





---

**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE  
CHIMBOTE**

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

**DETERMINANTES DE LA SALUD EN NIÑOS  
MENORES DE 5 AÑOS DEL CASERÍO EL PORVENIR -  
LA ARENA - PIURA, 2018.**

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

**AUTOR:**

**RAMOS SILVA MARÍA LUCY**

**ORCID: 0000-0002-4021-6952**

**ASESOR:**

**MENDOZA FARRO NATHALY BLANCA FLOR**

**ORCID: 0000-0002-0924-9297**

**PIURA – PERÚ**

**2019**

## **EQUIPO DE TRABAJO**

### **AUTOR:**

Ramos Silva María Lucy

ORCID: 0000-0002-4021-6952

Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote, estudiante de Pregrado,  
Piura, Perú.

### **ASESOR:**

Mgtr: Mendoza Farro Nathaly Blanca Flor

ORCID: 0000-0002-0924-9297

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

## **JURADO**

Dra. Córdor Heredia Nelly Teresa                      Presidenta

ORCID: 0000-0003-1806-7804

Mgtr. Rubio Rubio Sonia Aleida                      Miembro

ORCID: 0000-0002-3209-1483

Mgtr. Díaz Aquino Bertha Luz                      Miembro

ORCID: 0000-0002-2407-9273

**FIRMA DE JURADO Y ASESOR**

**Dra. CÓNDROR HEREDIA NELLY TERESA**

**PRESIDENTA**

**Mgtr. RUBIO RUBIO SONIA ALEIDA**

**MIEMBRO**

**Mgtr. DÍAZ AQUINO BERTHA LUZ**

**MIEMBRO**

**Mgtr: MENDOZA FARRO NATHALY BLANCA FLOR**

**ASESORA**

## AGRADECIMIENTO

Agradezco especialmente a esta prestigiosa casa de estudios, Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Profesional de Enfermería – Filial Piura.

A la Mgtr. Nathaly Blanca Flor Mendoza Farro, por su asesoría, enseñanza y sobre todo por su dedicación en el proceso y desarrollo de la presente investigación.

A la población del Distrito de La Arena, especialmente a los pobladores del caserío El Porvenir y autoridades; por brindarme su confianza y ser entes colaboradores eficaces durante el transcurso y/o desarrollo de la presente.

María Lucy

## DEDICATORIA

A Dios por su sublime e inmenso amor, por brindarme la vida y cuidar de mí en cada momento, por ser mi fortaleza en los momentos de debilidad.

A mis padres, quienes me han inculcado sólidos valores morales, se lo dedico por su apoyo en mis estudios, a mi madre por ser mi mejor consejera y amiga.

Y sobre todo a mi hermano Elio Vladimir por su comprensión y apoyo constante e incondicional para continuar en esta meta trazada.

Con mucho cariño a mi abuelo  
Artemio Silva Nizama Q.E.D.

María Lucy

## **RESUMEN:**

La presente investigación de tipo cuantitativo, descriptivo y diseño de una sola casilla. La población muestral de 142 niños menores de 5 años, tiene como objetivo describir los determinantes de la salud en niños menores de 5 años del caserío el Porvenir – Distrito la Arena – Piura, 2018. Para ello se aplicó el instrumento: Determinantes de la salud, utilizando las técnicas de la entrevista y la observación, se obtuvo como resultados en cuanto a los determinantes Biosocioeconómicos, más de la mitad (51,41%) de los niños son de sexo femenino, (67,61%) sus edades comprenden entre 1 a 4 años y se encuentran cursando educación inicial (50,70%), las madres tienen grado de instrucción primaria completa/incompleta (54,93%), cuentan con un ingreso económico familiar menor a 750 soles y los jefes de familia tienen trabajo eventual, en cuanto a la vivienda es precaria en su mayoría, con existencia de hacinamiento, la disposición para eliminar la basura no es adecuada, en los determinantes estilos de vida, la mayoría acuden al establecimiento de salud para la AIS, consume una dieta rica en carbohidratos, determinantes de las redes sociales y comunitarias, la mayoría no recibe apoyo social natural, ni apoyo organizado, tiene SIS, la mayoría refiere que la distancia de su casa al centro de salud, calidad de atención y tiempo de espera fueron regular, la mayoría refiere que no existe pandillaje y/ o delincuencia cerca a su casa, concluyendo que existe un panorama poco alentador para la futura generación se sugiere a las autoridades poner énfasis en mejorar los determinantes.

**Palabras claves:** Determinantes, niños, menores de 5 años.

## **ASBTRACT:**

The present investigation of a quantitative, descriptive and single box design. The objective of the sample population of 142 children under 5 years of age is to describe the determinants of health in children under 5 years of age in the hamlet of El Porvenir - La Arena District - Piura, 2018. For this purpose, the instrument: Health Determinants Using the interview and observation techniques, results were obtained in terms of the Biosocioeconomic determinants, more than half (51,41%) of the children are female, (67,61%) their ages They are between 1 and 4 years old and are in initial education (50,70%), mothers have a complete / incomplete primary education degree (54,93%), have a family income of less than 750 soles and the heads of families have temporary work, in terms of housing it is mostly precarious, with overcrowding, the disposition to eliminate garbage is not adequate, in the determinant lifestyles, the majority go to the health facility for AIS, eat a diet r ica in carbohydrates, determinants of social and community networks, most do not receive natural social support or organized support, they have SIS, the majority report that the distance from their home to the health center, quality of care and waiting time were On a regular basis, most refer to the fact that there is no gang and / or crime near their home, concluding that this not very encouraging scenario for the future generation suggests that the authorities place emphasis on improving the determinants.

**Keywords:** Determinants, children under 5 years old.

## CONTENIDO

Titulo de la tesis .....	i
Equipo de trabajo .....	iii
Hoja de firma del jurado y asesor.....	iii
Agradecimiento.....	iiiv
Dedicatoria.....	v
Resumen: .....	vi
Asbtract:.....	vii
Contenido.....	viii
Indice de tablas .....	ix
Indice de graficos.....	x
I. Introducción:.....	1
II. Revision de la literatura:.....	10
III. Metodologia: .....	19
3.1 Diseño de la investigación:.....	19
3.2 Poblacion y muestra: .....	19
3.3 Definición y operalización de variables e indicadores: .....	20
3.4 Tecnicas e instrumentos de recolección de datos: .....	36
3.5 Plan de análisis: .....	38
3.6 Matriz de consistencia: .....	40
3.7 Principios éticos: .....	43
IV. Resultados:.....	44
4.1 Resultados: .....	44
4.2 Analisis de resultados: .....	75
V. Conclusiones: .....	100
Aspectos Complementarios.....	101
Referencias Bibliograficas:.....	102
Anexos .....	119

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 01: Determinantes biosocioeconómicos de la salud en niños menores de 5 años del caserío el Porvenir – La Arena-Piura, 2018.....	44
Tabla 02: Determinantes de la salud relacionados con la vivienda de los niños menores de 5 años del caserío el Porvenir – La Arena-Piura, 2018.....	48
Tabla 03: Determinantes de los estilos de vida de los niños menores de 5 años del caserío el Porvenir – La Arena-Piura, 2018.....	58
Tabla 04: Determinantes de apoyo comunitario de los niños menores de 5 años del caserío el Porvenir – La Arena-Piura, 2018.....	66
Tabla 05: Determinantes de las redes sociales y comunitarias según el apoyo social, natural y organizado en los niños menores de 5 años del caserío el Porvenir – La Arena-Piura, 2018.....	68
Tabla 06: Determinantes de las redes sociales y comunitarias según la organización de quien reciben apoyo los niños menores de 5 años del caserío el Porvenir – La Arena-Piura, 2018.....	72

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

Grafico 01: Sexo de los niños menores de 5 años del caserío el Porvenir – La Arena-Piura, 2018.....	45.
Grafico 02: Edad de los niños menores de 5 años del caserío el Porvenir – La Arena-Piura, 2018.....	45.
Grafico 03: Grado de instrucción de los niños menores de 5 años del caserío el Porvenir-La Arena-Piura, 2018.....	46.
Grafico 04: Grado de instrucción de las madres de los niños menores de 5 años del caserío el Porvenir – La Arena-Piura, 2018.....	46.
Grafico 05: Ingreso económico familiar de los niños menores de 5 años del caserío el Porvenir – La Arena-Piura, 2018.....	47.
Grafico 06: Ocupación del jefe de familia de los niños menores de 5 años del caserío el Porvenir – La Arena-Piura, 2018.....	47.
Grafico 07: Tipo de vivienda de los niños menores de 5 años del caserío el Porvenir – La Arena-Piura, 2018.....	51.
Grafico 08: Tenencia de la vivienda de los niños menores de 5 años del caserío el Porvenir – La Arena-Piura, 2018.....	51.

Grafico 09: Material del piso de la vivienda de los niños menores de 5 años del caserío el Porvenir – La Arena-Piura, 2018.....	52.
Grafico 10: Material de techo de la vivienda de los niños menores de 5 años del caserío el Porvenir – La Arena-Piura, 2018.....	52.
Grafico 11: Material de las paredes de la vivienda de los niños menores de 5 años del caserío el Porvenir – La Arena-Piura, 2018.....	53.
Grafico 12: Número de personas que duermen en una habitación en la vivienda de los niños menores de 5 años del caserío el Porvenir – La Arena-Piura, 2018.....	53.
Grafico 13: Abastecimiento de agua de los niños menores de 5 años del caserío el Porvenir – La Arena-Piura, 2018.....	54.
Grafico 14: Eliminación de excretas de los niños menores de 5 años del caserío el Porvenir – La Arena-Piura, 2018.....	54.
Grafico 15: Combustible que utilizan para cocinar en la vivienda de los niños menores de 5 años del caserío el Porvenir – La Arena-Piura, 2018.....	55.
Grafico 16: Energía eléctrica de los niños menores de 5 años del caserío el Porvenir – La Arena-Piura, 2018.....	55.

Grafico 17: Disposición de la basura de los niños menores de 5 años del caserío el Porvenir – La Arena-Piura, 2018 .....	56.
Grafico 18: Frecuencia de recojo de la basura de los niños menores de 5 años del caserío el Porvenir – La Arena-Piura, 2018.....	56.
Grafico 19: Como eliminan la basura en la vivienda de los niños menores de 5 años del caserío el Porvenir – La Arena-Piura, 2018.....	57.
Grafico 20: Niños menores de 5 años del caserío el Porvenir – La Arena-Piura, 2018, que acuden al establecimiento de salud para la AIS.....	61.
Grafico 21: Número de horas que duermen los niños menores de 5 años del caserío el Porvenir – La Arena-Piura, 2018.....	61.
Grafico 22: Frecuencia de baño de los niños menores de 5 años del caserío el Porvenir – La Arena-Piura, 2018.....	62.
Grafico 23: Niños menores de 5 años del caserío el Porvenir – La Arena-Piura, 2018, que tienen establecidas reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina.....	62.
Grafico 24: Alimentación que se brindó a los niños menores de 5 años del caserío el Porvenir – La Arena-Piura, 2018, que presentaron diarreas en las dos últimas semanas.....	63.

Grafico 25: Niños menores de 5 años del caserío el Porvenir – La Arena-Piura, 2018, que presentaron al menos un accidente en el hogar u otro lugar durante los 6 últimos meses.....	63.
Grafico 26: Durante las dos últimas semanas ha identificado algún signo de enfermedad respiratoria aguda en los niños menores de 5 años del caserío el Porvenir – La Arena-Piura, 2018.....	64.
Grafico 27: Niños menores de 5 años del caserío el Porvenir – La Arena-Piura, 2018, que tienen su carnet de vacunas completo de acuerdo a su edad.....	64.
Grafico 28: Niños menores de 5 años del caserío el Porvenir – La Arena-Piura, 2018, que muestran su carnet de vacunas y control de acuerdo a su edad.....	65.
Grafico 29: Dieta que consumen con frecuencia los niños menores de 5 años del caserío el Porvenir – La Arena-Piura, 2018.....	65.
Grafico 30: Los niños menores de 5 años del caserío el Porvenir – La Arena-Piura, 2018, reciben algún apoyo social natural.....	67.
Grafico 31: Apoyo organizado que reciben los niños menores de 5 años del caserío el Porvenir – La Arena-Piura, 2018.....	67.
Grafico 32: Niños menores de 5 años del caserío el Porvenir – La Arena-Piura, 2018, que pertenecen a alguna organización de apoyo.....	68.

Grafico 33: Institución de salud en la que se atendieron los niños menores de 5 años del caserío el Porvenir – La Arena-Piura, 2018 en los doce últimos meses.....	70.
Grafico 34: Distancia del lugar de atención en salud de los niños menores de 5 años del caserío el Porvenir – La Arena-Piura, 2018.....	70.
Grafico 35: Tipo de seguro con el cuentan los niños menores de 5 años del caserío el Porvenir – La Arena-Piura, 2018.....	71.
Grafico 36: Tiempo que esperaron los niños menores de 5 años del caserío el Porvenir – La Arena-Piura, 2018, para que sean atendidos en el establecimiento de salud.....	73.
Grafico 37: Calidad de atención que recibieron los niños menores de 5 años del caserío el Porvenir – La Arena-Piura, 2018, en el establecimiento de salud.....	73.
Grafico 38: Porcentaje de pandillaje y/o delincuencia que existe cerca a la casa de los niños menores de 5 años del caserío el Porvenir – La Arena-Piura, 2018.....	74.

## **I. INTRODUCCIÓN**

La salud es definida sobre un estado de completo bienestar físico, mental, social y no solamente la ausencia de enfermedades, la salud pues es un derecho humano fundamental y el logro del mayor bienestar en salud, es un objetivo social sumamente importante en el mundo, cuya realización exige la intervención de muchos sectores, sociales y económicos, además del sector salud, mejorando la situación de salud de las personas en el mundo (1).

Las autoridades locales, regionales y centrales, conjuntamente con la comunidad se unen con un objetivo en común mejorar la situación de la salud, para ello se toman múltiples decisiones que involucran la interacción de las personas con su medio ambiente dentro de un determinado territorio, de tal manera que con ello se logre mejorar la calidad de vida de los mismos (2).

Por otro lado, la situación de salud del individuo o grupo poblacional se va a ver afectada por una combinación de factores determinantes que varían según los países, desarrollados o en vías de desarrollo, además de la distribución de la población, ubicación geográfica, recursos asignados, etc. Algunos sociólogos y epidemiólogos consideran que el área geográfica es un determinante importante puesto que quienes viven en lugares con grandes privaciones materiales presentan un peor estado de salud, que aquellos que viven en zonas con mayor nivel económico

debido a que estos tienen mayor acceso a los servicios de salud, por lo tanto, presentan un mejor nivel de salud (3).

El nivel de salud de la población a nivel mundial, guarda relación entre los denominados factores determinantes de la salud, los cuales son: factores biológicos, entorno social, estilos de vida y servicios sanitarios, por ello es importante que conozcamos los determinantes de la salud, para identificar los problemas, necesidades y/o factores protectores que condicionan y afectan la salud de la población (4).

Los determinantes de la salud son un conjunto de factores, tanto personales como sociales, económicas y ambientales, que determinan el nivel de salud de una comunidad o grupo poblacional. Se pueden dividir a estos determinantes en dos grandes grupos: aquellos que son de responsabilidad multifactorial del estado los cuales son: determinantes económicos, sociales y políticos; y los que son de responsabilidad del sector salud en lo que se refiere a la vigilancia y control en algunos casos y de promoción y actuación directa en otros (5).

La situación de salud de la población infantil a nivel mundial, pese a los notables esfuerzos y avances aún falta mucho por recorrer, puesto que se siguen viendo las grandes desigualdades sobre todo se en países en vías de desarrollo, muchas veces produce entornos desfavorables. La tasa de mortalidad en el 2018, fue

de 19 por cada 1000 nacidos, cada año cerca de 10 millones menores de 5 años padecen enfermedades diarreicas, neumonía, sida, la neumonía es la principal causa de muerte en niños menores de 5 años, cerca de 20 millones de menores de cinco años con malnutrición grave, el socioeconómico y la ubicación geográfica continúan siendo determinantes cuando se hacen comparaciones en aspectos como la educación, alimentación, la salud, la recepción de los servicios básicos y las condiciones de vida (6).

El Ministerio de salud del Perú, busca contribuir al desarrollo de políticas en salud, integrándolas a las políticas de gobierno a las instituciones públicas y privadas, así como a la sociedad civil, a fin de mejorar el nivel de salud y bienestar de la población a través de los diferentes lineamientos de política que favorecen la promoción de la salud desde el enfoque de equidad en salud y el marco conceptual del abordaje de los determinantes sociales de salud, aplicando estrategias que van orientadas a mejorar el estado de salud de manera equitativa y calidad de vida de la comunidad (7).

La comisión mundial de determinantes sociales de la salud de la OMS, en su informe final refiere que, existen grandes desigualdades sanitarias entre los países, provocada por una distribución inequitativa a nivel mundial y nacional del poder, los ingresos, los bienes, y los servicios; que truncan la equidad, reflejando un panorama inhóspito para la salud del individuo, es por ello que se requiere reforzar todas aquellas acciones que permitan lograr reducir las brechas que existen entre la

equidad e inequidad en los países, con la colaboración de los sectores públicos y privados (8).

Cuando todos en el mundo tengamos las mismas oportunidades justas de alcanzar y acceder a los servicios de salud, sin distinción de clase social, etnia, religión, etc, estaremos hablando de equidad en salud, enfrentando de cara en contraposición a la inequidad que hace referencia a las grandes desigualdades que existen entre los países al momento de alcanzar un óptimo estado de salud (9).

Las inequidades en salud pueden ser superadas a través de los determinantes de la salud, que permiten reconocer a la salud como un derecho fundamental, también nos ayudan a entender ampliamente los factores determinantes de salud de un individuo y/o comunidad, como son: su cultura, factores sociales y de comportamiento, económicos condiciones de vida, y medio ambiente, sin embargo a pesar de ello en muchos lugares son notorias las grande brechas de inequidad existentes que separan a los ricos de los pobres, lo que significa que aún existe un largo y arduo trabajo que realizar (10).

La situación de los niños y las niñas en nuestro país ha mejorado y se está mejorando, ya que hoy en día se tiene una perspectiva diferente de la niña y el niño puesto que le considera sujeto de derechos civiles, políticos, económicos, sociales y culturales, que deben crecer en un ambiente favorable, sin embargo pese a los

esfuerzos siguen existiendo retos por cumplir, al apreciar la brecha que existe entre los niños que viven en las zonas rurales y urbanas, a nivel mundial en el 2017, 152 millones de niños son víctimas de trabajo infantil y 157 millones no crecen adecuadamente debido a la mala nutrición, el Perú lamentablemente no es ajena a esto en el año 2000 en 33% de los niños menores de 5 años sufrían de desnutrición crónica, sin embargo para el 2019 esta cifra ha reducido al 12%, mostrando así la mejora en los determinantes de la salud (11)

En la actualidad, el Perú ha alcanzado importantes logros en la salud pública, actuando sobre las diferentes etapas de vida de las personas, pero poniendo énfasis en los niños que sufren de problemas como anemia, infecciones respiratorias, entre otras enfermedades, pero aún existen diferencias de clases sociales entre los habitantes, siendo los que tienen índice de pobreza los más afectados. En caso del aseguramiento universal, según el Instituto de Estadística, en el 2015, de diez peruanos, hay cuatro que no gozan seguros, tanto privados o públicos (12).

Según ENDES en el año 2015, encuesta realizada a nivel nacional, de cada 1000 nacidos vivos en el Perú fallecen 16, antes de cumplir el año de vida; si bien esta cifra se ha reducido significativamente a lo largo de la década se registran diferencias significativas por área de residencia y por regiones. Las enfermedades que se asocian comúnmente a la mortalidad infantil son la diarrea, neumonía, desnutrición y enfermedades prevenibles por vacunación, los promedios nacionales

de mortalidad infantil ocultan grandes disparidades entre las áreas urbana y rural debido a las grandes inequidades en salud existentes (13).

En el departamento de Piura casi el 49% de las niñas, niños y adolescentes, viven en situación de pobreza, el 30% reside en zonas rurales, también se presenta una gran desigualdad en cuanto al acceso a los servicios públicos, acceso a fuentes mejoradas de agua, se puede observar en cuanto a esto una variación notable entre 18% en Huancabamba y 82% en Sechura, acceso a saneamiento, Ayabaca 7% y 79% en Talara, cabe destacar que la provincia de Ayabaca presenta los indicadores menos favorables en el desarrollo de sus niños y niñas; el 44% culmina a tiempo primaria y solo el 22% tienen secundaria completa (14).

La realidad se asemeja a la vivida por los niños del caserío El Porvenir, que pertenece al Distrito de la Arena; ubicado al noreste del mismo; cuya problemática se puede evidenciar al visitar el lugar, de gente hospitalaria, quienes desarrollan diferentes actividades como la agricultura, preparación y venta de chicha de jora, crianza de aves de corral, entre otros, la construcción de sus casas en su mayoría son a base de quincha más barro, con piso de tierra y techo de calamina, cuentan con luz eléctrica y agua; en sus calles se puede observar la presencia de basurales y perros vagabundos, cerca del caserío pasa el canal Baggio Arbulú - toma casaraná 1KM, convirtiéndose en un peligro latente para la población, en especial los niños (15).

En el Distrito de la Arena, se encuentra el centro de salud, el cual atiende en horario de 8 am a 7 pm, y queda a unos 30 minutos a pie del caserío y 10 minutos en vehículo motorizado, el horario de atención preocupa a la población; los pobladores se exponen diariamente a sufrir situaciones que atentan contra su salud y bienes al no contar con servicio de vigilancia permanente (15).

Frente a lo expuesto se considera pertinente la realización de la presente investigación, planteando el siguiente enunciado del problema ¿cuáles son los determinantes de la salud en los niños menores de 5 años del caserío el Porvenir – La Arena – Piura, 2018?. Y para dar respuesta se planteó un objetivo general: Describir los determinantes de la salud en los niños menores de 5 años del caserío el Porvenir – La Arena – Piura, 2018; consecuentemente objetivos específicos:

- Identificar los determinantes del entorno Biosocioeconómico de los niños menores de 5 años del caserío el Porvenir La Arena (sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación y condición de trabajo); entorno físico (vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental).
- Identificar los determinantes de los estilos de vida de los niños menores de 5 años del caserío el Porvenir – La Arena (alimentos que consumen y hábitos personales).
- Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias (acceso a los servicios de salud y su impacto en la salud y apoyo social) de los niños menores de 5 años.

La investigación es de interés para el campo de la salud, con ello se amplía los conocimientos para comprender mejor los determinantes de la salud y a partir de ello optimizarlos.

El desarrollo de la investigación debe ser ente motivador para los estudiantes de la escuela profesional de enfermería de la ULADECH católica, por que enriquece nuestro conocimiento generando en los estudiantes un espíritu analítico y crítico mejorando la calidad educativa.

Las conclusiones generadas son ayuda idónea para los establecimientos de salud de la red bajo Piura, autoridades locales y regionales, ya que con los resultados encontrados se contribuye a la toma de decisiones en políticas de salud pública con el fin de mejorar la salud de la población.

El presente estudio descriptivo cuantitativo de corte transversal y diseño de una sola casilla, con una muestra de 142 niños menores de 5 años, encontrándose como principales resultados; que el 51,41% de los niños son de sexo femenino; 67,61% con edades entre 1 a 4 años, 54,93% de las madres tienen grado de instrucción primaria completa/incompleta, el 60,56% de los jefes de familia cuentan con ingreso económico familiar menor a 750 soles y tienen trabajo eventual, la mayoría de viviendas son multifamiliares, tenencia propia, piso de tierra, techo de calamina,

paredes de carrizo y barro, eliminan sus excretas al aire libre, su alimentación básicamente es alta en carbohidratos; cuenta con SIS, refieren que no existe pandillaje y/ o delincuencia cerca a su casa, concluyendo que, los determinantes de la salud para la población infantil del caserío el Porvenir suponen un panorama poco alentador para su buen desarrollo.

## **II. REVISIÓN DE LA LITERATURA:**

### **2.1 Antecedentes de la investigación:**

Se han encontrado los siguientes estudios que se relacionan a la presente investigación:

A nivel internacional:

**Vallejo M, Castro L, Cerezo M. (16)**, en su trabajo de investigación que lleva como título “estado nutricional y determinantes sociales en niños entre 0 y 5 años de la comunidad de Yunguillo y red unidos, Mocoa-Colombia 2016”, de tipo descriptivo correlacional, se tuvo como objetivo general establecer el estado nutricional de los niños y su relación con los determinantes sociales, se concluyó que en ambas comunidades existe una desnutrición global que involucra las variables como son retraso en la talla y obesidad por lo tanto los niños de ambas comunidades presentan problemas de malnutrición infantil.

**Assandri E, Shapino E, Da rosa D, et al. (17)**, en su investigación titulada “anemia, estado nutricional y parasitosis intestinales en niños pertenecientes a hogares vulnerables de Montevideo- Uruguay 2018, de carácter descriptivo transversa, cuyo objetivo fue determinar la prevalencia de anemia, alteraciones nutricionales y enteroparásitos en niños de 6-48 meses, cuya población muestral es de 136 menores, concluyendo en que, existe una alta prevalencia de anemia, alteraciones nutricionales y parasitosis en esta población, por lo cual urge la planificación y ejecución de medidas con la participación multidisciplinaria, interinstitucional y comunitaria.

### **A nivel nacional:**

**Soles F. (18)**, Factores asociados a estado de desnutrición en niños menores de 5 años. Centro de salud Santa – Chimbote, 2017, tuvo como objetivo general determinar los factores asociados a la desnutrición en niños menores de 5 años, es de tipo descriptivo correlacional y de corte trasversal, la muestra estuvo constituida por 30 niños con desnutrición crónica y 30 niños sanos que reunieron los criterios de inclusión, concluyendo: La desnutrición crónica predomina en un 100% según el indicador talla/edad, seguido desnutrición global (26,7%) según el indicador Peso/edad, solo el 6,7% de los niños presenta desnutrición aguda. Referente a los factores socioeconómicos la mayoría de las madres en estudio tiene una edad fluctuante de 18 a 34 años, ha cursado secundaria y son amas de casa. Los factores sociales asociados a la desnutrición fueron el nivel de instrucción, el ingreso económico familiar y las practicas alimentarias.

**Castañeda G. (19)**, en su investigación de título “Determinantes de la salud en niños del PRONEI Don Bosco – Asentamiento humano los Portales-Nuevo Chimbote, 2016”, en la cual se tuvo como objetivo, describir los determinantes de la salud en los niños del PRONEI “Don Bosco” del Asentamiento Humano Los Portales, es de tipo cuantitativo descriptivo, tuvo como muestra 70 niños, concluyendo sobre los determinantes socioeconómicos: la mayoría de las madres tienen grado de instrucción secundaria completa/incompleta, más de la mitad de los niños son de sexo femenino, las familias tienen un ingreso económico menor de 750 soles, los jefes del hogar tienen trabajo estable, en los determinantes de estilos de vida: casi la totalidad de niños consumen: pan, cereales, y la mayoría acuden al

establecimiento de salud para la AIS, en cuanto a las redes sociales y comunitarias todos tienen SIS-MINSA, y no existe delincuencia ni pandillaje cerca a su casa.

### **A nivel Regional:**

**Ordinola B. (20)**, en su tesis que lleva como título “factores asociados a enfermedades diarreicas agudas en menores de cinco años en el centro de salud san Pedro-Piura, 2017”, que tuvo como objetivo: determinar los factores asociados a enfermedad diarreica aguda en los niños menores de cinco años atendidos en el centro de salud San Pedro, de metodología descriptiva-transversal, teniendo como muestra 64 menores, concluyendo así: las inmunizaciones contra rotavirus es un factor protector, mientras que los factores de riesgo asociados fueron, la manera de eliminar restos sólidos, lavado de manos, antes y después de manipular los alimentos, y el no haber recibido educación sanitaria previa.

**Medina Z. (21)**, en su investigación titulada “factores asociados a la anemia por déficit de hierro e los niños menores de 5 años atendidos en el centro de salud la Peñita- Tambogrande - Piura, 2017”, tuvo como objetivo: determinar los factores asociados a la anemia por déficit de hierro en los niños de 6 meses a 5 años atendidos en el centro de salud la Peñita-Tambogrande, de carácter descriptivo-transversal, cuya muestra 71 niños menores, concluye que: hay una fuerte asociación entre los factores maternos del niño con anemia por déficit de hierro en niños menores de 5 años.

## **2.2. Bases teóricas y conceptuales:**

Existen diversos modelos para explicar la relación entre los determinantes y el estado de salud de la población, entre los cuales podemos mencionar el modelo impuesto por Marc Lalonde en 1974, Denver 1976, Dahlgreen, Whitehead 1997, entre otros, todos ellos coinciden en una relación existente entre: medio ambiente, estilos de vida, biología humana y provisión de los servicios de salud, pues estos determinarán de manera positiva o negativa la salud del grupo poblacional (22).

El presente estudio se fundamenta principalmente en los determinantes de la salud descritas por Dahlgreen y Whitehead, en su modelo de determinantes de salud, quienes explican que la situación de salud del individuo es el resultado de los factores causales, destacan también la discordancia que existe entre la distribución de los recursos y los esfuerzos sociales asignados a los diferentes determinantes (23).

El modelo de Dahlgreen y Whitehead, explica como las inequidades en salud son el resultado de las interacciones entre distintos niveles de condiciones causales, entre el núcleo y cuatro diferentes niveles; el núcleo describe los factores biológicos como edad, sexo y los factores hereditarios; luego el primer nivel está representado por los factores de estilos de vida individuales y/o grupales, los grupos con una posición socioeconómica desfavorable tienden a presentar mayores conductas de riesgo, el segundo nivel detalla las redes sociales y comunitarias, las interacciones sociales influyen mucho en los estilos de vida, el tercer nivel está representado por las condiciones de vida y de trabajo, las inadecuadas condiciones de la vivienda,

agua y desagüe, así como el desempleo, exposición a condiciones laborales de riesgo, limitado acceso a los servicios de salud, en el cuarto nivel se encuentran las condiciones socioeconómicas, culturales y ambientales que influyen en las condiciones de estratificación social y producen inequidades sociales (24).

En el modelo de Dahlgren y Whitehead nos hablan de los determinantes biosocioeconómicos comprendidos por el ingreso, empleo, posición social, redes sociales de apoyo social, educación, entre otros. A esto se suman también los factores y/o determinantes biológicos y hereditarios, cuando se habla de la herencia genética se refiere a los genes que un ser hereda de sus padres (25).

Aquellos aspectos físicos y mentales que conforman la corporalidad del ser humano, tales como la herencia genética, maduración y envejecimiento, características de los diferentes sistemas del cuerpo, hacen referencia a la biología humana, de la que nos hablan Dahlgren y Whitehead, y sobre los cuales los estilos de vida influyen en gran medida en su conservación, tales como los hábitos nocivos, comportamientos individuales y colectivos, a ello le sumamos las características del entorno donde se desarrolla el individuo, todos ellos en su conjunto van a determinar la salud del ser humano (26).

Dentro de los determinantes biosocioeconómicos, descritos en el modelo se menciona un factor importante como es la educación, este pues es el medio fundamental para adquirir, transmitir y acrecentar la cultura, mejorar los estilos de vida, y mejorar las condiciones de salud del individuo, puesto que es un proceso

permanente que contribuye al desarrollo del individuo, y a la transformación de la sociedad, es un factor determinante para la adquisición de conocimientos y formar a hombres y mujeres de manera que sean entes colaboradores en el desarrollo, todo individuo tiene derecho a recibir educación de calidad y por lo tanto todos los habitantes del país deben tener las mismas oportunidades de acceso al sistema educativo nacional (27).

Todos los habitantes deben cursar educación preescolar, primaria y secundaria; la educación que el estado imparta será gratuita, se prohíbe el pago de cualquier contraprestación que impida o condicione la prestación de servicios educativos, y ante cualquier irregularidad cometida los padres de familia tienen todo el derecho de realizar su denuncia ante las autoridades pertinentes, el objetivo principal que persigue la educación inicial es favorecer el desarrollo físico, cognitivo, afectivo, intelectual y social de los menores de cuatro y cinco años de edad, se debe inculcar en los padres de familia o tutores la importancia de la educación inicial (28).

Con respecto a los determinantes de estilos de vida se definen como la percepción que un individuo tiene de su lugar de existencia, en el contexto de la cultura y del sistema de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, sus experiencias, normas e inquietudes. Los estilos de vida están relacionados con los patrones de consumo de alcohol, y otras actividades relacionadas como los riesgos ocupacionales, los cuales son considerados factores de riesgo o protección, dependiendo del comportamiento del individuo (29).

Así mismo dichos determinantes de los estilos de vida, también son definidos como los procesos sociales, las tradiciones, hábitos, conductas y/o comportamientos que conllevan a la satisfacción de las necesidades humanas para alcanzar el bienestar y la vida, los estilos de vida son determinados por la presencia de factores de riesgo y/o protectores, los cuales deben ser vistos como un proceso dinámico que no solo se compone de acciones o comportamientos individuales, sino también de acciones de naturaleza social y/o colectiva (30).

Con respecto a los determinantes de las redes sociales y comunitarias, vienen hacer un conjunto de situaciones, en el cual podemos encontrar la forma de organización del sistema de salud y la comunidad, las diferentes estrategias que se emplean para cuidar de la salud de la ciudadanía y que este responde a sus necesidades, estos además de comprender los servicios de salud, involucra a los hospitales, centros de salud, profesionales, equipamiento y tecnologías, lo que ha significado siempre una inversión financiera importante para el estado (31).

Las redes sociales y comunitarias, son una propuesta innovadora que tiene como propósito transformar la organización y funcionamiento de los servicios de salud a nivel local, acorde a los recursos planteados en el programa nacional de salud y las reformas de la ley general de salud, en especial la red social y comunitaria, se trata de reorientar la prestación de servicios de salud mediante la integración y articulación de redes de las comunidades, se busca con esto brindar atención médica en medicina general y especialidades que cubran efectivamente el amplio espectro de

la atención de salud, esto quiere decir que contemple actividades para preservar la salud a través de la promoción y prevención de enfermedades (32).

El modelo de Dahlgren y Whitehead Reemplazo de manera significativa al modelo descrito por Marc Lalonde en 1974, el cual es un modelo de tipo horizontal, que establece sobre los factores determinantes de la salud, y surge al ver la importancia que juegan los estilos de vida en el determinismo de la mayoría de los procesos mórbidos, que producen mortalidad; frente a los factores determinantes de la salud como la biología humana, entorno y sistema de asistencia sanitaria. Estos factores son modificables y por ello las acciones de la salud pública deben dirigirse hacia esa modificación; otra característica es que están influenciados por factores sociales; además este modelo proporciona un moderno marco conceptual para analizar los problemas y determinar las necesidades de salud, así como elegir los medios que puedan satisfacerlas (33).

Este modelo surge en 1974 cuando Lalonde era ministro de salud de Canadá, lleva a cabo una investigación que posteriormente publica bajo el nombre de “New perspectives on the health of Canadians”, convirtiéndose este en un hito de la salud pública precedente que aún está vigente. En este informe se establecen 4 grandes determinantes de la salud de la población que actúan como factores protectores o amenazantes en su salud y bienestar como son: factores biológicos humanos, medio ambiente, estilos de vida y sistemas de asistencia sanitaria (34).

El medio ambiente, relacionado con los factores ambientales, físico, la contaminación de la atmosfera, factores psicológicos, sociales y culturales del ser humano. Estilos de vida, patrones de conducta relacionados con los hábitos de alimentación, ocio, actividad física, adicciones, etc. biología humana, edad, genética, procesos de crecimiento y desarrollo. La calidad, accesibilidad y financiamiento de la atención sanitaria (35).

Posteriormente en el 2008 la OMS, publica su modelo de determinantes sociales de la salud, el cual es jerarquizado se presentan a los determinantes estructurales dado por la posición social, contextos políticos, sociales, económicos y culturales; luego se presentan a los determinantes intermedios compuestos por las exposiciones y vulnerabilidades diferenciales de los grupos poblacionales como: la familia, escuela, trabajo y aspecto social; por último se aprecian los determinantes proximales que comprenden, los factores de riesgo individuales como la edad, sexo, carga genética y etnia (36).

La OMS, explica que la salud dependerá mucho de la zona geográfica, rural o urbana, puesto que en un territorio determinado se desarrollan diversas comunidades cuyo sistema de comunicación relaciones psicosociales, lengua, costumbres, patrones y hábitos son diferentes. Con respecto a los diferentes grupos que se asientan en un determinado territorio podemos encontrar también a los caseríos, cuya área geográfica está constituido por casas de material rustico, construidas normalmente de madera, con piedras y barro, los caseríos suelen estar rodeados de terrenos agrícolas y en ellos viven todos los miembros de la familia, junto al ganado y los pastos (37).

### **III. METODOLOGÍA:**

#### **3.1 Diseño de la investigación:**

El diseño de la investigación es de una sola casilla; consiste en seleccionar solo una muestra o un solo grupo, con carácter experimental, sobre una realidad problemática que se desea investigar, el investigador observa y describe el comportamiento del grupo para luego informar (38).

Es de tipo descriptivo, describe características de una determinada población y/u objeto a investigar.

Corte transversal, se recolectan los datos en un solo momentos en un tiempo único, también es considerado como un estudio de tipo no experimental (39).

Nivel cuantitativo, se utilizan instrumentos con base en la medición numérica y el análisis estadístico para medir las variables en estudio al cual se le puede asignar un número (40).

#### **3.2 Población y Muestra:**

La población muestral está constituida por 142 niños menores de 5 años del caserío El Porvenir- La Arena-Piura, 2018.

- **Muestra:** En este caso se tomó toda la población muestral, 142 niños menores de 5 años, debido que en el sitio de estudio la cantidad de la unidad de análisis no alcanza para aplicar la formula estadística.
- **Unidad de análisis:** madre con niño menor de 5 años del caserío El Porvenir- La Arena-Piura, 2018.

### **Criterios de Inclusión:**

- Niños menores de 5 años del caserío el Porvenir-La Arena, que acepten participar en el estudio, y que tengan la disponibilidad de participar en el cuestionario como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.
- Madres de los niños menores de 5 años del caserío el Porvenir-La Arena, que acepten participar en el estudio y que tengan la disponibilidad de participar en el cuestionario como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

### **Criterios de Exclusión:**

- Niños menores de 5 años del caserío el Porvenir, que presenten algún trastorno mental y/o presenten problemas de comunicación.
- Madres de los niños menores de 5 años del caserío el Porvenir, que presenten algún trastorno mental y/o problemas de comunicación.

## **3.3 Definición y operacionalización de variables e indicadores:**

**3.3.1 Determinantes del entorno biosocioeconómicos:** Son características biológicas, sociales, económicas y ambientales en que las personas viven y trabajan y que impactan sobre la salud (41).

## **Edad**

Definición Conceptual: Tiempo transcurrido a partir del nacimiento de un individuo hasta el número de años cumplidos de la persona en el momento del estudio (42).

Escala nominal.

- Recién nacido
- Niño de 29 días a 11 meses y 29 días
- Niño de 1 a 4 años
- Niño de 4 años a 4 años 11 meses y 29 días.

## **Sexo**

Definición Conceptual: Conjunto de características biológicas de las personas en estudio que lo definen como hombres y mujeres (43).

Definición Operacional

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

## **Grado de Instrucción**

Definición Conceptual:

Es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos (44).

## 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 (45).

### 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

Actividad principal remunerativa del jefe de la familia (46).

Definición Operacional

Escala Nominal

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

### **3.3.2 Determinantes de la Salud relacionados con la Vivienda:**

**Vivienda:** Definición conceptual

Edificación cuya principal función es ofrecer refugio y habitación a las personas, protegiéndolas de las inclemencias climáticas y de otras amenazas naturales (47).

Definición operacional

Escala nominal

- Vivienda Unifamiliar
- Vivienda multifamiliar
- Vecindada, quinta choza, cabaña

- Local no destinada para habitación humana
- Otros

### **Tenencia**

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

### **Material del piso:**

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

### **Material del techo:**

- Madera, estera
- Adobe
- Estera y adobe

- Material noble ladrillo y cemento
- Eternit

#### **Material de las paredes:**

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

#### **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
- Otros

### **Disposición de basuraa**

- 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 específicos de recogida
- Vertido por el fregadero o desagüe
- Otros

### **3.3.3 Determinantes de los estilos de Vida:**

#### **Definición Conceptual**

Formas de ser, tener, querer y actuar compartidas por un grupo significativo de personas (48).

### **Definición operacional**

Escala nominal

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

- Si
- No

### **Número de horas que duermen**

- 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

**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) presentó diarreas, su alimentación que le brindó fue en:**

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

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

- Caída
- Golpe
- Electrocutado
- Quemaduras

- Otros
- No presentó ninguno

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

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

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

- Si
- No

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

- Si
- No

**Alimentación**

**Definición Conceptual**

Son los factores alimentarios habituales adquiridos a lo largo de la vida y que influyen en la alimentación (49).

**Definición Operacional**

Escala ordinal

**Dieta:** Frecuencia de consumo de alimentos

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

### **3.3.4 Determinantes de las Redes Sociales y Comunitarias:**

#### **Definición Conceptual**

Son formas de interacción social, definida como un intercambio dinámico entre persona, grupos e instituciones en contextos de complejidad (50).

#### **Apoyo social natural**

#### **Definición Operacional**

Escala ordinal

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

#### **Apoyo social organizado**

Escala ordinal

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

- Instituciones de acogida
- Organizaciones de voluntariado
- No recibo

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

- Cuna Mas
- 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) (51).

**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 técnica de la entrevista y la observación para la aplicación del instrumento.

**Instrumento:** se utilizó el instrumento para la recolección de datos que a continuación se detalla:

**Instrumento N° 01:** El instrumento fue elaborado en base al cuestionario sobre los determinantes de la salud de los niños en las regiones del Perú; Elaborado por la investigadora del presente estudio Dra. Vílchez Reyes Adriana y está constituido por 31 ítems distribuidos en 4 partes de la siguiente manera (Anexo N° 03).

- Datos de Identificación, donde se obtuvo las iniciales o seudónimo de los niños menores de 5 años y madres entrevistadas.
- Los determinantes del entorno Biosocioeconómico de los niños menores de 5 años y madre (Grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, Vivienda, agua, eliminación de excretas, combustible para cocinar, energía eléctrica).
- Los determinantes de los estilos de vida en los niños menores de 5 años y madre: hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física, horas de sueño, frecuencia del baño), alimentos que consumen.
- Los determinantes de las redes sociales y comunitarias en los niños menores de 5 años y madre: Apoyo social natural, organizado, Acceso a los servicios de salud.

## Control de Calidad de los datos:

### EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

**Validez de contenido:** Se exploró mediante la calificación por medio de criterio de expertos, diez en total, acerca de la pertinencia de los reactivos en relación al constructo evaluado por dimensiones. Para efectos de este análisis, se utilizó para la evaluación de la validez de contenido la fórmula de V de Aiken (52)

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

Dónde:

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

$l$  : Es la calificación más baja posible.

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

El coeficiente V de Aiken total es 0,997, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud en niños menores de 5 años de edad. (Anexo N° 04).

## **Confiabilidad**

### **Confiabilidad inter evaluador**

Se evaluó aplicando el cuestionario a la misma persona por dos entrevistadores diferentes en un mismo día, garantizando que el fenómeno no había cambiado. Se realizó 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 (53). (Anexo N° 04).

### **3.5 Plan de análisis:**

**3.5.1 Procedimiento de recolección de datos:** para la recolección de datos del presente trabajo de investigación se consideraron los siguientes aspectos:

- Se informó y se pidió el consentimiento de las madres de los niños menores de 5 años del caserío el Porvenir – La Arena, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con las madres de los niños menores de 5 años del caserío el Porvenir – La Arena, su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.
- Se procedió a aplicar el instrumento a cada madre de los niños menores de 5 años del caserío el Porvenir – La Arena.

- Se llevó a cabo la lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos a cada madre de los niños menores de 5 años del caserío el Porvenir – La Arena.
- El instrumento se aplicó en un tiempo de 20 minutos, las respuestas han sido marcadas de manera personal y directa por las madres de los niños menores de 5 años del caserío el Porvenir – La Arena.

**3.5.2 Análisis y procesamiento de datos:** Los datos fueron ingresados a una base de datos de Microsoft Excel, para su respectivo procesamiento. Posteriormente en el análisis de los datos se construyeron tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales. Así como sus respectivos gráficos estadísticos.

**3.6 Matriz de consistencia:**

**TITULO: DETERMINANTES DE LA SALUD EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CASERÍO EL  
PORVENIR – LA ARENA –PIURA, 2018.**

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN	METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN
<p>¿Cuáles son los determinantes de la salud en niños menores de 5 años del caserío el Porvenir – La Arena, 2018?</p>	<p><b>OBJETIVO GENERAL:</b> Describir los determinantes de la salud en niños menores de 5 años del caserío el Porvenir – La Arena, 2018.</p> <p><b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar los determinantes del</li> </ul>	<p><b>I.</b> Determinantes del entorno biosocioeconomico: sexo, edad, grado de instrucción de los niños menores de 5 años, grado de instrucción de la madre, ingreso económico familiar, ocupación del jefe del hogar; tipo, tenencia,</p>	<p><b>Diseño de la investigación</b> Diseño de una sola casilla.</p> <p><b>Tipo de investigación:</b> Descriptivo.</p> <p><b>Nivel de investigación:</b></p>

	<p>entorno biosocioeconómico (edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico familiar, ocupación y condición de trabajo) y del entorno físico (vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental) de los niños menores de 5 años.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar los determinantes de los estilos de vida (hábitos alimenticios, hábitos personales, actividad física) de los niños menores de 5 años.</li> <li>• Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias (apoyo social, acceso a los servicios de salud y su impacto en la salud) de los niños menores de 5 años.</li> </ul>	<p>material del piso, paredes y techo de la vivienda; cuantas personas duermen en una habitación, abastecimiento del agua, eliminación de excretas, combustible para cocinar, energía eléctrica, disposición y eliminación y frecuencia de recojo de la basura,</p> <p><b>II. Determinantes de los estilos de vida:</b> asistencia al centro de salud para la AIS, horas de sueño, frecuencia del baño, reglas y/o expectativas de conducta y disciplina, presencia de enfermedades como diarrea, enfermedades respiratorias, accidentes en el hogar, carnet y vacunas de acuerdo a su edad y dieta.</p>	<p>Cuantitativo</p> <p><b>Técnicas:</b> Entrevista y observación.</p> <p><b>Población y Muestra:</b></p> <p>La población muestral corresponde a 142 niños menores de 5 años del caserío el Porvenir - La Arena – Piura, 2018.</p> <p><b>Muestra:</b> en este caso se tomó toda la población muestral siendo un total 142 menores de 5 años, debido a que la unidad de análisis no alcanzaba para aplicar la formula estadística.</p> <p><b>Unidad de análisis:</b></p>
--	--	--	--

		<p><b>III.</b> Determinantes de redes sociales y comunitarias: recibe apoyo social natural, apoyo organizado, organizaciones de apoyo, nivel de satisfacción en la calidad, tiempo y distancia del centro de salud, tipo de seguro, existe pandillaje cerca a su casa.</p>	<p>Madre con Niño menor de 5 años del caserío el Porvenir – La Arena, que forman parte de la muestra y responden a los criterios de la investigación.</p>
--	--	--	---

### **3.7 Principios éticos:**

Las implicancias éticas en la investigación están ampliamente documentados en la historia de la humanidad, desde los inicios de las investigaciones, sobre todo en salud donde se ven involucrados seres humanos, el investigador previamente a realizar su investigación debe valorar los aspectos éticos tanto del tema elegido, como el método a utilizar, así mismo de los objetivos y resultados que se obtengan, siempre teniendo en cuenta la dignidad de la persona. (54).

En ULADECH Católica el investigador fundamenta sus estudios de investigación en principios y valores éticos como: protección a las personas, cuidado del medio ambiente y la biodiversidad, libre participación y derecho a estar informado, beneficencia y no maleficencia, justicia e integridad científica, por tanto la información recogida es exclusivamente para la investigación no se puede divulgar ni dar a conocer la identidad de los informantes y/o personas participantes; honestidad la información recogida es veraz, el investigador está en la obligación ética de mantener informados a los participantes sobre la finalidad de la investigación, todo participante de la investigación se le ha pedido firmar el consentimiento informado en el cual se acepta voluntariamente ser partícipes en el presente trabajo (55).

## V.- RESULTADOS:

### 4.1 Resultados:

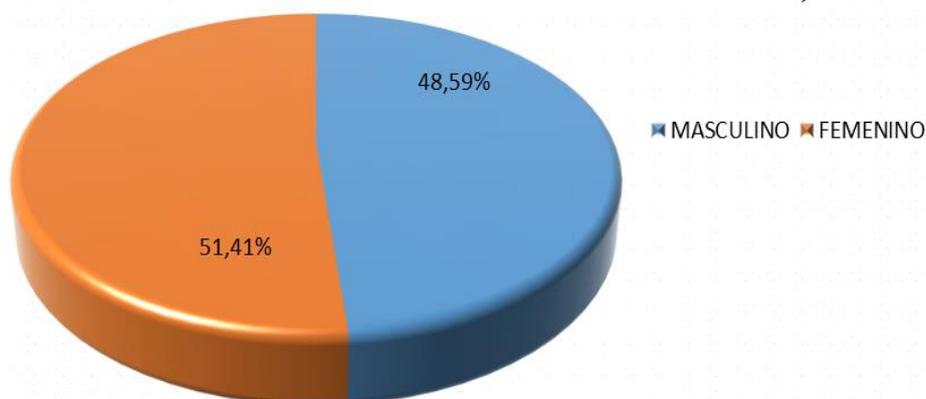
#### 4.1.1. DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS:

**Tabla 01:** DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS DE LA SALUD EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CASERÍO EL PORVENIR-LA ARENA-PIURA, 2018.

<b>Sexo</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Masculino	69	48,59
Femenino	73	51,41
TOTAL	142	100,00
<b>Edad</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Recién nacido.	4	2,82
Niño de 29 días a 11 meses y 29 días.	22	15,49
Niño de 1 a 4 años	96	67,61
Niño de 4 años a 4 años 11 meses 29 días	20	14,08
Total	142	100,00
<b>Grado de instrucción del niño menor de 5 años</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Sin instrucción	70	49,30
Inicial/primaria	72	50,70
Secundaria: completa/incompleta	0	0,00
Superior completa/ incompleta	0	0,00
Total	142	100,00
<b>Grado de instrucción de la madre</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Sin nivel instrucción	21	14,79
Inicial/ primaria	78	54,93
Secundaria completa/ incompleta	38	26,76
Superior completa/ incompleta	5	3,52
Superior no universitaria completa/ incompleta	0	0,00
Total	142	100,00
<b>Ingreso económico familiar (s/)</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Menor de 750	86	60,56
De 751 a 1000	55	38,74
De 1001 a 1400	0	0,00
De 1401 a 1800	1	0,70
De 1801 a más	0	0,00
Total	142	100,00
<b>Ocupación del jefe de familia</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Trabajo estable	29	20,42
Eventual	113	79,58
Sin ocupación	0	0,00
Jubilado	0	0,00
Estudiante	0	0,00
Total	142	100,00

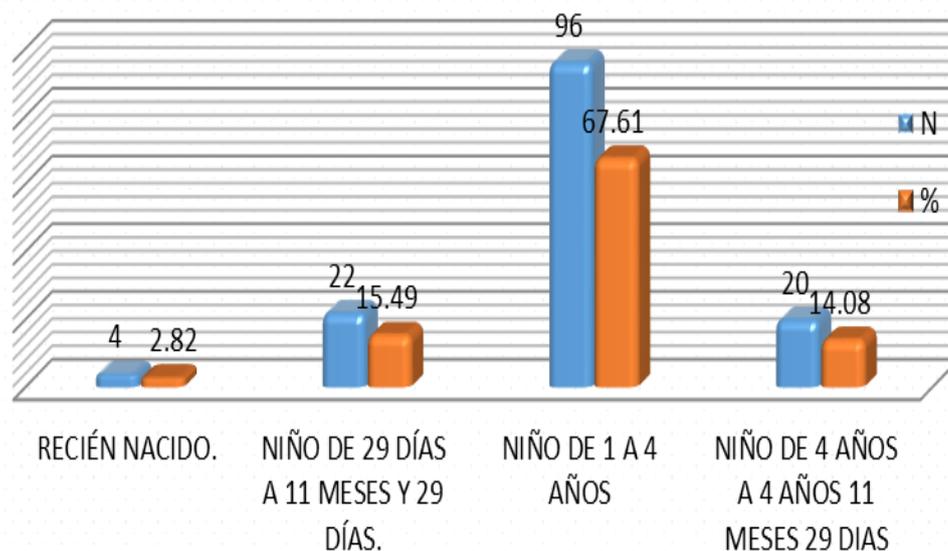
**Fuente:** Cuestionario sobre los determinantes de la salud en niños menores de 5 años elaborado por Dra. Vílchez Adriana directora de la línea de investigación, aplicado a los niños menores de 5 años del caserío El Porvenir-La Arena-Piura, 2018.

**GRAFICO 01: SEXO DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CASERÍO EL PORVENIR – LA ARENA-PIURA, 2018.**



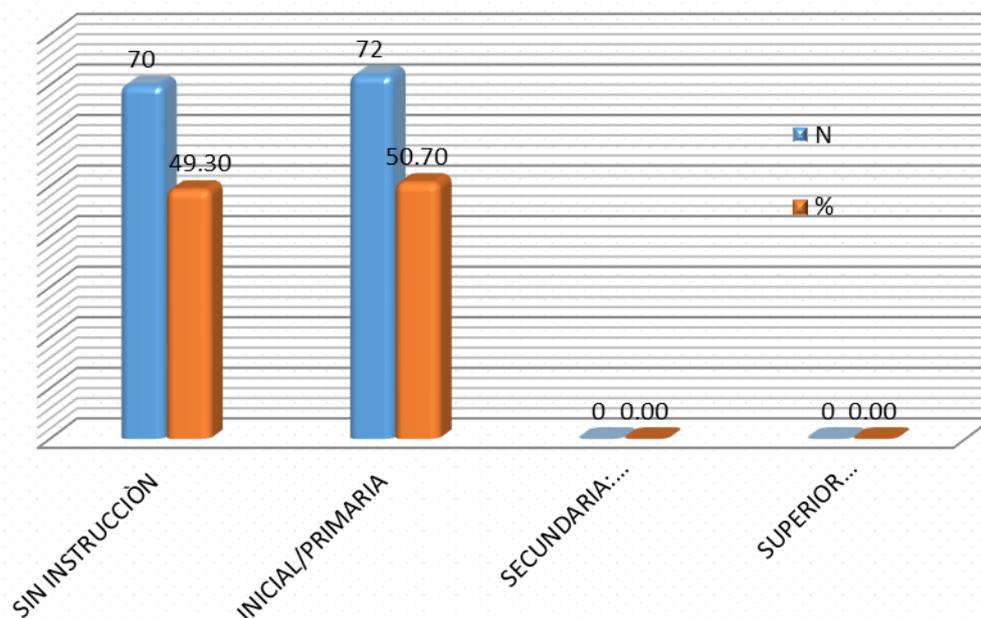
**Fuente:** Cuestionario sobre los determinantes de la salud en niños menores de 5 años elaborado por Dra. Vílchez Adriana directora de la línea de investigación, aplicado a los niños menores de 5 años del caserío El Porvenir-La Arena-Piura, 2018.

**GRAFICO 02: EDAD DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CASERÍO EL PORVENIR – LA ARENA-PIURA, 2018.**



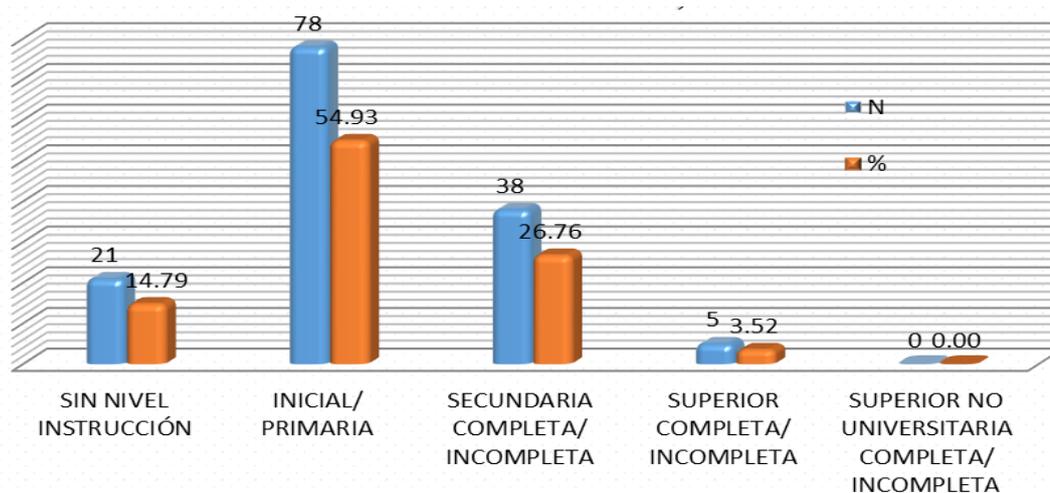
**Fuente:** Cuestionario sobre los determinantes de la salud en niños menores de 5 años elaborado por Dra. Vílchez Adriana directora de la línea de investigación, aplicado a los niños menores de 5 años del caserío El Porvenir-La Arena-Piura, 2018. .

**GRAFICO 03:** GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CASERÍO EL PORVENIR – LA ARENA-PIURA, 2018.



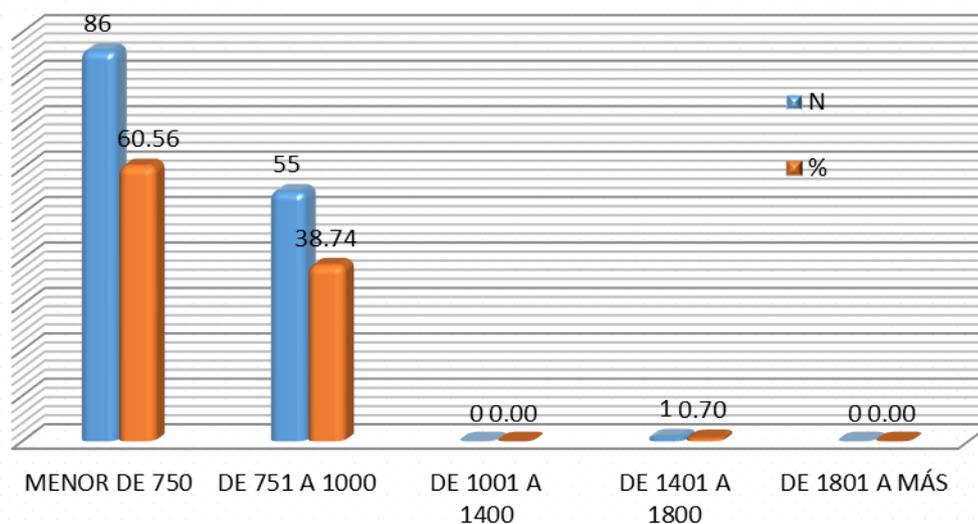
**Fuente:** Cuestionario sobre los determinantes de la salud en niños menores de 5 años elaborado por Dra. Vílchez Adriana directora de la línea de investigación, aplicado a los niños menores de 5 años del caserío El Porvenir-La Arena-Piura, 2018.

**GRAFICO 04:** GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA MADRE DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CASERÍO EL PORVENIR – LA ARENA-PIURA, 2018.



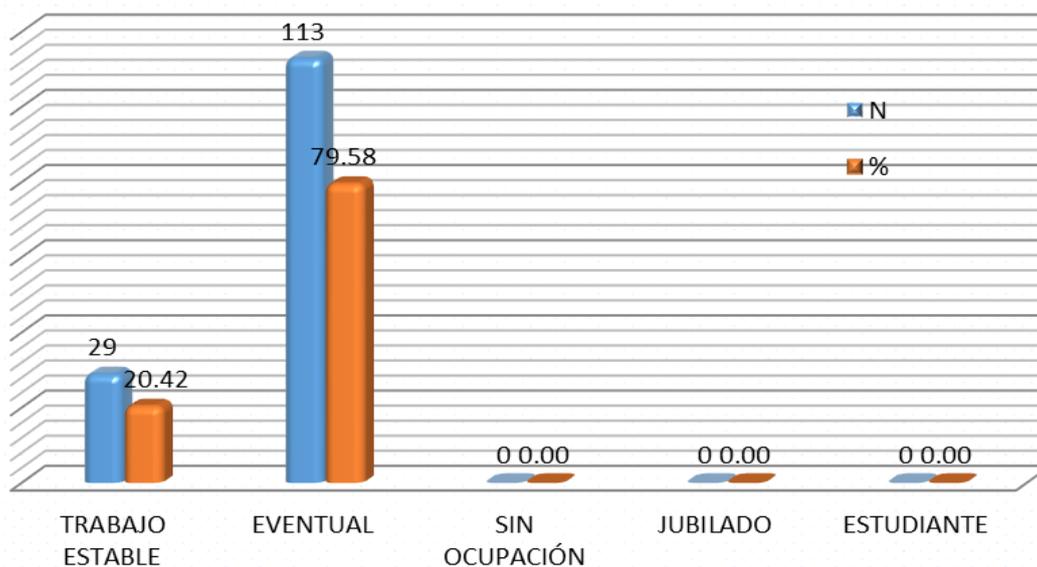
**Fuente:** Cuestionario sobre los determinantes de la salud en niños menores de 5 años elaborado por Dra. Vílchez Adriana directora de la línea de investigación, aplicado a los niños menores de 5 años del caserío El Porvenir-La Arena-Piura, 2018.

**GRAFICO 05:** INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CASERÍO EL PORVENIR – LA ARENA-PIURA, 2018.



**Fuente:** Cuestionario sobre los determinantes de la salud en niños menores de 5 años elaborado por Dra. Vílchez Adriana directora de la línea de investigación, aplicado a los niños menores de 5 años del caserío El Porvenir-La Arena-Piura, 2018.

**GRAFICO 06:** OCUPACIÓN DEL JEFE DE FAMILIA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CASERÍO EL PORVENIR – LA ARENA-PIURA, 2018.



**Fuente:** Cuestionario sobre los determinantes de la salud en niños menores de 5 años elaborado por Dra. Vílchez Adriana directora de la línea de investigación, aplicado a los niños menores de 5 años del caserío El Porvenir-La Arena-Piura, 2018.

#### 4.1.2 DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA:

**TABLA 02:** DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CASERÍO EL PORVENIR-LA ARENA-PIURA, 2018.

<b>Tipo</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Unifamiliar	68	47,89
Multifamiliar	74	52,11
Vecindad, quinta, choza, cabaña	0	0,00
No destinada para habitación humana	0	0,00
Otros	0	0,00
Total	142	100,00
<b>Tenencia</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Alquiler	0	0,00
Cuidador/alojado	1	0,70
Plan social	0	0,00
Alquiler venta	0	0,00
Propia	141	99,30
Total	142	100,00
<b>Material del piso</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Tierra	131	92,25
Entablado	0	0,00
Loseta/cemento	11	7,75
Láminas asfálticas	0	0,00
Parquet	0	0,00
Total	142	100,00
<b>Material del techo</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Madera, estera	3	2,11
Adobe	7	4,93
Estera y adobe	0	0,00
Material noble, ladrillo y cemento	0	0,00
Eternit/calamina	132	92,96
Total	142	100,00
<b>Material de las paredes</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Madera, estera	10	7,04
Adobe	45	31,69
Estera y adobe	2	1,41
Material noble ladrillo y cemento	31	21,83
Otros	54	38,03
Total	142	100,00
<b>personas que duermen en una habitación</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
4 a más miembros	18	12,68
2 a 3 miembros	122	85,92
Independiente	2	1,41
Total	142	100,00

**Fuente:** Cuestionario sobre los determinantes de la salud en niños menores de 5 años elaborado por Dra. Vílchez Adriana directora de la línea de investigación, aplicado a los niños menores de 5 años del caserío El Porvenir-La Arena-Piura, 2018.

**TABLA 02:** DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CASERÍO EL PORVENIR-LA ARENA-PIURA, 2018.

<b>Abastecimiento de agua</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Acequia	0	0,00
Cisterna	0	0,00
Pozo	0	0,00
Red publica	2	1,41
Conexión domiciliaria	140	98,59
<b>Total</b>	<b>142</b>	<b>100,00</b>
<b>Eliminación de excretas</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Aire libre	61	42,96
Acequia, canal	53	37,32
Letrina	23	16,20
Baño publico	0	0,00
Baño propio	4	2,82
Otros	1	0,70
<b>Total</b>	<b>142</b>	<b>100,00</b>
<b>Combustible para cocinar</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Gas, electricidad	37	26,06
Leña, carbón	104	73,24
Bosta	1	0,70
Tuza (coronta de maíz)	0	0,00
Carca de vaca	0	0,00
<b>Total</b>	<b>142</b>	<b>100,00</b>
<b>Energía eléctrica</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Sin energía	0	0,00
Lámpara (no eléctrica)	0	0,00
Grupo electrógeno	0	0,00
Eléctrica temporal	0	0,00
Eléctrica permanente	140	98,59
Vela	2	1,41
<b>Total</b>	<b>142</b>	<b>100,00</b>

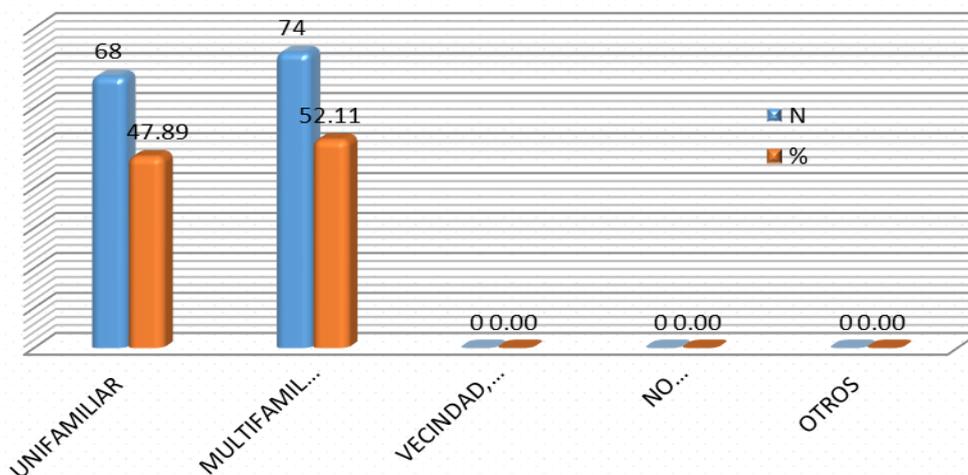
**Fuente:** Cuestionario sobre los determinantes de la salud en niños menores de 5 años elaborado por Dra. Vílchez Adriana directora de la línea de investigación, aplicado a los niños menores de 5 años del caserío El Porvenir-La Arena-Piura, 2018.

**TABLA 02:** DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CASERÍO EL PORVENIR-LA ARENA-PIURA, 2018.

<b>Disposición de basura</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
A campo abierto	56	39,44
Al rio	0	0,00
En un pozo	0	0,00
Se entierra, quema, carro recolector	86	60,56
Total	142	100,00
<b>Frecuencia del recojo de basura</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Diariamente	93	65,49
Todas las semanas pero no diariamente	31	21,83
Al menos 2 veces por semana	18	12,68
Al menos una vez al mes	0	0,00
Total	142	100,00
<b>¿Cómo elimina su basura?</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Carro recolector	1	0,70
Montículo o campo limpio	139	97,90
Contenedor específicos de recogida	1	0,70
Vertido por el fregadero o desagüe	0	0,00
Otros	1	0,70
Total	142	100,00

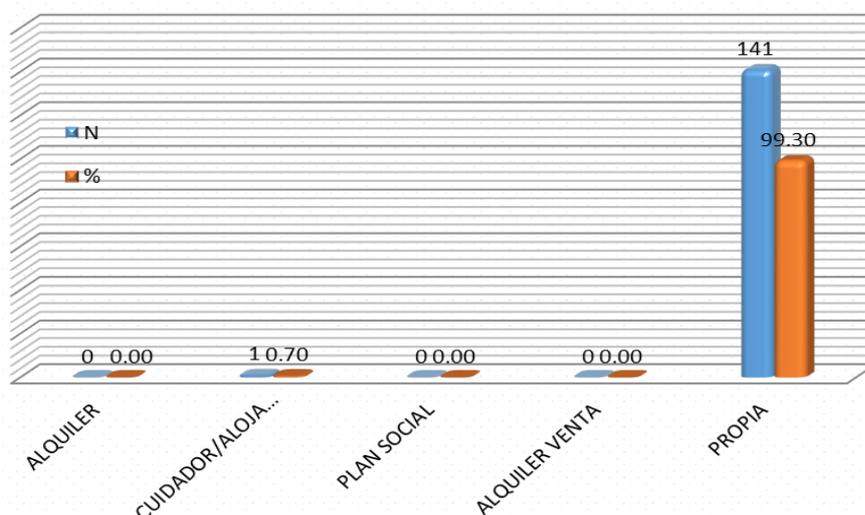
**Fuente:** Cuestionario sobre los determinantes de la salud en niños menores de 5 años elaborado por Dra. Vélchez Adriana directora de la línea de investigación, aplicado a los niños menores de 5 años del caserío El Porvenir-La Arena-Piura, 2018.

**GRAFICO 07:** TIPO DE VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CASERÍO EL PORVENIR – LA ARENA-PIURA, 2018.



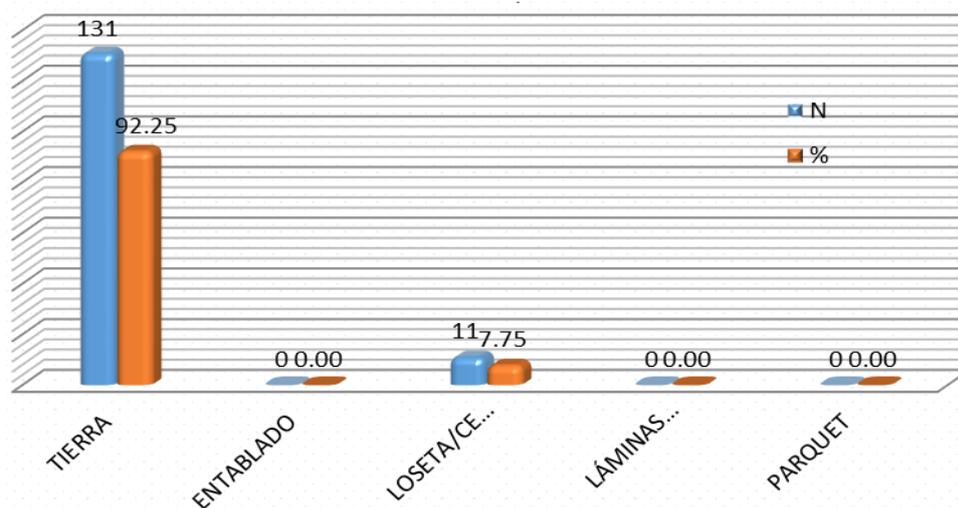
**Fuente:** Cuestionario sobre los determinantes de la salud en niños menores de 5 años elaborado por Dra. Vílchez Adriana directora de la línea de investigación, aplicado a los niños menores de 5 años del caserío El Porvenir-La Arena-Piura, 2018.

**GRAFICO 08:** TENENCIA DE LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CASERÍO EL PORVENIR – LA ARENA-PIURA, 2018.



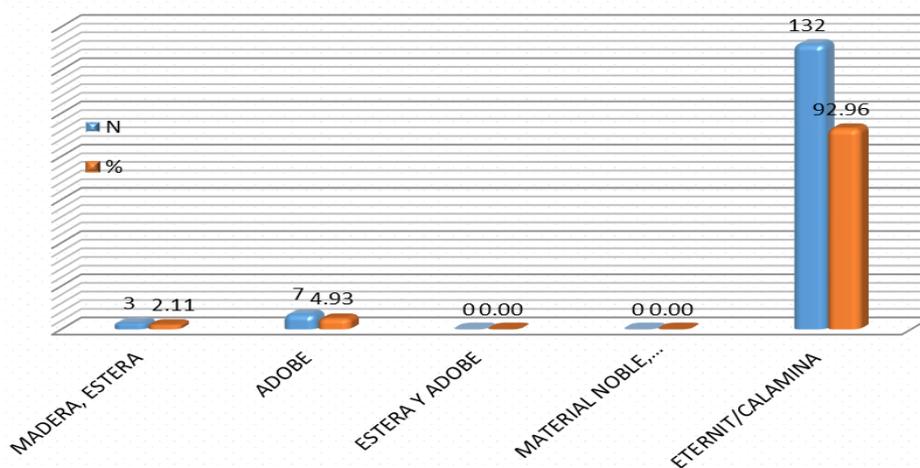
**Fuente:** Cuestionario sobre los determinantes de la salud en niños menores de 5 años elaborado por Dra. Vílchez Adriana directora de la línea de investigación, aplicado a los niños menores de 5 años del caserío El Porvenir-La Arena-Piura, 2018.

**GRAFICO 09:** MATERIAL DEL PISO DE LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CASERÍO EL PORVENIR – LA ARENA-PIURA, 2018.



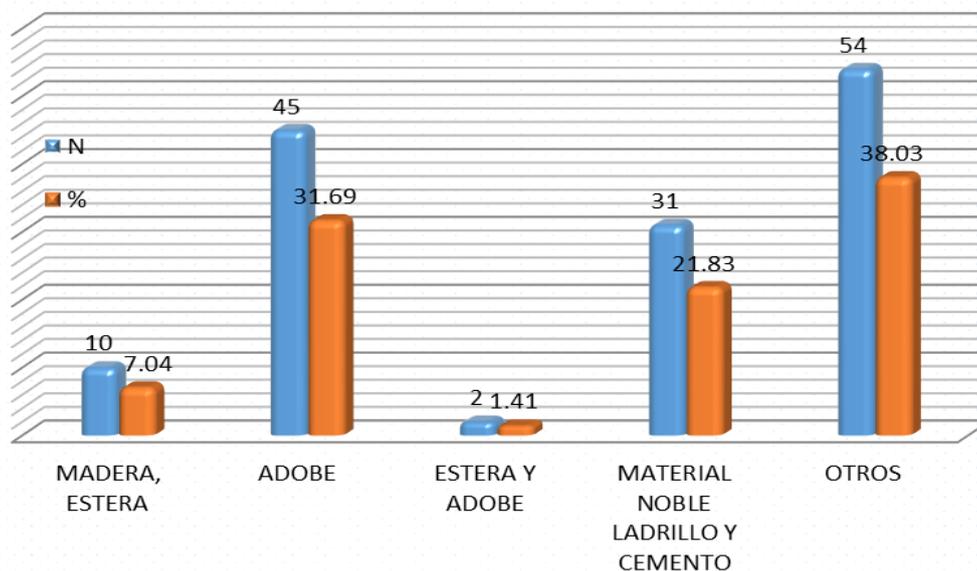
**Fuente:** Cuestionario sobre los determinantes de la salud en niños menores de 5 años elaborado por Dra. Vílchez Adriana directora de la línea de investigación, aplicado a los niños menores de 5 años del caserío El Porvenir-La Arena-Piura, 2018.

**GRAFICO 10:** MATERIAL DEL TECHO DE LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CASERÍO EL PORVENIR – LA ARENA-PIURA, 2018.



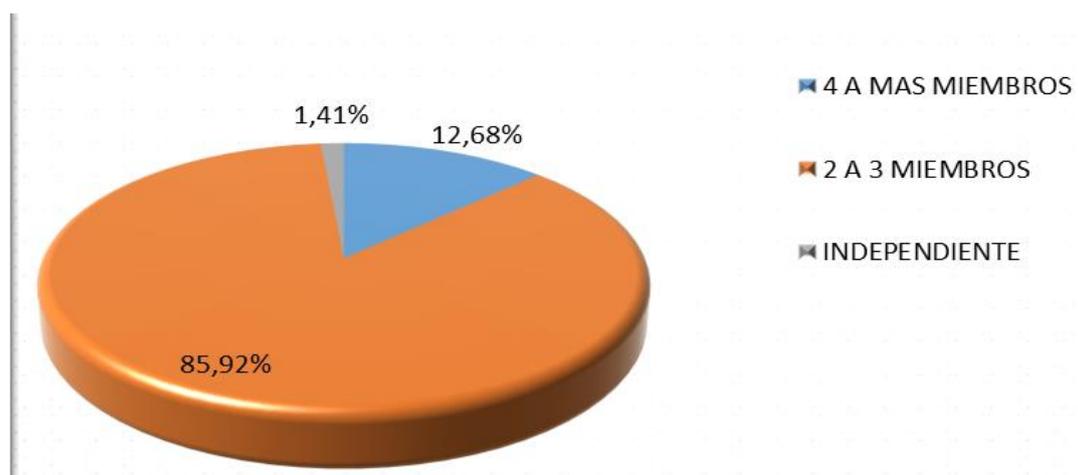
**Fuente:** Cuestionario sobre los determinantes de la salud en niños menores de 5 años elaborado por Dra. Vílchez Adriana directora de la línea de investigación, aplicado a los niños menores de 5 años del caserío El Porvenir-La Arena-Piura, 2018.

**GRAFICO 11:** MATERIAL DE LAS PAREDES DE LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CASERÍO EL PORVENIR – LA ARENA-PIURA, 2018.



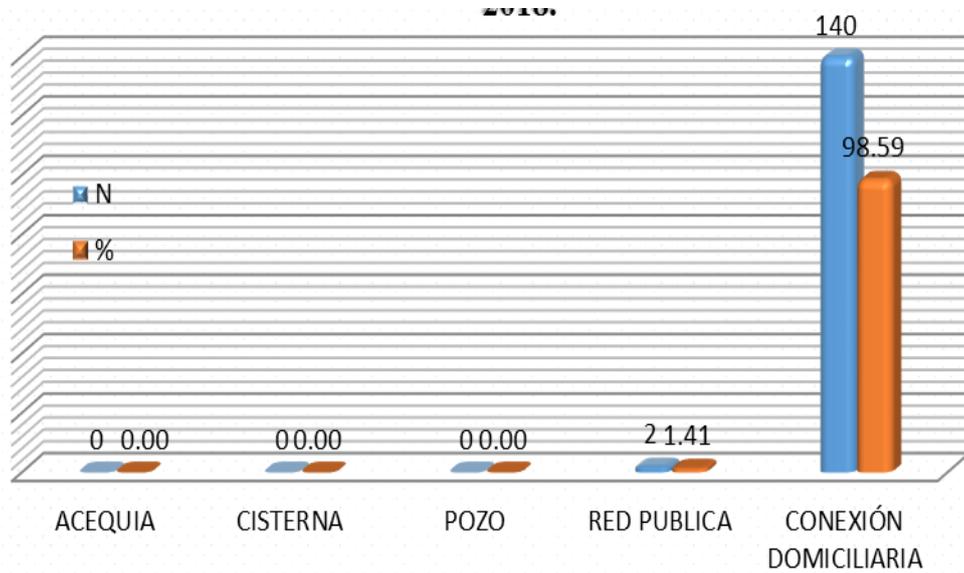
**Fuente:** Cuestionario sobre los determinantes de la salud en niños menores de 5 años elaborado por Dra. Vílchez Adriana directora de la línea de investigación, aplicado a los niños menores de 5 años del caserío El Porvenir-La Arena-Piura, 2018.

**GRAFICO 12:** PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CASERÍO EL PORVENIR – LA ARENA-PIURA, 2018.



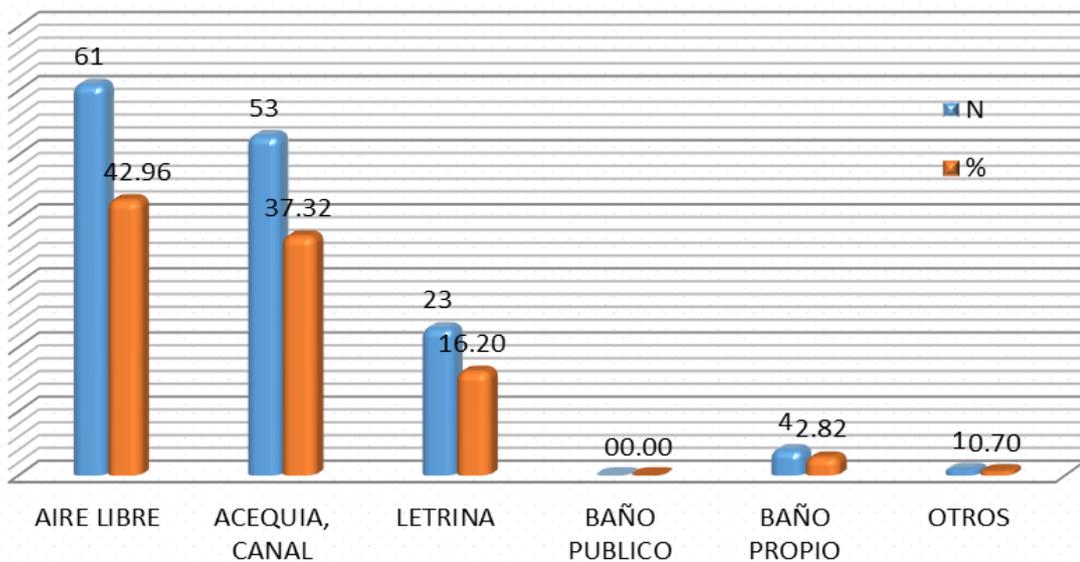
**Fuente:** Cuestionario sobre los determinantes de la salud en niños menores de 5 años elaborado por Dra. Vílchez Adriana directora de la línea de investigación, aplicado a los niños menores de 5 años del caserío El Porvenir-La Arena-Piura, 2018.

**GRAFICO 13:** ABASTECIMIENTO DE AGUA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CASERÍO EL PORVENIR – LA ARENA-PIURA, 2018.



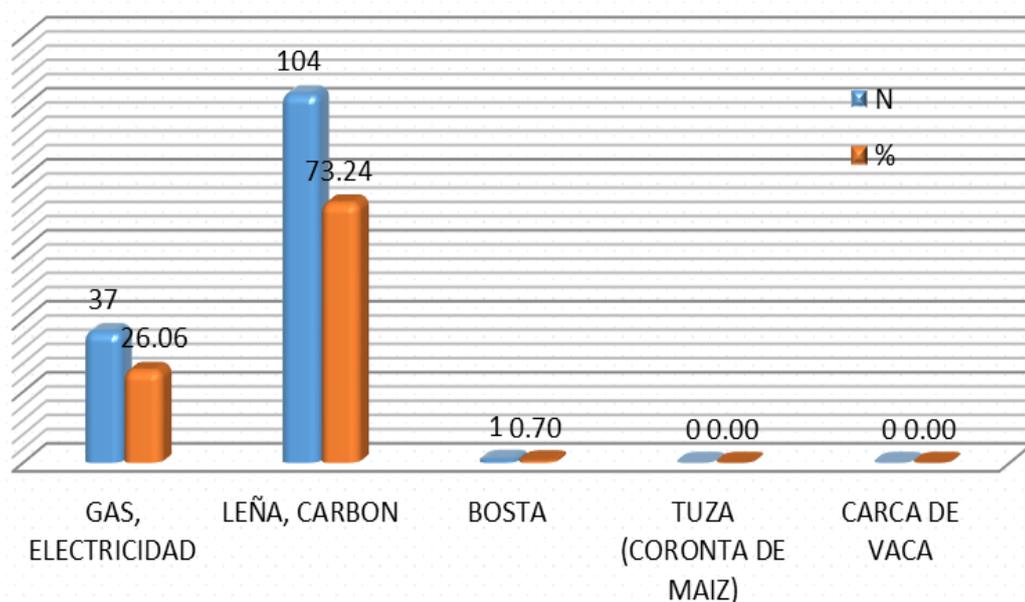
**Fuente:** Cuestionario sobre los determinantes de la salud en niños menores de 5 años elaborado por Dra. Vílchez Adriana directora de la línea de investigación, aplicado a los niños menores de 5 años del caserío El Porvenir-La Arena-Piura, 2018.

**GRAFICO 14:** ELIMINACIÓN DE EXCRETAS DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CASERÍO EL PORVENIR – LA ARENA-PIURA, 2018.



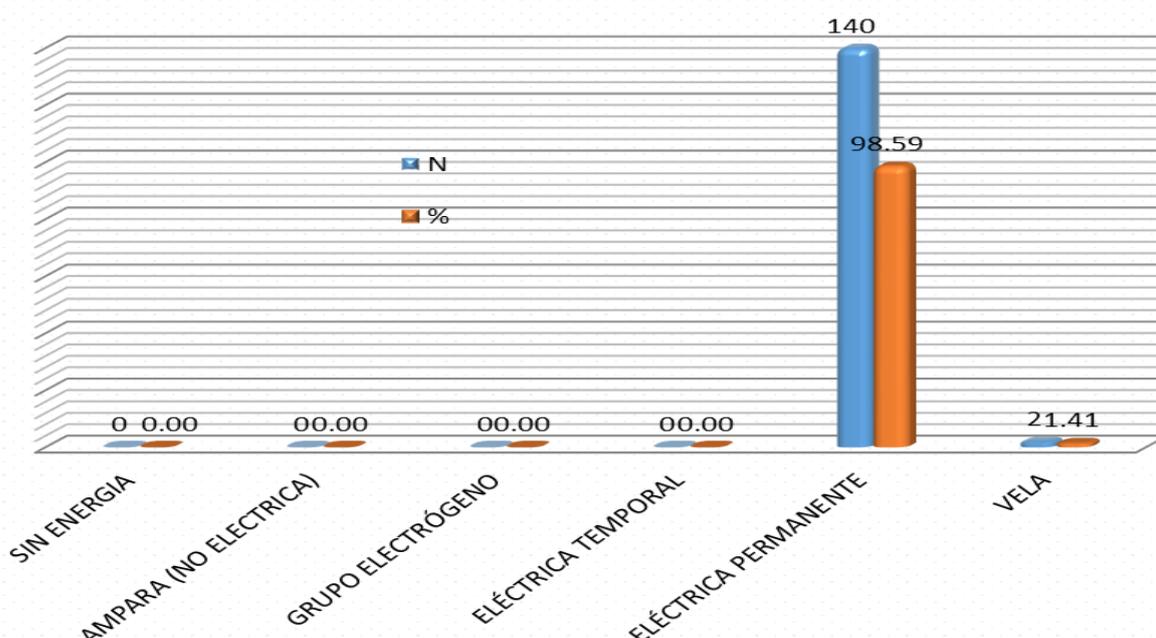
**Fuente:** Cuestionario sobre los determinantes de la salud en niños menores de 5 años elaborado por Dra. Vílchez Adriana directora de la línea de investigación, aplicado a los niños menores de 5 años del caserío El Porvenir-La Arena-Piura, 2018.

**GRAFICO 15: COMBUSTIBLE PARA COCINAR DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CASERÍO EL PORVENIR – LA ARENA-PIURA, 2018**



**Fuente:** Cuestionario sobre los determinantes de la salud en niños menores de 5 años elaborado por Dra. Vílchez Adriana directora de la línea de investigación, aplicado a los niños menores de 5 años del caserío El Porvenir-La Arena-Piura, 2018.

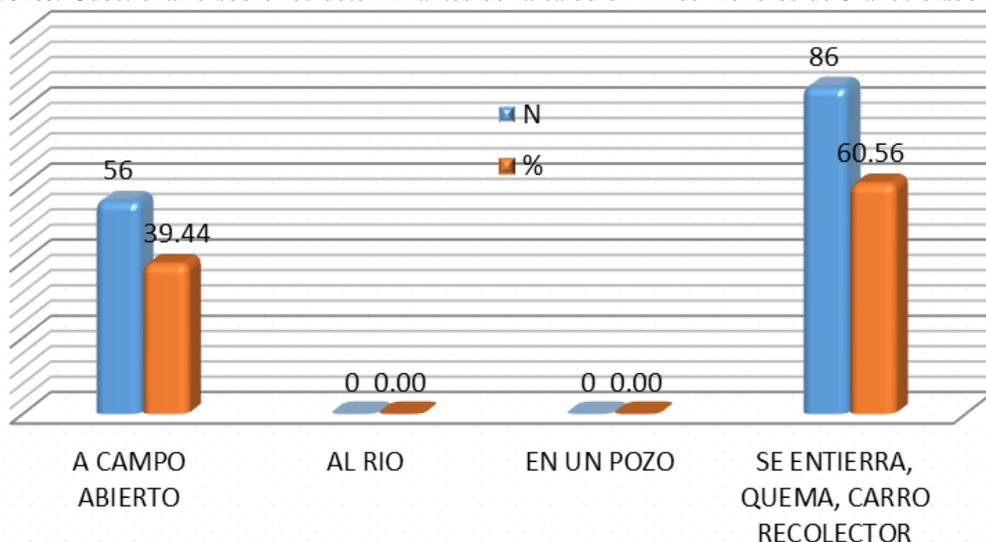
**GRAFICO 16: ENERGÍA ELÉCTRICA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CASERÍO EL PORVENIR – LA ARENA-PIURA, 2018.**



**Fuente:** Cuestionario sobre los determinantes de la salud en niños menores de 5 años elaborado por Dra. Vílchez Adriana directora de la línea de investigación, aplicado a los niños menores de 5 años del caserío El Porvenir-La Arena-Piura, 2018.

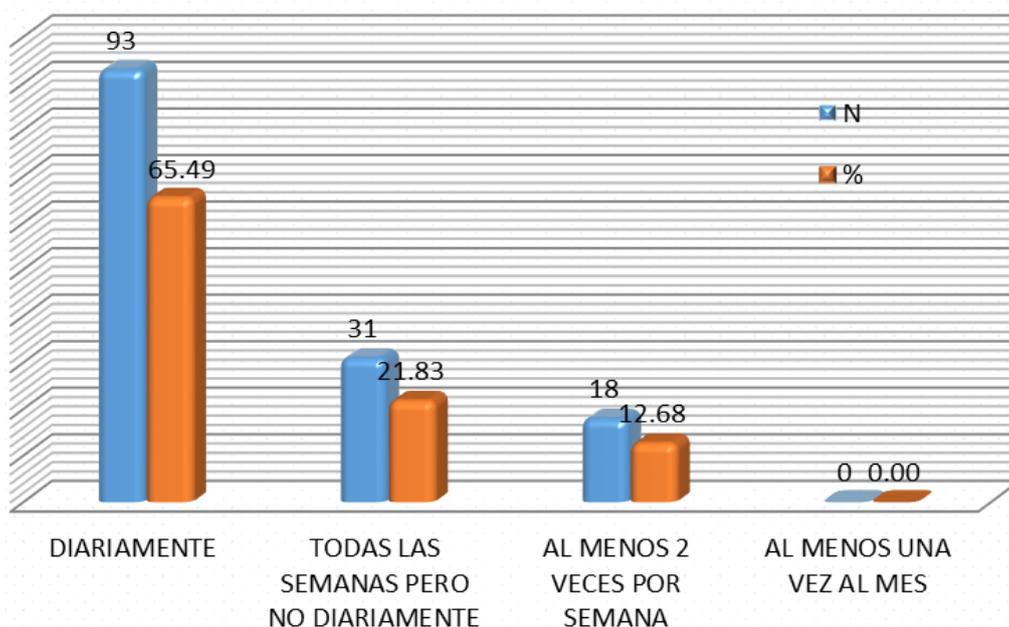
**GRAFICO 17: DISPOSICIÓN DE LA BASURA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CASERÍO EL PORVENIR – LA ARENA-PIURA, 2018.**

**Fuente:** Cuestionario sobre los determinantes de la salud en niños menores de 5 años elaborado por



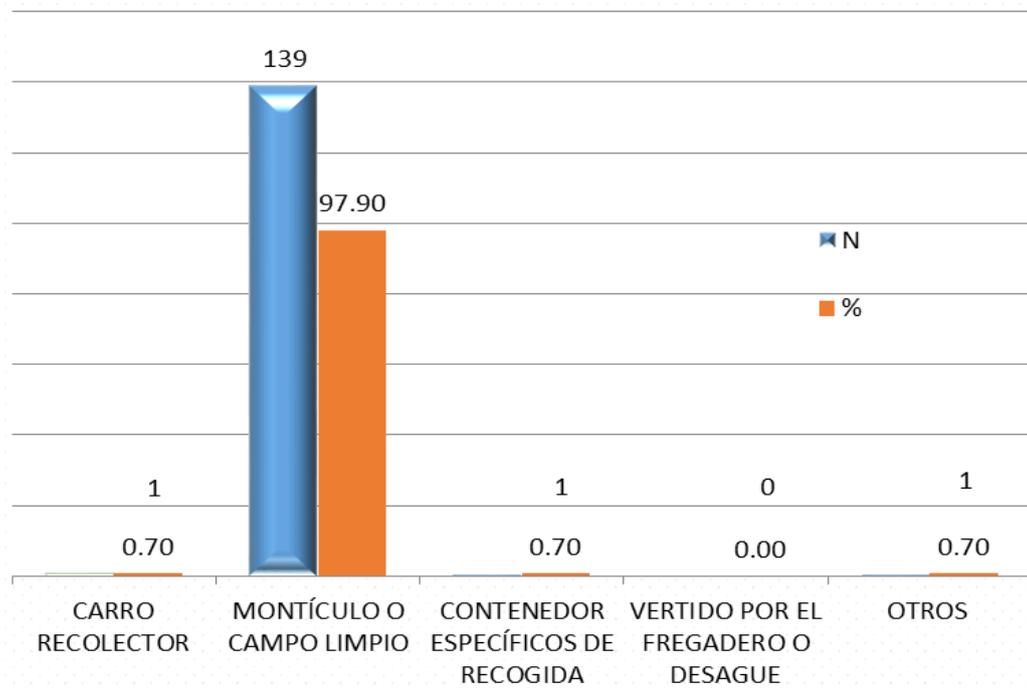
Dra. Vílchez Adriana directora de la línea de investigación, aplicado a los niños menores de 5 años del caserío El Porvenir-La Arena-Piura, 2018.

**GRAFICO 18: FRECUENCIA DEL RECOJO DE BASURA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CASERÍO EL PORVENIR – LA ARENA-PIURA, 2018.**



**Fuente:** Cuestionario sobre los determinantes de la salud en niños menores de 5 años elaborado por Dra. Vílchez Adriana directora de la línea de investigación, aplicado a los niños menores de 5 años del caserío El Porvenir-La Arena-Piura, 2018.

**GRAFICO 19:** ¿CÓMO ELIMINA SU BASURA LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CASERÍO EL PORVENIR – LA ARENA-PIURA, 2018?.



**Fuente:** Cuestionario sobre los determinantes de la salud en niños menores de 5 años elaborado por Dra. Vílchez Adriana directora de la línea de investigación, aplicado a los niños menores de 5 años del caserío El Porvenir-La Arena-Piura, 2018.

### 4.1.3 DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LOS ESTILOS DE VIDA.

**TABLA 03:** DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CASERÍO EL PORVENIR-LA ARENA-PIURA, 2018.

<b>¿El niño acude al establecimiento de salud, para la AIS, (control CRED, vacunas, examen dental periódicamente)?</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Si	131	92,25
No	11	7,75
Total	142	100,00
<b>¿Cuántas horas duerme el niño?</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
10 a 12 horas	66	46,48
08 a 10 horas	70	49,30
06 a 08 horas	6	4,22
Total	142	100,00
<b>¿Con que frecuencia se baña?</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Diariamente	122	85,92
4 veces a la semana	20	14,08
No se baña	0	0,00
Total	142	100,00
<b>¿El niño tiene establecidas reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina?</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Si	77	54,23
No	65	45,77
Total	142	100,00
<b>En las dos últimas semanas que su niño(a) presento diarreas, su alimentación que le brindó fue en:</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
La misma cantidad	21	14,79
Más cantidad	1	0,70
Menos cantidad	7	4,93
Suspendió los alimentos	0	0,00
Aun no le da otro tipo de alimentos	0	0,00
No presento diarreas	113	79,58
Total	142	100,00

**Fuente:** Cuestionario sobre los determinantes de la salud en niños menores de 5 años elaborado por Dra. Vílchez Adriana directora de la línea de investigación, aplicado a los niños menores de 5 años del caserío El Porvenir-La Arena-Piura, 2018.

**TABLA 03:** DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CASERÍO EL PORVENIR – LA ARENA - PIURA, 2018.

<b>¿Durante los últimos 6 meses su niño(a) presentó al menos un accidente en el hogar o en otro lugar?</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Caída	26	18,31
Golpe	12	8,45
Electrocutado	0	0,00
Quemaduras	1	0,70
Otros	2	1,41
No presentó ninguno	101	71,13
Total	142	100,00
<b>¿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</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Respiración rápida	9	6,34
No puede respirar	3	2,11
No come ni bebe	0	0,00
Se pone frio	0	0,00
Se ve más enfermo	0	0,00
Más de 3 días con calentura	2	1,41
Le sale pus en el oído	0	0,00
Le aparecen puntos blancos en la garganta	1	0,70
No presento	127	89,44
Total	142	100,00
<b>El niño(a) tiene su carnet de vacunas completas de acuerdo a su edad:</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Si	132	92,96
No	10	7,04
Total	142	100,00
<b>Si muestra el carnet tiene las vacunas y el control de acuerdo a su edad:</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Si	97	68,31
No	45	31,69
Total	142	100,00

**Fuente:** Cuestionario sobre los determinantes de la salud en niños menores de 5 años elaborado por Dra. Vílchez Adriana directora de la línea de investigación, aplicado a los niños menores de 5 años del caserío El Porvenir-La Arena-Piura, 2018.

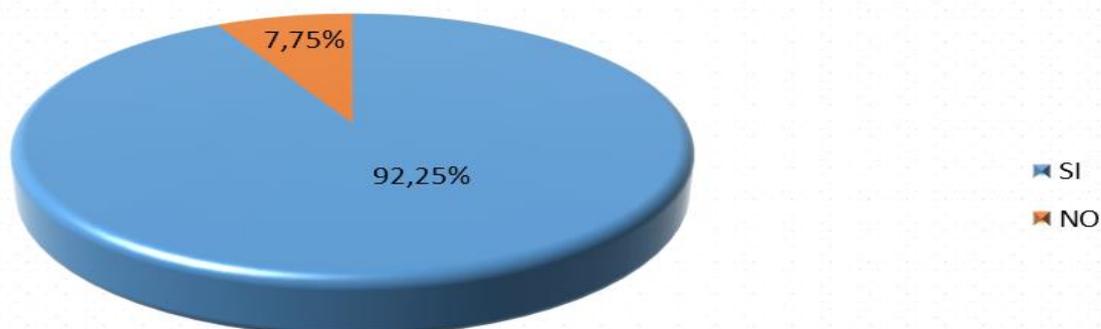
**TABLA 03: DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CASERÍO EL PORVENIR – LA ARENA - PIURA, 2018.**

**ALIMENTACIÓN QUE CONSUMEN LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CASERÍO EL PORVENIR-LA ARENA-PIURA, 2018.**

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 NADA		TOTAL	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Frutas	66	46,5	53	37,3	7	4,9	2	1,4	14	9,9	142	100,0
Carnes	5	3,5	50	35,2	46	32,4	26	18,3	15	10,6	142	100,0
Huevos	16	11,3	54	38,0	36	25,4	19	13,3	17	12,0	142	100,0
Pescado	66	46,5	52	36,6	9	6,3	1	0,7	14	9,9	142	100,0
Fideos, arroz, papas...	77	54,2	44	31,0	5	3,5	2	1,4	14	9,9	142	100,0
Pan cereales	46	32,4	29	20,4	35	24,6	18	12,7	14	9,9	142	100,0
Verduras y hortalizas	28	19,7	34	23,9	23	16,2	41	28,9	16	11,3	142	100,0
Legumbres	27	19,0	37	26,1	24	16,9	38	26,7	16	11,3	142	100,0
Embutidos, enlatados	0	0,0	1	0,7	3	2,1	9	6,4	129	90,8	142	100,0
Lácteos	63	44,4	33	23,2	20	14,1	6	4,2	20	14,1	142	100,0
Dulces, gaseosas	3	2,1	13	9,2	13	9,2	51	35,8	62	43,7	142	100,0
Refrescos con azúcar	26	18,3	25	17,6	11	7,7	30	21,2	50	35,2	142	100,0
Leche materna	29	20,4	2	1,4	0	0,0	0	0,0	111	78,2	142	100,0

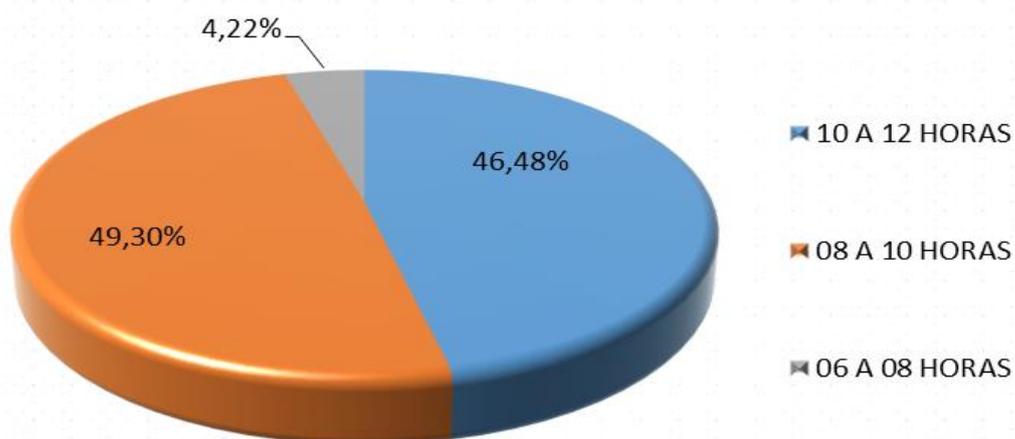
**Fuente:** Cuestionario sobre los determinantes de la salud en niños menores de 5 años elaborado por Dra. Vélchez Adriana directora de la línea de investigación, aplicado a los niños menores de 5 años del caserío El Porvenir-La Arena-Piura, 2018.

**GRAFICO 20:** NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CASERÍO EL PORVENIR – LA ARENA-PIURA, 2018, QUE ACUDEN AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD PERIÓDICAMENTE PARA LA AIS.



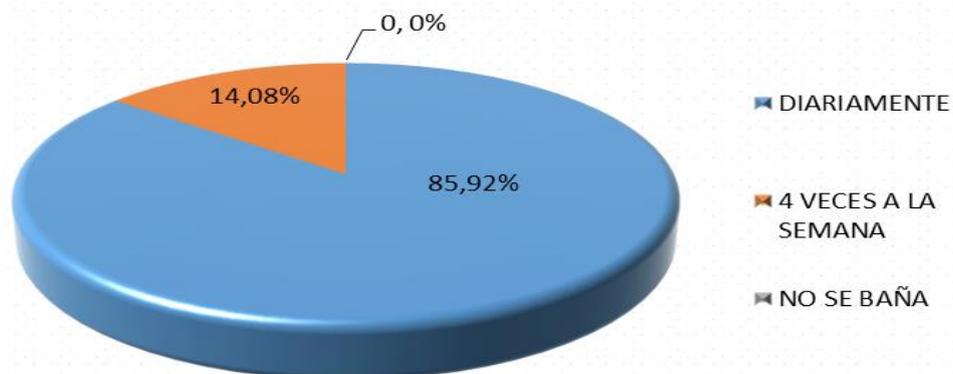
**Fuente:** Cuestionario sobre los determinantes de la salud en niños menores de 5 años elaborado por Dra. Vílchez Adriana directora de la línea de investigación, aplicado a los niños menores de 5 años del caserío El Porvenir-La Arena-Piura, 2018.

**GRAFICO 21:** NÚMERO DE HORAS QUE DUERMEN LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CASERÍO EL PORVENIR – LA ARENA-PIURA, 2018.



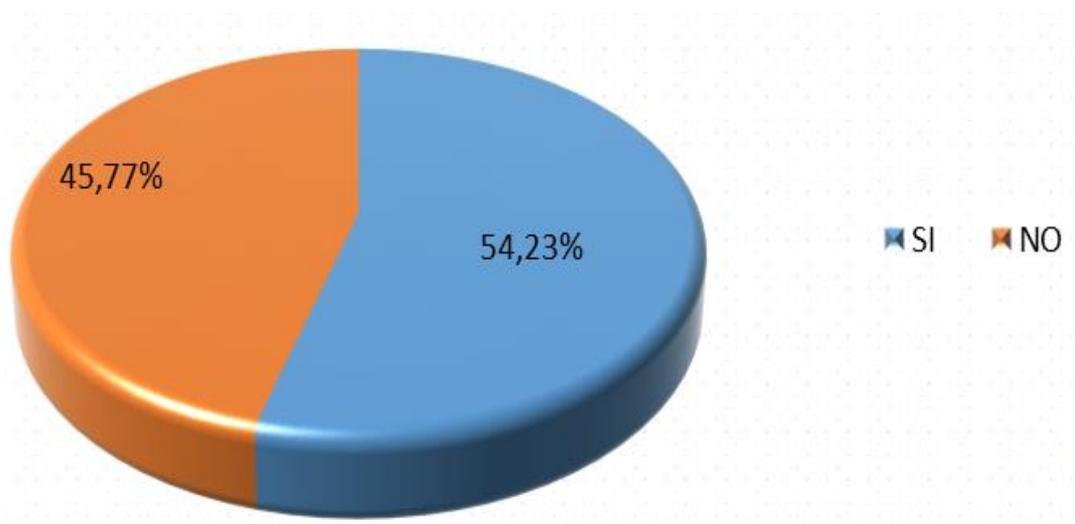
**Fuente:** Cuestionario sobre los determinantes de la salud en niños menores de 5 años elaborado por Dra. Vílchez Adriana directora de la línea de investigación, aplicado a los niños menores de 5 años del caserío El Porvenir-La Arena-Piura, 2018.

**GRAFICO 22:** FRECUENCIA DEL BAÑO EN LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CASERÍO EL PORVENIR – LA ARENA-PIURA, 2018.



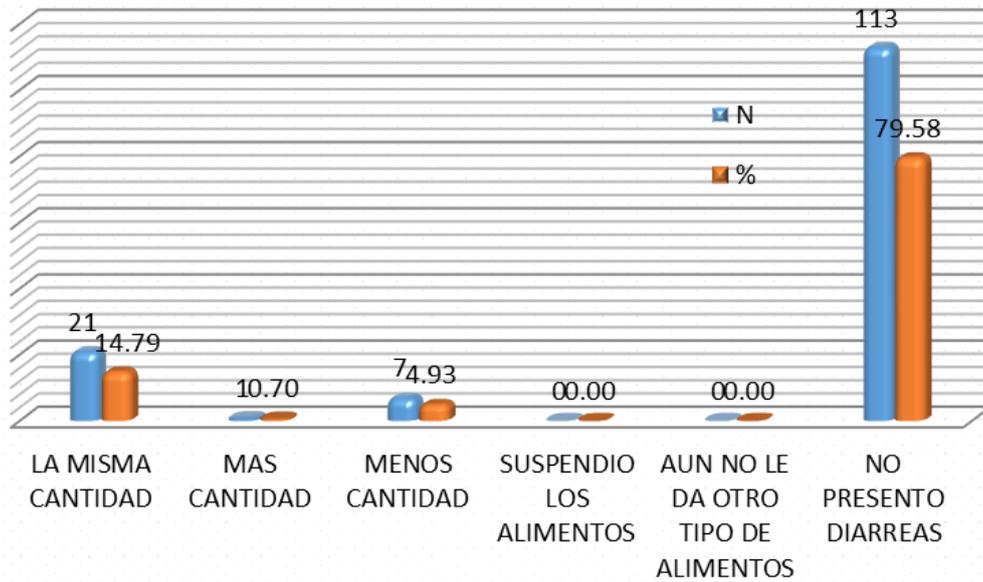
**Fuente:** Cuestionario sobre los determinantes de la salud en niños menores de 5 años elaborado por Dra. Vílchez Adriana directora de la línea de investigación, aplicado a los niños menores de 5 años del caserío El Porvenir-La Arena-Piura, 2018.

**GRAFICO 23:** TIENE REGLAS Y EXPECTATIVAS CLARAS Y CONSISTENTES SOBRE LA CONDUCTA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CASERÍO EL PORVENIR – LA ARENA-PIURA, 2018.



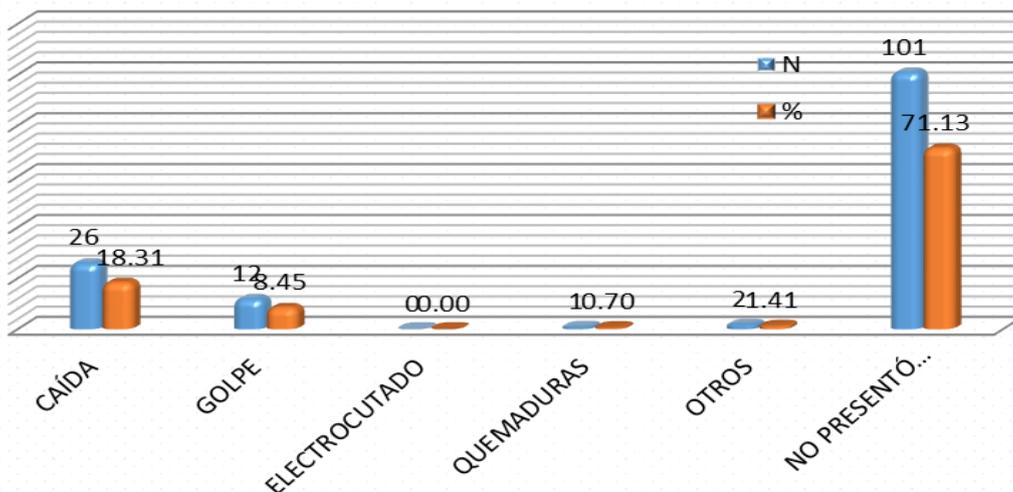
**Fuente:** Cuestionario sobre los determinantes de la salud en niños menores de 5 años elaborado por Dra. Vílchez Adriana directora de la línea de investigación, aplicado a los niños menores de 5 años del caserío El Porvenir-La Arena-Piura, 2018.

**GRAFICO 24:** EN LAS DOS ÚLTIMAS SEMANAS CUANDO PRESENTO DIARREAS COMO FUE LA ALIMENTACIÓN QUE BRINDO A LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CASERÍO EL PORVENIR – LA ARENA-PIURA, 2018.



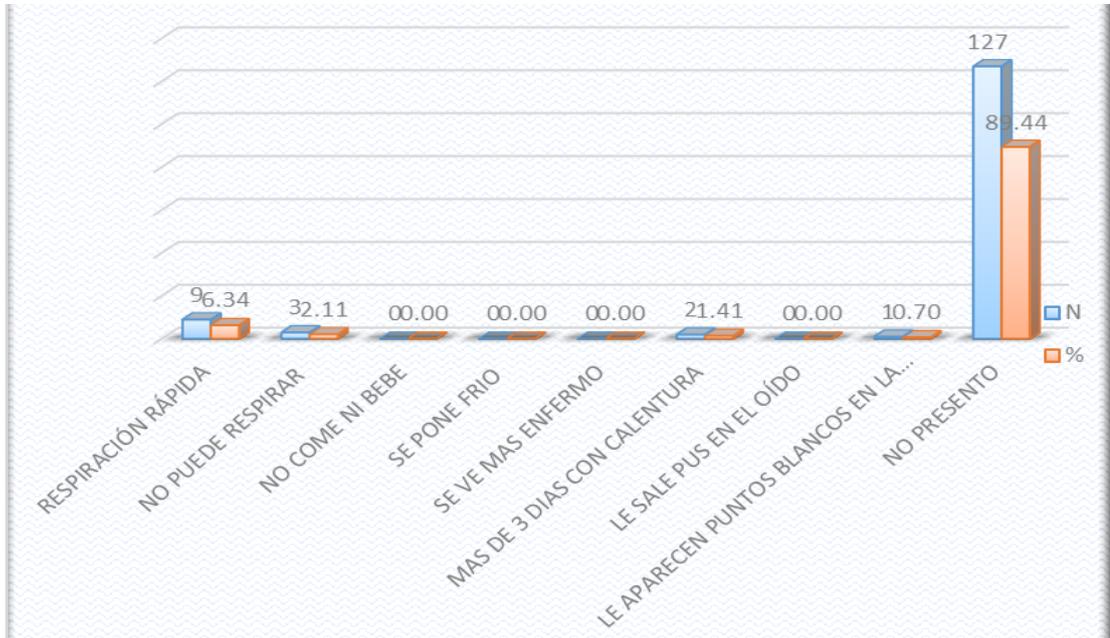
**Fuente:** Cuestionario sobre los determinantes de la salud en niños menores de 5 años elaborado por Dra. Vílchez Adriana directora de la línea de investigación, aplicado a los niños menores de 5 años del caserío El Porvenir-La Arena-Piura, 2018.

**GRAFICO 25:** ACCIDENTE QUE PRESENTO, EN LOS ÚLTIMOS MESES LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CASERÍO EL PORVENIR – LA ARENA-PIURA, 2018.



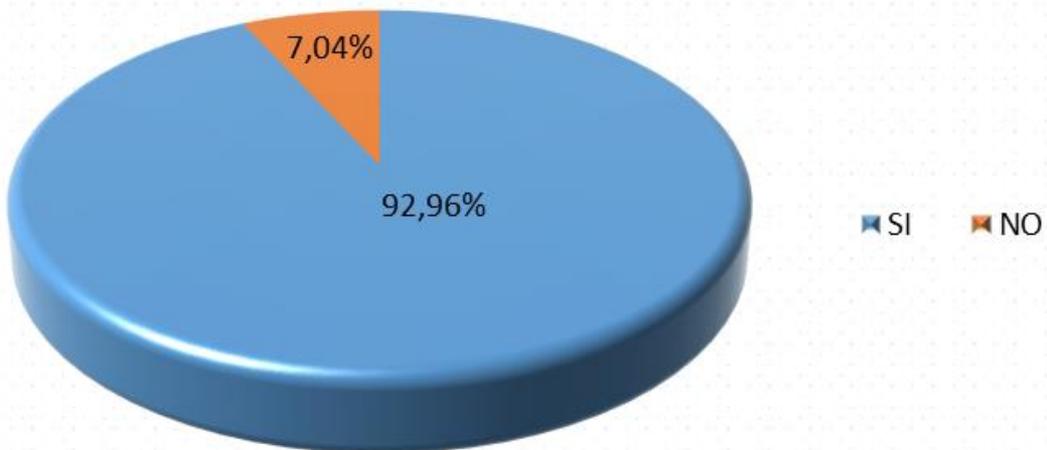
**Fuente:** Cuestionario sobre los determinantes de la salud en niños menores de 5 años elaborado por Dra. Vílchez Adriana directora de la línea de investigación, aplicado a los niños menores de 5 años del caserío El Porvenir-La Arena-Piura, 2018.

**GRAFICO 26:** SIGNO DE ALARMA QUE OBSERVO PARA UNA ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA EN LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CASERÍO EL PORVENIR – LA ARENA-PIURA, 2018



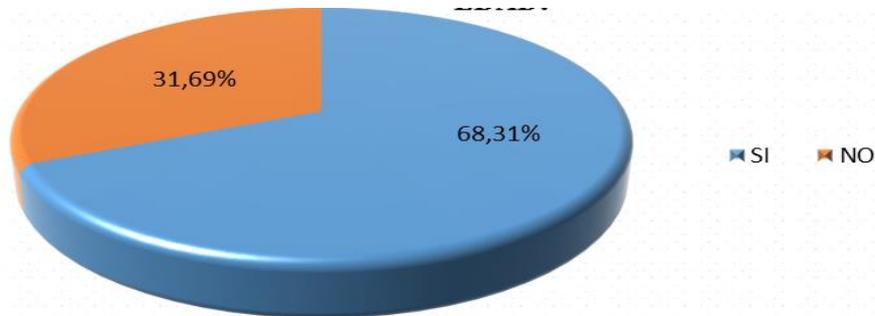
**Fuente:** Cuestionario sobre los determinantes de la salud en niños menores de 5 años elaborado por Dra. Vílchez Adriana directora de la línea de investigación, aplicado a los niños menores de 5 años del caserío El Porvenir-La Arena-Piura, 2018.

**GRAFICO 27:** EL NIÑO TIENE SU CARNET DE VACUNAS COMPLETAS DE ACUERDO A SU EDAD.



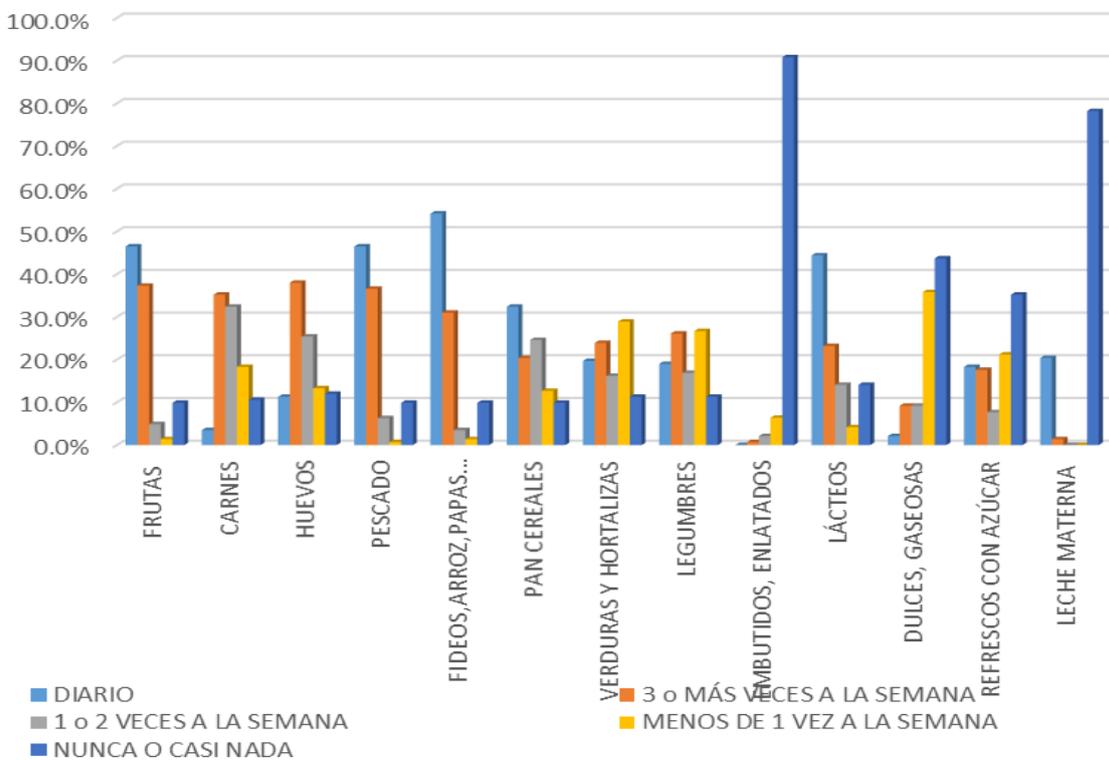
**Fuente:** Cuestionario sobre los determinantes de la salud en niños menores de 5 años elaborado por Dra. Vílchez Adriana directora de la línea de investigación, aplicado a los niños menores de 5 años del caserío El Porvenir-La Arena-Piura, 2018.

**GRAFICO 28:** MUESTRA EL CARNET CON LAS VACUNAS Y EL CONTROL DE ACUERDO A SU EDAD DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CASERÍO EL PORVENIR – LA ARENA-PIURA, 2018.



**Fuente:** Cuestionario sobre los determinantes de la salud en niños menores de 5 años elaborado por Dra. Vílchez Adriana directora de la línea de investigación, aplicado a los niños menores de 5 años del caserío El Porvenir-La Arena-Piura, 2018.

**GRAFICO 29:** FRECUENCIA DEL CONSUMO DE ALIMENTOS EN LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CASERÍO EL PORVENIR – LA ARENA-PIURA, 2018.



**Fuente:** Cuestionario sobre los determinantes de la salud en niños menores de 5 años elaborado por Dra. Vílchez Adriana directora de la línea de investigación, aplicado a los niños menores de 5 años del caserío El Porvenir-La Arena-Piura, 2018.

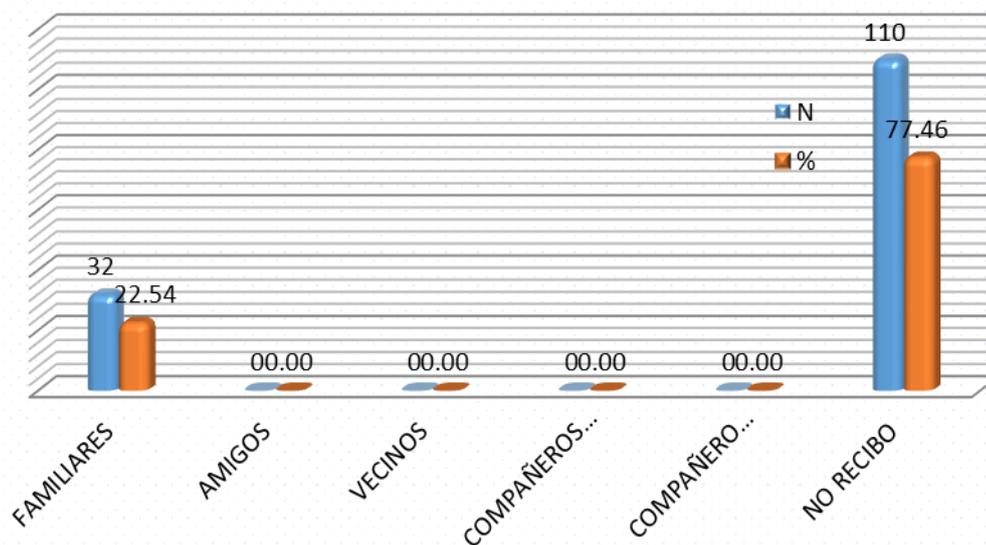
#### 4.1.4 DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS.

**TABLA 04:** DETERMINANTES DE APOYO COMUNITARIO DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CASERÍO EL PORVENIR-LA ARENA-PIURA, 2018.

<b>¿Recibe algún apoyo social natural?</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Familiares	32	22,54
Amigos	0	0,00
Vecinos	0	0,00
Compañeros espirituales	0	0,00
Compañero de trabajo	0	0,00
No recibo	110	77,46
<b>Total</b>	<b>142</b>	<b>100,00</b>
<b>¿Recibe algún apoyo organizado?</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Organizaciones de ayuda al enfermo	0	0,00
Seguridad social	0	0,00
Empresa para la que trabaja	0	0,00
Instituciones de acogida	0	0,00
Organizaciones de voluntariado	0	0,00
No recibo	142	100,00
<b>Total</b>	<b>142</b>	<b>100,0</b>

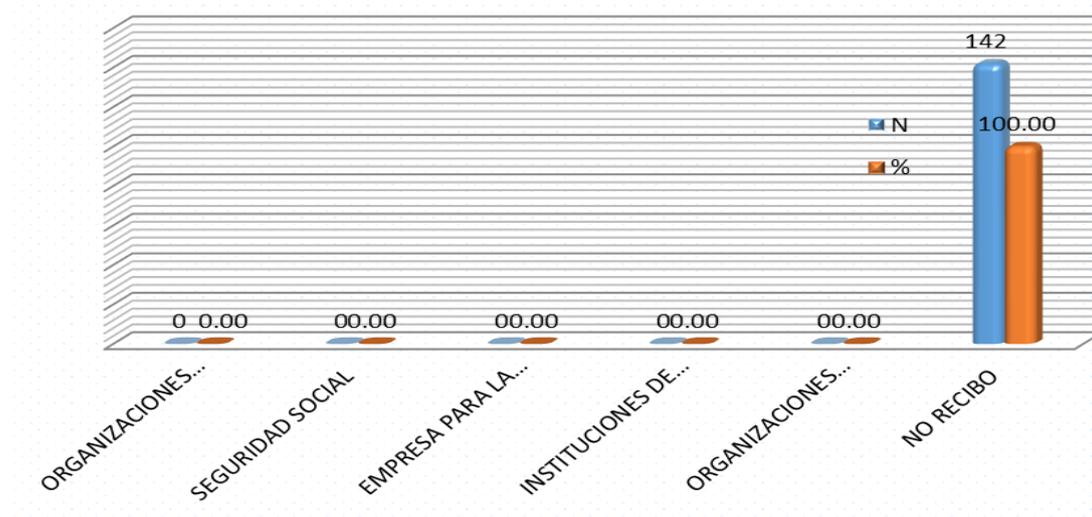
**Fuente:** Cuestionario sobre los determinantes de la salud en niños menores de 5 años elaborado por Dra. Vílchez Adriana directora de la línea de investigación, aplicado a los niños menores de 5 años del caserío El Porvenir-La Arena-Piura, 2018.

**GRAFICO 30:** NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CASERÍO EL PORVENIR – LA ARENA-PIURA, 2018, QUE RECIBEN APOYO SOCIAL NATURAL.



**Fuente:** Cuestionario sobre los determinantes de la salud en niños menores de 5 años elaborado por Dra. Vílchez Adriana directora de la línea de investigación, aplicado a los niños menores de 5 años del caserío El Porvenir-La Arena-Piura, 2018.

**GRAFICO 31:** ACCIDENTE QUE PRESENTO, EN LOS ÚLTIMOS MESES LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CASERÍO EL PORVENIR – LA ARENA-PIURA, 2018.



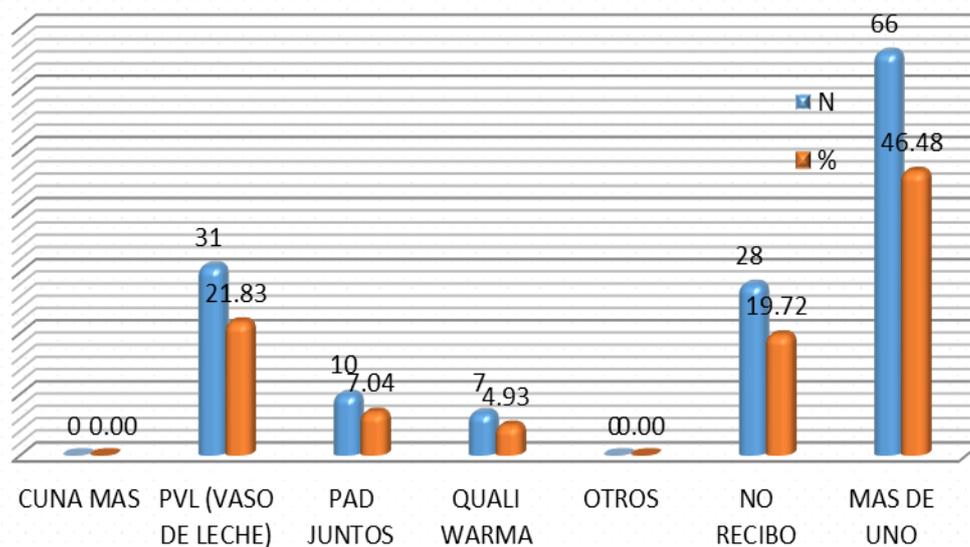
**Fuente:** Cuestionario sobre los determinantes de la salud en niños menores de 5 años elaborado por Dra. Vílchez Adriana directora de la línea de investigación, aplicado a los niños menores de 5 años del caserío El Porvenir-La Arena-Piura, 2018.

**TABLA 05:** DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS SEGÚN EL APOYO SOCIAL NATURAL Y ORGANIZADO EN LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CASERÍO EL PORVENIR - LA ARENA -PIURA, 2018.

Pertenece el niño en algunas de estas organizaciones de apoyo:	n	%
CUNA MAS	0	0,00
PVL (VASO DE LECHE)	31	21,83
PAD JUNTOS	10	7,04
QUALI WARMA	7	4,93
Otros	0	0,00
No recibe	28	19,72
Más de uno	66	46,48
Total	142	100,0

**Fuente:** Cuestionario sobre los determinantes de la salud en niños menores de 5 años elaborado por Dra. Vílchez Adriana directora de la línea de investigación, aplicado a los niños menores de 5 años del caserío El Porvenir-La Arena-Piura, 2018.

**GRAFICO 32:** NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CASERÍO EL PORVENIR – LA ARENA-PIURA, 2018, QUE PERTENECEN ALGUNA DE ESTAS ORGANIZACIONES DE APOYO:



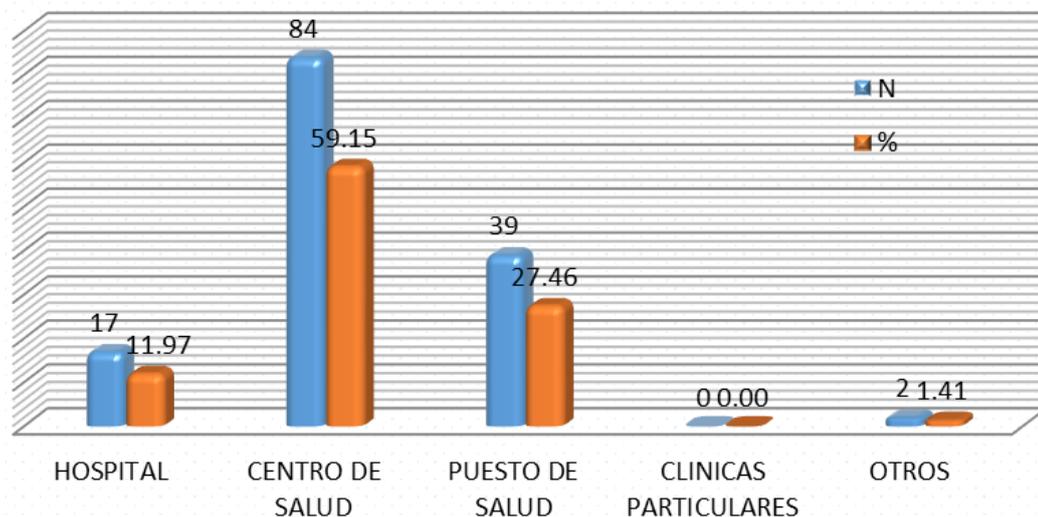
**Fuente:** Cuestionario sobre los determinantes de la salud en niños menores de 5 años elaborado por Dra. Vílchez Adriana directora de la línea de investigación, aplicado a los niños menores de 5 años del caserío El Porvenir-La Arena-Piura, 2018.

**TABLA 06: DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS SEGÚN LA ORGANIZACIÓN DE QUIEN RECIBEN APOYO LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CASERÍO EL PORVENIR – LA ARENA – PIURA, 2018.**

<b>¿En qué institución de salud se atendió en estos 12 últimos meses?</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Hospital	17	11,97
Centro de salud	84	59,15
Puesto de salud	39	27,46
clínicas particulares	0	0,00
Otros	2	1,41
Total	142	100,0
<b>¿Considera Ud. que el lugar donde lo (la) atendieron está:</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Muy cerca de su casa	2	1,41
Regular	102	71,83
Lejos	37	26,06
Muy lejos de su casa	1	0,70
No sabe	0	0,00
Total	142	100,0
<b>¿Qué tipo de seguro tiene Ud.?.</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
ESSALUD	2	1,41
SIS-MINSA	122	85,92
SANIDAD	0	0,00
Otros	18	12,68
Total	142	100,0

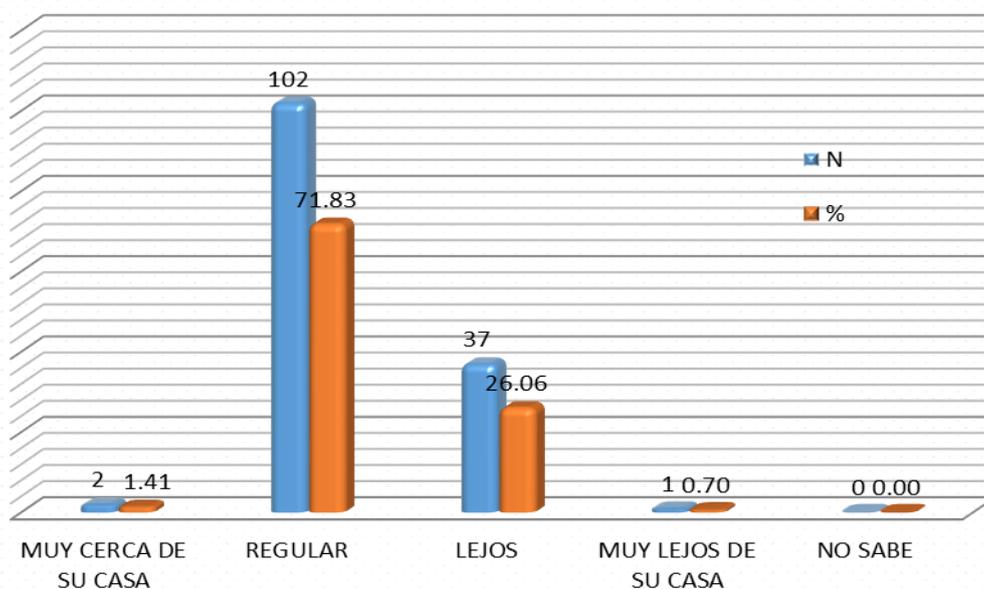
**Fuente:** Cuestionario sobre los determinantes de la salud en niños menores de 5 años elaborado por Dra. Vílchez Adriana directora de la línea de investigación, aplicado a los niños menores de 5 años del caserío El Porvenir-La Arena-Piura, 2018.

**GRAFICO 33:** INSTITUCIÓN DE SALUD EN LA QUE SE ATENDIERON EN ESTOS 12 ÚLTIMOS MESES LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CASERÍO EL PORVENIR – LA ARENA-PIURA, 2018.



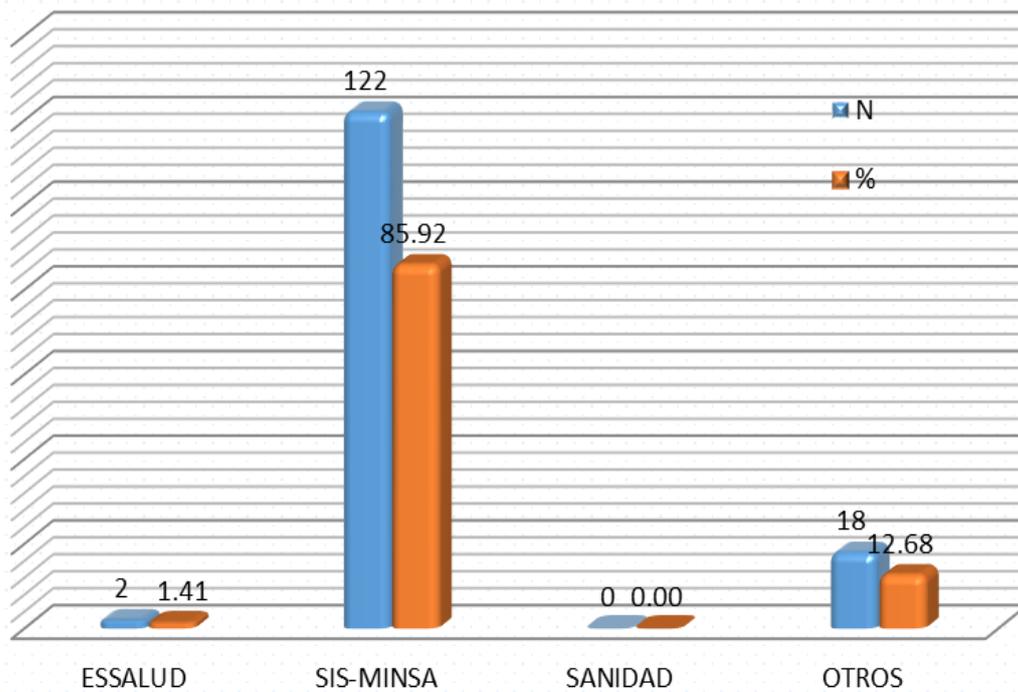
**Fuente:** Cuestionario sobre los determinantes de la salud en niños menores de 5 años elaborado por Dra. Vílchez Adriana directora de la línea de investigación, aplicado a los niños menores de 5 años del caserío El Porvenir-La Arena-Piura, 2018.

**GRAFICO 34:** CONSIDERA UD. QUE EL LUGAR DONDE LO (LA) ATENDIERON ESTA:



**Fuente:** Cuestionario sobre los determinantes de la salud en niños menores de 5 años elaborado por Dra. Vílchez Adriana directora de la línea de investigación, aplicado a los niños menores de 5 años del caserío El Porvenir-La Arena-Piura, 2018.

**GRAFICO 35:** INSTITUCIÓN DE SALUD EN LA QUE SE ATENDIERON EN ESTOS 12 ÚLTIMOS MESES LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CASERÍO EL PORVENIR – LA ARENA-PIURA, 2018



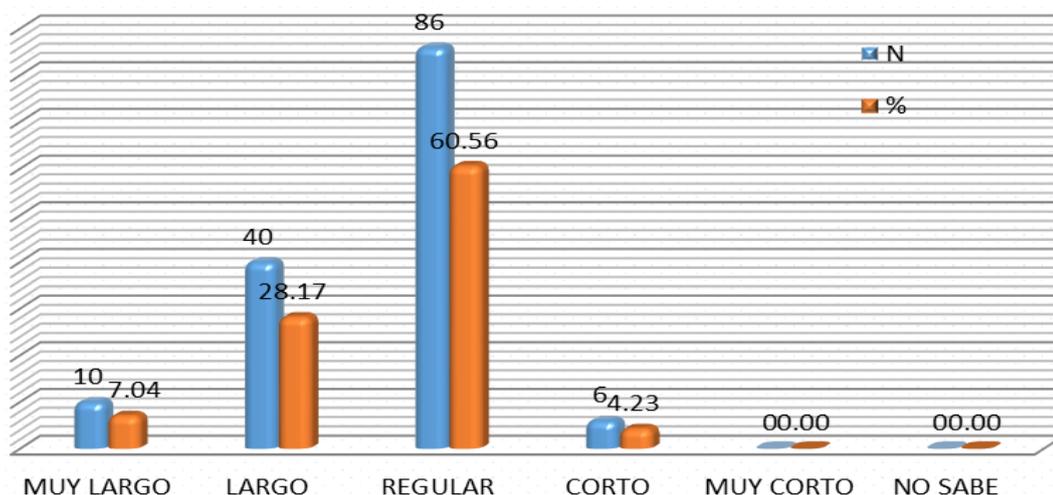
**Fuente:** Cuestionario sobre los determinantes de la salud en niños menores de 5 años elaborado por Dra. Vílchez Adriana directora de la línea de investigación, aplicado a los niños menores de 5 años del caserío El Porvenir-La Arena-Piura, 2018.

**TABLA 06: DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS SEGÚN LA ORGANIZACIÓN DE QUIEN RECIBEN APOYO LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CASERÍO EL PORVENIR – LA ARENA – PIURA, 2018.**

<b>El tiempo que espero para que lo (la) atendieran en el establecimiento de salud ¿le pareció?</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Muy largo	10	7,04
Largo	40	28,17
Regular	86	60,56
Corto	6	4,23
Muy corto	0	0,00
No sabe	0	0,00
Total	142	100,0
<b>En general, ¿la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue?</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Muy buena	0	0,00
Buena	47	33,10
Regular	92	64,79
Mala	2	1,41
Muy mala	0	0,00
No sabe	1	0,70
Total	142	100,0
<b>¿Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa?</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Si	8	5,63
No	134	94,37
Total	142	100,0

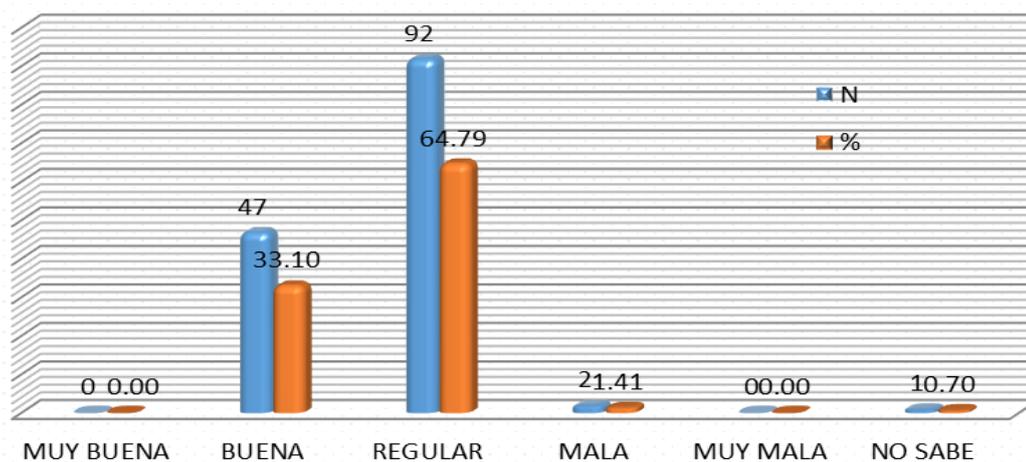
**Fuente:** Cuestionario sobre los determinantes de la salud en niños menores de 5 años elaborado por Dra. Vílchez Adriana directora de la línea de investigación, aplicado a los niños menores de 5 años del caserío El Porvenir-La Arena-Piura, 2018.

**GRAFICO 36:** TIEMPO QUE ESPERARON PARA QUE LOS (LAS) ATENDIERAN EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CASERÍO EL PORVENIR – LA ARENA-PIURA, 2018.



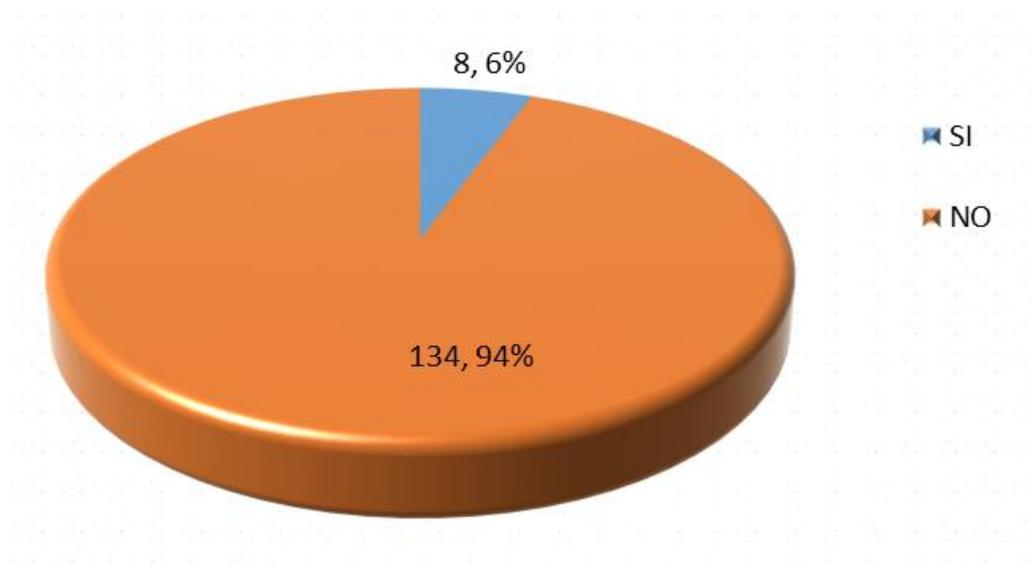
**Fuente:** Cuestionario sobre los determinantes de la salud en niños menores de 5 años elaborado por Dra. Vílchez Adriana directora de la línea de investigación, aplicado a los niños menores de 5 años del caserío El Porvenir-La Arena-Piura, 2018.

**GRAFICO 37:** CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIERON EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CASERÍO EL PORVENIR – LA ARENA-PIURA, 2018.



**Fuente:** Cuestionario sobre los determinantes de la salud en niños menores de 5 años elaborado por Dra. Vílchez Adriana directora de la línea de investigación, aplicado a los niños menores de 5 años del caserío El Porvenir-La Arena-Piura, 2018.

**GRAFICO 38:** EXISTENCIA DE PANDILLAJE Y/O DELINCUENCIA CERCA A LA CASA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CASERÍO EL PORVENIR – LA ARENA-PIURA, 2018



**Fuente:** Cuestionario sobre los determinantes de la salud en niños menores de 5 años elaborado por Dra. Vílchez Adriana directora de la línea de investigación, aplicado a los niños menores de 5 años del caserío El Porvenir-La Arena-Piura, 2018.

## 4.2. Análisis de los resultados

Seguidamente se detallan los resultados y el análisis de las variables utilizadas en el presente estudio de investigación, sobre las determinantes de la salud en los niños menores de 5 años del caserío El Porvenir- La Arena-Piura, 2018.

**Tabla N° 01:** Con respecto a los determinantes de la salud Biosocioeconómicos podemos observar que los niños menores de 5 años del caserío El Porvenir- La Arena-Piura, 2018. En relación al sexo se encontró que el 51,41% son de sexo femenino, mientras que el 48,59% son de sexo masculino, el 67,61% tiene entre 1 a 4 años, 50,70% tiene grado de instrucción inicial/Primaria, 54,93% son madres que tienen grado de instrucción inicial/Primaria, 60,56% tiene un ingreso económico familiar menor a 750 soles y el 79,58% de los jefes de familia tienen trabajo eventual.

En cuanto a los determinantes socioeconómicos, encontrados en la presente estos se asemejan a los encontrados por Bach A. (56), En su investigación titulada: Estado Nutricional de los niños menores de 5 años de la Institución Educativa Inicial 608 de Tinta Cusco, 2015. El estudio es descriptivo, transversal. En los resultados se observa que el 62% son de sexo femenino y el 38% son de sexo masculino, sin embargo difiere cuando se observa que el 40% de las madres tienen nivel de instrucción secundaria completa/incompleta, el 28% superior completa/incompleta, y el 46% de sus ingresos económicos mensuales son 501-1000 soles.

Por otro lado estos resultados difieren con los encontrados por Martínez M. (57), en su estudio de investigación titulado: determinantes de la salud en niños menores de 5 años, Asentamiento humano 7 de Octubre - Chimbote 2015, donde se encontró que 55.5% de los niños son de sexo masculino, el grado de instrucción de la madre más de la mitad 80% de las madres tiene grado de instrucción secundaria completa/incompleta, pero se aproxima a la investigación con respecto al ingreso económico dado a que más de la mitad 53.6% su ingreso económico es de menor de 750 soles, así mismo más de la mitad 74.5% de los jefes del hogar tienen ocupación eventual.

También difieren con los encontrados por Escobedo E. (58), en su estudio de investigación titulado: Determinantes de la salud en niños menores de 5 años con anemia, pueblo joven Esperanza baja- Chimbote, 2015, donde la mayoría de los niños son de sexo masculino, las madres tienen un grado de instrucción de secundaria completa e incompleta, con un ingreso económico de 751 a 1000 soles, sin embargo se asemeja en cuanto a la ocupación del jefe de familia ya que la mayoría tiene trabajo eventual.

El sexo es un conjunto de características biológicas, físicas, fisiológicas y anatómicas, que definen a los seres humanos como hombre y mujer; y a los animales como macho y hembra. El sexo es una variable genética y biológica. Según RENIEC, en su publicación realizada en julio del 2017, en el Perú se registraron 51,1% de recién nacidos de sexo masculino y 48% de recién nacidos de sexo

femenino, en los últimos reporte se ha registrado una ascendencia en la tasa estadística de recién nacido de sexo masculino ( 59).

El grado de instrucción de una persona, es el grado más elevado de estudios o en curso, sin tener en cuenta si han terminado o están provisional o definitivamente incompletos. La educación de la madre, es un arma poderosa, pues se adquieren conocimientos que permiten romper el ciclo de la pobreza, la enfermedad, la miseria y la persistencia intergeneracional de bajo nivel socioeconómico, la educación de la madre tiene efectos positivos en la salud del niño, es por ello que la educación y la salud están íntimamente unidos, las niñas con mayor nivel educativo tienen menos hijos, los tienen más tarde, además son mejores madres, asimismo las mujeres alfabetizadas tienen muchas más probabilidades de tener mejores conocimientos sobre salud (60).

El Ingreso económico familiar, se designa a todos aquellos ingresos económicos con los que cuenta la familia, esto obviamente incluye el sueldo del jefe del hogar, y de todos aquellos miembros que trabajan, cuya suma se recibe mensualmente, todo ese ingreso familiar será con el que la familia en cuestión contara para poder cubrir sus necesidades básicas. En el Perú actualmente la remuneración mínima vital es de s/930.00, lo cual fue un reajuste en el periodo del gobierno del presidente Pedro Pablo Kuczynki debido a los datos obtenido por el INEI, donde la canasta familiar esta valorizada en S/1.640 soles (61).

El empleo u ocupación, es la actividad principal remunerativa del jefe de la familia que permite satisfacer sus necesidades esenciales, mantener una familia y progresar para que los hijos tengan mejores condiciones de vida de la que han tenido y tienen en la actualidad, sin embargo la remuneración que reciben los trabajadores por desempeñar una ocupación son deficientes, es por ello que no se logra satisfacer todas las necesidades ya que en promedio la canasta familiar de un hogar de 4 miembros puede llegar a un promedio 1.132 nuevos soles (62).

El trabajo eventual es la actividad que ejerce la persona de forma habitual a cambio de un salario, esta modalidad se usa en casos especiales para cubrir puestos de trabajo en ciertos periodos de tiempo por necesidades especiales de la empresa o extraordinarias, la ley N° 24013 de 1991, reformo la ley de contrato de trabajo y dispuso en el artículo 99, que esta modalidad es para la obtención de resultados concretos, para exigencias o servicios extraordinarios que puedan preverse, pero que no pueda fijarse un plazo de duración, si un trabajador reemplaza a otro determinado tiempo y continua trabajando cuando este se reincorpora, se considera que el trabajador eventual se convierte en trabajador permanente En muchos casos se ha demostrado que la eventualidad en el empleo se asocia a una peor salud mental y que los trabajadores mentales tienen al menos el doble de riesgo de sufrir un accidente en comparación a un trabajador estable (63).

Al realizar el análisis de las variables de los determinantes biosocioeconómicos, más de la mitad de los niños menores de 5 años son de sexo femenino, y la mayoría tiene entre 1 y 4 años, lo cual confirma la tasa estadística de

natalidad en el Perú donde se registra que por cada niño que nace nacen tres niñas, además esto se debe a que las madres tuvieron una gestación coincidente.

Al analizar la variable grado de instrucción del niño menor de 5 años más de la mitad tienen grado de instrucción inicial, y más de la mitad de las madres tienen inicial/primaria, esto se debe a que son niños menores de 5 años que recién están iniciando su etapa de formación académica, con respecto al grado de instrucción de la madre se debe a que al ser una población pobre y de bajos recursos económicos no han contado con la posibilidad de poder adquirir un grado académico de mayor jerarquía, ya que además debido a su situación económica han tenido que trabajar a temprana edad dejando de lado los estudios, lo que hace que aumente la tasa de deserción escolar y analfabetismo, lo cual repercute en la calidad de vida de los niños menores de 5 años, convirtiéndolos en un factor muy vulnerables a contraer infinidad de enfermedades y desnutrición infantil, dado a que los determinantes socioeconómicos están íntimamente ligados a la salud de la población sin embargo en su mayoría, estos pueden ser modificados por lo que se sugiere a las autoridades gubernamentales trabajar de la mano con las autoridades locales teniente gobernador del caserío el Porvenir capacitando a los pobladores en temas de desarrollo laboral y alfabetización para hacer entes útiles para la sociedad dotados de conocimientos que puedan crear su propia fuente de trabajo.

Al realizar el análisis de las variables de los determinantes biosocioeconómicos, más de la mitad de los niños son de sexo femenino, sus edades comprenden entre 1 a 4 años y se encuentran cursando educación inicial, las madres

tienen grado de instrucción inicial/primaria, cuentan con un ingreso económico familiar menor a 750 soles y los jefes de familia tienen trabajo eventual; es por ello que observamos y confirmamos la veracidad de la tasa estadística de natalidad en el Perú donde se registra que por cada niño que nace nacen tres niñas, sus edades se debe a que las madres tuvieron una gestación coincidente, y no tuvieron la oportunidad de estudiar puesto que sus recursos económicos son bajos, lo cual se convierte en una cadena difícil de romper, que trae consigo pobreza y desolación a las futuras generaciones, por tanto que la educación es pues un factor y pilar principal del desarrollo, poseer conocimiento nos permite mejorar la calidad de vida de la población, mejoran los ingresos económicos, y nos brinda estabilidad en todos los aspectos tanto de salud, laborales y por ende financieros.

Los determinantes biosocioeconómicos como el grado de instrucción de la madre, ocupación del padre, trabajo eventual e ingresos que presentan los niños menores de 5 años del caserío el porvenir la arena, 2018. Se convierten en factores que amenazan el estado de salud de la niñez, debido a que la mayoría de las madres no tiene grado de instrucción o solo tienen primaria incompleta, la ocupación de padre en su mayoría es en faenas agrícolas cuyo ingreso es menor a 750 soles además es eventual. Lo que permite que no tengan acceso a una vivienda de calidad y a los servicios públicos, panorama poco alentador para el desarrollo de los niños que posiblemente si no se toman medidas será un patrón que se transmite de generación en generación.

**En la tabla N° 02:** Con respecto a los determinantes relacionados con la vivienda de los niños menores de 5 años del caserío el Porvenir- La Arena-Piura, 2018. Se pudo encontrar que, 52,11% tienen vivienda multifamiliar, 99,30% tienen vivienda propia, 92, 25% el material del piso es de tierra, 38,03% el material de las paredes es de otro material como quincha y barro, 85,92% duermen en un habitación de 2 a 3 miembros, el abastecimiento de agua 98,59% tienen conexión domiciliaria, 42,96% eliminan sus excretas al aire libre, 73,24% utiliza como combustible para cocinar leña, carbón, 98,59% cuenta con luz eléctrica permanente, 60,56% entierra, quema o deposita su basura en el carro recolector, 65,49% respondió que el recojo de basura se realiza diariamente, 97,90% refiere que elimina su basura en un montículo a campo abierto.

Estos resultados se asemejan a los encontrados por Martínez Y. (64), En su trabajo de investigación Determinantes de la salud en niños menores de 5 años. Puesto de salud La Unión – Chimbote, 2016, donde el 52,7% tienen una vivienda multifamiliar; el 100,00% tienen una vivienda propia, material de piso tierra; material de su techo madera y estera; material de sus paredes madera y estera; el 81,0% es de 2 a 3 miembros. El 100,00% cuentan con energía eléctrica permanente, disposición de basura se entierra, quema, carro recolector; el 65,5% expresan que al menos dos veces por semana pasa el carro recolector.

Estos resultados se asemejan a cinco de las variable encontradas por Castañeda G. (19), en su investigación titulada: “determinantes de la salud en niños del PRONEI Don Bosco – Asentamiento humano los Portales-nuevo Chimbote, 2016,

donde se observa en cuanto al material de las viviendas piso de tierra el 77,14%; el 65,71% tiene techo de madera, estera; el 97,14% tiene paredes de madera, estera; sin embargo difieren en las variable de cuentan con habitaciones independientes el 62,86%, el 100% se abastecen de agua mediante cisterna; el 50% cuentan con letrina; el 72,86% usan como combustible para cocinar; gas, electricidad; el 88,57% cuentan energía eléctrica temporal; el 95,71% disponen para eliminar su basura a campo abierto; 74,29% manifiestan que todas las semanas pero no diariamente recogen la basura por su casa; el 92,86% suelen eliminar su basura en el carro recolector.

También difiere a los resultados encontrados por Escobedo E. (58), en su investigación titulada “determinantes de la salud en niños menores de 5 años con anemia. Pueblo joven nueva esperanza-Chimbote 2015”, donde el material de piso son de láminas asfálticas, el 61% de las casas el material del techo es de material noble ladrillo y cemento , el 68 % de las paredes es de material noble ladrillo y cemento, el 48% duermen en una habitación 2 – 3 miembros , el 100% cuentan con conexión domiciliaria, baño propio, energía eléctrica permanente, usan gas como combustible, disponen y eliminan su basura en el carro recolector , el 55% de las personas manifestaron que todas las semanas peor no diariamente pasa recogiendo la basura por su casa , el 72% de las personas manifestaron que suelen eliminar su basura en otros lugares.

Cuando nos referimos a vivienda unifamiliar nos referimos a una necesidad principal de la persona como es la de protección, en las diferentes bibliografías podemos encontrar que en tiempos remotos los esclavos solían dormir entre dos y

cuatro habitaciones y sus casas se caracterizaba por ser ortogonales con 64 callejones estrechos entre sí que se asemejaban a un barrio (65).

El hacinamiento en la actualidad es un problema de importancia ya que consigo trae enfermedades a esto se suma la calidad infrahumana en que algunos seres humanos suelen vivir, bajo situaciones además de violencia y agresividad (66).

La presente investigación realizada en el caserío el Porvenir-La Arena, con relación a las determinantes biosocioeconómicas relacionadas a la vivienda, observamos que, más de la mitad tienen vivienda multifamiliar, la mayoría tienen vivienda propia, el material de su casa es de piso de tierra, techo de calamina, paredes de quincha y barro y en sus habitaciones duermen más de 2 a 3 miembros, el abastecimiento de agua en mayoría tienen conexión a domicilio, eliminan sus excretas al aire libre, utilizan para cocinar leña y carbón, tienen luz eléctrica permanente, un poco más de la mitad entierra, quema o desecha su basura en el carro recolector, el recojo de la basura se realiza diariamente y en su mayoría la elimina en un montículo o a campo abierto, debido a que el carro recolector solo pasa 1 a 2 veces por semana.

Las familias del caserío el Porvenir, son familias jóvenes es por ello que podemos encontrar en su mayoría viviendas multifamiliares porque aun los hijos que recientemente formaron su familia viven en la casa de sus padres, provocando hacinamiento el cual es un factor que los predispone a una serie de enfermedades, como actualmente al contagio de covid 19, además son de bajos recursos

económicos es por ello que su vivienda presenta las características antes descritas y un deficiente sistema sanitario, no tienen acceso al servicio de desagüe, el agua que llega a su domicilio a través de las conexiones domiciliarias, es inadecuada para el consumo humano, y al no pasar diariamente el carro recolector ellos eliminan su basura a campo abierto, lo cual es un factor amenazante para la salud, el accionar de las conductas inadecuadas de los pobladores del caserío el Porvenir es consecuencia del nulo acceso a derecho a la educación y condiciones económicas desfavorables que tienen que afrontar obligándose a trabajar desde temprana edad abandonando sus estudios, por lo que se concluye que se las autoridades a través del ministerio de vivienda haga un trabajo articulado para brindarles la oportunidad de acceder al programa techo propio y mejore las condiciones de su vivienda, ya que el ser humano por derecho le corresponde contar con una vivienda digna para su familia.

**Tabla 03:** Con respecto a los determinantes de los estilos de vida de los niños menores de 5 años del caserío El Porvenir- La Arena-Piura, 2018. El 92,25% acude al establecimiento de salud para la AIS (control de CRED, vacunas, examen dental periódicamente), 49,30% duermen de 8 a 10 horas, 85,92 % se baña diariamente, 54,23% tiene establecidas reglas y expectativas claras acerca de su conducta y disciplina, 79, 58% de los niños no han presentado diarreas, 71, 13% no presento ningún tipo de accidente, 89,44% no han presentado ningún signo de alarma de enfermedad respiratoria, 92,96% de los niños tienen su carnet de vacunas completo de acuerdo a su edad, y el 68,31% muestra su carnet de vacunación.

El presente estudio guarda semejanza a los resultados encontrados por Castillo O. (67), en su tesis titulada “Determinantes de la salud en niños de 3 a 5 años- institución educativa N° 1692, Chimbote, 2015. Estudio de carácter descriptivo cuantitativo, con una muestra de 92 niños menores de 5 años, Donde el 100% si acuden al establecimiento de salud para controles de sus hijos, el 63% se bañan 4 veces a la semana, 100% si establecen Reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina del niño, 98% no presentaron diarrea en las dos últimas semanas, 81% (75) el niño no presento accidentes en casa en los últimos 6 meses, 99% no presento ningún problema respiratorio, 99% tiene su carnet de vacuna completas de acuerdo a su edad, 93% mostraron su carnet de vacuna de su niño.

También se asimila a la investigación de Arroyo G. (68), en su estudio titulado “Determinantes de la salud en niños de 3 a 5 años. Institución Educativa de Gestión particular embajadores del saber- Nuevo Chimbote, 2016”. Estudio cuantitativo, descriptivo, muestra de 50 niños. Concluye que 64% de los niños asisten al centro de salud, sin embargo difiere ya que el 44% duerme de 6 a 8 horas, pero se asemeja ya que el 84% tienen establecidas reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina, sin embargo otra vez difiere porque el 46% durante los últimos 6 meses presentó un accidente en el hogar.

La presente investigación se asemeja a los resultados encontrados por Córdor N. (69), en su estudio titulado “Determinantes de la salud en niños menores de 5 años

del Asentamiento Humano Nueva Esperanza sector X-Piura, 2018. Con una muestra de 183 niños menores de 5 años, con respecto a los determinantes de los estilos de vida 81,4% de los niños si acuden al establecimiento de salud para AIS (control CRED, 56,8% duermen de 8 a 10 horas, 76,5% se bañan diariamente, el 73,8% si tiene el niño reglas y expectativas claras, 77,6% no presenta diarreas en las dos últimas semanas, 72,7% no presento ningún accidente en el hogar durante los 6 meses, sin embargo difiere al encontrarse que el 91,3% presenta puntos blancos en la garganta en las dos últimas semanas, luego se asemeja ya que el 80,3% si tienen carnet de vacunas completas de acuerdo a su edad.. Sobre la alimentación de los niños menores de 5 años podemos observar que consumen una dieta equilibrada en contraposición a la alimentación de los niños del caserío el Porvenir del Distrito de la Arena.

El modelo de atención integral de salud en el niño, tiene como finalidad, brindar una atención de salud. con calidad que responde a las necesidades de salud del niño y eleve su calidad de vida, mediante intervenciones individuales como: CRED, inmunizaciones, consejería nutricional, estimulación temprana, suplementación con vitamina A, consulta y seguimiento, atención de emergencias, sesiones demostrativas, AIEPI, suplementación con sulfato ferroso, para ello se pone a disposición paquetes de atención integral de salud del niño, lo cual permitirá mejorar la atención de la población infantil en el primer nivel de atención (70).

El control de crecimiento y desarrollo, es una serie de actividades que se dan de forma periódica y sistemáticas y las desarrolla el enfermero (a) o médico, y tiene como objetivo observar detalladamente y oportunamente el crecimiento y desarrollo del niño y de la niña, para detectar de manera temprana y a tiempo diferentes alteraciones para actuar de forma oportuna elevando el nivel de un buen pronóstico en la recuperación (71).

Al referirnos del esquema de vacunación esta viene hacer la representación gráfica y secuencial de la administración del antígeno o vacuna la cual está aprobada oficialmente por un determinado país, siendo este parte de la óptica en salud; como sabemos la vacuna es una sustancia compuesta por microorganismos vivos (bacterias o virus), inactivos, muertos o fracciones de los mismos o partículas proteicas, que al ser administradas inducen en el receptor una respuesta inmune que previene una determinada enfermedad (72).

Al analizar las variables sobre los determinantes de estilos de vida de los niños menores de 5 años del caserío el Porvenir-La Arena-Piura, 2018. La mayoría acude al establecimiento de salud para la AIS, se baña diariamente; menos de la mitad duermen de 8 a 10 horas; más de la mitad tiene expectativas claras de su conducta/o disciplina; la mayoría no ha presentado diarreas, no presento ningún accidente en casa, y tampoco ha presentado ningún signo de alarma de enfermedad respiratoria; tienen su carnet de vacunas completo de acuerdo a su edad y muestra su carnet.

Los estilos de vida son determinantes modificables, que se obtienen de manera progresiva y van a formar parte de los factores protectores o van a convertirse en una amenaza para la salud del individuo, en el caserío el Porvenir las madres de familia pese a su grado de instrucción y nivel económico acuden a los servicios de salud para el control de sus niños, se muestran preocupadas por el desarrollo de sus niños, es por ello que a través del programa juntos se realiza un monitoreo constante de la población beneficiaria con la finalidad de progresivamente todos tengan acceso a las redes sanitarias, por tal se sugiere que se este tipo de programas se amplíe y mejore la atención de salud y que se llegue a beneficiar en un 100% a la población de caserío el Porvenir, cuyo objetivo es mejorar la calidad de vida de los niños menores de 5 años.

En cuanto a la dieta que consumen los niños del menores de 5 años del caserío el Porvenir-La Arena-Piura, 2018, Se encontró que, 46,5% consumen frutas diariamente, 46, 5% consumen pescado diariamente, 54,2% consumen fideos, arroz, papa, el 90% no consumen embutidos, 44,4% consumen productos lácteos, y el 78, 2% de los niños no consumen leche materna, debido a que en su mayoría son niños que se encuentran en edad preescolar.

Se asemejan al estudio de Solano A. (73), titulado: “Hábitos alimenticios y sus relación con el estado nutricional de los niños en edad preescolar que asisten a la Unidad Educativa Vicente Rocafuerte del Cantón el Triunfo Guayas en el periodo de octubre – febrero”. Estudio de enfoque cuantitativo, no experimental, transversal. La muestra constituida por 64 niños entre 3 a 6 años de edad. Cuyos resultados se

obtienen que la mayor frecuencia de los preescolares que consumen diariamente los alimentos en un 75%, sean el arroz y el pan, además menos de la mitad consumen diariamente las legumbres sin embargo difiere porque más de la mitad consumen lácteos en forma diaria.

También se asemejan a los resultados encontrados por Calle C. (74), con su estudio “Determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños menores de once años de la I.E.P. Siglo XXI-Chulucanas-Morropón, 2017”. Estudio cuantitativo, descriptivo, de una sola casilla, muestra de 134 niños. Entre sus conclusiones se aproximan al presente estudio con respecto a la dieta que consumen los niños menores de 5 años, más de la mitad de los niños consumen diariamente, pan, cereales, fideos, arroz, papas.

Por otro lado se difiere a los hallados con Egoavil S, Yataco A. (75), en la investigación titulada: “Hábitos alimentarios, crecimiento y desarrollo de niños de 3 – 5 años que asisten a la I.E. Mi futuro - Puente Piedra – 2017”. Estudio descriptivo, de corte transversal, población de 48 preescolares. Entre sus resultados observa que, el 88% consumen frutas y verduras, el 71% carnes, pescado y huevos, el 48% lácteos lo consumen de 4 a 6 veces por semana.

Nuestro organismo requiere una alimentación saludable para un óptimo crecimiento y desarrollo, es por ello que la alimentación saludable, es aquella alimentación variada y equilibrada que aporta la energía y todos los nutrientes esenciales que cada persona necesita para mantenerse sana, permitiéndole una mejor

calidad de vida en todas las edades. Los requerimientos de calorías, proteínas, minerales y vitaminas de los niños y las niñas son iguales desde que nacen hasta los 10 años; después cuando entran a la pubertad aumentan los requerimientos nutricionales en varones. Así, la cantidad de calorías que debe consumir un niño a niña desde el año hasta los 3 años es de 1300 calorías; de 4 a 6 años es de 1800 calorías y de 7 a 10 años es de 2000 calorías (76).

Con respecto a los determinantes de los estilos de vida de los niños del menores de 5 años del caserío el Porvenir-La Arena-Piura, 2018, asociados a la alimentación que consumen se observa que; menos de la mitad consumen frutas, verduras y hortalizas diariamente, menos de la mitad consumen pescado diariamente; más de la mitad consumen fideos, arroz, papa, menos de la mitad consumen pan, cereales diariamente; la mayoría no consumen embutidos, menos de la mitad consumen productos lácteos, más de la mitad de los niños no consumen leche materna.

De esta manera se concluye que los niños menores de 5 años del caserío el Porvenir-La Arena, consumen una dieta diaria rica en carbohidratos, ya que sus madres no cuentan con el conocimiento necesario sobre una alimentación balanceada debido al desconocimiento brindan a sus hijos una dieta inadecuada, además son madres con un grado de instrucción bajo puesto que en su mayoría cuentan con primaria incompleta y algunas son madres sin grado de instrucción a ello se suma el inadecuado ingreso económico familiar que está por debajo del valor de la canasta básica familiar, que les impide acceder a una alimentación de calidad, es por ello

que se sugiere que el personal del centro de salud del Distrito de la Arena organice charlas educativas con la finalidad de llevar conocimiento a las madres del caserío el Porvenir.

Los alimentos ricos en carbohidratos como el pan, la avena, los cereales y el arroz, por ejemplo, son la principal fuente de energía del organismo, debido a que durante su digestión se genera glucosa, el combustible preferido por las células del cuerpo, pero cuando estos alimentos se consumen en grandes cantidades, el organismo utiliza una parte de ellos para producir energía y lo que no usa, lo almacena en forma de grasa en el tejido adiposo, favoreciendo el aumento de peso. Por ello, su ingesta debe ser controlada, debiendo consumir entre 200 y 300 gramos por día en una dieta normocalórica, cantidad que puede variar según el peso, edad, género y actividad física, es por ello que se sugiere a las autoridades de salud del distrito de la Arena, crear programas educativos dirigidos a esta población sobre todo a las madres para enseñar a través de charlas educativas y/o sesiones demostrativas sobre la adecuada alimentación de los niños para un completo desarrollo físico y mental (77).

**Tabla N° 04:** Con respecto a los determinantes de la salud relacionados con las redes sociales y comunitarias: determinantes de apoyo comunitarios de los niños menores de 5 años del caserío El Porvenir- La Arena-Piura, 2018. Se encontró que, 77,46% no reciben ningún tipo de apoyo social natural y el 100% no recibe apoyo organizado.

El presente estudio se asemeja con los encontrados por Mendoza E (78), en su estudio titulado “determinantes de la salud en niños menores de 5 años del asentamiento humano las Dunas-Chimbote 2015. De tipo cuantitativo descriptivo, con una muestra de 80 niños, donde el 31.3% recibe apoyo social natural de la familia mientras que el 93,7% no recibe.

La presente investigación difiere con los encontrados por Castañeda G. (19), en su estudio titulado “Determinantes de la salud en niños del PRONEI “Don Bosco”- Nuevo Chimbote 2016. De tipo cuantitativo descriptivo, con una muestra de 80 niños menores de 5 años, donde el 100% no recibe apoyo social natural así mismo el 100% no recibe.

El apoyo social natural es el conjunto de recursos humanos y materiales con un individuo familia cuenta para enfrentar una determinada crisis, como por ejemplo: la familia, amigos, allegados, compañeros de trabajo, vecinos, mientras que el apoyo organizado, tiene como ventaja la solidez de sus estructuras y funcionamiento; no depende relaciones afectivas previas y son accesibles para todos como por ejemplo, las organizaciones de apoyo al enfermo, seguro social, etc (79).

Luego de analizar los determinantes de la salud relacionados con las redes sociales y comunitarias: determinantes de apoyo comunitarios de los niños menores de 5 años del caserío El Porvenir- La Arena-Piura, 2018. Se encontró que, la mayoría no recibe ningún tipo de apoyo social natural y tampoco recibe apoyo organizado.

Se concluye que los pobladores del caserío el Porvenir, no cuentan con este tipo de apoyo en su mayoría por desconocimiento, además sus elaciones familiares son conflictivas es por ello que no cuentan con el apoyo en su mayoría de sus familiares lo que lo convierte en un factor amenazante para el bienestar de su salud, por ello se sugiere que se deben mejorar las relaciones interpersonales a través de charlas educativas y orientación acerca del acceso a los servicios de ayuda.

**Tabla N° 05:** en relación a los determinantes de las redes sociales y comunitarias según el apoyo social natural y organizado en los niños menores de 5 años del caserío El Porvenir- La Arena-Piura, 2018. Se encontró que el 46,48% pertenece a más de un programa como son: programa juntos 7,04%, PVL 21,83%, QUALI WARMA 4,93%, no recibe 19,72%.

Estos resultados se asemejan con los encontrados por Philipps K. (80), en su tesis denominada “Determinantes de la salud en niños del asentamiento humano ampliación Ramal playa-Chimbote, 2016. De tipo cuantitativo descriptivo, con una muestra de 119 niños, donde se encontró con respecto a los determinantes de la salud relacionados a las redes sociales y comunitarias el niño pertenece a algunas de las instituciones de apoyo y/o recibe apoyo de alguno de estos, Qali Warma 100%, comedor popular 99,4%, vaso de leche 99% no reciben.

Estos resultados difieren a los encontrados por Ruiz L. (81), en su tesis denominada “Determinantes de la salud en niños menores de 5 años del asentamiento humano las delicias-nuevo Chimbote, 2016. De tipo cuantitativo descriptivo, con una

muestra de 150 niños menores de 5 años donde se encontró con respecto a los determinantes de la salud relacionados a las redes sociales y comunitarias el niño pertenece a algunas de las instituciones de apoyo, el 99,1% recibe Qaliwarma, comedor popular 100%, vaso de leche 100%.

Los programas sociales se han creado con el objetivo de ayudar a la reducción de los actores que predisponen a una inadecuada calidad de vida al individuo sobre todo en miras a protección de los niños y niñas del país, así que actualmente en miras a este esfuerzo se han creado programas como: programa vaso de leche, es un programa social alimentario, que implementa el estado a través de las Municipalidades el cual está dirigido a grupos más vulnerables de la población, el objetivo principal es mejorar la nutrición de los beneficiarios que la ley lo señala (82).

El PAD JUNTOS, es un programa social del Estado Peruano que pertenece al Ministerio de desarrollo e inclusión social, se encarga de promover el acceso de los ciudadanos a los servicios de salud y educación de las familias que se encuentran en condición de pobreza del país, con el fin de generar capital humano. Para ello integra un incentivo monetario condicionado a los hogares usuarios, siempre y cuando cumplan con el compromiso de llevar a sus hijos (as) a los centros de salud, enviarlos al colegio, y en el caso de las gestantes, acudir a al control prenatal (83).

Los niños menores de 5 años del caserío El Porvenir- La Arena-Piura, 2018, en su mayoría pertenecen al programa juntos es cual de manera obligatoria exige que los niños cumplan con la asistencia de los niños y sus madres a los servicios de salud, por tal es que se observa que se cumple con el calendario de vacunación de acuerdo a su edad, la asistencia a la AIS, y así de esta manera redoblar esfuerzos en bien de la niñez del caserío, convirtiéndose en un factor protector para la niñez del caserío.

**Tabla N° 06:** Determinantes de la salud relacionados con las redes sociales y comunitarias, según la organización de quien reciben el apoyo los niños menores de 5 años del caserío El Porvenir- La Arena-Piura, 2018. Se observa que el 59,15% se atendió en el centro de salud los últimos 12 meses; 71,83% considera que el lugar donde lo atendieron queda en una distancia regular a su casa; 85,92% tiene SIS; el 60,56% espero regular tiempo para su atención, el 64,79% califica como regular la calidad de atención que recibió y el 94,37% respondió que no existe pandillaje cerca a su casa,

Estos resultados se asemejan a los encontrados por Escobedo E. (58) , en su tesis titulada “Determinantes de la salud en niños menores de 5 años con anemia .pueblo joven nueva esperanza-Nuevo Chimbote, donde, las Madres de los Niños menores de 5 años con Desnutrición Aguda sobre apoyo social organizado, el 100% refiere que no recibe; 100% refiere que no recibe; 22% pertenece al Cuna Más y el 78% no recibe; 62% se atendió en Centro de Salud y el 38% se atendió en Hospital; 100% refiere que está muy cerca de su casa; 93% tienen el seguro del SIS – MINSA y el 7% tienen el seguro de ESSALUD; 100% refiere que fue corto; 100% 51

refiere que fue buena; 100% refiere que no existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa.

Los resultados se aproximan a los hallados por Ramos M. (84), en su investigación titulada “Determinantes de la salud en niños de nivel inicial. Institución Educativa N° 88016 José Gálvez Egusquiza – Chimbote, 2015”. Estudio descriptivo, cuantitativo, muestra constituida de 76 niños. Resultados se observa que, el 56,58% consideran que el lugar donde se atendieron está en un tiempo de distancia regular de su casa, el 73,68% tiene como seguro el SIS-MINSA, el 63,16% refieren que presencian pandillaje o delincuencia cerca de sus casas.

Los resultados difieren a los hallados por Gonzales S. (85), en su estudio titulado: “Determinantes de la salud en niños. Urbanización Popular Bellamar II Etapa Sector 8 – Nuevo Chimbote, 2016”. Estudio cuantitativo, descriptivo, la muestra constituida por 170 niños. En cuanto al tiempo de espera el 54,1% el tiempo que esperan en atender es largo, el 50,6% la calidad de atención que recibieron es buena.

En el caserío el Porvenir, la mayoría no recibe apoyo de organizaciones, pero si existe programas como Programa Juntos, vaso de leche, lo que le permite que mejore su calidad de vida en cierta medida, al tener acceso a los servicios de salud, a través del SIS, así como al programa articulado nutricional, con la finalidad de reducir la

anemia en los niños, mejorando en su alimentación, educación, entre otros, esto se refuerza con la asistencia al programa vaso de leche, en cuanto a la distancia de su casa al centro de salud la mayoría refiere que queda regular a su casa y en cuanto a la calidad de atención la mayoría refiere que es regular, lo que se convierte en un factor negativo, con respecto al pandillaje y delincuencia no existe en dicho caserío, sin embargo los pobladores refirieron al momento de la entrevista que siempre se ven amenazados por personas ajenas al caserío forasteros que llegan y temen por su bienestar y los de su familia porque a simple vista aseguran que son personas de mal vivir es por ello que piden la presencia de serenazgo.

El seguro integral de salud (SIS), es un organismo público ejecutor (OPE), del Ministerio de Salud, tienen como finalidad proteger la salud de los peruanos que no cuentan con un seguro de salud, priorizando en aquellas poblaciones vulnerables que se encuentran en situación de pobreza y pobreza extrema. Así mismo es importante porque garantiza los derechos a la atención de salud, en términos de acceso, oportunidad, calidad y financiamiento, protege a las familias de los riesgos de empobrecimiento asociado a eventos de enfermedad (86).

El programa articulado nutricional, tiene como objetivo, la reducción de la desnutrición Crónica en niños menores de cinco años de edad, teniendo establecido como resultados: la mejora de la alimentación y nutrición del menor de 36 meses, la reducción de morbilidad/mortalidad producidas por infecciones respiratorias agudas, enfermedades diarreicas agudas y otras enfermedades prevalentes, así como la

reducción de la incidencia de bajo peso al nacer. Estos resultados así como las intervenciones están expresadas en un modelo lógico orientado a resolver las causas que están originando el problema (87).

El programa articulado nutricional, Comprende un conjunto de intervenciones articuladas entre el Ministerio de Salud y de La Mujer y Desarrollo Social, la presidencia del consejo de ministros, el Seguro Integral de Salud, los Gobiernos Regionales y los Gobiernos Locales (87).

El pandillaje está conformado por un grupo de niños, adolescentes, jóvenes y adultos que se enfrentan a problemas comunes y comparten los mismos intereses. Aquellos grupos representan la inseguridad de los ciudadanos, realizan robos, violencias contra el prójimo. Estas pandillas provienen de hogares destruidos o en crisis entre padres e hijos, donde existe una carencia afectiva dentro de casa, y en las pandillas tratan de compensar lo que les falta en sus hogares como son amistad, respeto, el trato igualatorio, y una mala formación de valores y habilidades sociales (88).

Al analizar los determinantes de las redes sociales y comunitarias según la organización de quien reciben apoyo los niños menores de 5 años del caserío El Porvenir-La Arena-Piura, 2018. Más de la mitad se atendió en el centro de salud en los últimos 12 meses, consideran regular la distancia del centro de salud a su casa, el tiempo que esperaron para que los atiendan y la calidad de atención prestada, la

mayoría cuentan con SIS; y refieren que no existe pandillaje ni delincuencia cerca a su casa.

El caserío el porvenir del distrito de la Arena queda a 30 minutos caminando y 10 minutos en vehículo motorizado es por ello que se califica de manera regular la distancia de su casa al centro de salud, el centro de salud atiende de 8am a 7pm, por eso la población al suscitarse una emergencia a mitad de la noche ellos recurren a la ciudad de Piura o catacaos exponiendo su vida dado a que el tiempo que pierden en el viaje es valioso, es por ello que se sugiere a las autoridades pertinentes que después de la investigación realizada en el caserío el Porvenir distrito la arena queda expuesta la necesidad de mejorar la atención en el centro de salud del distrito, no solo por sugerencia de la investigadora del presente trabajo de investigación sin también por la solicitud expresa de la población, con la finalidad de mejorar los determinantes de la salud especialmente el acceso a los servicios de salud que aun pese a los esfuerzos presenta deficiencias.

#### **IV. CONCLUSIONES:**

Según los resultados se concluye:

- Determinantes Biosocioeconómicos, más de la mitad de los niños son de sexo femenino, sus edades comprenden entre 1 a 4 años y se encuentran cursando educación inicial, la mayoría de las madres tienen grado de instrucción primaria completa/incompleta, cuentan con un ingreso económico familiar menor a 750 soles y los jefes de familia tienen trabajo eventual, la mayoría cuenta viviendas precarias, y con un inadecuado sistema de eliminación de excretas, más de la mitad entierran o queman diariamente su basura, concluyendo que los determinantes biosocioeconómicos en su mayoría son factores que necesitan ser mejorados ya que son factores que amenazan la calidad de vida de los infantes.
- Determinantes estilos de vida, más de la mitad acuden al establecimiento de salud para la AIS, tienen establecidas reglas y expectativas claras acerca de su conducta y/o disciplina, no han presentado enfermedades diarreicas, respiratorias ni accidentes en los últimos meses y semanas, tienen completas sus vacunas de acuerdo a su edad, se concluye con respecto a los estilos de vida que presentan un factor protector para el desarrollo de la niñez.
- Determinantes de las redes sociales y comunicaciones, la mayoría no recibe apoyo social natural, ni apoyo organizado, cuenta con SIS, algunos reciben apoyo por parte de las diferentes organizaciones, la mayoría refiere que la distancia de su casa al centro de salud, la calidad de la atención y el tiempo de espera fueron regular, la mayoría refiere que no existe pandillaje y/ o delincuencia cerca a su casa, se concluye en que aún existen serias deficiencias.

## **ASPECTOS COMPLEMENTARIOS:**

A continuación se dan los siguientes aspectos complementarios:

- ✓ Promover talleres de capacitación sobre inserción laboral para generar fuentes de trabajo para los padres de familia para mejoren sus ingresos económicos, esto con participación de las diferentes autoridades del Distrito; así mismo la oficina encargada del programa vaso de leche y Programa juntos trabajen con más ahínco en la promoción de estilos de vida saludable, ya que son dos programas que trabajan directamente con las madres de familia.
- ✓ Que las autoridades del centro de salud del Distrito de la Arena, asuman con responsabilidad la capacitación de su personal de salud, para trabajar con empatía y responsabilidad, mejorando la calidad de atención a los usuarios; así mismo se sugiere ampliar las investigaciones sobre las determinantes de la salud, en especial al determinante de acceso a las redes de salud, con la finalidad de mejorar la calidad de atención en el centro de salud.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS:

1. Organización mundial de la Salud. edición 2018. Ginebra 2018. [fecha de acceso 5 mayo /2019] disponible en url: <https://www.who.int/campaigns/world-health-day/2018/campaign-essentials/es/>
2. Galli A, Pagés M, Swieszkowski M. factores determinantes de la salud. Buenos Aires. Editorial SAC. Contenidos transversos. sociedad argentina de cardiología. 2018. [Fecha de acceso 20 de mayo 2019]. Disponible en url: <https://www.sac.org.ar/wp-content/uploads/2018/04/factores-determinantes-de-la-salud.pdf>
3. Organización Panamericana de la Salud. [artículo de opinión]. España 2015. [fecha de acceso 5 mayo /2019] disponible en url: [http://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_docman&task=doc\\_view&gid=19004&Itemid=270](http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&gid=19004&Itemid=270).
4. Martínez M, Cabanillas A. Concepto de salud pública y estrategias preventivas: mediciones, indicadores, escalas y sistemas de información. Capítulo 12. Editorial ELSEVIER. España 2018. [fecha de acceso 12 de octubre del 2019]. Disponible en url: <https://books.google.com.pe/books?id=5t5LDwAAQBAJ&pg=PA79&dq=nivel+de+salud+de+la+poblacion+en+el+2018&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwiK5M-5tpflAhXxg-AKHRk3C18Q6AEIMzAC#v=onepage&q=nivel%20de%20salud%20de%20a%20poblacion%20en%20el%202018&f=false>

5. Ministerio de salud de Chile. Orientaciones para la implementación del modelo de atención integral de salud familiar y comunitaria. Artículo 16. capítulo IV. Chile 2018. [fecha de acceso 5 mayo /2019] url: <https://www.minsal.cl/portal/url/item/e7b24eef3e5cb5d1e0400101650128e9.pdf>
6. Urbina M. Los determinantes sociales de la salud y la equidad en salud. colección de documentos de postura. Academia de medicina México. editorial Intersistemas, S.A capítulo 20. México 2016. [fecha de acceso 10 de septiembre del 2019]. Disponible en url: <https://www.anmm.org.mx/publicaciones/CAnivANM150/DSS.pdf>
7. Ministerio de salud del Perú. Reforma del sector salud en el Perú. Revista peruana de medicina. Peruvian journal experimental medicine public. Volumen 33. [fecha de acceso 25 de mayo del 2019]. Disponible en url: <https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/2338/2313>
8. Arcaya A. Arcaya M. Desigualdades en salud: definiciones, conceptos y teorías. Edición 2015. [fecha de acceso 5 junio 2019]. Disponible en url: <http://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v38n4/v38n4a01.pdf>
9. Keeley B. Desigualdades entre ingresos: brecha entre ricos y pobres. 3era edición. Editorial OCDE. México 2018. [fecha de acceso 13 de octubre 2019] Disponible en url: <https://books.google.com.pe/books?id=ZFhaDwAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=muchos+lugares+son+notorias+las+grandes+brechas+de+inequidad+existentes+lo+que+significa+que+aun+existe+un+largo+y+arduo+trabajo>

[+que+realizar&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwi85YafkZrlAhVGXKwKHTFI  
C6IQ6AEILDAB#v=onepage&q&f=false](#)

10. Restrep H, Málaga H. Panorama de la salud 2017. Capítulo 4. Editorial Camifarma. París 2018. [fecha de acceso 27 de julio 2020] Disponible en url: <https://books.google.com.pe/books?id=xmhsdwaaqbaj&pg=pa9&dq=inequidades+en+salud+2018&hl=es&sa=x&ved=2ahukewj-dlb3ppqahufi7kghaglbqoq6aewaxoecayqag#v=onepage&q=inequidades%20en%20salud%202018&f=false>
11. Vásquez E. la niñez en la mira: que podemos aprender en los programas sociales. Capítulo 2. Editorial pacifico. Lima-Perú 2020. [fecha de acceso 27 de julio 2020]. Disponible en url: <https://books.google.com.pe/books?id=hlvxdwaaqbaj&pg=pt2&dq=situacion+actual+de+los+ni%20c3%b1os+menores+de+5+a%20c3%b1os+en+el+peru+2019&hl=es&sa=x&ved=2ahukewi72p-l-7qahxgibkghqb9b2cq6aewahoecaqqag#v=onepage&q=situacion%20actual%20de%20los%20ni%20c3%b1os%20menores%20de%205%20a%20c3%b1os%20en%20el%20peru%202019&f=false>
12. UNICEF. Estado de la niñez en el Perú. 1era edición 2017. [fecha de acceso 27 de julio 2020] Disponible en url: [https://www.inei.gob.pe/media/menurecursivo/publicaciones\\_digitales/est/lib0930/libro.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/menurecursivo/publicaciones_digitales/est/lib0930/libro.pdf)
13. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. ENDES 2015. Fuente: INEI. ENDES 2009- 2010, 2011,

2012,2013, 2014, 2015. [fecha de acceso 19 de noviembre 2018]. Disponible en url: <http://proyectos.inei.gob.pe/endes/2015/>

14. Ministerio Nacional Dirección General de Epidemiología. Análisis de la situación del Perú. Perú 2015. (Instituto Nacional de Estadística e Informática. encuesta nacional de hogares). Lima 2015 [fecha de acceso 19 de noviembre 2018]. Disponible en url: <Http://Www.Dge.Gob.Pe/Portal/Docs/Intsan/Asis2015.Pdf>.
15. Ramos M. Municipalidad Distrital de La Arena, área de estadística e informática. [fecha de acceso 19 de noviembre 2018]. La Arena-Piura 2018.
16. Vallejo M, Castro L, Cerezo M. Estado nutricional y determinantes sociales en niños menores de 0 a 5 años de la comunidad de Yunguillo y Red unidos, Mocoa-Colombia,2016. [fecha de acceso 10 de junio 2019].Disponible en url: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0124-71072016000100012](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-71072016000100012)
17. Assandri E, Shapino E, Da rosa D, Aleman A, Acuña A. anemia, estado nutricional y parasitosis intestinales en niños pertenecientes hogares vulnerables de Montevideo—Uruguay, 2018. [fecha de acceso 10 de junio 2019] Disponible en url: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/535/t-ple-yanet%20maritza%20ciprian%20acu%c3%b1a.pdf?sequence=1&isallowed=y>
18. Soles F. factores asociados al estado de desnutrición en niños menores de 5 años. Centro de salud Santa-Chimbote 2017. [Fecha de acceso 10 de junio 2019] Disponible en url:

[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/6008/determinantes\\_salud\\_soles-f.pdf?sequence=1&isallowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/6008/determinantes_salud_soles-f.pdf?sequence=1&isallowed=y)

19. Castañeda G. Determinantes de la salud en niños del PROENI don Bosco-Asentamiento Humano los Portales –Nuevo Chimbote, 2016. [fecha de acceso 10 de junio 2019] Disponible en url: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/10575/DETERMINANTES\\_DE\\_LA\\_SALUD\\_EQUIDAD\\_CASTANEDA\\_CHAVEZ\\_GABRIELA\\_FERNANDA.PDF?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/10575/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_EQUIDAD_CASTANEDA_CHAVEZ_GABRIELA_FERNANDA.PDF?sequence=1&isAllowed=y)
20. Ordinola B. factores asociados a enfermedades diarreicas agudas en menores de cinco años en el centro de salud San Pedro-Piura, 2017. [fecha de acceso 10 de junio 2019] Disponible en url: [http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/ucv/26093/ordinola\\_nbs.pdf?sequence=1&isallowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/ucv/26093/ordinola_nbs.pdf?sequence=1&isallowed=y)
21. Medina Z. factores asociados a la anemia por déficit de hierro en los niños menores de 5 años atendidos en el centro de salud la Peñita-Tambogrande-Piura, 2017. [fecha de acceso 10 de junio 2019] Disponible en url: [http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/ucv/26876/medina\\_czdc.pdf?sequence=4&isallowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/ucv/26876/medina_czdc.pdf?sequence=4&isallowed=y)
22. Caballero E, Moreno M, Sosa M, Figueroa M, Cumbie L. Los determinantes de la salud y sus diferentes modelos explicativos. 2da edición. Editorial ESEVIER. España 2016. [fecha de acceso 26 de julio 2020] Disponible en url: <https://www.medigraphic.com/pdfs/infodir/ifd-2016/ifd1215d.pdf>
23. Escuela de andaluza de salud pública: crisis y salud impacto en salud, políticas sociales y sistemas sanitarios. Determinantes estructurales. [fecha de

- acceso 18 de noviembre 2018] España 2015. Disponible en url:  
<http://www.easp.es/crisis-salud/impacto-en/determinatesestructurales>.
24. Vega J, Orielle A. Alec I. Equipo de Equidad en salud de la Organización Mundial de la Salud. equidad y determinantes sociales de la salud: conceptos básicos, mecanismos de producción y alternativas para la solución. Chile 2013. [fecha de acceso 10 de noviembre 2018] Disponible en url:  
[http://www.paho.org/journal/index.php?option=com\\_docman&view=download&category\\_slug=pdfs-march-2013&alias=571-barreras-y-facilitadores-de-acceso-a-la-atencion-de-salud-una-revision-sistemica-cualitativa&Itemid=847](http://www.paho.org/journal/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=pdfs-march-2013&alias=571-barreras-y-facilitadores-de-acceso-a-la-atencion-de-salud-una-revision-sistemica-cualitativa&Itemid=847)
25. Ministerio de Salud de Chile. Foros: construyamos juntos una mejor salud para todos y todas. Chile. Impreso en Puerto Madero; 2017. [fecha de acceso 18 de noviembre 2018] Disponible en url:  
[https://www.researchgate.net/publication/265376754\\_informe\\_tecnico\\_foros\\_construyamos\\_juntos\\_una\\_mejor\\_salud\\_para\\_todos\\_y\\_todas](https://www.researchgate.net/publication/265376754_informe_tecnico_foros_construyamos_juntos_una_mejor_salud_para_todos_y_todas)
26. Dávalos M. Diagnóstico de salud: determinantes de la salud. comisión de los determinantes de la salud. [fecha de acceso 20 de mayo 2019] Disponible en url:  
[https://cursospaises.campusvirtualsp.org/pluginfile.php/216923/mod\\_resource/content/2/det%20de%20la%20salud%20mldr.pdf](https://cursospaises.campusvirtualsp.org/pluginfile.php/216923/mod_resource/content/2/det%20de%20la%20salud%20mldr.pdf)
27. Guadalupe C. León J. Rodríguez J. Vargas S. Estado de la educación en el Perú: análisis de la educación básica. 1 era edición. Lima, diciembre del 2018. [26 de julio 2020] Disponible en url:  
<http://www.grade.org.pe/forge/descargas/Estado%20de%20la%20educaci%C3%B3n%20en%20el%20Per%C3%BA.pdf>

28. Ministerio de salud del Perú. Primero mi infancia: Lineamientos para la gestión articulada intersectorial e intergubernamental orientada a promover el desarrollo infantil temprano. Edición 2019. Lima Perú 2019. [fecha de acceso 27 de julio 2020] Disponible en url: <http://www.midis.gob.pe/index.php/lineamientos-primero-la-infancia/>
29. Águila L. Estilos de vida saludable. Edición 2015. [fecha de acceso 18 de junio 2019]. Disponible en url: <https://dokituz.com/wikidoks/prevencion/estilos-de-vida-saludable.html>.
30. Wong L. Estilos de vida. Universidad de San Carlos de Guatemala facultad de ciencias médicas, área de salud Pública capítulo I. Guatemala 2015. [fecha de acceso 18 de noviembre 2018]. Disponible en url: [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)
31. Baz G. Redes sociales y comunitarias. 2da edición. Editorial Andaluz. España 2016. [fecha de acceso 18 de noviembre 2018]. Disponible en url: <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/documentos/DOCSAL7755.pdf>
32. Hernández J; Ocampo J; Ríos D; Calderón C. Modelos de determinantes en la salud pública. Edición 5ta. España 2017. [fecha de acceso 27 de julio 2020] Disponible en url: <http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/v19n3/0124-0064-rsap-19-03-00393.pdf>
33. Vásquez C. Modelo de Lalonde como marco descriptivo dentro de las investigaciones. Universidad del valle de Cali, Colombia. revista gastrohnp año 2017 volumen 17 número 3 [fecha de acceso 10 de junio 2020]

Disponible en url: <file:///C:/Users/Lucy%20Ramos/Downloads/1353-Texto%20del%20art%C3%ADculo-2380-1-10-20170201.pdf>

34. Zapico Y. Gayol Y. Villadangos M. Argueles S. Determinantes de la salud modelos. Edición 2020. México 2019. [fecha de acceso 27 de julio 2020] Disponible en url: [evistamedica.com/determinantes-salud-modelos/.pdf](http://evistamedica.com/determinantes-salud-modelos/.pdf).
35. Juárez C. Moscoso R. Cárdenas E. Determinantes sociales en salud. Ediciones Esan. serie: 2078-7979 editoriales ESAN, Primera edición Lima, agosto del 2017 [fecha de acceso 20 de mayo 2019]. Disponible en url: [http://repositorio.esan.edu.pe/bitstream/handle/ESAN/1215/SGD\\_61.pdf](http://repositorio.esan.edu.pe/bitstream/handle/ESAN/1215/SGD_61.pdf)
36. Organización Mundial de la Salud. comisión sobre determinantes sociales de la salud. subsanar las desigualdades de una generación lugar. [fecha de acceso 18 de noviembre 2018] edición 2017. Ginebra; 2017. Disponible en url: [whqlibdoc.who.int/hq/2018/who\\_ier\\_csdh\\_08.1\\_spa.pdf.com](http://whqlibdoc.who.int/hq/2018/who_ier_csdh_08.1_spa.pdf.com)
37. Organización Mundial de la Salud. Informe sobre la salud en el mundo 2008: reformas en pro de la cobertura universal, reformas de la prestación de servicios, reformas del liderazgo, reformas de las políticas públicas [artículo] Ginebra- suiza 2008. Disponible en url: <http://www.who.int/whr/2008/summary/es/>
38. Parreño A. Metodología de la investigación. Volumen 17. Editorial ESPOCH. Ecuador 2016. [Fecha de acceso 20 de mayo 2019] Disponible en url: <https://es.scribd.com/document/267223583/3-4-disenos-de-investigacion-pdf>
39. Ardiles L. Otero L. Barrios J. Metodología de la investigación para las ciencias de la salud. Editorial Ecimed. 3era edición. La Habana 2018. [fecha

de acceso 30 de mayo 2019] Disponible en url:  
<http://www.metabase.net/docs/unibe/03624.html>

40. Mata L. Diseño de la investigación con enfoque cuantitativo de tipo no experimental. Edición 2019. México 2019 . [fecha de acceso 27 de julio 2020]. Disponible en url: <https://investigaliacr.com/investigacion/disenos-de-investigaciones-con-enfoque-cuantitativo-de-tipo-no-experimental/>
41. Hernández J. Ríos D. Modelo de la OMS como orientador en salud pública a partir de los determinantes sociales. Edición 2019. Ginebra 2019. [fecha de acceso 27 de julio 2020]. Disponible en url: [cielo.org.co/pdf/rsap/v19n3/0124-0064-rsap-19-03-00393.pdf](https://cielo.org.co/pdf/rsap/v19n3/0124-0064-rsap-19-03-00393.pdf)
42. Pérez J. Instituto de económica, geografía y demografía. centro de ciencias humanas y sociales. grupo de investigación de dinámicas demográficas. CSIC. Edición 2016. Colombia 2016 [fecha de acceso 20 de mayo 2019] Disponible en url: <http://sociales.cchs.csic.es/jperez/pags/demografia/glosario.htm>
43. OPS, OMS, Asociación Mundial de Sexología. Promoción de la Salud Sexual; Recomendaciones para la acción. [Documento en internet]. Guatemala; 2017. [fecha de acceso 20 de mayo 2019] Disponible en url: <http://www.amssac.org/biblioteca%20sexualidad%20conceptos.htm>
44. Romero A. Breve historia de la educación en el Perú. Revista apuntes universitarios. volumen 6. Capítulo 2. Perú 2016. [fecha de acceso 27 de julio 2020]. Disponible en url: <https://apuntesuniversitarios.upeu.edu.pe/index.php/revapuntes/article/view/2>

45. Ballares M. Estudio de investigación: Aporte de ingresos económicos de las mujeres rurales a sus hogares. Fundación latinoamericana de innovación social. Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer (UNIFEM). México; 2015. [fecha de acceso 20 de mayo 2019] Disponible en url: <http://www.unifemweb.org.mx/documents/cendoc/economia/ecogen42.pdf>
46. Definición de. Base de datos on line. Definición de ocupación. [fecha de acceso 20 de mayo 2019] Disponible desde el url: <http://definicion.de/ocupacion/>
47. Juárez P. Instituto de Económica, Geografía y Demografía. Centro de Ciencias Humanas y Sociales. Grupo de Investigación de Dinámicas demográficas. CSIC. 2014 [fecha de acceso 20 de mayo 2019] Disponible en url: <http://sociales.cchs.csic.es/jperez/pags/demografia/glosario.htm>
48. Ortego M. Ciencias psicosociales hábitos y estilos de vida. I Edición España 2018. [fecha de acceso 20 de mayo 2019] Disponible en url: [https://ocw.unican.es/pluginfile.php/1420/course/section/1836/tema\\_13.pdf](https://ocw.unican.es/pluginfile.php/1420/course/section/1836/tema_13.pdf)
49. Martínez R. Nutrición saludable y prevención de los trastornos alimenticios. Ministerio de sanidad y consumo. Madrid. 2017. [fecha de acceso 20 de mayo 2019] Disponible en url: [http://www.torrepacheco.es/torrepacheco/recursosweb/documentos/1/0\\_736\\_1.pdf](http://www.torrepacheco.es/torrepacheco/recursosweb/documentos/1/0_736_1.pdf)
50. Martos E. Análisis sobre las nuevas formas de comunicación a través de las comunidades virtuales o redes sociales. Gandía. 2015. [fecha de acceso 20 de mayo 2019] Disponible en url:

<http://riunet.upv.es/bitstream/handle/10251/9100/An%C3%A1lisis%20de%20redes%20sociales.pdf>

51. Cetrangolo O, Casanoba L, Casali P. El sistema de salud en el Perú: situación actual y estrategias para orientar la extensión de la cobertura contributiva. Edición 2017 capítulo 2. Lima 2018. [fecha de acceso 27 de julio 2018] Disponible en url: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2401.pdf>
52. Hernández. E. Validez y confiabilidad del instrumento. Volumen 5 España 2015 [fecha de acceso 20 de mayo 2019] Disponible en: <http://www.eumed.net/libros/2015b/303/validez%20y%20confiabilidad%20del%20instrumento.htm>.
53. Martínez N, Cabrero J, Martínez M. Diseño de la investigación. [Apuntes en internet]. 2018. [fecha de acceso 20 de mayo 2019] Disponible en URL: [http://perso.wanadoo.es/aniorte\\_nic/apunt\\_metod\\_investigac4\\_4.htm](http://perso.wanadoo.es/aniorte_nic/apunt_metod_investigac4_4.htm).
54. Salazar D. Neira T. la ética en la investigación científica y su inclusión en la salud. editorial Citma. volumen 12. Cuba 2018. [fecha de acceso 20 de mayo 2019] Disponible en url: <http://www.revactamedicacentro.sld.cu/index.php/amc/article/view/880/1157>
55. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Código de ética para la investigación versión 002. Chimbote agosto 2019. [fecha de acceso 15 de Julio 2020] Disponible en url: <https://www.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2019/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v002.pdf>
56. Bach A. Estado nutricional de los niños menores de 5 años de la Institución Educativa Inicial 608 De Tinta, Cusco 2015. Perú, 2016. [fecha de acceso 15

- de Julio 2020] Disponible en:  
[http://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/UAC/551/3/Alicia\\_Tesis\\_bachiller\\_2016.pdf](http://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/UAC/551/3/Alicia_Tesis_bachiller_2016.pdf)
57. Martínez M. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años, asentamiento humano 7 de octubre-Chimbote, 2015. [fecha de acceso 27 de mayo 2019] Disponible en url:  
<http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000046966>
58. Escobedo E. determinantes de la salud en niños menores de 5 años con anemia—pueblo joven esperanza baja-Chimbote, 2015. [fecha de acceso 27 de mayo 2019]  
url:<http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000043719>.
59. Milano J. Informe sobre sexualidad, sensualidad y sexo [Artículo en Internet]. Edición España 2017. [fecha de acceso 27 de mayo 2019] Disponible en url:  
<http://www2.huberlin.de/sexlogy/ECS1/index1.htm>
60. Instituto Vasco de estadística. Definición de grado de instrucción académica. Edición 2018. editorial AENOR. Vasco 2018. [fecha de acceso 27 de mayo 2019] Disponible en url:  
[http://www.eustat.eus/documentos/opt\\_0/tema\\_136/elem\\_2018/definicion.html](http://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_136/elem_2018/definicion.html)
61. Polaski S. Ingreso familiar: salarios, empleos. México 2015. [fecha de acceso 27 de mayo 2019] Disponible en url:  
<https://www.definicionabc.com/economia/ingresofamiliar.php>
62. Bessombes C. Salario mínimo: Canasta Familiar. Perú marzo 2018. [fecha de acceso 27 de mayo 2019] Disponible en url:

<https://larepublica.pe/economia/1215287-gobierno-aprueba-que-el-salariominimo-vital-en-el-peru-suba-a-s-930>

63. Ministerio de Trabajo del Perú: Contrataciones. capítulo 5. año 2018 [fecha de acceso 27 de mayo 2019] Disponible en url: <https://derecho.laguia2018.com/derecho-laboral/contrato-de-trabajo-eventual>
64. Martínez Y. determinantes de la salud en niños menores de 5 años-puesto de salud la unión- Chimbote, 2016. [fecha de acceso 20 de mayo 2019]. Disponible en url: [file:///C:/Users/Lucy%20Ramos/Downloads/Uladech\\_Biblioteca\\_virtual%20\(34\).pdf](file:///C:/Users/Lucy%20Ramos/Downloads/Uladech_Biblioteca_virtual%20(34).pdf)
65. Neutra R. Enfoque arquitectónico sobre vivienda. Portugal 2019. [revista en internet. B biblus] .[fecha de acceso 20 de mayo 2019] Disponible en url: <http://biblus.accasoftware.com/es/vivienda-unifamiliar-definicion-arquitectura-y-proyectos-para-descargar/>
66. Lentini M, Delta D. Hacinamiento: división no divisible del déficit habitacional. Revista INVI 12 (31). Santiago 2017. [fecha de acceso 18 junio 2019] Disponible en url: <http://www.cfamiliavid.org.co/index.php/consecuencias-del-hacinamiento-en-la-vida-familiar/>
67. Castillo O. Determinantes de la salud en niños de 3 a 5 años- institución educativa N° 1692, Chimbote, 2015. [fecha de acceso 28 de julio 2019]. Disponible en url: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11562/determinantes\\_salud\\_castillo\\_lucero\\_olga.pdf?sequence=1&isallowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11562/determinantes_salud_castillo_lucero_olga.pdf?sequence=1&isallowed=y)

68. Arrollo G. Determinantes de la salud en niños de 3 a 5 años- institución educativa de gestión particular embajadores del saber-Nuevo Chimbote, 2016 [Fecha de acceso 28 de julio 2019]. Disponible en [url:http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/7939/determinantes\\_de\\_la\\_salud\\_nino\\_arroyo\\_pacheco\\_geraldine\\_carol.pdf?sequence=1&isallowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/7939/determinantes_de_la_salud_nino_arroyo_pacheco_geraldine_carol.pdf?sequence=1&isallowed=y)
69. Córdor N. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años del Asentamiento Humano Nueva Esperanza sector X-Piura, 2018. [Fecha de acceso 28 de julio 2019]. Disponible en [url: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/16171/articulo%20completo-2019-30-12-19%20nelly%20teresa%20c%c3%b3ndor%20heredia1.pdf?sequence=1&isallowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/16171/articulo%20completo-2019-30-12-19%20nelly%20teresa%20c%c3%b3ndor%20heredia1.pdf?sequence=1&isallowed=y)
70. Vílchez M. cuidados de la salud en enfermería en la salud del niño: Modelo integral de salud. Versión 2017. Uladech. Chimbote 2017 [fecha de acceso 15 de julio 2020].
71. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud para la evaluación del crecimiento y desarrollo en los niños y niñas Perú 2017. [Fecha de acceso 27 de junio 2019]. disponible en [url: http://www.minsa.gob.pe/?op=51&nota=24124](http://www.minsa.gob.pe/?op=51&nota=24124)
72. Ministerio de Salud del Perú. Norma técnica de Inmunizaciones. Perú 2018. [fecha de acceso 27 de junio 2019]. disponible en [url: ftp://ftp2.minsa.gob.pe/normaslegales/2018/Resolucion\\_Ministerial\\_7192018-MINSA1.pdf](ftp://ftp2.minsa.gob.pe/normaslegales/2018/Resolucion_Ministerial_7192018-MINSA1.pdf)

73. Solano A. Hábitos alimenticios y su relación con el estado nutricional de los niños en edad preescolar que asisten a la Unidad Educativa Vicente Rocafuerte del Cantón el Triunfo Guayas en el periodo de octubre – febrero 2018. [fecha de acceso 27 de junio 2019]. disponible en url: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/10256>
74. Calle C. Determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños menores de once años de la I.E.P. Siglo XXI-Chulucanas-Morropón, 2017. [fecha de acceso 27 de junio 2019]. disponible en url: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/12051>
75. Egoavil S, Yataco A. Hábitos alimentarios, crecimiento y desarrollo de niños de 3 – 5 años que asisten a la I.E. Mi futuro - Puente Piedra – 2017. [http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/857/Habitos\\_EgoavilMendez\\_Shirley.pdf?sequence=3&isAllowed=y](http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/857/Habitos_EgoavilMendez_Shirley.pdf?sequence=3&isAllowed=y)
76. Ministerio de salud del Perú. Alimentación saludable. Edición 2018. [artículo en internet] Perú 2018. [fecha de acceso 27 de junio 2019]. disponible en url: <http://campus.uladech.edu.pe/mod/url/view.php?id=1967296>
77. Rodríguez E. alimentación nutricional: alimentos ricos en carbohidratos. 3era edición. [artículo en internet] Perú 2018. [fecha de acceso 27 de junio 2019]. disponible en url: <http://www.henufood.com/nutricion-salud/aprende-a-comer/hidratos-de-carbono/index.html>
78. Mendoza E. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años del asentamiento humano las Dunas-Chimbote 2015. [fecha de acceso 27 de julio 2020]. disponible en url:

[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3618/determinantes\\_salud\\_ninos\\_mendoza\\_espinoza\\_edith\\_ana.pdf?sequence=1&isallowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3618/determinantes_salud_ninos_mendoza_espinoza_edith_ana.pdf?sequence=1&isallowed=y)

79. Ortego M; González M; Álvarez L. El apoyo social. Edición 2016 [revista en internet]. [fecha de acceso 1 de julio 2019]. Disponible en url: <http://ocw.unican.es/ciencias-dela-salud/ciencias-psicosociales-i/pdf>
80. Philipps K. Determinantes de la salud en niños del asentamiento humano ampliación Ramal playa-Chimbote, 2016. [fecha de acceso 28 de julio 2020]. Disponible en url: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/10526/determinantes\\_de\\_la\\_salud\\_nino\\_philipps\\_perez\\_katherine\\_briggiten.pdf?sequence=1&isallowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/10526/determinantes_de_la_salud_nino_philipps_perez_katherine_briggiten.pdf?sequence=1&isallowed=y)
81. Ruiz L. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años del asentamiento humano las Delicias-Nuevo Chimbote, 2016. [fecha de acceso 28 de julio 2020]. Disponible en url: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/10633/determinantes\\_de\\_la\\_salud\\_ninos\\_ruiz\\_maximo\\_lucero\\_thalia.pdf?sequence=1&isallowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/10633/determinantes_de_la_salud_ninos_ruiz_maximo_lucero_thalia.pdf?sequence=1&isallowed=y)
82. Municipalidad Provincial de Piura. Programa de Vaso de Leche.2018 [documento en internet]. [fecha de acceso 1 de julio 2019]. Disponible en url: <http://www.munipiura.gob.pe/index.php/programa-vaso-leche.html>
83. Pasapera L. Perú ante los desafíos del siglo XXI. 1era edición. Lima- Perú 2017. [fecha de acceso 27 de julio del 2020]. Disponible en url: [https://books.google.com.pe/books?id=\\_z\\_ndwaaqbaj&pg=pt293&dq=progra](https://books.google.com.pe/books?id=_z_ndwaaqbaj&pg=pt293&dq=progra)

[ma+juntos+peru&hl=es&sa=x&ved=2ahukewjc6tdglvtqahwwirkghdfwdnkq6  
wewbhoecauqaq#v=onepage&q=programa%20juntos%20peru&f=false](https://www.bhoecauqaq#v=onepage&q=programa%20juntos%20peru&f=false)

84. Ramos M. Determinantes de la salud en niños de nivel inicial. Institución Educativa N° 88016 José Gálvez Egusquiza – Chimbote, 2015. [fecha de acceso 27 de julio del 2020]. Disponible en url: [Repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/8090](https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/8090)
85. Gonzales S. Determinantes de la salud en niños. Urbanización Popular Bellamar II Etapa Sector 8 – Nuevo Chimbote, 2016. [fecha de acceso 27 de julio del 2020]. Disponible en url: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/8520>
86. Ministerio de Salud del Perú. Seguro integral de salud. [internet] edición 130. 04 de octubre del 2018. [fecha de acceso 1 de julio 2019]. Disponible en url: <https://www.gob.pe/130-seguro-integral-de-salud-sis>.
87. Ministerio de salud del Perú. Programa Articulado Nutricional. Perú 2018. [fecha de acceso 1 de julio 2019]. Disponible en url: <https://www.mef.gob.pe/es/presupuestopor-resultados/documentos-ppr/211-presupuesto-publico/presupuesto-porresultados/2139-programa-articulado-nutricional>.
88. Reyna C, Toche E. La inseguridad en el Perú. Serie políticas sociales. Volumen 24. capítulo 29. Lima Perú 2019. [fecha de acceso 28 de julio 2020]. Disponible en url: [repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/6261/1/S9900087\\_es.pdf](https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/6261/1/S9900087_es.pdf).

**ANEXO 01: CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES:**

N°	Actividades	2018								2019								2020	
		Semestre I				Semestre II				Semestre I				Semestre II				Semestre I	
		Abr-Jul				Sept-Dic				Abr-Jul				Sept-Dic				Julio	
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2
1	Elaboración del proyecto.																		
2	Revisión del proyecto por el jurado de investigación.																		
3	Aprobación del proyecto por el jurado de investigación.																		
4	Exposición del proyecto al jurado de investigación.																		
5	Mejora del marco teórico.																		
6	Redacción de la revisión de la literatura.																		
7	Elaboración del consentimiento informado.																		
8	Ejecución de la metodología																		
9	Resultados de la investigación.																		



## **ANEXO 02: PRESUPUESTO**

<b>Rubro</b>			
<b>Bienes de consumo:</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Costo Unitario</b>	<b>Costo Total</b>
Lapiceros	3 unidades	2.00	6.00
USB	1 unidad	30.00	30.00
Folder y faster	5 unidades	1.00	5.00
Cuaderno	1 unidad	5.00	5.00
Computador	1 unidad	2100	2100
Otros	-	40.00	40.00
<b>Total, Bienes</b>			<b>2186.00</b>
<b>Servicios:</b>	<b>cantidad</b>	<b>Costo unitario</b>	<b>Costo total</b>
Pasajes	40	4.00	100.00
Impresiones	300 unidades	0.30	90.00
Copias	120 unidades	0.1	12.00
Internet	-	150.00	150.00
Empastado	01	80.00	80.00
Telefonía móvil y fija	-	500.00	50.00
Turnitin	-	200	200.00
Taller de tesis	01	2000	2000.00
otros	-	50.00	50.00
<b>Total, de servicios</b>			<b>2682,00</b>
<b>Total, General</b>			<b>4868,00</b>

**Fuente de financiamiento:** Autofinanciado por el estudiante.

## **ANEXO 03: INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN:**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES CHIMBOTE  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

### **CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS NIÑOS EN LAS REGIONES DEL PERU.**

**Elaborado por Vílchez Reyes Adriana**

#### **DATOS DE IDENTIFICACION:**

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

**Dirección.....**

#### **I.- DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICOS**

- **Sexo:** Masculino ( ) Femenino ( )
- **Edad:**
  - Recién nacido ( )
  - Niño de 29 días a 11 meses y 29 días ( )
  - Niño de 1 a 4 años ( )
  - Niño de 4 años a 4 años, 11 meses y 29 días ( )
- **Grado de instrucción del niño menor de 5 años y madre:**
  - 3.1 Grado de instrucción del niño menor de 5 años**
    - Sin instrucción ( )
    - Inicial/Primaria ( )
    - Secundaria: completa/incompleta ( )

- Superior completa/incompleta ( )

### 3.2 Grado de instrucción de la madre

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

- **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 ( )
- Vecindad, quinta, choza, cabaña ( )
- No destinada para habitación humana ( )
- Otros ( )

#### 6.2. Tenencia:

- Alquiler ( )
- Cuidador/alojado ( )
- Plan social ( )
- Alquiler venta ( )

- Propia ( )

**6.3 Material del piso:**

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

**6.4 Material del techo:**

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

**6.5 Material de las paredes:**

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

**6.6 ¿Cuántos personas duermen en una habitación?**

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

**7.- Abastecimiento de agua:**

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

**8.- Eliminación de excretas:**

- Aire libre ( )

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

**9.- Combustible para cocinar:**

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

**10.-Energía eléctrica:**

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

**11.- Disposición de basura:**

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

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

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

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

- Carro recolector ( )
- Montículo o campo limpio ( )
- Contenedor específicos de recogida ( )

- Vertido por el fregadero o desagüe ( )
- Otros ( )

## II.- DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

**14.- ¿El niño acude al Establecimiento de Salud, para la AIS (Control CRED, vacunas, examen dental periódicamente)?**

- Si ( )
- No ( )

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

10 a 12 horas ( ) 08 a 10 horas ( ) 06 a 08 horas ( )

**16.- ¿Con qué frecuencia se baña?**

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

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

Si ( ) No ( )

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

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

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

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

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

**Indique el signo de alarma que observó:**

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

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

Si ( ) No ( )

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

Si ( ) No ( )

**DIETA:**

**23.- ¿Con qué frecuencia usted y su familia consumen los siguientes alimentos?**

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

**III.- DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS**

**24.- ¿Recibe algún apoyo social natural?**

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

**25.- ¿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 ( )

**26.- Pertenece el niño en algunas de estas organizaciones de apoyo**

- Cuna Mas ( )
- PVL (Vaso de leche) ( )
- PAD Juntos ( )
- Qali warma ( )
- Otros ( )
- No recibo ( )

**27.- ¿Indique en qué instituciones de salud se atendió en estos 12 últimos meses?:**

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

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

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

**28.- ¿Qué tipo de seguro tiene Usted?**

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

**29.- El tiempo que espero para que lo (la) atendieran en el establecimiento de salud ¿le pareció?**

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

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

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

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

Si ( ) No ( )

*Muchas gracias, por su colaboración*

## **ANEXO 04:**

### **VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO**

#### **EVALUACIÓN CUALITATIVA:**

La evaluación cualitativa fue concretada a través de la consulta a personas del área de Salud como que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del **Cuestionario sobre determinantes de la salud en niños menores de 5 años en el Perú** desarrollado por Ms. 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 niños de 0 a 5 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 con el 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).

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

Donde:

$\bar{x}$  : 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 SALUD EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS.
3. Cada experto para cada ítem del cuestionario respondió a la siguiente pregunta: ¿El conocimiento medido por esta pregunta es...
  - esencial?
  - útil pero no esencial?
  - no necesaria?
4. Una vez llenas las fichas de validación, se anotó la calificación que brindaron cada uno de los expertos a las preguntas.
5. Luego se procedió a calcular el coeficiente V de Aiken para cada una de las preguntas y el coeficiente V de Aiken total. (Ver Tabla 1)
6. Se evaluó que preguntas cumplían con el valor mínimo (0,75) requerido teniendo en cuenta que fueron 10 expertos que evaluaron la validez del contenido. De la evaluación se obtuvieron valores de V de Aiken de 0,997 a 1(ver Tabla 2).
7. El coeficiente V de Aiken total es 0,997, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud en los niños de 0 a 5 años en el Perú.

**Tabla 1 V de Aiken de los ítems del Cuestionario sobre determinantes de la salud en los niños de 0 a 5 años en el Perú.**

<b>N.º</b>	<b>V de Aiken</b>	<b>N.º</b>	<b>V de Aiken</b>
<b>1</b>	1,000	<b>14</b>	1,000
<b>2</b>	1,000	<b>15</b>	1,000
<b>3</b>	1,000	<b>16</b>	1,000
<b>4</b>	1,000	<b>17</b>	1,000
<b>5</b>	1,000	<b>18</b>	1,000
<b>6.1</b>	1,000	<b>19</b>	1,000
<b>6.2</b>	1,000	<b>20</b>	1,000
<b>6.3</b>	1,000	<b>21</b>	1,000
<b>6.4</b>	1,000	<b>22</b>	1,000
<b>6.5</b>	1,000	<b>23</b>	1,000
<b>6.6</b>	1,000	<b>24</b>	1,000
<b>7</b>	1,000	<b>25</b>	1,000
<b>8</b>	1,000	<b>26</b>	1,000
<b>9</b>	1,000	<b>27</b>	1,000
<b>10</b>	1,000	<b>28</b>	1,000
<b>11</b>	1,000	<b>29</b>	1,000
<b>12</b>	1,000	<b>30</b>	1,000
<b>13</b>	1,000	<b>31</b>	1,000
<b>Coefficiente V de Aiken total</b>			<b>0,997</b>

## **ANEXO 05: EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD:**

### **Confiabilidad Inter evaluador**

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 Inter evaluador

**Tabla 01: REGISTRO DE LAS CALIFICACIONES DE CADA UNO DE LOS EXPERTOS A LAS PREGUNTAS DEL CUESTIONARIO**

Nº	Expertos consultados										Sumatori a	Promedi o	n (nº de jueces )	Número de valores de la escala de valoració n	V de Aiken
	Expert o 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	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.	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000

<b>4</b>															
<b>6.5</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>6.6</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>7</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>8</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>9</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>10</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>11</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	29	2,9	10	3	0,950
<b>12</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	29	2,9	10	3	0,950
<b>13</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>14</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>15</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>16</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>17</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>18</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000

<b>19</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>20</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>21</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>22</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>23</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>24</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>25</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>26</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>27</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>28</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>29</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>30</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>31</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>Coefficiente de validez del instrumento</b>															0,997

## ANEXO 06:

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

### FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN EL PERÚ

**NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO:** \_\_\_\_\_

**INSTITUCIÓN DONDE LABORA ACTUALMENTE:** \_\_\_\_\_

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

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

DETERMINANTES DE LA SALUD	PERTINENCIA			ADECUACIÓN (*)				
	¿La habilidad o conocimiento medido por este reactivo es...?			¿Está adecuadamente formulada para los destinatarios a encuestar?				
	Esencial	Útil pero no esencial	No necesaria	1	2	3	4	5
<b>I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO</b>								
P1								
Comentario:								
P2								
Comentario:								
P3								
Comentario:								
P4								
Comentario:								
P5								

Comentario:									
P6									
Comentario:									
P6.1									
Comentario:									
P6.2									
Comentario:									
P6.3									
Comentario:									
P6.4									
Comentario:									
P6.5									
Comentario									
P6.6									
Comentario:									
P7									
Comentario:									
P8									
Comentario:									
P9									
Comentario:									
P10									
Comentario:									
P11									
Comentario:									
P12									
Comentario:									
P13									

Comentario:									
<b>II. ETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA</b>									
P14									
Comentario:									
P15									
Comentario:									
P16									
Comentario:									
P17									
Comentario:									
P18									
Comentario:									
P19									
Comentario:									
P20									
Comentario:									
P21									
Comentario:									
P22									
Comentario:									

<b>III.DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS</b>									
P23									
Comentario:									
P24									
Comentario									
P25									
Comentario									
P26									
Comentario									
P27									
Comentario									
P28									
Comentario									
P29									
Comentario									
P30									
Comentario									
P31									
Comentario									

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

*Gracias por su colaboración*

## **ANEXO 07: CONSENTIMIENTO INFORMADO.**



**UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO:**

**TÍTULO:**

**DETERMINANTES DE LA SALUD EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL  
CASERÍO EL PORVENIR – LA ARENA- PIURA, 2018.**

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 informarán de modo general, guardando en reserva la identidad de las  
personas entrevistadas. Por lo cual autorizo mi participación firmando el presente  
documento.

.....

**FIRMA**

## ANEXO N° 8



“AÑO DEL DIÁLOGO Y LA RECONCILIACIÓN  
NACIONAL”



**SOLICITO: PERMISO PARA REALIZAR  
TRABAJO DE INVESTIGACIÓN.**

**SEÑOR: PEDRO RAMOS SANDOVAL.**

**TENIENTE GOBERNADOR DEL CASERIO EL PORVENIR.**

**LA ARENA:**

**MARIA LUCY RAMOS SILVA**, identificada con DNI N°45916724, estudiante del VII ciclo, de la Universidad católica los Angeles de Chimbote- filial Piura, de la facultad de ciencias de la salud, escuela profesional de enfermería, ante usted con el debido respeto digo:

Que encontrándome dentro de la curricula del curso de Tesis , y siendo requisito indispensable para la obtención del título de licenciada en enfermería, me es necesario para tal fin, realizar un trabajo de investigación, es motivo por el cual que he creído conveniente realizar la misma dentro de la población de este caserío, por lo que solicito a usted, permiso a fin de poder proceder a la toma de datos y encuestas respectivamente, comprometiéndome a realizar los mismos con la discreción y veracidad que amerita.

Por lo expuesto, pido a usted se sirva a acceder a lo solicitado.

Piura, 05 de mayo del 2018.

MARIA LUCY RAMOS SILVA

DNI N° 45916724

MINISTERIO DEL INTERIOR  
TENENCIA DE GOBERNACION  
CAS. EL PORVENIR - LA ARENA  
  
**Pedro Ramos Sandoval**  
TENIENTE GOBERNADOR

## ANEXO 09

“AÑO DEL DIÁLOGO Y LA RECONCILIACIÓN NACIONAL”

**AUTORIZACIÓN:** Para relizar trabajo de investigación.

El teniente gobernador del caserío el Porvenir - Distrito de la Arena- Piura, Sr. PEDRO RAMOS SANDOVAL, identificado con DNI N° 02716975, **AUTORIZO** a la Srta. MARIA LUCY RAMOS SILVA, identificada con DNI N° 45916724, estudiante de la Universidad católica los Angeles de Chimbote filial Piura, de la escuela profesional de enfermería, a realizar el trabajo de investigación titulado: “Determinantes de la salud en niños menores de 5 años en el caserío el Porvenir- la Arena – Piura 2018”.

Y para que así conste y surta efecto firmo el presente, certificando lo autorizado.

La Arena, Piura 06 de Mayo 2018.

Atentamente

MINISTERIO DEL INTERIOR  
TENENCIA DE GOBERNACION  
CAS. EL PORVENIR - LA ARENA  
  
Pedro Ramos Sandoval  
TENIENTE GOBERNADOR

Ramos Sandoval Pedro

DNI N°02716975

Teniente Gobernador del caserío el Porvenir- La Arena

## ANEXO N° 10

### “AÑO DEL DIALOGO Y LA RECONCILIACIÓN NACIONAL”

#### CERTIFICACIÓN DE POBLACIÓN MUESTRAL

El Sr. Pedro Ramos Sandoval, Teniente gobernador del caserío el Porvenir – Distrito de La Arena – Piura.

**Certifica:**

A la señorita María Lucy Ramos Silva, identificada con DNI N°: 45916724, estudiante de la misma universidad de la Facultad ciencias de la Salud de la Escuela Profesional de Enfermería, **los datos estadísticos de su Población Muestral** que es de 142 niños menores de 5 años, para que realice su Tesis titulada: “Determinantes de la Salud en niños menores de 5 años del Caserío el Porvenir - La Arena – Piura, 2018”. Para optar el título de Licenciada en Enfermería.

Y para que así conste y surta efecto firmo el presente, certificando la población muestral. Sin otro particular me despido.

Piura, 21 de Mayo del 2018.

ATENTAMENTE

MINISTERIO DEL INTERIOR  
TENENCIA DE GOBERNACION  
CAS. EL PORVENIR - LA ARENA  
  
Pedro Ramos Sandoval  
TENIENTE GOBERNADOR

Pedro Ramos Sandoval

DNI N° 02716975

Teniente gobernador del caserío el Porvenir – Distrito de La Arena – Piura.

## ANEXO N° 11

### RESEÑA HISTÓRICA DEL CASERÍO EL PORVENIR-

#### LA ARENA

El caserío el Porvenir, fue creado el 23 de junio de 1995, siendo alcalde el señor Emeterio Macalupu Sernaque. Los pobladores de los caseríos, del peñal, pampa de los silva, alto de los carrillos, alto de la cruz, y otros, debido al fenómeno del niño y buscando protegerse, luego de haber perdido sus casas, crías y sembríos tomaron posesión estos terrenos, perteneciente a la comunidad campesina “san juan bautista” de Catacaos. Hasta hoy perdura el recuerdo de como llegaba la gente cargando sus cosas y materiales, entre truenos, relámpagos y lluvias. Actualmente el caserío el Porvenir pertenece al distrito de la arena, se ubica al norte del mismo, cuenta con una calle principal que es la calle comercio o panamericana norte, la cual se encuentra asfaltada, mientras que las demás son a base de arena y piedra, cuenta con un CEI que es la institución educativa inicial N° 895, además cuenta con una iglesia católica y dos iglesias evangélicas “Iglesia del Nazareno” y casa de oración”, cuenta también con 2 club de madres de vaso de leche, y comedor popular, cuenta con una junta vecinal comunal, actualmente el teniente gobernador es el señor, Pedro Ramos Sandoval, actualmente cuenta con una población de 1.200 habitantes entre adultos y niños, cuentan con servicios básicos e instalaciones a domicilio como son: luz electica y agua, no cuentan con desagüe motivo por el cual las autoridades actualmente se encuentran gestionando un proyecto de alcantarillado para beneficio de la población.