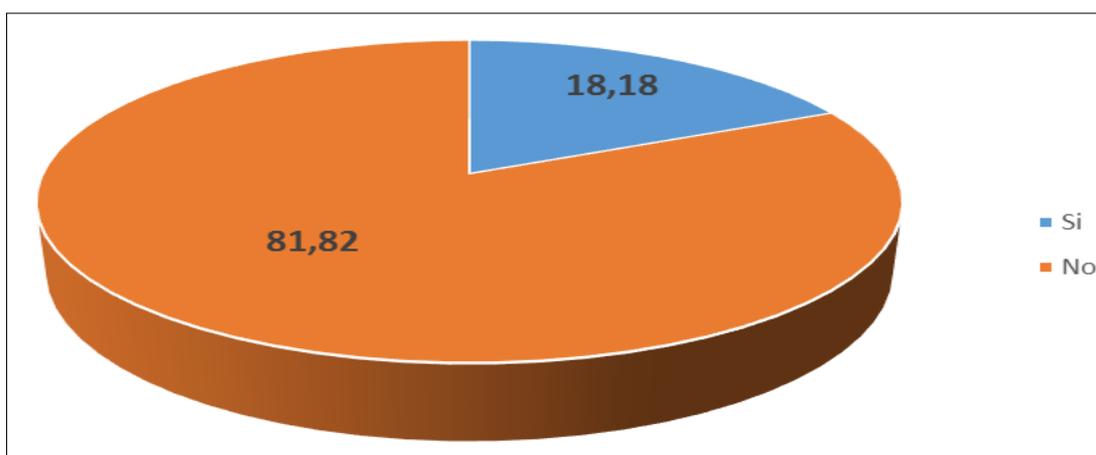
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en escolares de nivel primario con desnutrición crónica en la Institución Educativa “Villa María” – Nuevo Chimbote, 2020, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

**GRÁFICO 32**  
**SEGÚN CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIERON EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD LOS ESCOLARES DE NIVEL PRIMARIO CON DESNUTRICION CRONICA EN LA INSTITUCION EDUCATIVA “VILLA MARIA” - NUEVO CHIMBOTE, 2020.**



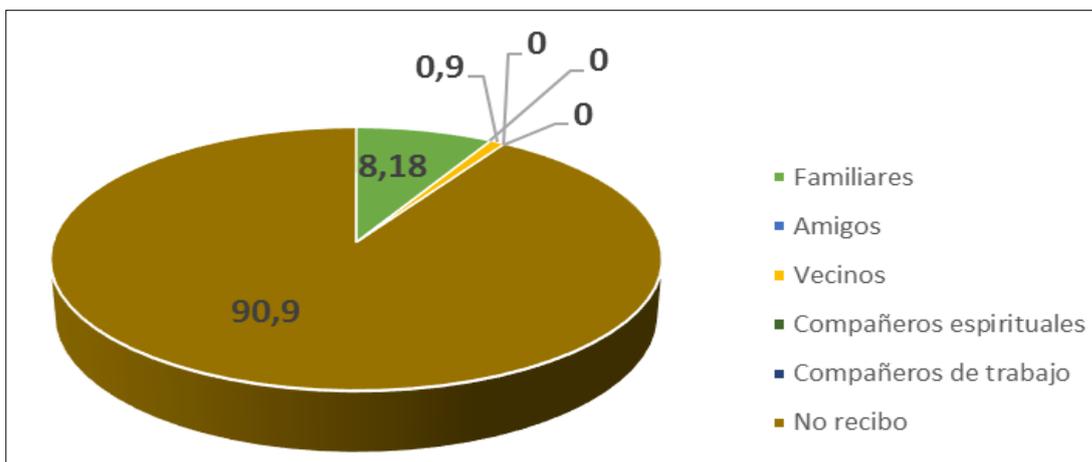
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en escolares de nivel primario con desnutrición crónica en la Institución Educativa “Villa María” – Nuevo Chimbote, 2020, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

**GRÁFICO 33**  
**EXISTE PANDILLAJE O DELINCUENCIA CERCA A LA CASA DE LOS ESCOLARES DE NIVEL PRIMARIO CON DESNUTRICION CRONICA EN LA INSTITUCION EDUCATIVA “VILLA MARIA” - NUEVO CHIMBOTE, 2020.**



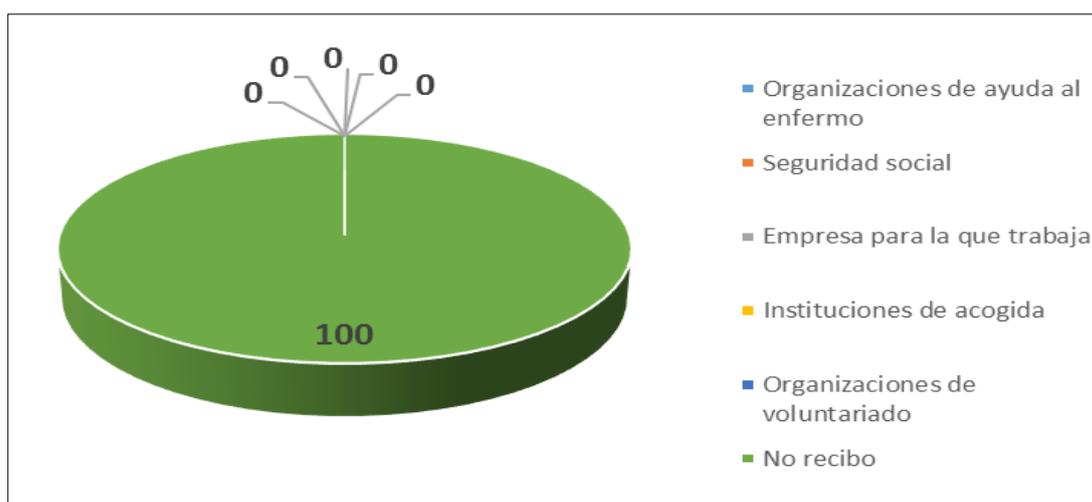
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en escolares de nivel primario con desnutrición crónica en la Institución Educativa “Villa María” – Nuevo Chimbote, 2020, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

**GRÁFICO 34**  
**SEGÚN APOYO SOCIAL NATURAL DE LOS ESCOLARES DE NIVEL PRIMARIO CON DESNUTRICION CRONICA EN LA INSTITUCION EDUCATIVA “VILLA MARIA” - NUEVO CHIMBOTE, 2020.**



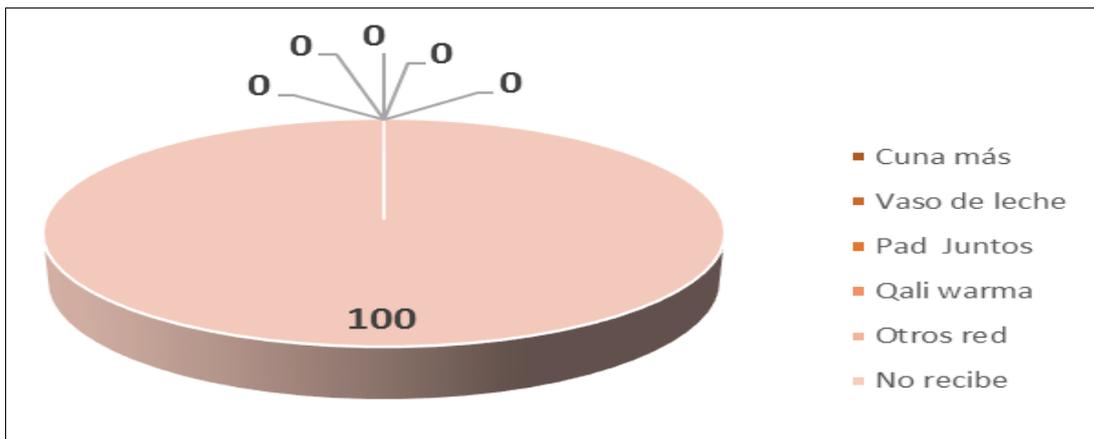
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en escolares de nivel primario con desnutrición crónica en la Institución Educativa “Villa María” – Nuevo Chimbote, 2020, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

**GRÁFICO 35**  
**SEGÚN APOYO SOCIAL ORGANIZADO DE LOS ESCOLARES DE NIVEL PRIMARIO CON DESNUTRICION CRONICA EN LA INSTITUCION EDUCATIVA “VILLA MARIA” - NUEVO CHIMBOTE, 2020.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en escolares de nivel primario con desnutrición crónica en la Institución Educativa “Villa María” – Nuevo Chimbote, 2020, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

**GRÁFICO 36**  
**PERTENECE EN ALGUNAS DE ESTAS ORGANIZACIONES LOS**  
**ESCOLARES DE NIVEL PRIMARIO CON DESNUTRICION CRONICA EN**  
**LA INSTITUCION EDUCATIVA “VILLA MARIA” - NUEVO CHIMBOTE,**  
**2020.**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en escolares de nivel primario con desnutrición crónica en la Institución Educativa “Villa María” – Nuevo Chimbote, 2020, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes.