



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

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

**DETERMINANTES DE LA SALUD EN NIÑOS
MENORES DE ONCE AÑOS DE LA I.E. N.15450
ANTONIO Y MARCOS CAVANIS –SULLANA-PIURA,
2020**

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

AUTOR

**VIDAURRE CORONADO, MEDALITH
ORCID: 0000-0001-8655-4052**

ASESOR

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

**PIURA – PERÚ
2020**

2. EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

Vidaurre Coronado, Medalith

ORCID: 0000-0001-8655-4052

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

ASESOR

Mendoza Farro, Nathaly Blanca Flor

ORCID: 0000-0002-0924-9727

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

JURADO

Dra. Córdor Heredia Nelly Teresa

ORCID: 0000-0003-1806-7804

Mgtr. Rubio Rubio Sonia Aleida

ORCID: 0000-0002-3209-1483

Mgtr. Díaz Aquino Bertha Luz

ORCID: 0000-0002-2407-9273

FIRMA DE JURADO Y ASESOR

Dra. NELLY TERESA CÓNDR HEREDIA
PRESIDENTA

Mgtr. SONIA ALEIDA RUBIO RUBIO
MIEMBRO

Mgtr. BERTHA LUZ DÍAZ AQUINO
MIEMBRO

Mgtr. NATHALY BLANCA FLOR MENDOZA FARRO
ASESOR

AGRADECIMIENTO

A Dios por haberme guiado y protegido en las dificultades de nuestras vidas y darme la fuerza, necesaria para seguir adelante con nuestros

Al director, a la plana docente y los alumnos de la I.E. N.15450 Antonio y Marcos Cavanis, por su muestra de empatía, amabilidad, su cooperación porque su ayuda fue

Finalmente agradecer a los docentes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería, por las experiencias vividas y los conocimientos compartidos con nosotros, porque sin ustedes, nuestra formación profesional no hubiese sido posible.

MEDALITH

DEDICATORIA

Dedicada a los seres que me dieron la vida y oportunidad de ser lo que ahora soy, mis padres: Modesto y Gregoria. Por su infinito amor, sus palabras de aliento y el apoyo constante que me impulsaron a

A mis hermanos que muchas veces me apoyaron cuando parecía que ya no podía más, porque siempre fueron mi sostén y

A mi novio, mi compañero, su afecto, y su cariño me motivaron para concluir este hermoso sueño. Siempre un gran equipo en todo momento.

MEDALITH

RESUMEN

El presente estudio de investigación fue de tipo cuantitativo, descriptivo, con diseño de una sola casilla, tuvo por objetivo describir los determinantes de la salud del niño menor de 11 años de la I.E. N.15450 Antonio y Marcos Cavanis –Sullana-Piura, 2020. Cuyo enunciado del problema fue ¿Cuáles son los determinantes de la salud del niño menor de 11 años de la I.E. N.15450 Antonio y Marcos Cavanis –Sullana-Piura, 2020?. La muestra estuvo conformado por 140 niños cuyo instrumento para la recolección de datos fue el cuestionario sobre determinantes de la salud del niño, se aplicó conjuntamente con las madres, utilizando la técnica de la entrevista. Concluyéndose: más de la mitad de los niños son de sexo femenino (52,86%), menos de la mitad de las madres tienen secundaria completa/incompleta (41,43), menos de la mitad tienen ingreso económico familiar menor a 750 soles (45,71%), y la mayoría del jefe de familia tienen trabajo eventual (73,57%). Casi la totalidad tienen una vivienda unifamiliar (92,14%). La mayoría tienen CRED (86,43%), casi la totalidad no han presentado diarreas (91,43%), la mayoría tienen su carnet de vacunas completas (89,9%). Todos tienen Qaliwarma (100%). La mayoría tiene seguro SIS – MINSA (66,73%) y no existe delincuencia cerca de su casa. Se concluye que la pobreza y la falta de oportunidades sigue marcando la vida y el futuro de los niños para superar las dificultades. Por ello, se recomienda brindar a las madres talleres para sumar un aporte a la canasta familiar.

Palabras Claves: Determinantes de Salud, enfermería, niño.

ABSTRAC

The present research study was quantitative, descriptive, with a single-box design, its objective was to describe the determinants of the health of children under 11 years of age of I.E. N.15450 Antonio and Marcos Cavanis –Sullana-Piura, 2020. Whose statement of the problem was What are the determinants of the health of children under 11 years of the I.E. N.15450 Antonio and Marcos Cavanis –Sullana-Piura, 2020 ?. The sample consisted of 140 children whose instrument for data collection was the questionnaire on determinants of the child's health, it was applied jointly with the mothers, using the interview technique. To conclude: more than half of the children are female (52.86%), less than half of the mothers have completed / incomplete secondary school (41.43), less than half have family income less than 750 soles (45.71%), and most of the head of the family have temporary work (73.57%). Almost all of them have a single-family home (92.14%). Most have CRED (86.43%), almost all have not had diarrhea (91.43%), most have their complete vaccination card (89.9%), and all have Qaliwarma (100%). Most have SIS - MINSA insurance (66.73%) and there is no crime near their home. It is concluded that poverty and lack of opportunities continue to mark the lives and future of children to overcome difficulties. Therefore, it is recommended to offer mothers workshops to add a contribution to the family basket.

Key Words: Determinants of Health, nursing , child.

CONTENIDO

TÍTULO DE TESIS	i
EQUIPO DE TRABAJO	ii
FIRMA DE JURADO Y ASESOR... ..	iii
AGRADECIMIENTO	iv
DEDICATORIA.....	v
RESUMEN.....	vi
ABSTRAC	vii
CONTENIDO	viii
ÍNDICE DE TABLAS.....	ix
ÍNDICE DE GRÁFICOS	x
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. REVISIÓN DE LA LITERATURA	13
III. METODOLOGÍA.....	25
3.1 Diseño de la investigación.....	25
3.2 Población muestral.....	26
3.3 Definición y operacionalización de variables.....	28
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	45
3.5 Plan de análisis.....	46
3.6 Matriz de consistencia	48
3.7 Principios éticos.....	49
IV. RESULTADOS	51
4.1 Resultados.....	51
4.2 Análisis de Resultados.....	81
V. CONCLUSIONES.....	110
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS.....	112
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	113
ANEXOS.....	132

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 01:	53
DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS EN LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS EN LA I.E. N.15450 ANTONIO Y MARCOS CAVANIS –SULLANA-PIURA, 2020.	
TABLA 02:	57
DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS EN LA I.E. N.15450 ANTONIO Y MARCOS CAVANIS –SULLANA-PIURA, 2020.	
TABLA 03:	66
DETERMINANTES DEL ESTILO DE VIDA EN LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E. N.15450 ANTONIO Y MARCOS CAVANIS –SULLANA-PIURA, 2020.	
TABLA 04:	73
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS (INSTITUCIONES ORGANIZADAS) EN LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E. N.15450 ANTONIO Y MARCOS CAVANIS – SULLANA-PIURA, 2020.	
TABLA 05:	77
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E. N.15450 ANTONIO Y MARCOS CAVANIS –SULLANA-PIURA, 2020.	

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO 01:	54
SEXO DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E. N.15450 ANTONIO Y MARCOS CAVANIS –SULLANA- PIURA, 2020.	
GRÁFICO 02:	54
EDAD DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E. N.15450 ANTONIO Y MARCOS CAVANIS –SULLANA- PIURA, 2020.	
GRÁFICO 03:	55
GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E. N.15450 ANTONIO Y MARCOS CAVANIS –SULLANA-PIURA, 2020.	
GRÁFICO 04:	55
GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA MADRE DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E. N.15450 ANTONIO Y MARCOS CAVANIS –SULLANA-PIURA, 2020.	
GRÁFICO 05:	56
INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E. N.15450 ANTONIO Y MARCOS CAVANIS –SULLANA-PIURA, 2020.	
GRÁFICO 06:	56
OCUPACIÓN DEL JEFE DE LA FAMILIA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E. N.15450 ANTONIO Y MARCOS CAVANIS –SULLANA-PIURA, 2020.	

GRÁFICO 07:	59
TIPO DE VIVENDIA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E. N.15450 ANTONIO Y MARCOS CAVANIS –SULLANA-PIURA, 2020.	
GRÁFICO 08:	59
TENENCIA DE LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E. N.15450 ANTONIO Y MARCOS CAVANIS –SULLANA-PIURA, 2020.	
GRÁFICO 09:	60
MATERIAL DEL PISO DE LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E. N.15450 ANTONIO Y MARCOS CAVANIS –SULLANA-PIURA, 2020.	
GRÁFICO 10:	60
MATERIAL DEL TECHO DE LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E CRISTO REY – SAN LÁZARO – PACAIPAMPA – PIURA, 2020	
GRÁFICO 11:	61
MATERIAL DE LAS PAREDES DE LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E. N.15450 ANTONIO Y MARCOS CAVANIS –SULLANA-PIURA, 2020.	
GRÁFICO 12:	61
PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN EN LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E. N.15450 ANTONIO Y MARCOS CAVANIS –SULLANA-PIURA, 2020.	

GRÁFICO 13:	¡Error! Marcador no definido.
ABASTECIMIENTO DE AGUA EN LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E. N.15450 ANTONIO Y MARCOS CAVANIS –SULLANA-PIURA, 2020.	
GRÁFICO 14:	62
ELIMINACIÓN DE EXCRETAS EN LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E. N.15450 ANTONIO Y MARCOS CAVANIS –SULLANA-PIURA, 2020.	
GRÁFICO 15:	63
COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E. N.15450 ANTONIO Y MARCOS CAVANIS –SULLANA-PIURA, 2020.	
GRÁFICO 16:	63
ENERGÍA ELÉCTRICA EN LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E. N.15450 ANTONIO Y MARCOS CAVANIS –SULLANA-PIURA, 2020.	
GRÁFICO 17:	64
DISPOSICIÓN DE BASURA EN LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 ONCE DE LA I.E. N.15450 ANTONIO Y MARCOS CAVANIS –SULLANA-PIURA, 2020.	

GRÁFICO 18:	64
FRECUCIA DEL RECOJO DE BASURA EN LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E. N.15450 ANTONIO Y MARCOS CAVANIS –SULLANA-PIURA, 2020.	
GRÁFICO 19:	65
MODALIDAD DE ELIMINACIÓN DE BASURA EN LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E. N.15450 ANTONIO Y MARCOS CAVANIS –SULLANA-PIURA, 2020.	
GRÁFICO 20:	67
¿EL NIÑO MENOR DE 11 AÑOS DE LA I.E. N.15450 ANTONIO Y MARCOS CAVANIS –SULLANA-PIURA, 2020; ACUDE AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD, PARA LA AIS (CONTROL CRED, VACUNAS, EXAMEN DENTAL PERIÓDICAMENTE?	
GRÁFICO 21:	68
¿CUÁNTAS HORAS DUERMEN LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E. N.15450 ANTONIO Y MARCOS CAVANIS –SULLANA-PIURA, 2020?	
GRÁFICO 22:	68
¿CON QUE FRECUENCIA SE BAÑAN LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E. N.15450 ANTONIO Y MARCOS CAVANIS –SULLANA-PIURA, 2020?	
GRÁFICO 23:	68
¿EL NIÑO TIENE ESTABLECIDAS REGLAS Y EXPECTATIVAS CLARAS Y CONSISTENTES ACERCA DE SU CONDUCTA Y/O DISCIPLINA?	

- GRÁFICO 24:** 69
 EN LAS DOS ÚLTIMAS SEMANAS QUE SU NIÑO(A)
 PRESENTO DIARREAS, SU ALIMENTO QUE SE LE
 BRINDO FUE EN:
- GRÁFICO 25:** 69
 ¿DURANTE LOS ÚLTIMOS 6 MESES SU NIÑO(A)
 PRESENTO AL MENOS UN ACCIDENTE EN EL HOGAR O
 EN OTRO LUGAR?
- GRÁFICO 26:** 70
 ¿DURANTE LAS DO ÚLTIMAS SEMANAS HA
 INDETIFICADO ALGÚN SIGNO DE ALARMA PARA UNA
 ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA EN EL NIÑO(A)?
 INDIQUE EL SIGNO DE ALARMA QUE OBSERVO:
- GRÁFICO 27:** 70
 EL NIÑO TIENE SU CARNET DE VACUNAS COMPLETAS
 DE ACUERDO A SU EDAD:
- GRÁFICO 28:** 71
 SI MUESTRA EL CARNET TIENE LAS VACUNAS Y EL
 CONTROL DE ACUERDO A SU EDAD:
- GRÁFICO 29:** 71
 ¿CON QUE FRECUENCIA USTED Y SU FAMILIA
 CONSUMEN LOS SIGUIENTES ALIMENTOS?
- GRÁFICO 30:** 72
 ¿RECIBE ALGÚN APOYO SOCIAL NATURAL LOS NIÑOS
 MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E CRISTO REY – SAN
 LÁZARO – PACAIPAMPA – PIURA, 2020?

GRÁFICO 31:	74
¿RECIBEN ALGÚN APOYO ORGANIZADO LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E CRISTO REY – SAN LÁZARO – PACAIPAMPA – PIURA, 2020?	
GRÁFICO 32:	74
PERTENECE EL NIÑO EN ALGUNAS DE ESTAS ORGANIZACIONES DE APOYO:	
GRÁFICO 33:	75
¿EN QUE INSTITUCIÓN DE SALUD SE ATENDIO EN ESTOS 12 ULTIMOS MESES LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E. N.15450 ANTONIO Y MARCOS CAVANIS –SULLANA-PIURA, 2020?	
GRÁFICO 34:	76
CONSIDERACIÓN DE DISTANCIA DONDE SE ATENDIERON LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E. N.15450 ANTONIO Y MARCOS CAVANIS –SULLANA-PIURA, 2020.	
GRÁFICO 35:	78
TIPO DE SEGURO QUE TIENEN LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E. N.15450 ANTONIO Y MARCOS CAVANIS –SULLANA-PIURA, 2020.	
GRÁFICO 36:	81
TIEMPO QUE ESPERARON PARA ATENDERSE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E. N.15450 ANTONIO Y MARCOS CAVANIS –SULLANA-PIURA, 2020.	

GRÁFICO 37: **81**
CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIERON EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E. N.15450 ANTONIO Y MARCOS CAVANIS –SULLANA-PIURA, 2020.

GRÁFICO 38: **82**
¿EXISTE PANDILLAJE O DELICUENCIA CERCA DE LA CASA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E. N.15450 ANTONIO Y MARCOS CAVANIS –SULLANA-PIURA, 2020?

I. INTRODUCCIÓN

Los determinantes de la salud son una serie de factores integrales que juntos determinan la salud de las personas y comunidades. Las características individuales, los factores sociales, económicos, y el entorno natural, interactúan de manera compleja no solo en estrecha relación con el nivel de riqueza de un país o región, sino también de una manera muy especial, relaciona con la forma de distribución de la riqueza en la población (1).

El comité enfatiza los determinantes de la salud, en base a los atributos del estilo de vida y están influenciados por una amplia gama de fuerzas sociales, económicas y políticas que afectan la calidad de salud individual. Estos atributos incluyen, entre otros, educación, empleo, nivel y distribución de ingresos, vivienda, desarrollo infantil, seguridad alimentaria y nutrición, género, raza y ansiedad. Se ha demostrado que estos factores están estrechamente relacionados con el riesgo de diferentes enfermedades, la esperanza de vida y la morbilidad de por vida (2).

En Perú, de acuerdo con el estado de vulnerabilidad determinado por diversos instrumentos internacionales, incluida la Convención sobre los Derechos del niño, los niños y niñas son considerados en primer lugar como uno de los sectores más

vulnerables de la población. En el país, la familia y la comunidad, se reconoce que la niñez es el cuerpo principal, es decir, el titular de derechos y deberes, enfrentando condiciones sanitarias para incrementar su esperanza de vida. (3).

Por lo tanto, los niños juegan el papel de objetos de completa atención, viéndose rodeados de pobreza y cayendo en un ciclo desfavorable; enfermarse, pasar hambre y no aprender a leer ni a escribir, todo lo cual está fuera de su control. Han sucedido cosas muy diferentes, en las familias con hijos de mayores recursos socioeconómicos es más probable que terminen sus estudios. Esto ayuda a determinar los factores que dificultan el desarrollo general de los niños (4).

El presente estudio se relaciona con la línea de investigación de la Uladech católica, lo cual establece que se debe investigar aspectos relacionados a los determinantes de la salud en niños menores de 11 años, por lo tanto, cumple lo requerido por la línea de investigación, que permitirá conocer la situación de los niños y así poder orientar en el estilo de vida del niño que inciden una gran variedad de fuerzas sociales, económicas y políticas que afecten la calidad de la salud personal. En síntesis, la niñez representa hoy un período de gran vulnerabilidad en el cual el organismo es especialmente sensible a factores favorables y desfavorables del entorno y con un comportamiento variable ante los determinantes de la salud. A medida que el

niño crece, otros contextos se relacionan tales como determinantes biosocioeconomicos, vivienda, y estilos de vida (5).

Es por ello que el proyecto de investigación se desarrollará en la I.E. N.15450 Antonio y Marcos Cavanis –Sullana-Piura, 2020, la investigación será de tipo cuantitativo, de corte transversal con diseño descriptivo de una sola casilla. La muestra estará constituida por niños, a quienes se le aplicará un instrumento: Determinantes de la salud, utilizando la técnica de la entrevista mediante la encuesta, en la cual se realizará a las madres de familia. Además, los datos serán procesados en una base de datos epi info en el que se estima la muestra para un estudio descriptivo aleatorio con un nivel de confianza del 95%, un margen de error de 5% y una P del 50%, para su respectivo procesamiento.

A escala mundial, factores como el acceso a la tierra, el crédito financiero y los derechos de propiedad también afectan las perspectivas de supervivencia de los niños. Los grupos marginados que viven en asentamientos informales, viviendas ilegales o barrios marginados son vulnerables, al hacinamiento, al saneamiento deficiente, los altos costos de transporte, el comportamiento discriminado y la falta de acceso a servicios básicos. Estos factores también impiden el primer uso y posterior uso de los servicios por parte de los grupos más vulnerables, creando barreras indestructibles. Esta situación, combinada con las bajas tasas de inmunización, ha exacerbado la

propagación de enfermedades como la neumonía, la diarrea, el sarampión y la tuberculosis. (6)

En América Latina se ha logrado importantes progresos en la salud de su población, entre ellos una notable caída en la mortalidad infantil y aumentos sostenidos en la esperanza de vida. No obstante, a dicho progreso, todavía uno de cada diez niños sufre de desnutrición crónica y algunas enfermedades infecciosas. Aun el dengue y malaria, son problemas endémicos en muchos países. En las últimas décadas, varios países introdujeron reformas en sus sistemas de salud, buscando ampliar la cobertura y mejorar la calidad de los servicios. Sin embargo, existe aún una gran parte de la población que carece de una cobertura de salud, incluso para los servicios médicos más básicos (7).

En Argentina la pobreza infantil aumentó en el 2018 lo cual afecta al 41,2% de los niños y niñas, lo que representa unos 5,3 millones de personas, según un informe de la Universidad Católica Argentina. El estudio estimó que al tercer trimestre del 2018 el 63,4% de los niños estaba privado de al menos un derecho y 51,7% vivía en hogares con ingresos insuficientes. La pobreza en la infancia se expresa de múltiples formas: carencias de recursos de los hogares y pobres estructuras de oportunidades para el desarrollo de capacidades. (8).

Según las proyecciones de población de la Administración Nacional de Estadísticas, en 2017 había 11.103.762 niñas en Colombia, y los niños entre 6 y 11 años representaban el 22% de la población total. Entre los 6 y los 11 años, el total en la niñez es de 5.112. 774. En las últimas dos décadas, los indicadores sociales y económicos del país se han mejorado continuamente en coordinación con la implementación de las políticas públicas y el desarrollo social y económico. Esto ha permitido reducir la pobreza y la desigualdad, aumentar la cobertura y la calidad de la educación, mejorar los indicadores sociales y de salud y reducir ciertas formas de violencia (9).

La pobreza medida por el índice de pobreza multidimensional (IPM) es el factor decisivo en las condiciones de vida en la niñez y adolescencia. Entre 2008 y 2016, aproximadamente 1,7 Millones de familias con niños se libraron de la pobreza, el IPM aumentó de más del 40% a uno del 24% el año pasado (9).

En México, más de 4 millones de niños y niñas están fuera de la escuela y más de 600 mil están en riesgo de abandonarla. Las causas por las que los niños no asisten a la escuela varían dependiendo del nivel educativo. En la educación primaria, la inasistencia está relacionada en mayor medida con el hecho de tener una discapacidad, el nivel de pobreza que se vive en el hogar y el trabajo infantil, ya que niños y niñas dejan la escuela para ayudar con el sustento de sus hogares. El acceso a la educación

brinda mayores oportunidades para que alcance su desarrollo, por lo que prevenir la deserción es fundamental para su futuro (10).

En el Perú y en otros países vecinos, los niños son considerados como la población más vulnerable, esto es debido que pueden contraer diversos tipos de enfermedades, accidentes domésticos, desnutrición, falta de acceso a la educación, etc. Asimismo, la población total de pobres alcanza los 6 millones y 518 mil personas, representando el 20,7% de la población total mientras tanto la población extremadamente pobre es del 3,8% lo que equivale a 1 millón 197 mil personas. Entre los niños y niñas, esta cifra es aún más alarmante pues el tercio de niños está en situación de pobreza. Del mismo, varios estudios internacionales han señalado que el impacto de la pobreza es difícil de rastrear. Por lo tanto, en Perú, los niños que viven en pobreza, casi no tienen primer año de escuela secundaria y son más vulnerables al trabajo infantil o a la deambulación por la calle, formando un ciclo de pobreza (11).

El 2016, a nivel nacional, solo el 14,3% de los estudiantes alcanzaron un nivel de lectura satisfactorio, en Huancavelica y Loreto, las cifras fueron 4,0% y 4,3% respectivamente. A nivel nacional, solo el 11,5% de los estudiantes alcanzó un nivel satisfactorio de matemáticas, en Loreto y Ucayali, las cifras fueron 1,7% y 3,2% respectivamente. Además, la tasa de finalización oportuna de las escuelas secundarias nacionales en 2017 fue de solo 72,9% en el estado Amazónico del país la situación es

aún peor, en el caso de Loreto, solo el 41,5% de los adolescentes terminaron la secundaria a tiempo (12).

La violencia que afecta a niños y niñas sigue siendo un problema en el país. En 2017, el 22,1% de las madres y el 20% de los padres impusieron castigos físicos a sus hijos. En las zonas selváticas del país, esta cifra se eleva al 36,7%. En 2016, el país reporta 23,039 incidentes de violencia contra niñas tales como doméstica y sexual, siendo el 16% representaron de 0 a 5 años (13).

Una situación similar ocurrió en el Ministerio de Salud y Seguridad Social de la República Popular China, donde el 84,5% de los niños y niñas están cubiertos por ciertos tipos de seguros. En términos de género, no se encontró ningún cambio en la titularidad del seguro de salud, con un 84,9% de niños y un 84,1% de niñas. Así, en cuanto al tipo de seguro médico, el 58,9% de los niños están inscritos en el Seguro Integral de Salud (SIS), el 22,7% de los niños están inscritos en EsSalud y el 3,1% de los niños están inscritos en otro seguro médico privado o de las fuerzas armadas (14).

No es ajeno a esta problemática los niños de la I.E N.15450 Antonio y Marcos Cavanis, que fue creada en el año 1981. Dicha institución se encuentra ubicada en la parte central del caserío, cuyos límites son por el norte con la avenida Santa Rosa, por el sur con domicilio de la familia Arrestar-Cabrera y terreno libre, por el este con

terreno libre e Iglesia y por el oeste con Puesto de salud. Tiene una población general de 220 estudiantes (15).

La institución educativa está construida de material noble (ladrillo y cemento), cuenta con servicios básicos. En la actualidad se ha logrado la ampliación al nivel Inicial, el cual funciona desde el año 2008 con un total de 25 niños y niñas, llegando en el año 2012 a tener 72 niños, a partir del 2015 gracias a la cobertura se le han asignado dos plazas más de docentes tituladas para el nivel inicial. En la actualidad la institución educativa cuenta con los tres niveles de educación inicial, primaria y secundaria (15).

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

¿Cuáles son los determinantes de salud en los niños de la I.E. N.15450

Antonio y Marcos Cavanis –Sullana-Piura, 2020?

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

- ✚ Describir los determinantes de salud en los niños menores de 11 años de la I.E. N.15450 Antonio y Marcos Cavanis –Sullana-Piura, 2020.

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

- ✚ Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico (Edad, sexo, grado de instrucción , ingreso económico, condición de trabajo); entorno físico (vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental) en los niños menores de 11 años de la I.E. N.15450 Antonio y Marcos Cavanis –Sullana-Piura, 2020.

- ✚ Identificar los determinantes del estilo de vida: Alimentos que consumen, hábitos personales en los niños menores de 11 años de la I.E. N.15450 Antonio y Marcos Cavanis –Sullana-Piura, 2020.

- ✚ Identificar los determinantes de redes sociales y comunitarias: Acceso a los servicios de salud para y su impacto en la salud, apoyo social en los niños menores de 11 años de la I.E. N.15450 Antonio y Marcos Cavanis –Sullana-Piura, 2020.

El presente trabajo es de importancia ya que nos permitió comprender y analizar la situación de salud que viven los niños y niñas, para así proponer soluciones para mejorar su calidad de vida. El presente estudio permitirá a los estudiantes indagar más sobre los diferentes factores de riesgo que afectan a la salud en los niños de la I.E. N.15450 Antonio y Marcos Cavanis.

El presente estudio sirvió de ayuda y de orientación para los futuros investigadores en el área de la salud. Esta investigación es necesaria para los niños de la I.E. N.15450 Antonio y Marcos Cavanis, porque las conclusiones y las recomendaciones pueden ayudar a aumentar la efectividad del programa para prevenir la salud de los niños y reducir los factores de riesgo, así como a mejorar los determinantes sociales, aportando información a la gestión y el control de los problemas de la salud de los niños.

También fue indispensable para los estudiantes de salud pues ayudó a entender el enfoque de determinantes sociales y su utilidad para una salud pública que persigue la equidad en salud y mejorar la salud del niño, en general, y promocionar su salud, en particular, implica el reforzamiento de la acción comunitaria para abordar los determinantes sociales de la salud.

Además, es oportuno para las autoridades regionales de las Direcciones de salud y municipios en el campo de la salud, así como para la población a nivel nacional; porque los resultados de la investigación ayudarán a que las personas identifiquen sus determinantes de la salud y se motiven a realizar cambios en comportamientos saludables.

En última instancia la investigación tuvo como principal propósito de estudio de los determinantes de la salud en los niños menores de 11 años de la I. I.E. N.15450

Antonio y Marcos Cavanis –Sullana-Piura, 2020. Esta investigación fue de tipo cuantitativo descriptivo con diseño de una sola casilla y contó con una población muestral de 140 niños del nivel primario. Se concluyó: más de la mitad de los niños son de sexo femenino (52,86%), menos de la mitad de las madres tienen el grado de instrucción secundaria completa/incompleta (41,43), menos de la mitad tienen ingreso económico familiar menor a 750 soles (45,71%), y la mayoría del jefe de familia tienen trabajo eventual (73,57%). La mayoría tienen casa propia (82,14%), Casi la totalidad tienen una vivienda unifamiliar (92,14%), menos de la mitad tienen baño propio (48,5%). La mayoría tienen CRED (86,43%), casi la totalidad no han presentado diarreas (91,43%), menos de la mitad no presentó caídas (42,86%), todos no presentaron problemas respiratorios (100%), la mayoría tienen su carnet de vacunas completas (89,9%). No reciben apoyo social (100%), todos tienen Qaliwarma (100%). La mayoría tiene seguro SIS – MINSA (66,73%) y no existe delincuencia cerca de su casa (97,86%).

En particular, la investigación que presento ayuda a obtener conocimiento científico de instituciones de salud u otras instituciones orientadas a la práctica que se relacionan con las condiciones de salud y la calidad de vida de los niños. A continuación, se presenta los puntos a ser desarrollados en el informe de investigación, tenemos: Marco teórico y conceptual, Metodología y por último citaremos referencias bibliográficas de los últimos años y anexos.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes Internacionales

Armijos M. (16), En su investigación titulada “Factores que influyen en la Malnutrición de los Niños/as de la escuela Alfonso Moreno Mora Parroquia Tarqui -Cuenca -Ecuador 2016”. Estudio de tipo descriptivo y cuantitativa. Tuvo como objetivo Determinar los principales factores que influyen en la malnutrición de los niños/as de la Escuela “Alfonso Moreno Mora” Parroquia Tarqui periodo 2016. Teniendo como muestra 100 niños menores de 11 años. Se concluyo que los problemas de salud en los niños/as en cuanto a la malnutrición están relacionados con el estilo de vida, baja situación socioeconómica de sus familias, disminución de la ingesta de alimentos nutritivos que ayuden a su desarrollo.

Córdova C. (17), En su investigación titulada “Determinantes de la malnutrición infantil en la población rural indígena de la Sierra Ecuatoriana-Quito, 11 de mayo de 2016”. Estudio de tipo descriptivo. Tuvo como objetivo definir cuáles son los determinantes principales de la malnutrición infantil en población rural indígena de la Sierra ecuatoriana- Quito, 11 de mayo de 2016. Concluyendo que la malnutrición infantil en el indígena se presenta por las características del hogar, la escolaridad de la madre, estado nutricional de la progenitora, etnicidad, pobreza, seguridad alimentaria,

acceso a servicios de salud y doble carga de la malnutrición infantil. Las condiciones socioeconómicas y la inequidad social de la población indígena condicionan el estado nutricional. Existe una relación directa entre pobreza y desnutrición crónica que se mantiene presente entre generaciones.

2.1.1 A Nivel Nacional

Castillo D. (18), En su investigación “Determinantes de salud de niños menores de 11 años del centro poblado de Canchabamba- San Luis, Ancash 2017”. Estudio de tipo cuantitativo, descriptivo, diseño de una sola casilla. Tuvo como objetivo describir los determinantes de salud de niños menores de 11 años del centro poblado de Canchabamba- San Luis, Ancash 2017. Llegando a los siguientes resultados y conclusiones, donde los determinantes biosocioeconomicos: más de la mitad son de sexo masculino; menos de la mitad con instrucción inicial/primaria; la totalidad tienen un ingreso económico menor 750 nuevos soles; la mayoría tiene vivienda unifamiliar; vivienda propia; la mayoría duermen de 4 a más miembros en una habitación; más de la mitad tiene agua en su domicilio; la mayoría cocina a leña o carbón, no cuentan con carro recolector. En los determinantes de estilos de vida la totalidad acude al establecimiento de salud para su control; más de la mitad duermen de 8 a 10 horas; la mayoría se baña una vez a la semana; la mayoría consumen diariamente pan, arroz, papa y verduras, más de la mitad consume frutas de 3 o más

veces a la semana, pescado menos de 1 vez a la semana. En los determinantes de las redes sociales y comunitarias la mayoría tienen el SIS (MINSA), no hay pandillajes cerca su casa, no tienen apoyo social natural ni organizado.

Sánchez C. (19), En su investigación “Determinantes que influyen, el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en los niños menores de 11 años del Caserío de Cochac – Huaraz – Ancash, 2016”. Estudio de tipo cuantitativo- descriptivo, con diseño de una sola casilla. Tuvo como objetivo escribir los determinantes que influyen, el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en los niños menores de 11 años del Caserío de Cochac – Huaraz – Ancash, 2016. La muestra estuvo constituida por 181 niños, se aplicó a las madres de los niños un instrumento: cuestionario sobre los determinantes de la salud, utilizando la técnica de la entrevista y observación. Concluyendo que: En los determinantes biosocioeconomicos, la mayoría de las madres de los niños tienen un ingreso económico de 1401 a 1800 nuevos soles, más de la mitad tiene vivienda unifamiliar, la mayoría de los niños son de sexo masculino, los niños viven en vivienda con conexión de agua potable intradomiciliaria y baño propio. En los determinantes de estilos de vida la mayoría de niños duermen de 8 a 10 horas, la mayoría consumen pan y cereales diariamente. En los determinantes de las redes sociales y apoyo comunitarias más de la mitad no recibe apoyo social natural, además la totalidad no recibe apoyo social organizado, la mayoría tienen seguro SIS del MINSA.

Castillo M. (20), En su investigación “Determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción prevención y recuperación de la salud en niños menores de 11 años del distrito de Casapara – Yungay – Ancash, 2016”. Estudio de tipo cuantitativo- descriptivo, con diseño de una sola casilla. Tuvo como objetivo identificar los determinantes que influyen, el cuidado de enfermería en la promoción prevención y recuperación de la salud en los niños menores de 11 años del distrito de Casapara, 2016. Tuvo como muestra 277 niños menores de 11 años, a quienes se aplicó a las madres de los niños un instrumento: Cuestionario sobre los determinantes de la salud. Concluyendo: En los determinantes de la salud biosocioeconómicos: más de la mitad de los niños son de sexo masculino, más de la mitad las madres tienen un grado de instrucción primaria, con un ingreso económico menos de 750 nuevos soles, la ocupación del jefe es eventual, en su totalidad los niños cuentan con vivienda unifamiliar y propia, material de adobe, techos de teja, casi la totalidad cuentan con conexiones domiciliarias de agua, la mayoría con letrinas. En los determinantes de estilos de vida en su totalidad las madres llevan a los niños a los controles de CRED, tienen completa sus vacunas, a diario consumen pan, fideos, papas, cereales, verduras hortalizas y lácteos 3 a más veces por semana. Determinantes de redes sociales y comunitarias, casi la mayoría reciben apoyo de organizaciones, pad juntos, Qali warma, PVL casi en su totalidad tienen SIS- MINSA.

2.1.2 **Ámbito Local**

Rosales M. (21), En su investigación “Determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños menores de 11 años en la “I.E. Magdalena Seminario de Llirod” – Piura, 2017”. Estudio de tipo cuantitativo- descriptivo, con diseño de una sola casilla. Tuvo como objetivo describir los determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños menores de 11 años de la I.E Magdalena Seminario de Llirod-Piura, 2018. La muestra estuvo constituida por 251 niños menores de 11 años, utilizando un instrumento de determinantes de la salud. Se concluyó: En los determinantes socioeconómicos, encontramos que todos los niños menores de 11 años son de sexo femenino, tienen el grado de instrucción nivel inicial/ primaria, la mayoría no tiene trabajo eventual, ingreso económico menor de 750 soles mensuales. En la que se refiere en la vivienda la mayoría tiene una vivienda unifamiliar, propia, se abastecen por conexión domiciliar de agua, eliminan sus excretas en baño propio, utilizan gas para cocinar, la basura la entierran, la queman o la depositan en el carro recolector de basura. En los determinantes de estilos de vida; todos los niños tienen establecidos reglas y expectativas claras y consistentes acerca de sus conductas, la mayoría acude al establecimiento de salud para la AIS, se bañaba diariamente, no presentaron diarreas ni caídas, sin algún signo de alarma para alguna enfermedad respiratoria, tienen y muestran su carnet de vacunas completas de acuerdo a su edad. En cuanto a la dieta alimenticia la mayoría consume fideos arroz y papas diariamente.

En los determinantes de redes sociales y comunitarias, la mitad consideran que el lugar donde lo atendieron está en regular distancia a su casa, refieren que hay una regular calidad de atención, la mayoría no recibió apoyo social natural, casi todos no recibieron apoyo social organizado y el pandillaje y la delincuencia están presentes en la zona donde residen.

Bayona T. (22), En su investigación “Determinantes que Influyen en el Cuidado de Enfermería en la Promoción y Recuperación de la Salud en Niños Menores de 11 años del barrio San Sebastián–la Unión–Piura, 2017”, de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. Tuvo como objetivo describir los determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños menores de 11 años del Barrio San Sebastián-La Unión-Piura, 2017. La muestra estuvo constituida por 221 niños menores de 11 años. Para la recolección de datos se utilizó el instrumento cuestionario sobre los determinantes de la salud del niño, que se aplicó a las madres de los niños, utilizando la técnica de la entrevista y la observación. Concluyendo que más de la mitad de los niños son de sexo femenino, tienen de 5 a 11 años, el jefe de familia tiene ocupación eventual. La mayoría acude al establecimiento de salud para la AIS, si tiene su carnet con sus controles de acuerdo a su edad. En su alimentación la mayoría consumen en forma diaria fideos, arroz, papas. Además, la mayoría de los niños no reciben algún apoyo social natural, no pertenece en algunas organizaciones de apoyo, se atendió en

un centro de salud, tienen SISMINSA, y manifiesta que no hay pandillaje cerca de su casa.

Chiroque Z. (23), En su investigación “Determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños menores de 11 años del Caserío de Santa Rosa-Curamori -Piura, 2017”, de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. Tuvo por objetivo describir los Determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud del niño menor de 11 años del Caserío de Santa Rosa-Curamori -Piura, 2017. La muestra estuvo conformada por 215 niños. El instrumento de recolección de datos fue el Cuestionario sobre determinantes de la salud del niño menor de 11 años, que se aplicó conjuntamente con las madres utilizando la técnica de la entrevista y la observación. Concluyéndose: Que la mayoría de las madres tienen secundaria completa, secundaria incompleta, con ingreso económico menor de 750, trabajo eventual, vivienda propia y están hechas con materias noble, no tienen servicios básicos. La mayoría si tiene CRED, duermen 08 a 10 horas diarias, se bañan diario, no presento diarreas. La mayoría no muestra su carné con sus controles de acuerdo con su edad. Poco menos de la mitad consume frutas diario, huevos diarios, legumbres 1 o 2 veces a la semana. La mayoría consume carne 1 a 2 veces por semana. La mayoría no recibe ningún tipo de apoyo social, cuentan con el seguro integral de salud, la mayoría manifiesta que no hay presencia de pandillaje y delincuencia.

2.2. Bases teóricas y conceptual

El presente proyecto de investigación se fundamenta en las bases conceptuales de determinantes de salud de Mack Lalonde, Dahlgren y Whitehead, presentan a los principales determinantes de la salud, para poder comprender el desarrollo social que influyen en la salud de las personas, y de esa manera intervenir en cada problema (24).

Marc Lalonde planteo un modelo que nos explica acerca de los determinantes de salud, que se utilizan actualmente, en el cual se distingue los hábitos de vida, siendo el ambiente abarcando el social, en el sentido amplio junto a la biología humana y la organización de los servicios de salud. Para clasificar los estilos de vida como determinante de salud, se presentan variedades como por ejemplo los servicios de salud y su uso, instituciones de enseñanza y nivel de instrucción de la humanidad, tipos de viviendas, aglomeraciones familiares, contar con servicios básicos e higiene, etc. Todo eso resulta vital en el conocimiento no solamente de la salud de las personas sino también en las políticas sanitarias y modos de promoción de salud (24).

El modelo de producción de inequidades en salud propuesto por Dahlgren y Whitehead permite comprender la manera de lograr cambios como optimar las condiciones de vida de la humanidad mediante las tácticas de salud pública,

reforzar el apoyo social por medio del empoderamiento y la intervención social, e contribuir en los estilos de vida y las actitudes personales. Todo ello tiene como propósito fomentar la equidad social en salud (25).

Dahlgren y Whitehead explicaron sus cuatro niveles diferentes. El primer nivel representa factores personales de estilo de vida, es decir, aquellos que tienden a tener conductas de mayor riesgo como fumar, tomar bebidas alcohólicas, malos hábitos alimenticios y sedentarismo. El segundo nivel presenta en detalle cómo las redes sociales y comunitarias, es decir, las interacciones sociales afectan el estilo de vida del individuo (25)

La tercera representa los factores relacionados con las condiciones de vida y de trabajo: viviendas inadecuadas, condiciones de agua y alcantarillado, desempleo, exposición a condiciones de trabajo peligrosas y exposición o riesgo de acceso limitado a los servicios de salud. Personas con condiciones socioeconómicas inestables. (25).

El Proyecto de Investigación se basará en el modelo de enfermería de Dorothea Oren, en su teoría el autocuidado, hace referencia que el autocuidado es una actividad aprendida por los individuos, orientada hacia un objetivo. Es una conducta que existe en situaciones concretas de la vida, dirigida por las personas sobre

sí mismas, hacia los demás o hacia el entorno, para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud o bienestar. El cuidado es también una responsabilidad de la persona consigo misma y a ello lo llamamos autocuidado que se refiere a la realización de actividades donde las personas ejecutan libre y voluntariamente con el fin de mantener la vida, salud y bienestar (26).

Los determinantes de los estilos de vida; podrían condicionar negativamente la salud; asumiendo que la conducta se forma por las decisiones personales y por las influencias de nuestro entorno y grupo social, mencionamos la inadecuada alimentación, consumo de sustancias nocivas, el sedentarismo, conductas de riesgo en sexualidad. Los hábitos de vida sanos o insanos son uno de los principales condicionantes en el proceso de salud enfermedad. Un estilo de vida adecuado previene riesgo de sufrir de enfermedades a lo largo de la vida, es por ello que desde la niñez se deben enseñar hábitos de vida saludable (27).

Los determinantes de un medio ambiente saludable son esenciales para garantizar una vida sana y promover el bienestar de todas las personas de todas las edades. La salud pública ambiental se refiere a la intersección entre el medio ambiente y la salud pública, que involucra factores ambientales que afectan la salud humana, incluidos los factores físicos, químicos y biológicos, y todos los comportamientos relacionados con estos factores. En conjunto, estas condiciones se

denominan determinantes ambientales de la salud. La amenaza de cualquiera de estos determinantes puede afectar negativamente la salud y el bienestar de toda la población. A su vez, también aumenta la productividad y aumenta el disfrute del consumo de bienes y servicios que no están relacionados con la salud (28).

Los determinantes de las redes sociales y comunitarias en el sector salud son una herramienta de acción eficaz. La red es un grupo de personas, en esta situación particular, la asociación y la organización están dispuestas a cambiar el medio ambiente. Hay diferentes tipos de una red social que se puede generar en cualquier comunidad y es muy útil para resolver diferentes problemas de manera más efectiva para poder comprender la realidad local (29).

Los profesionales de enfermería deben ser capaces de brindar atención a todas las personas, independientemente de su condición, esta atención debe garantizar el bienestar y la seguridad de las personas y mantener su salud. De acuerdo con el desarrollo de la acción, la enfermería se considera una profesión humanística, enfocada en la salud individual, colectiva y ambiental (30).

La salud se ha descrito como el completo bienestar físico mental y social del individuo, resultado de la necesidad de incorporar elementos sociológicos y psicológicos, y de una incipiente proyección del concepto de “calidad de vida”. La salud expresará entonces la calidad de un complejo equilibrio sistémico integrado (31).

Niño proviene de la voz infantil es una persona que tiene pocos años, que tiene poca experiencia o que obra con poca reflexión y advertencia, entre otras características, también la niñez es definida como un período de la vida humana que se extiende desde el nacimiento a la pubertad, así como la infancia es el principio o primer tiempo de cualquier cosa, donde la infancia como la niñez sugieren el período vital que transcurre durante los primeros años de la vida humana (32).

Las instituciones educativas son grupos secundarios en el que se constituyen se orienta hacia el cumplimiento de la función social de generar y transmitir conocimientos culturales y científicos. Sus límites pueden identificarse en el espacio físico donde se encuentra. Las interacciones entre sus miembros son limitadas a contenidos formales de acuerdo con su función social, por vías establecidas y reguladas (33).

Teniendo en cuenta el interés en la infancia se es necesario, que hagamos de la pobreza infantil una prioridad en la lucha contra la pobreza a escala mundial, sin restarle importancia a la misma. Si mejoramos la pobreza infantil, ayudará a resolver el problema de la pobreza mundial. Para superar la pobreza global, el propósito de estas acciones es hacer de la niñez el objeto de sus derechos para mejorar su calidad de vida y mejorar su entorno saludable, como también su ambiente de salud para mejorar la morbilidad y mortalidad evitables (34).

Considerando el interés por la infancia, es necesario hacer de la pobreza infantil una prioridad en la lucha contra la pobreza a nivel mundial sin restar importancia. Si mejoramos la pobreza de los niños, ayudará a resolver el problema mundial de la pobreza. Para superar la pobreza global, estas acciones tienen como objetivo hacer de la niñez el objeto del derecho a mejorar su calidad de vida y su entorno saludable, así como un entorno sano para la morbilidad y mortalidad evitables (35).

III. METODOLOGÍA

3.1 Diseño de la investigación

Constituye el plan general del investigador para obtener respuestas a sus interrogantes o comprobar la hipótesis de investigación. El diseño de investigación desglosa las estrategias básicas que el investigador adopta para generar información exacta e interpretable. Los diseños son estrategias con las que intentamos obtener respuestas a preguntas como: Contar, Medir, Describir.

Diseño de una sola casilla: se trabaja con una sola variable, utilizan un solo grupo con el objeto de obtener un informe aislado de lo que existe en el momento del estudio, sirve para resolver problemas de identificación (36).

Tipo de investigación: Cuantitativa

En la investigación los resultados encontrados en la muestra previamente definida se pueden generalizar a una población mayor (el universo). Además, también son responsables de responder, oponerse, impugnar o refutar, lo que desencadena otras investigaciones. (37).

Nivel de investigación: Descriptiva

Describe fenómenos sociales o clínicos en un tiempo y un entorno geográfico específicos Los términos clave aquí son tiempo y geografía, porque los hechos o eventos descubiertos en un nivel exploratorio deben estructurarse en geografía y tiempo y espacio (38).

3.2 Población

La población estuvo constituido por 220 niños menores de 11 años , de la I.E N.15450 Antonio y Marcos Cavanis –Sullana-Piura, 2020.

Muestra

El tamaño de muestra fue de 140 niños.Lo cual se obtuvo mediante un muestreo aleatorio obteniendo un nivel de confianza al 95%,un margen de error de 5% y una frecuencia del 50% para su respectivo procesamiento.

Unidad de Análisis

Cada niño menor de 11 años de la I.E N.15450 Antonio y Marcos Cavanis – Sullana-Piura, 2020 que forman parte de la muestra y responden a los criterios de investigación.

Criterios de Inclusión

- ✚ Niños menores de 11 años de la institución educativa N.15450 Antonio y Marcos Cavanis –que estudiaron más de 3 años en la zona.

- ✚ Niños menores de 11 años de la institución educativa N.15450 Antonio y Marcos Cavanis que aceptaron participar en el estudio.

- ✚ Madres de los niños menores de 11 años de la Institución Educativa N.15450 Antonio y Marcos Cavanis que tuvieron el tiempo de colaborar en el cuestionario como informantes sin importar sexo, posición económica y grado de instrucción

Criterios de Exclusión

- ✚ Niños menores de 11 años con algún trastorno mental.

- ✚ Niños menores de 11 años que no quisieron participar.

- ✚ Madres de los niños menores de 11 años de la Institución Educativa N.15450 Antonio y Marcos Cavanis que tuvieron problemas de comunicación.

3.3 Definición y operacionalización de variables

3.3.1 Determinantes del Entorno Biosocioeconómico

Sexo:

Definición Conceptual

Este determinante también se conoce como el determinante estructural de la desigualdad en salud, que incluye antecedentes sociales, económicos y políticos; también incluye a los gobiernos que intervienen en sus políticas macroeconómicas y sociales, como el desarrollo del sistema público de salud, el mercado laboral y las políticas de vivienda. Educación y bienestar social (39).

Edad

Definición Conceptual.

El tiempo transcurrido desde el nacimiento de una persona hasta la edad de la persona en el momento del estudio. Significa el cambio constante de personas, pero también significa la forma de ganar o perder derechos sobre los recursos y enfermedades o discapacidades. (40).

Definición Operacional

Definición Operacional:

Escala Ordinal:

- Recién nacido
- Niño de 29 días a 11 meses y 29 días
- Niño de 1 a 4 años
- Niño de 5 a 8 años
- Niño de 9 a 11 años

Sexo

Definición Conceptual

Conjunto de características biológicas de las personas en estudio que lo que define de hombres y mujeres. Además de la información genética de un individuo, como resultado de la interacción de factores de tipo genético y biológico (41).

Definición Operacional

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

Grado de Instrucción

Definición Conceptual

Este es el nivel más alto de investigación que se ha realizado o en curso, ya sea que Completo o temporal o absolutamente incompleto. Grado de indicación Los logros se pueden dividir en cinco niveles, a saber: sin instrucción, inicial, principal, No terminó la escuela primaria y terminó la escuela primaria; secundaria La categoría secundaria está incompleta. Universidad, categoría superior Incompleto y superior (42).

Definición Operacional

Escala Ordinal

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

Ingreso Económico

Definición Conceptual

Son ingresos por trabajo remunerado (monetario y físico), Trabajo independiente, incluida la autosuficiencia y el valor del consumo del producto. Producción

familiar, rentas de la propiedad, pensiones y pensiones, etc. Transferencias recibidas por la familia (43).

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

La principal actividad compensatoria del jefe de hogar. Más empleados Están en los campos de la administración económica, la ingeniería y la educación. hecho Los individuos también afectan la permanencia del trabajo, como la alta presión, Sensación de escaso apoyo social y habilidades de comunicación insuficientes (44).

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

Es un edificación independiente o parte de una edificación multifamiliar, compuesta por ambientes para el uso de una o varias personas, capaz de satisfacer sus necesidades de dormir, comer, cocinar, asear, entre otras. El estacionamiento de vehículos, cuando existe, forma parte de la vivienda (45).

Definición operacional

Escala nominal

- Vivienda Unifamiliar
- Vivienda multifamiliar

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

Tenencia

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

Material del piso:

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

Material del techo:

- Madera, estera
- Adobe
- Estera y adobe

- Material noble ladrillo y cemento
- Eternit/ calamina

Material de las paredes:

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

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

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

- Energía eléctrica permanente
- Vela

Disposición de basura

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

Frecuencia que pasan recogiendo la basura por su casa

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

Eliminación de basura

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

3.3.3 DETERMINANTES DE LOS ESTILO DE VIDA

Definición Conceptual

Los componentes del estilo de vida representan una serie de decisiones que toman los individuos con respecto a su propia salud y cierto grado de control sobre ellos. Desde una perspectiva de salud, las decisiones equivocadas y los hábitos personales dañinos pueden traer riesgos personales. Cuando estos riesgos conducen a la enfermedad o la muerte, se puede decir que el estilo de vida de la víctima causa esta condición (46).

Definición operacional

Escala nominal

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

- Si
- No

Número de horas que duermen

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

Frecuencia en que se bañan

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

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

Si () No ()

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

Si () No ()

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

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

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

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

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

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

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

Si () No ()

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

Si () No ()

Alimentación

Definición Conceptual

La Alimentación es una actividad básica en nuestras vidas. Por un lado, juega un papel muy importante en la socialización humana y su relación con el entorno circundante. Por otro lado, es el proceso mediante el cual obtenemos los nutrientes de los que depende el cuerpo humano (47).

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, definidas como comunicación dinámica entre personas, grupos e instituciones en situaciones complejas. Lo cual constituyen un medio de comunicación, este es un entorno sobrecargado de información a través del cual los niños pueden compartir información y emociones (48).

Apoyo social natural

Definición Operacional

Escala ordinal

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

Apoyo social organizado

Escala ordinal

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

- Organizaciones de voluntariado

No recibo

Pertenece el niño en algunas de estas organizaciones de apoyo

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

Acceso a los servicios de salud

Definición Conceptual

Es la condición para que las personas, sin distinción, puedan satisfacer su necesidad de atención médica, lo que hace pensar, en que la preocupación por sí misma es la de cumplir con la disponibilidad, es decir, contar con centros de atención médica, servicios de salud y personal que atienda las necesidades de la población (49).

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

Escala nominal

Institución de salud atendida:

- Hospital
- Centro de salud
- Puesto de salud
- Clínicas Particulares
- Otros

Lugar de atención que fue atendido:

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

Tipo de seguro:

- ESSALUD
- SIS-MINSA
- SANIDAD
- Otros

Tiempo de espera en la atención:

- Muy largo
- Largo

- Regular
- Corto
- Muy corto
- No sabe

La calidad de atención recibida:

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

Pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda

- Si
- No

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica

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

Instrumento

El instrumento estuvo elaborado en base al Cuestionario sobre los determinantes de la salud de los niños. Elaborado por la investigadora de línea de la escuela profesional de Enfermería ULADECH Católica Ms Vílchez Reyes Adriana para fines de la presente investigación y está constituido por 31 ítems distribuidos en 4 partes que se detallan a continuación:

- ✚ Datos de identificación, donde se obtuvo las iniciales o seudónimo de la persona entrevistada.

- ✚ Los determinantes de salud biosocioeconómico (edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo) y del entorno físico (vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental).

- ✚ Los determinantes del estilo de vida: alimentos que consumen, hábitos personales.

- ✚ Los determinantes de redes sociales y comunitarias: apoyo social, organizado, acceso a los servicios de salud y su impacto en la salud.

3.5 Plan de análisis

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

- ✚ Se informó y se aplicó el consentimiento de las madres de los niños de la I.E. N.15450 Antonio y Marcos Cavanis, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.
- ✚ Se coordinó con las madres de los niños de la I.E. N.15450 Antonio y Marcos Cavanis, su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.
- ✚ Se procedió a aplicar el instrumento a las madres de los niños de la I.E. N.15450 Antonio y Marcos Cavanis.

- ✚ Se explico el contenido o instrucciones de los instrumentos a cada una de las madres de los niños de la I I.E. N.15450 Antonio y Marcos Cavanis.

- ✚ El instrumento se aplico en un tiempo de 15 minutos, las respuestas serán marcadas de manera personal y directa por las madres de los niños menores de 11 años de la I I.E. N.15450 Antonio y Marcos Cavanis.

3.6 Matriz de consistencia

Enunciado del Problema	Objetivos de la Investigación	Variables e Indicadores	Metodología de la Investigación
<p>¿Cuáles son los determinantes de la salud en los niños menores de 11 años de la I.E. N15450 Antonio y Marcos Cavanis Sullana-Piura, 2020?</p>	<p><u>Objetivo General:</u> Describir los determinantes de la salud en los niños menores de 11 años de la I.E. N15450 Antonio y Marcos Cavanis Sullana-Piura, 2020.</p> <p><u>Objetivos Específicos:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico y entorno físico. • Identificar los determinantes de los estilos de vida: alimentos y hábitos personales. • Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias del niño menor de once años: acceso a los servicios de salud e impacto en la salud y apoyo social. 	<ul style="list-style-type: none"> • Determinantes del entorno biosocioeconómico. • Determinantes de los estilos de la vida. • Determinantes de las redes sociales y comunitarias 	<ul style="list-style-type: none"> • <u>Tipo de Investigación:</u> Cuantitativo • <u>Nivel de Investigación:</u> Descriptivo • <u>Diseño de la Investigación:</u> De una sola casilla • <u>Población:</u> 220 niños menores de 11 años. • <u>Muestra:</u> 140 niños menores de 11 años • <u>Unidad de Análisis:</u> Criterios de inclusión y exclusión.

3.7 Principios éticos

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

La investigación en enfermería aplica principios éticos tales como: protección a las personas, derecho a estar informado, beneficencia, no maleficencia y justicia. En la presente investigación donde involucra a los seres humanos, se habla sobre los principios de la protección a las personas, por lo que se respetó la dignidad humana, la identidad, la diversidad, la confidencialidad y la privacidad. La protección no solo significa que el individuo se convierte en sujeto de investigación si no que participa voluntariamente y obtienen suficiente información, pero sus derechos básicos deben ser plenamente respetados, especialmente cuando se encuentran en un estado vulnerable (50).

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

Y por último el principio de justicia se enfatiza en la equidad que se otorgan a todos los involucrados en la investigación el derecho a obtener resultados de la investigación. Por lo que se trata de manera justa a las personas involucradas en el proceso, los procedimientos y los servicios de investigación (50).

IV. RESULTADOS

4.1 Resultados

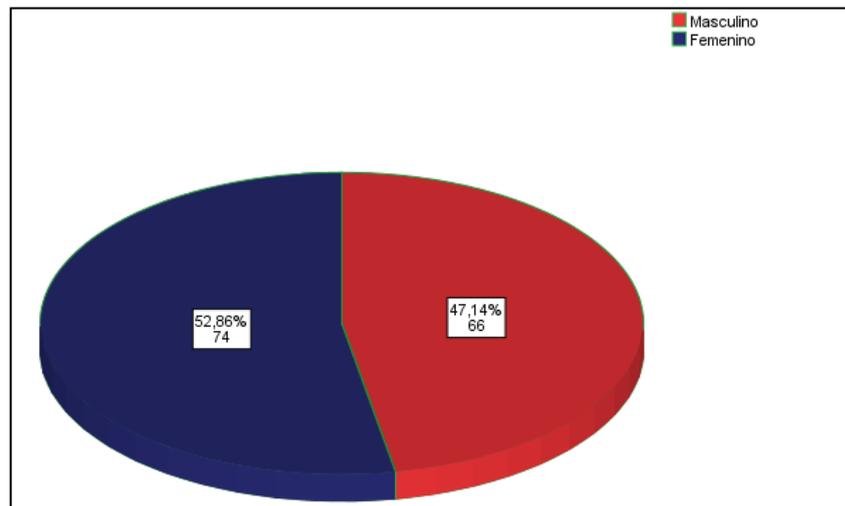
TABLA 01:

DETERMINANTES DE LA SALUD DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO DE LOS NIÑOS MENORES DE ONCE AÑOS DE LA I.E. N.15450 ANTONIO Y MARCOS CAVANIS-SULLANA-PIURA, 2020.

Sexo	n	%
Masculino	66	47,14%
Femenino	74	52,86%
TOTAL	140	100,00%
Edad	n	%
Recién Nacido	0	0,00%
Niño de 29 días a 11 meses y 29 días	0	0,00%
Niño de 1 a 4 años	0	0,00%
Niño de 5 a 8 años	49	35,00%
Niño de 9 a 11 años	91	65,00%
TOTAL	140	100,00%
Grado de instrucción del niño menor de 11 años	n	%
Sin nivel de instrucción	0	0,00%
Inicial/Primaria	140	100,00%
Secundaria: Completa/Incompleta	0	0,00%
Superior: Completa/Incompleta	0	0,00%
TOTAL	140	100,00%
Grado de instrucción de la madre	n	%
Sin nivel de instrucción	31	22,14%
Inicial/Primaria	21	15,00%
Secundaria: Completa/Incompleta	58	41,43%
Superior: Completa/Incompleta	24	17,14%
Superior no Universitaria completa	6	4,29%
TOTAL	140	100,00%
Ingreso económico familiar	n	%
Menor de 750	64	45,71%
De 751 a 1000	49	35,00%
De 1001 a 1400	22	15,71%
De 1401 a 1800	5	3,57%
De 1801 a MÁS	0	0,00%
TOTAL	140	100,00%
Ocupación del jefe de la familia	n	%
Trabajo estable	36	26,43%
Eventual	104	73,57%
Sin ocupación	58	0,00%
Jubilado	0	0,00%
Estudiante	0	0,00%
TOTAL	140	100,00%

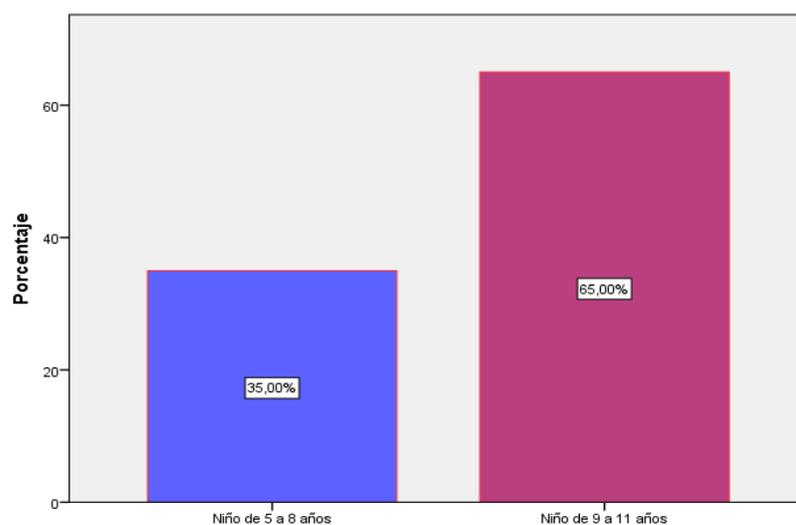
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes, aplicado en niños menores de 11 años de la I.E N.15450 Antonio y Marcos Cavanis – Sullana-Piura, 2020.

GRÁFICO 01: SEXO DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E. N.15450 ANTONIO Y MARCOS CAVANIS –SULLANA-PIURA, 2020.



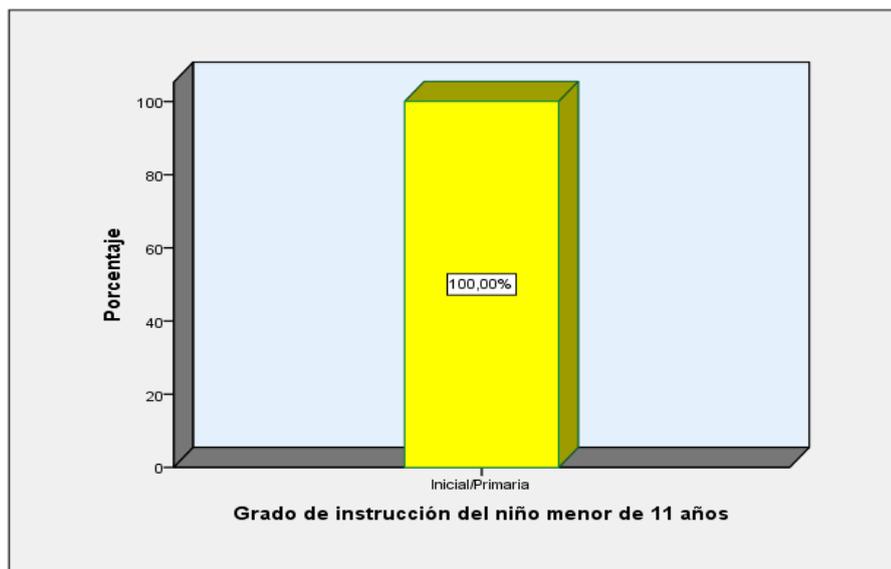
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de 11 años de la I.E N.15450 Antonio y Marcos Cavanis – Sullana-Piura, 2020.

GRÁFICO 02: EDAD DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E. N.15450 ANTONIO Y MARCOS CAVANIS –SULLANA-PIURA, 2020.



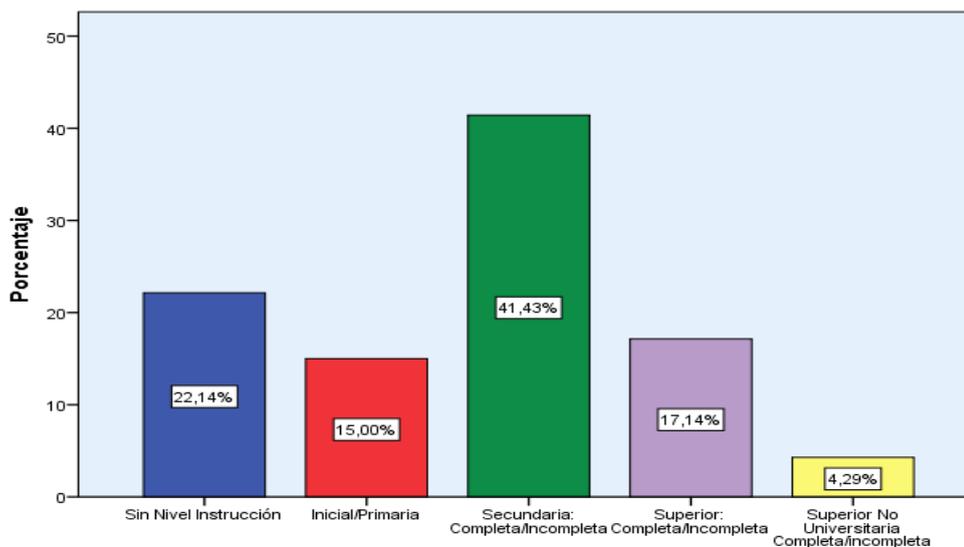
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de 11 años de la I.E N.15450 Antonio y Marcos Cavanis – Sullana-Piura, 2020.

GRÁFICO 03: GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E. N.15450 ANTONIO Y MARCOS CAVANIS –SULLANA-PIURA, 2020.



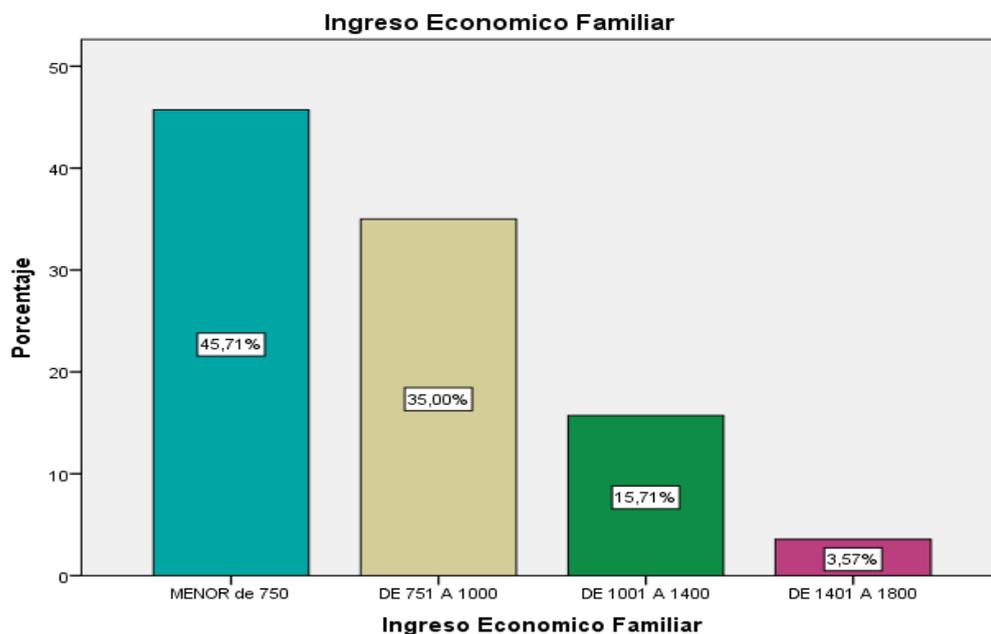
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de 11 años de la I.E N.15450 Antonio y Marcos Cavanis – Sullana-Piura, 2020.

GRÁFICO 4: GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA MADRE DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E. N.15450 ANTONIO Y MARCOS CAVANIS –SULLANA-PIURA, 2020.



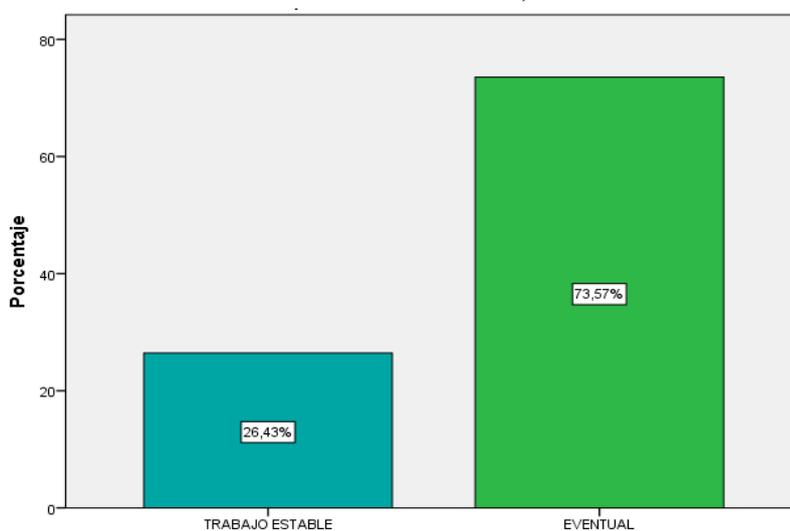
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de 11 años de la I.E N.15450 Antonio y Marcos Cavanis –Sullana-Piura, 2020.

GRÁFICO 05: INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E. N.15450 ANTONIO Y MARCOS CAVANIS –SULLANA-PIURA, 2020



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de 11 años de la I.E N.15450 Antonio y Marcos Cavanis –Sullana-Piura, 2020.

GRÁFICO 06: OCUPACIÓN DEL JEFE DE LA FAMILIA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E. N.15450 ANTONIO Y MARCOS CAVANIS –SULLANA-PIURA, 2020



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de 11 años de la I.E N.15450 Antonio y Marcos Cavanis –Sullana-Piura, 2020.

TABLA 02:

DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.

N.15450 ANTONIO Y MARCOS CAVANIS –SULLANA-PIURA, 2020

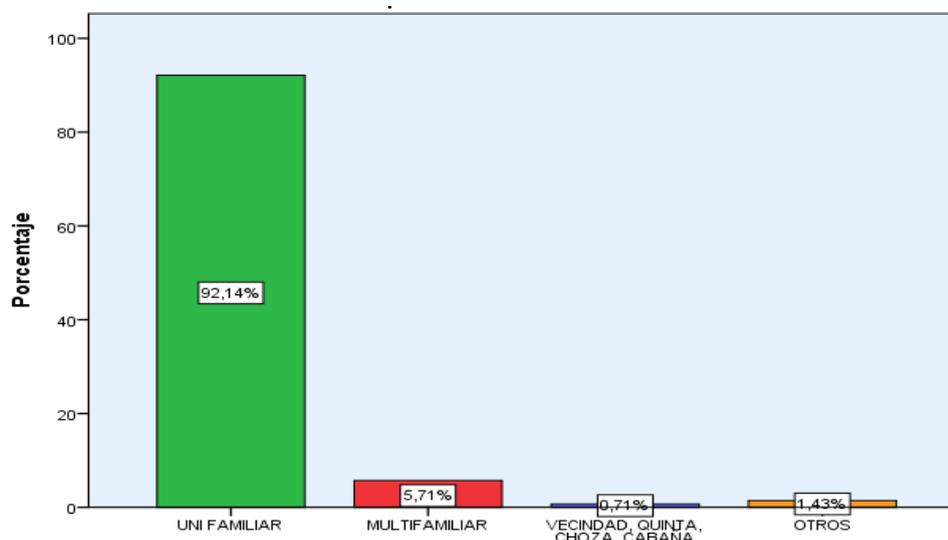
Tipo	n	%
Unifamiliar	130	92,14%
Multifamiliar	8	5,71%
Vecindad, Quinta, Choza, Cabaña	1	0,71%
No destinada para habitación humana	0	0,00%
Otros	1	1,43%
TOTAL	140	100,00%
Tenencia	n	%
Alquiler	5	3,57%
Cuidador/Alojado	19	5,71%
Plan Social	0	0,71%
Alquiler Venta	0	0,00%
Propia	116	82,14%
TOTAL	140	100,00%
Material del Piso	n	%
Tierra	102	72,86%
Entablado	26	18,57%
Loseta, Vinílicos o sin Vinílicos	12	8,57%
Láminas Asfálticas	0	0,00%
Parquet	0	0,00%
TOTAL	140	100,00%
Material del Techo	n	%
Madera, Estera	13	9,29%
Adobe	47	33,57%
Estera y Adobe	14	10,00%
Material noble ladrillo y cemento	1	0,71%
Eternit	65	46,43%
TOTAL	140	100,00%
Material de las Paredes	n	%
Madera, Estera	17	12,14%
Adobe	66	47,14%
Estera y Adobe	13	9,29%
Material noble ladrillo y cemento	44	31,43%
TOTAL	140	100,00%
Miembros de la familia que duermen por habitaciones	n	%
4 a más miembros	2	1,43%
2 a 3 miembros	80	57,14%
Independiente	58	41,44%
TOTAL	140	100,00%
Abastecimiento de agua	n	%
Acequia	131	93,57%
Cisterna	0	0,00%
Pozo	7	5,00%
Red pública	0	0,00%
Conexión Domiciliaria	2	1,43%
TOTAL	140	100,00%

Continua...

Eliminación de excretas	n	%
Aire libre	63	45,00%
Acequia, Canal	0	0,71%
Letrina	7	4,29%
Baño Publico	1	0,71%
Baño Propio	68	48,57%
Otros	1	0,71%
TOTAL	140	100,00%
Combustible para cocinar	n	%
Gas, Electricidad	103	73,57%
Leña, Carbón	36	25,71%
Bosta	0	0,00%
Tuza (Coronta de Maíz)	1	0,71%
Carca de Vaca	0	0,00%
TOTAL	140	100,00%
Energía eléctrica	n	%
Sin energía	3	2,14%
Lámpara (No Eléctrica)	0	0,00%
Grupo Electrónico	0	0,00%
Eléctrica Temporal	3	2,14%
Eléctrica Permanente	134	95,71%
Vela	0	0,00%
TOTAL	140	100,00%
Disposición de basura	n	%
A campo abierto	7	5,00%
Al río	6	0,00%
En un pozo	0	4,29%
Se entierra, quema, carro recolector	127	90,71%
TOTAL	140	100,00%
Frecuencia del recojo de basura	n	%
Diariamente	3	2,14%
Todas las semanas, pero no diariamente	1	0,71%
Al menos 2 veces por semana	0	0,00%
Al menos una vez al mes	136	97,14%
TOTAL	140	100,00%
¿Cómo elimina su basura?	n	%
Carro recolector	1	0,71%
Montículo o campo limpio	10	7,14%
Contenedor específico de recogida	0	0,00%
Vertido por el fregadero o desagüe	1	1,43%
Otro	128	90,71%
TOTAL	140	100,00%

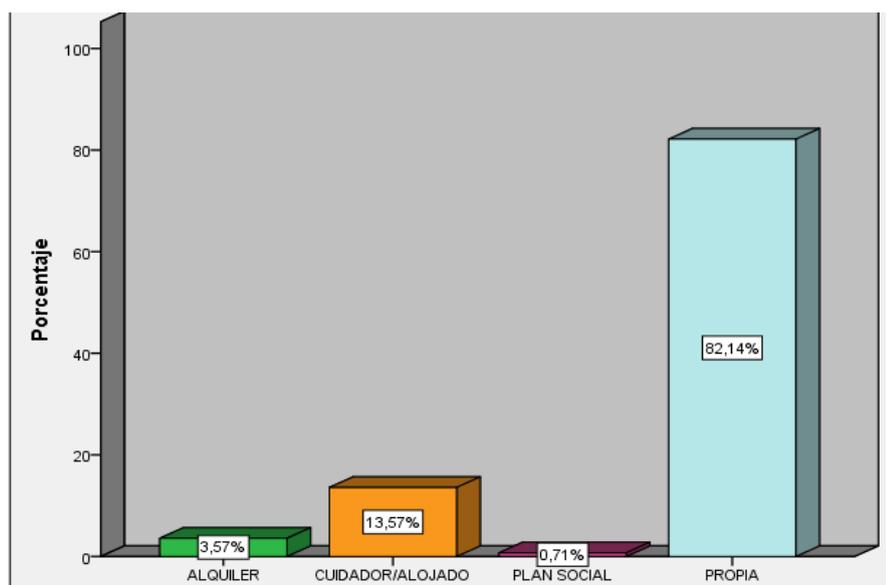
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de 11 años de la I.E N.15450 Antonio y Marcos Cavanis –Sullana-Piura, 2020.

GRÁFICO 07: TIPO DE VIVENDIA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E. N.15450 ANTONIO Y MARCOS CAVANIS – SULLANA-PIURA, 2020



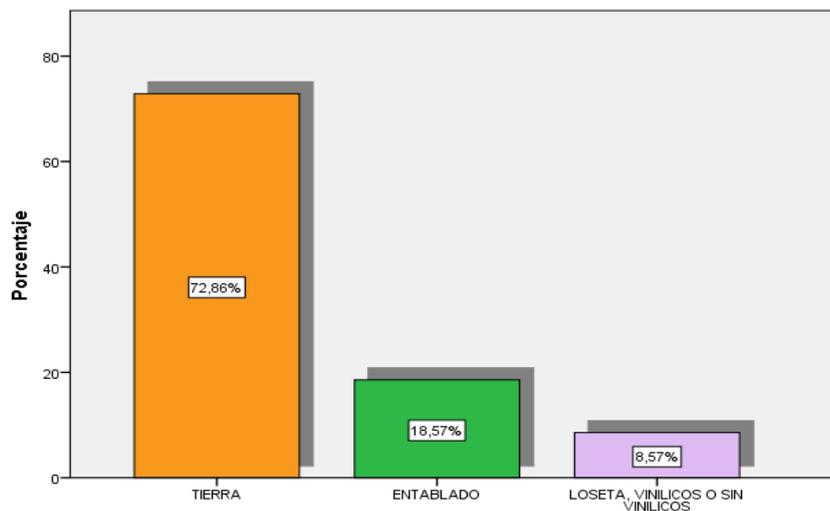
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de 11 años de la I.E N.15450 Antonio y Marcos Cavanis – Sullana-Piura, 2020.

GRÁFICO 08: TENENCIA DE LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E. N.15450 ANTONIO Y MARCOS CAVANIS –SULLANA-PIURA, 2020



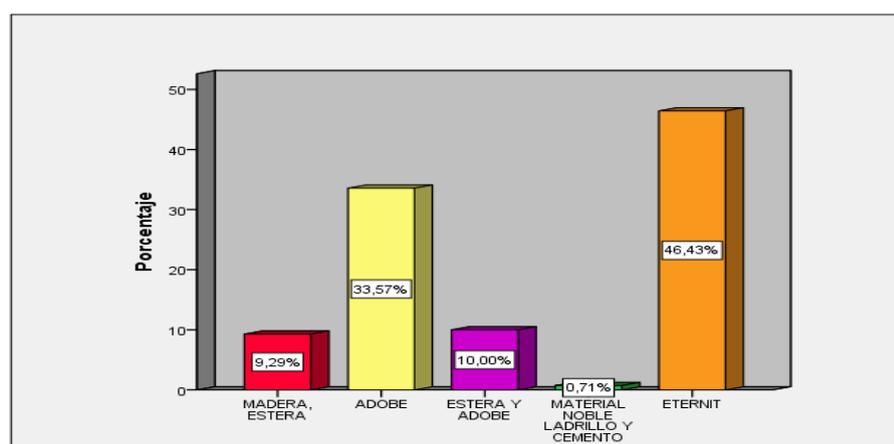
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de 11 años de la I.E N.15450 Antonio y Marcos Cavanis – Sullana-Piura, 2020.

GRÁFICO 09: MATERIAL DEL PISO DE LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E. N.15450 ANTONIO Y MARCOS CAVANIS –SULLANA-PIURA, 2020



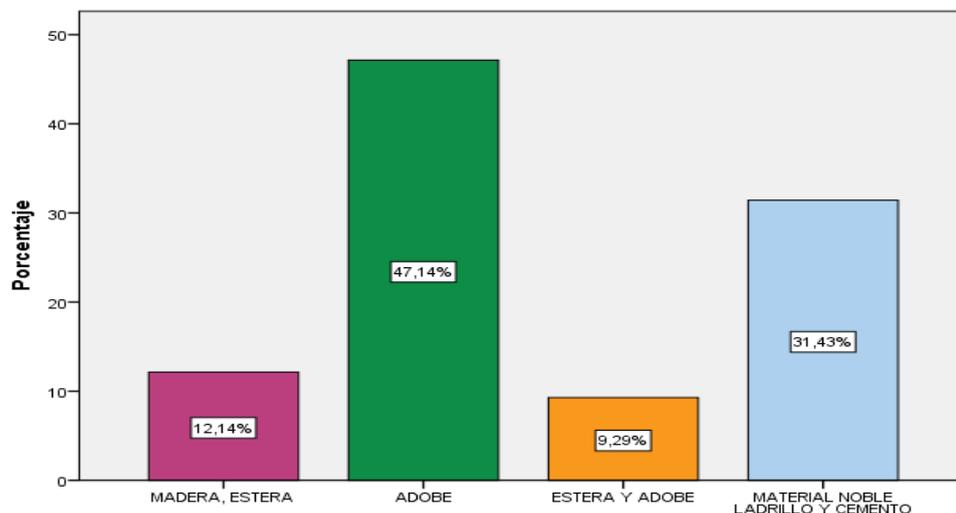
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de 11 años de la I.E N.15450 Antonio y Marcos Cavanis – Sullana-Piura, 2020.

GRÁFICO 10: MATERIAL DEL TECHO DE LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E. N.15450 ANTONIO Y MARCOS CAVANIS –SULLANA-PIURA, 2020



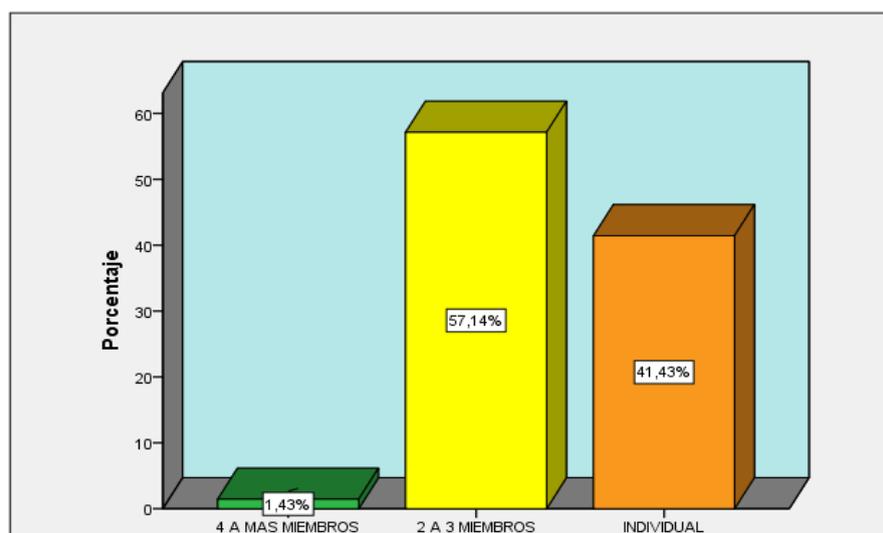
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de 11 años de la I.E N.15450 Antonio y Marcos Cavanis –Sullana-Piura, 2020.

GRÁFICO 11: MATERIAL DE LAS PAREDES DE LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E. N.15450 ANTONIO Y MARCOS CAVANIS –SULLANA-PIURA, 2020



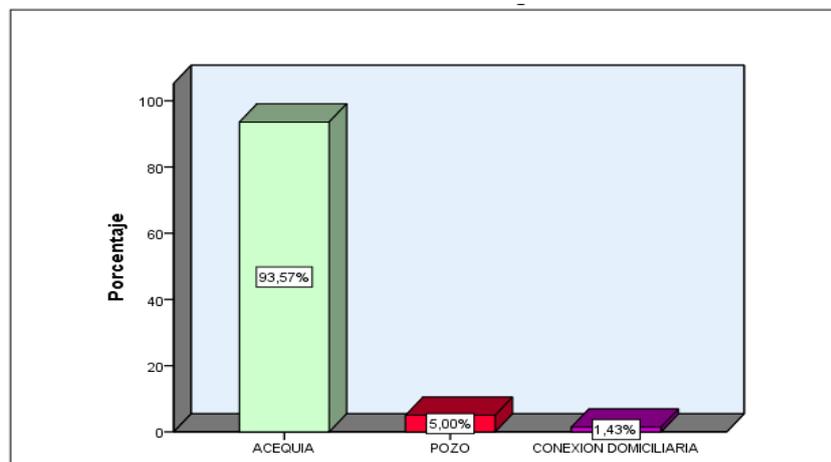
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de 11 años de la I.E N.15450 Antonio y Marcos Cavanis – Sullana-Piura, 2020.

GRÁFICO N° 12: MIEMBROS DE LA FAMILIA QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN EN LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENOES DE 11 AÑOS DE LA I.E. N.15450 ANTONIO Y MARCOS CAVANIS – SULLANA-PIURA, 2020



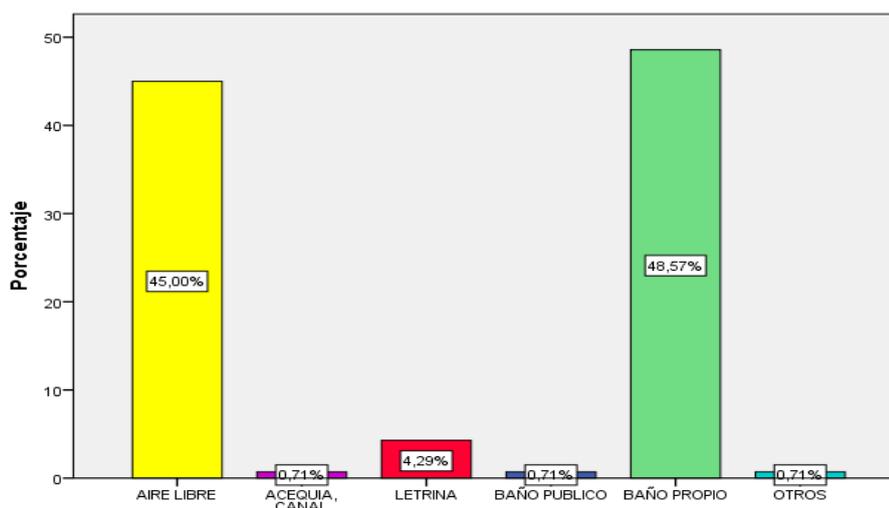
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de 11 años de la I.E N.15450 Antonio y Marcos Cavanis – Sullana-Piura, 2020.

GRÁFICO 13: ABASTECIMIENTO DE AGUA EN LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E. N.15450 ANTONIO Y MARCOS CAVANIS –SULLANA-PIURA, 2020



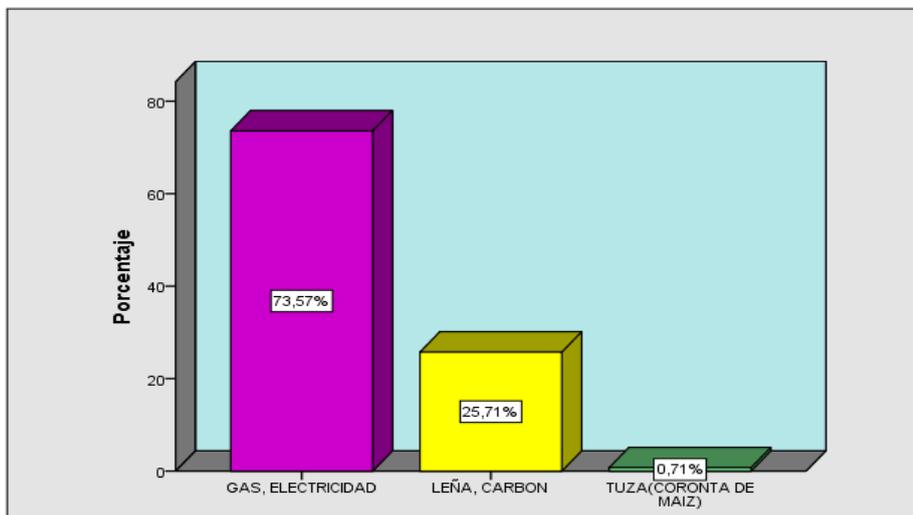
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de 11 años de la I.E N.15450 Antonio y Marcos Cavanis – Sullana-Piura, 2020.

GRÁFICO 14: ELIMINACIÓN DE EXCRETAS EN LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E. N.15450 ANTONIO Y MARCOS CAVANIS –SULLANA-PIURA, 2020



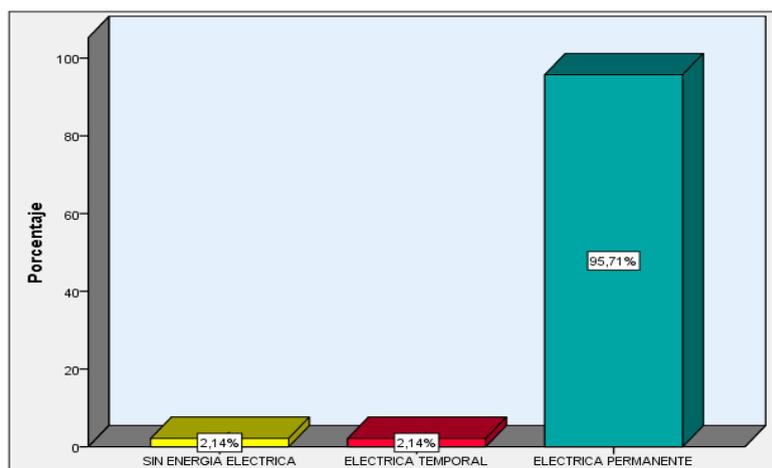
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de 11 años de la I.E N.15450 Antonio y Marcos Cavanis – Sullana-Piura, 2020.

GRÁFICO 15: COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E. N.15450 ANTONIO Y MARCOS CAVANIS –SULLANA-PIURA, 2020



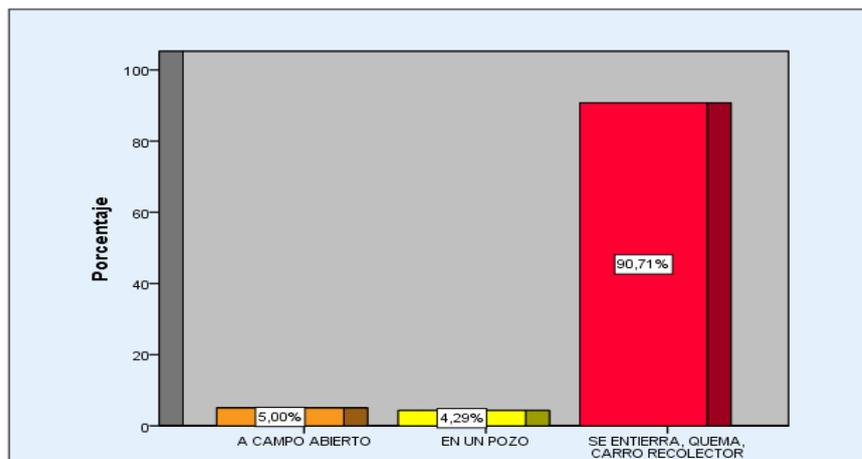
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de 11 años de la I.E N.15450 Antonio y Marcos Cavanis – Sullana-Piura, 2020.

GRÁFICO N° 16: ENERGÍA ELÉCTRICA EN LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E. N.15450 ANTONIO Y MARCOS CAVANIS –SULLANA-PIURA, 2020



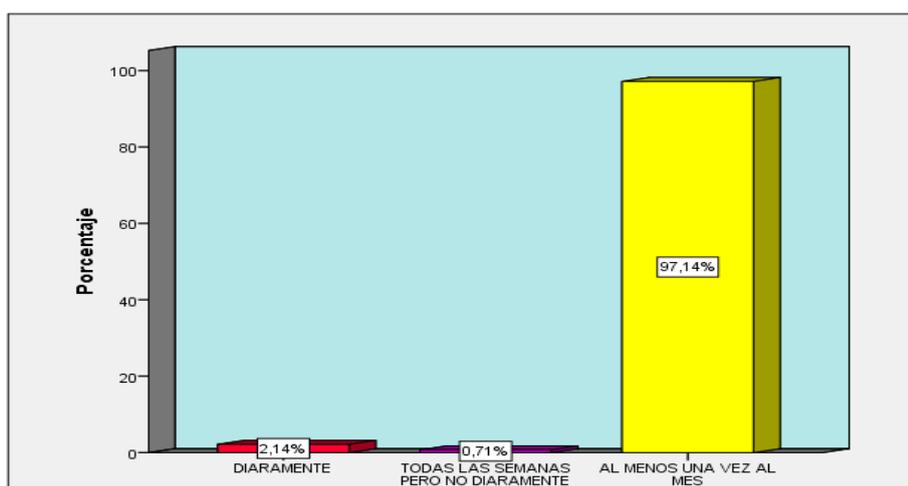
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de 11 años de la I.E N.15450 Antonio y Marcos Cavanis – Sullana-Piura, 2020.

GRÁFICO N° 17: DISPOSICIÓN DE BASURA EN LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 ONCE DE LA I.E. N.15450 ANTONIO Y MARCOS CAVANIS –SULLANA-PIURA, 2020



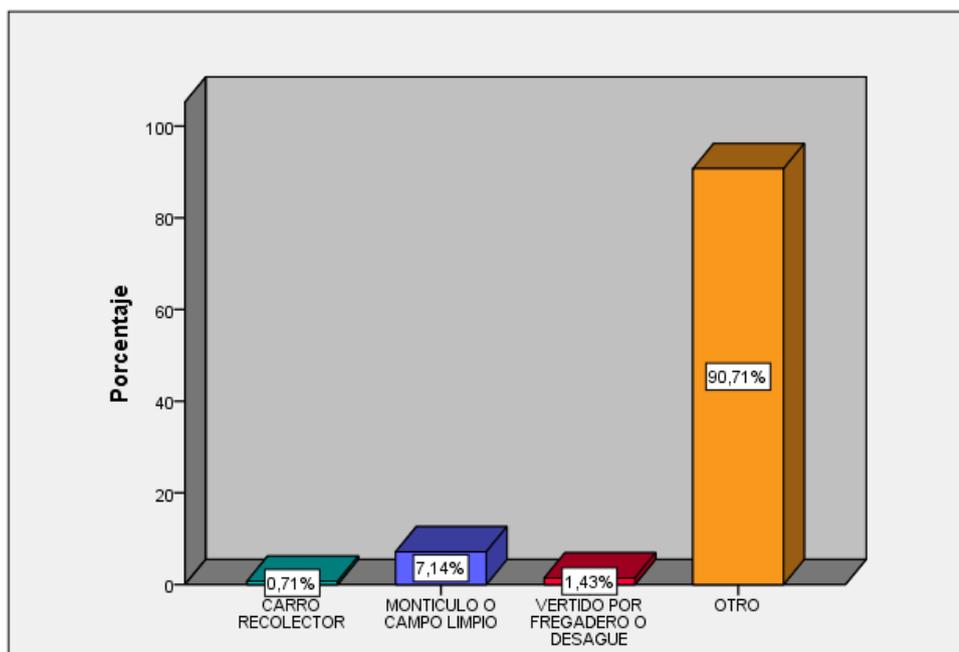
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de 11 años de la I.E N.15450 Antonio y Marcos Cavanis – Sullana-Piura, 2020.

GRÁFICO N° 18: FRECUENCIA DEL RECOJO DE BASURA EN LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E. N.15450 ANTONIO Y MARCOS CAVANIS –SULLANA-PIURA, 2020



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de 11 años de la I.E N.15450 Antonio y Marcos Cavanis – Sullana-Piura, 2020.

GRÁFICO N° 19: MODALIDAD DE ELIMINACIÓN DE BASURA EN LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E. N.15450 ANTONIO Y MARCOS CAVANIS –SULLANA-PIURA, 2020



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vélchez Reyes, aplicado en niños menores de 11 años de la I.E N.15450 Antonio y Marcos Cavanis – Sullana-Piura, 2020.

TABLA 03:

DETERMINANTES DEL ESTILO DE VIDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E. N.15450 ANTONIO Y MARCOS CAVANIS –SULLANA-PIURA, 2020

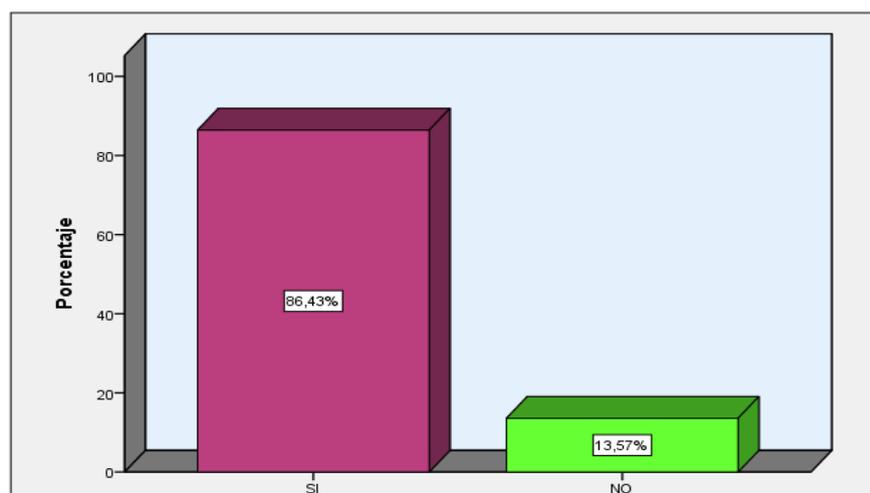
¿El niño acude al establecimiento de salud, para la AIS (control CRED, vacunas, examen dental periódicamente)?	n	%
Si	122	86,43%
No	18	13,57%
TOTAL	140	100,00%
¿Cuántas horas duerme el niño?	n	%
10 a 12 horas	1	0,71%
08 a 10 horas	67	47,86%
06 a 08 horas	72	51,43%
TOTAL	140	100,00%
¿Con que frecuencia se baña?	n	%
Diariamente	139	98,57
4 veces a la semana	1	1,43%
No se baña	0	0,00%
TOTAL	140	100,00%
¿El niño tiene establecidas reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina?	n	%
Si	136	97,14%
No	4	2,86%
TOTAL	140	100,00%
En las últimas dos semanas que su niño(a) presento diarreas, su alimento que se le brindo fue en:	n	%
La misma cantidad	9	6,43%
Mas cantidad	0	0,00%
Menos cantidad	1	0,71%
Suspendió los alimentos	0	0,00%
Aun no le da otro tipo de alimentos	0	1,43%
No presento diarreas	130	91,43%
TOTAL	140	100,00%
¿Durante los últimos 6 meses su niño(a) presento al menos un accidente en el hogar o en otro lugar?	n	%
Caída	57	40,71%
Golpe	23	16,43%
Electrocutado	0	0,00%
Quemadura	0	0,00%
Otros	0	0,00%
No presento ninguno	60	42,86%
TOTAL	140	100,00%
¿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:	n	%

Respiración rápida	0	0,00%
No puede respirar	0	0,00%
No come ni bebe	0	0,00%
Se pone frío	0	0,00%
Se ve más enfermo	0	0,00%
Mas de tres días con calentura	0	8,89%
Le sale pus en el oído	0	0,00%
Le aparecen puntos blancos en la garganta	0	0,00%
No presento	140	100,00%
TOTAL	140	100,00%

El niño tiene su carnet de vacunas completas de acuerdo a su edad:	n	%
Si	125	89,29%
No	15	10,71%
TOTAL	140	100,00%
Si muestra el carnet tiene las vacunas y el control de acuerdo a su edad:	n	%
Si	123	88,57%
No	17	11,43%
TOTAL	140	100,00%

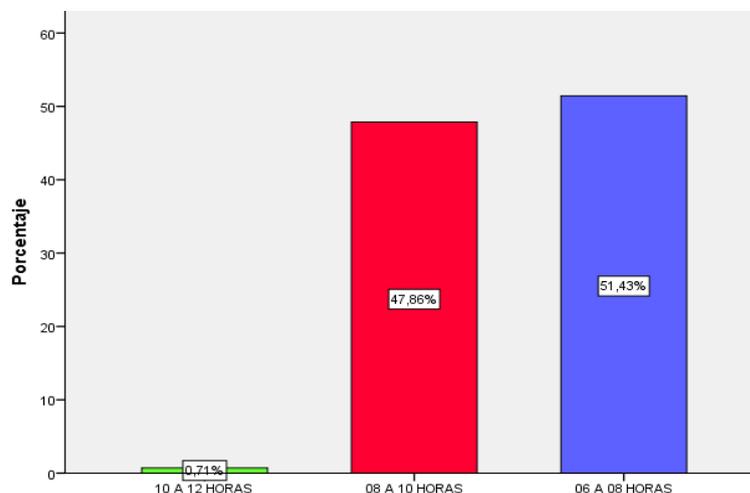
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de 11 años de la I.E N.15450 Antonio y Marcos Cavanis –Sullana-Piura, 2020.

GRÁFICO 20: ¿EL NIÑO ACUDE AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD, PARA IR (¿CONTROL CRED, VACUNAS, ¿EXAMEN DENTAL PERIÓDICAMENTE?



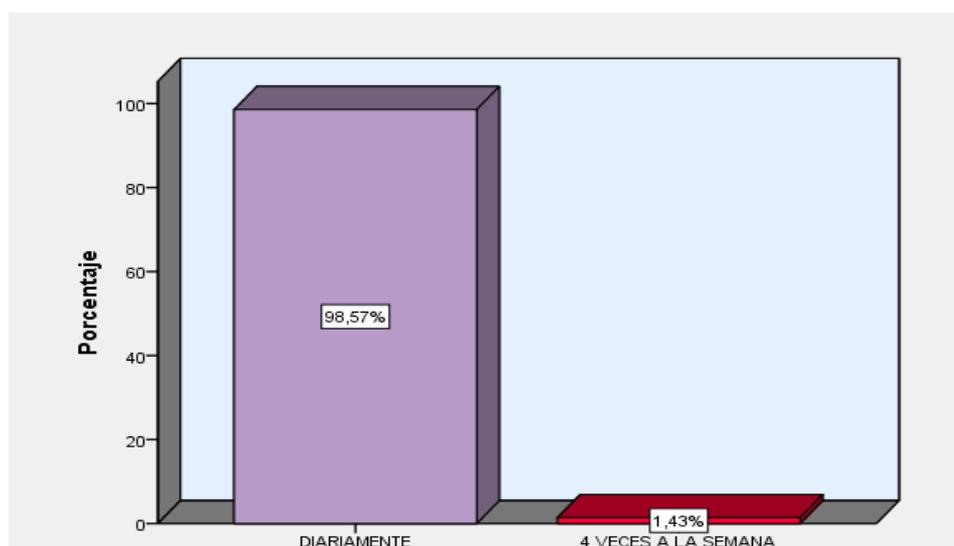
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de 11 años de la I.E N.15450 Antonio y Marcos Cavanis –Sullana-Piura, 2020.

GRÁFICO 21: ¿CUÁNTAS HORAS DUERMEN LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E. N.15450 ANTONIO Y MARCOS CAVANIS –SULLANA-PIURA, 2020?



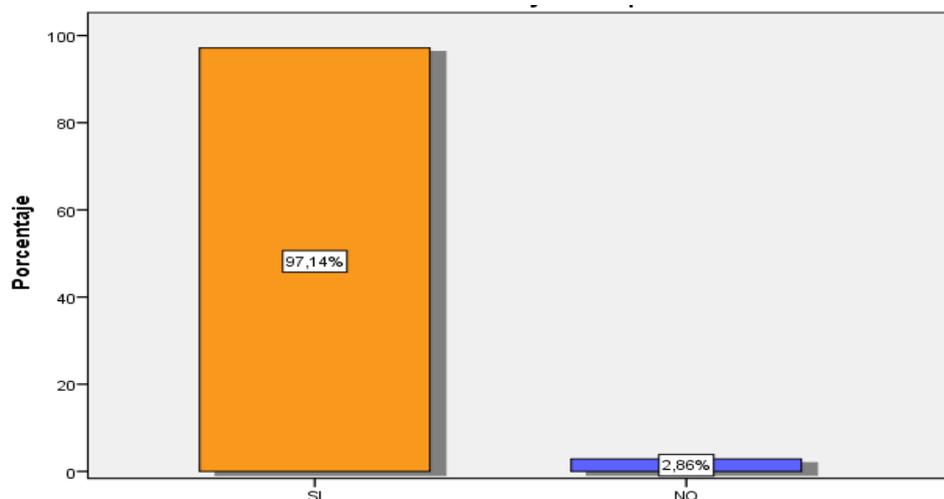
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de 11 años de la I.E N.15450 Antonio y Marcos Cavanis –Sullana-Piura, 2020.

GRÁFICO 22: ¿CON QUE FRECUENCIA SE BAÑAN LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E. N.15450 ANTONIO Y MARCOS CAVANIS –SULLANA-PIURA, 2020?



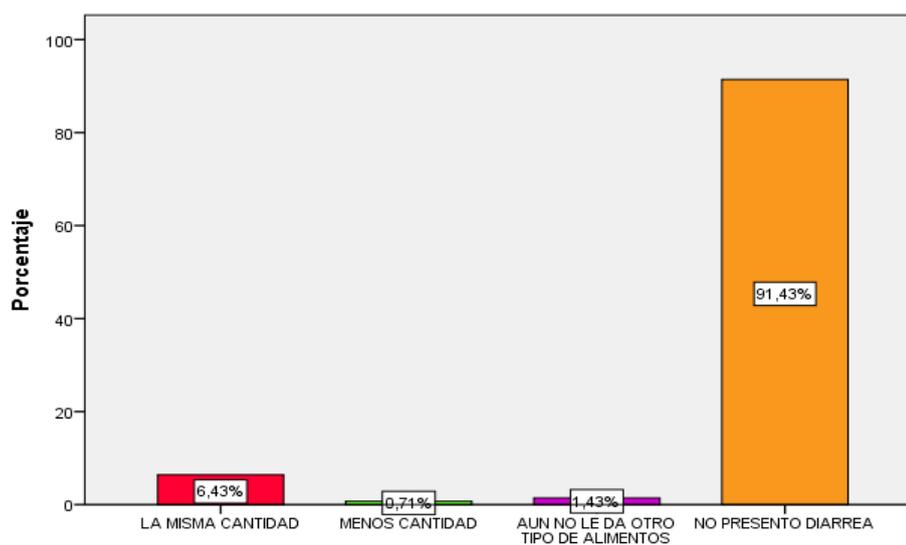
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de 11 años de la I.E N.15450 Antonio y Marcos Cavanis –Sullana-Piura, 2020.

GRÁFICO 23: ¿EL NIÑO TIENE ESTABLECIDAS REGLAS Y EXPECTATIVAS CLARAS Y CONSISTENTES ACERCA DE SU CONDUCTA Y/O DISCIPLINA?



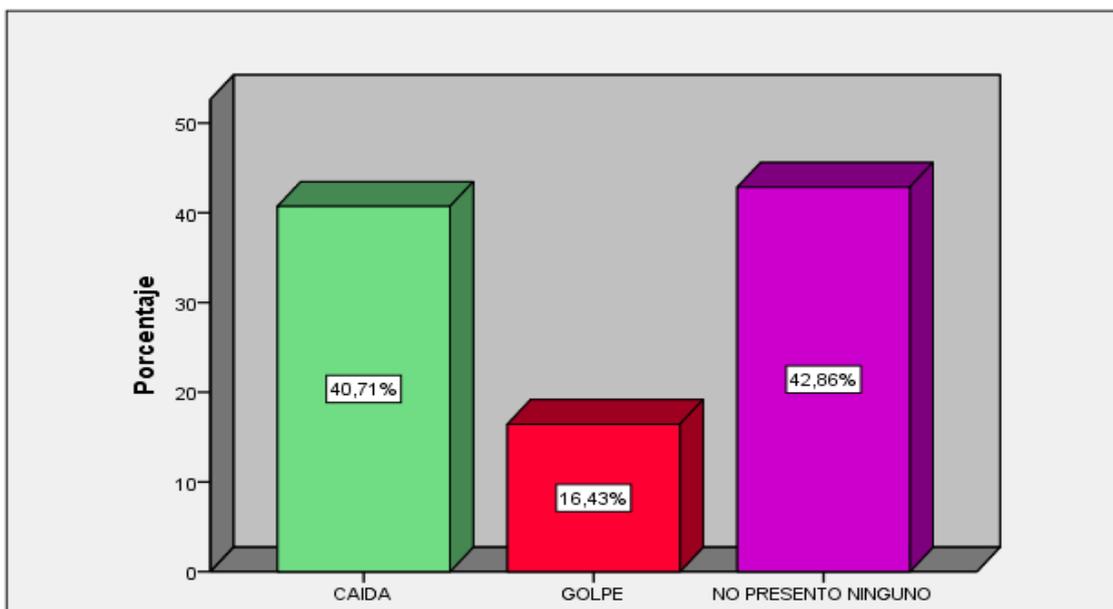
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de 11 años de la I.E N.15450 Antonio y Marcos Cavanis –Sullana-Piura, 2020.

GRÁFICO 24: EN LAS DOS ÚLTIMAS SEMANAS QUE SU NIÑO(A) PRESENTO DIARREAS, SU ALIMENTO QUE SE LE BRINDO FUE EN:



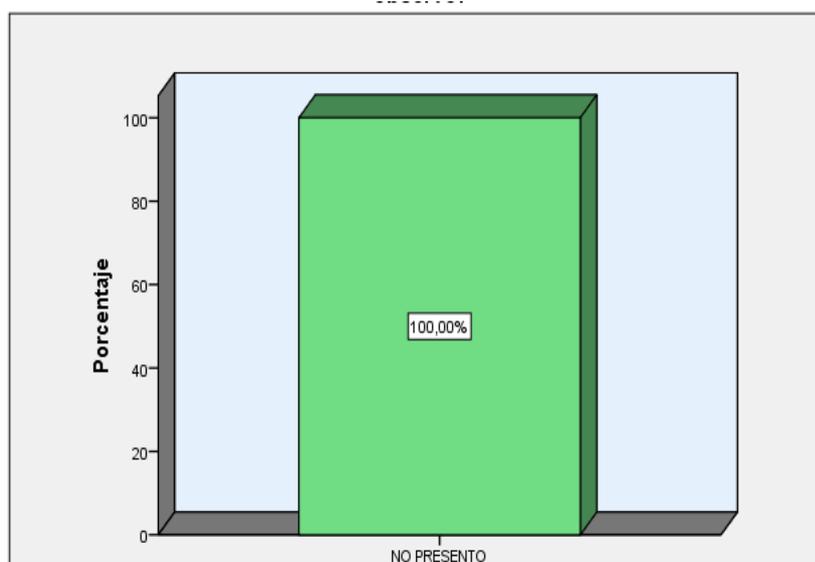
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de 11 años de la I.E N.15450 Antonio y Marcos Cavanis – Sullana-Piura, 2020.

GRÁFICO 25: ¿DURANTE LOS ÚLTIMOS 6 MESES SU NIÑO(A) PRESENTO AL MENOS UN ACCIDENTE EN EL HOGAR O EN OTRO LUGAR?



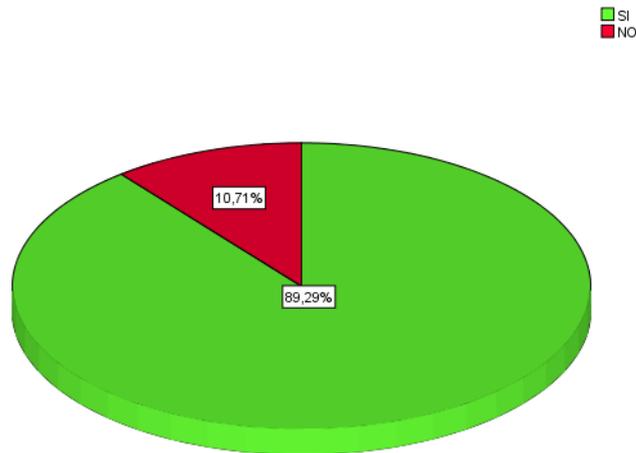
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de 11 años de la I.E N.15450 Antonio y Marcos Cavanis – Sullana-Piura, 2020.

GRÁFICO 26: ¿DURANTE LAS DO ÚLTIMAS SEMANAS HA INDETIFICADO ALGÚN SIGNO DE ALARMA PARA UNA ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA EN EL NIÑO(A)? INDIQUE EL SIGNO DE ALARMA QUE OBSERVO:



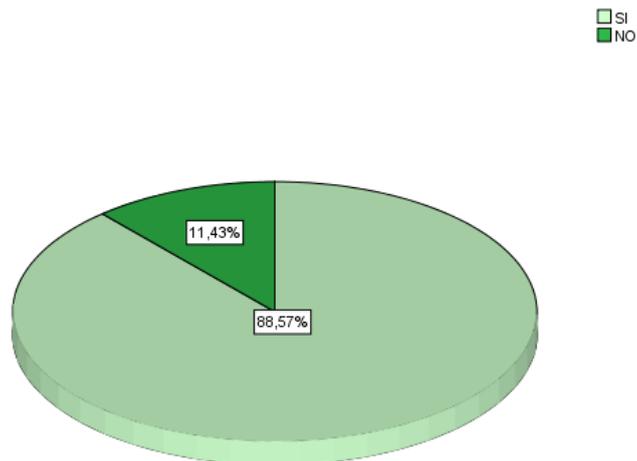
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de 11 años de la I.E N.15450 Antonio y Marcos Cavanis – Sullana-Piura, 2020.

GRÁFICO 27: EL NIÑO TIENE SU CARNET DE VACUNAS COMPLETAS DE ACUERDO A SU EDAD:



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de 11 años de la I.E N.15450 Antonio y Marcos Cavanis –Sullana-Piura, 2020.

GRÁFICO 28: SI MUESTRA EL CARNET TIENE LAS VACUNAS Y EL CONTROL DE ACUERDO A SU EDAD:



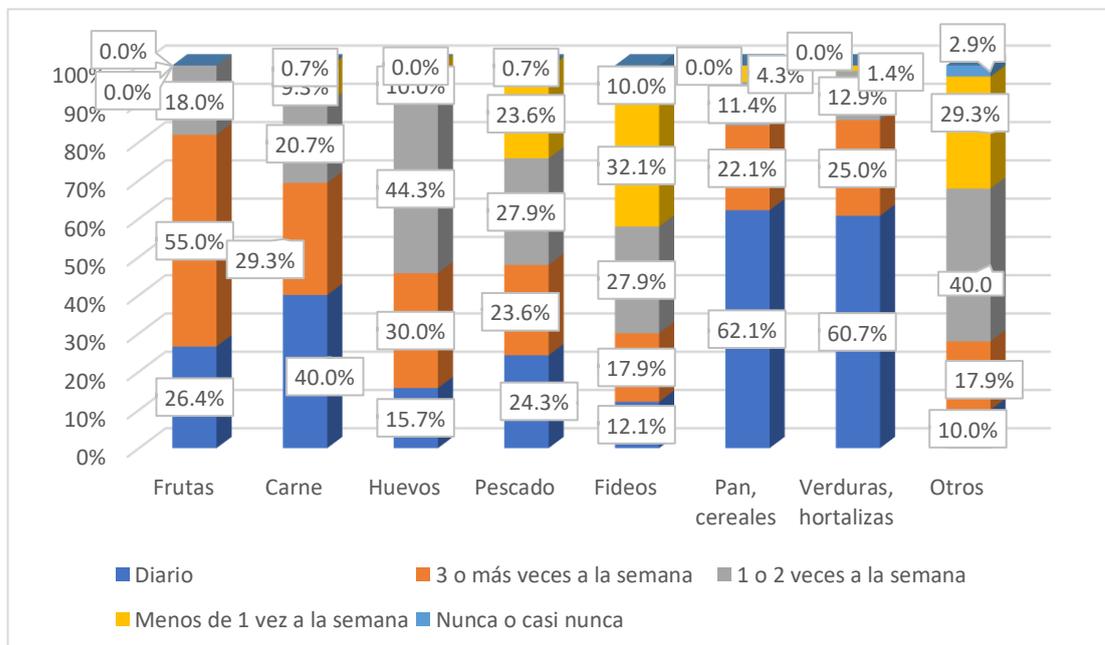
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de 11 años de la I.E N.15450 Antonio y Marcos Cavanis –Sullana-Piura, 2020.

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

Alimentos que consume	Diario		3 o más veces a la semana		1 o 2 veces a la semana		Menos de 1 vez a la semana		Nunca o casi nunca		TOTAL	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Frutas	37	26,4	77	55,0	26	18,0	0	0,0	0	0,0	140	100%
Carne	56	40,0	41	29,3	29	20,7	13	9,3	1	0,7	140	100%
Huevos	22	15,7	42	30,0	62	44,3	14	10,0	0	0,0	140	100%
Pescado	34	24,3	33	23,6	39	27,9	33	23,6	1	0,7	140	100%
Fideos	17	12,1	25	17,9	39	27,9	45	32,1	14	10,0	140	100%
Pan, cereales	87	62,1	31	22,1	16	11,4	6	4,3	0	0,0	140	100%
Verduras, hortalizas	85	60,7	35	25,0	18	12,9	2	1,4	0	0,0	140	100%
Otros	14	10,0	25	17,9	56	40,0	41	29,3	4	2,9	140	100%

Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de 11 años de la I.E N.15450 Antonio y Marcos Cavanis –Sullana-Piura, 2020.

GRÁFICO 29: ¿CON QUE FRECUENCIA USTED Y SU FAMILIA CONSUMEN LOS SIGUIENTES ALIMENTOS?



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de 11 años de la I.E N.15450 Antonio y Marcos Cavanis –Sullana-Piura, 2020.

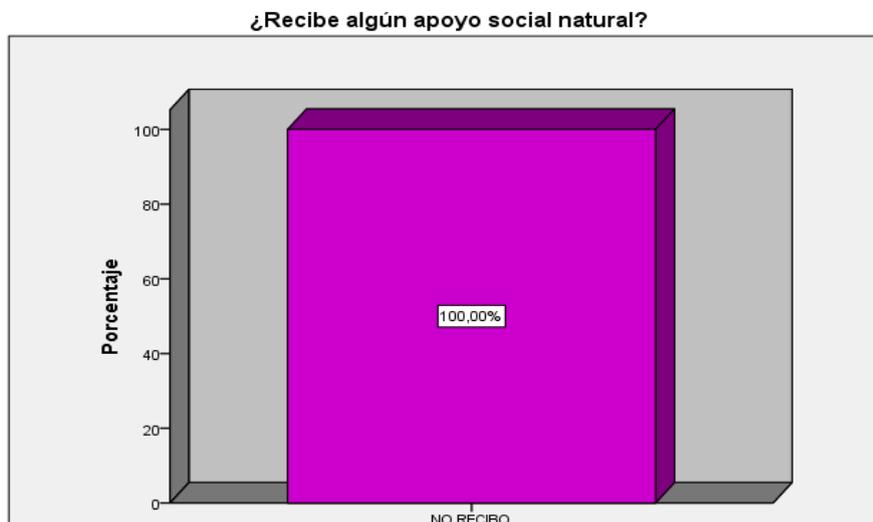
TABLA 04:

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS (INSTITUCIONES ORGANIZADAS) EN LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E. N.15450 ANTONIO Y MARCOS CAVANIS –SULLANA-PIURA, 2020

¿Recibe algún apoyo social natural?	n	%
Familiares	0	0,00%
Amigos	0	0,00%
Vecinos	0	0,00%
Compañeros espirituales	0	0,00%
Compañeros de trabajo	0	0,00%
No recibo	140	100,00%
TOTAL	140	100,00%
¿Recibe algún apoyo organizado?	n	%
Organizaciones de ayuda al enfermo	0	0,00%
Seguridad social	0	0,00%
Empresa para la que trabaja	0	0,00%
Instituciones de acogida	0	0,00%
Organizaciones de voluntariado	0	0,00%
No recibo	140	100,00%
TOTAL	140	100,00%
¿Pertenece el niño a algunas de estas organizaciones de apoyo?	n	%
Cuna más	0	0,00%
PVL (Vaso de leche)	0	0,00%
Qaliwarma	135	96,43%
Otros	0	0,00%
No recibo	5	3,57%
TOTAL	140	100,00%
¿En qué institución de salud se atendió en estos 12 últimos meses?	n	%
Hospital	30	21,43%
Centro de salud	88	62,86%
Puesto de salud	18	12,86%
Clínicas particulares	2	1,43%
Otros	2	1,43%
TOTAL	140	100,00%
Considera Ud. Que el lugar donde lo(la) atendieron está:	n	%
Muy cerca de su casa	0	0,00%
Regular	104	74,29%
Lejos	34	24,29%
Muy lejos de su casa	2	1,43%
No sabe	0	0,00%
TOTAL	140	100,00%

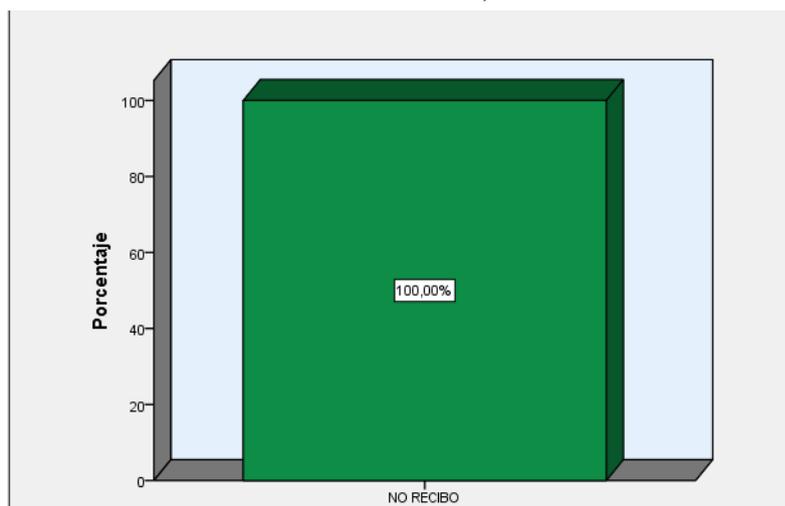
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de 11 años de la I.E N.15450 Antonio y Marcos Cavanis –Sullana-Piura, 2020.

GRÁFICO 30: ¿RECIBE ALGÚN APOYO SOCIAL NATURAL LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E. N.15450 ANTONIO Y MARCOS CAVANIS –SULLANA-PIURA, 2020?



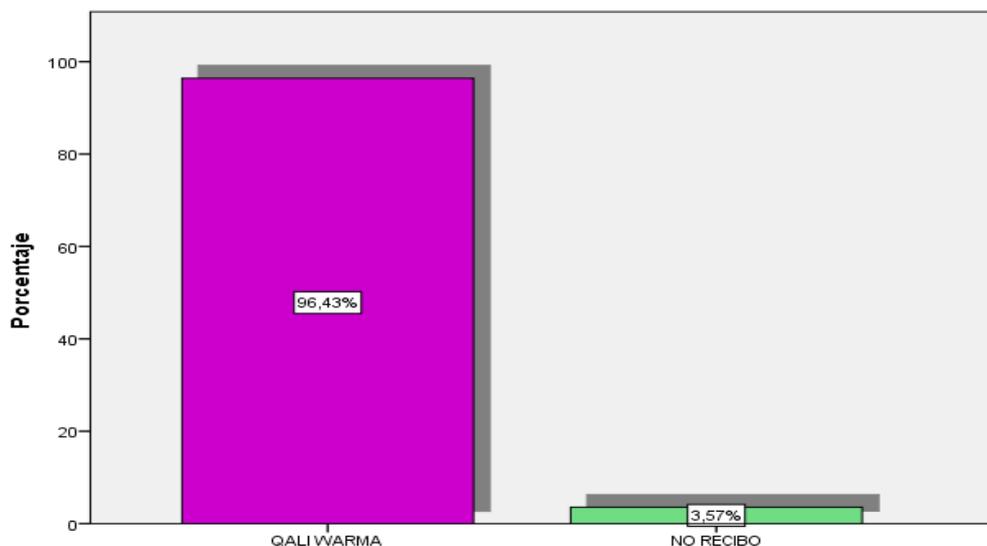
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de 11 años de la I.E N.15450 Antonio y Marcos Cavanis – Sullana-Piura, 2020.

GRÁFICO 31: ¿RECIBEN ALGÚN APOYO ORGANIZADO LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I LA I.E. N.15450 ANTONIO Y MARCOS CAVANIS –SULLANA-PIURA, 2020?



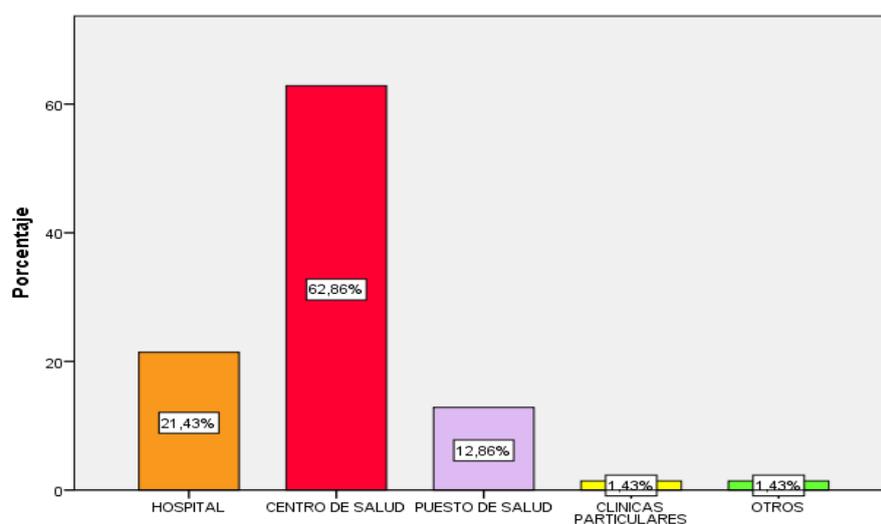
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de 11 años de la I.E N.15450 Antonio y Marcos Cavanis – Sullana-Piura, 2020.

GRÁFICO 32: PERTENECE EL NIÑO EN ALGUNAS DE ESTAS ORGANIZACIONES DE APOYO:



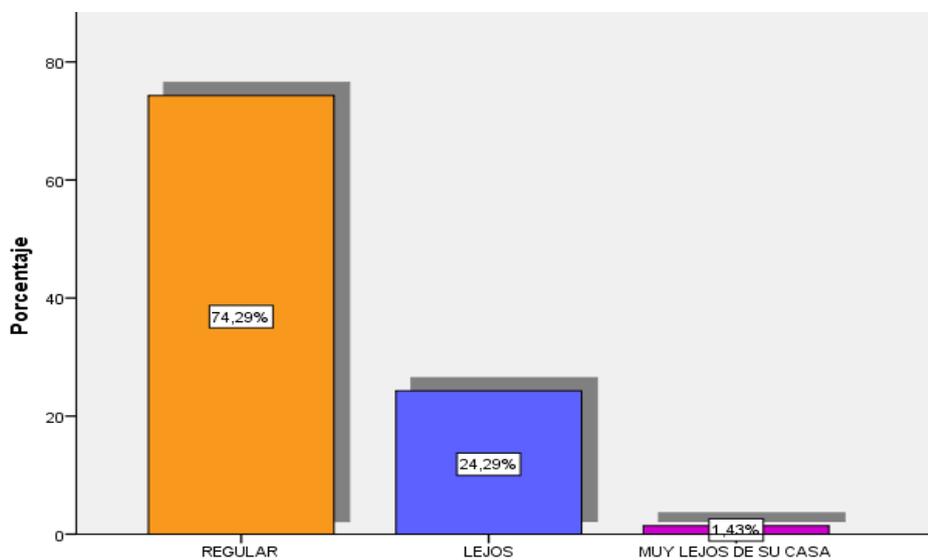
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de 11 años de la I.E N.15450 Antonio y Marcos Cavanis –Sullana-Piura, 2020.

GRÁFICO 33: ¿EN QUE INSTITUCIÓN DE SALUD SE ATENDIO EN ESTOS 12 ULTIMOS MESES LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E. N.15450 ANTONIO Y MARCOS CAVANIS –SULLANA-PIURA, 2020?



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de 11 años de la I.E N.15450 Antonio y Marcos Cavanis –Sullana-Piura, 2020.

GRÁFICO N° 34: CONSIDERACIÓN DE DISTANCIA DONDE SE ATENDIERON LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E. N.15450 ANTONIO Y MARCOS CAVANIS –SULLANA-PIURA, 2020?



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de 11 años de la I.E N.15450 Antonio y Marcos Cavanis –Sullana-Piura, 2020.

TABLA 05:

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E. N.15450 ANTONIO Y MARCOS CAVANIS –SULLANA-PIURA, 2020.

Qué tipo de seguro tiene Ud:	n	%
ESSALUD	31	22,14%
SIS-MINSA	107	76,43%
SANIDAD	0	0,00%
Otros	2	1,43%
TOTAL	140	100,00%

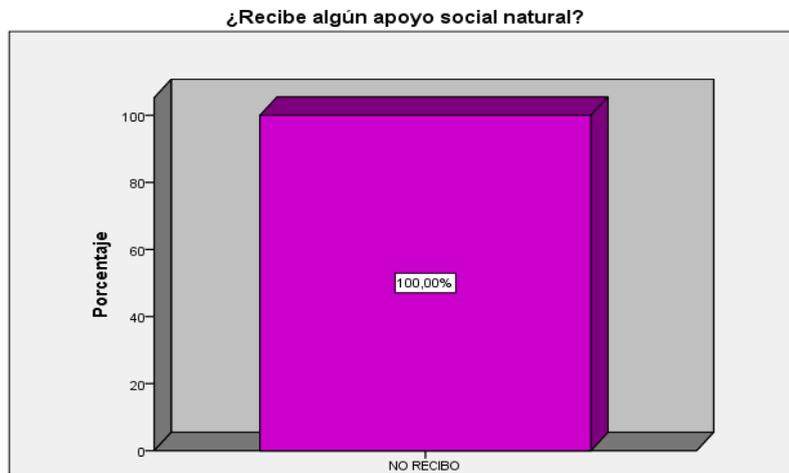
El tiempo que espero para que lo(la) atendieran en el establecimiento de salud, ¿Le pareció?	n	%
Muy largo	2	1,43%
Largo	35	25,71%
Regular	94	66,43%
Corto	8	5,71%
Muy corto	1	0,71%
No sabe	0	0,00%
TOTAL	140	100,00%

En general, ¿la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue?	n	%
Muy buena	2	1,43%
Buena	118	85,00%
Regular	20	13,57%
Mala	0	0,00%
Muy mala	0	0,00%
TOTAL	140	100,00%

¿Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa?	n°	%
Si	3	2,14%
No	137	97,86%
TOTAL	140	100,00%

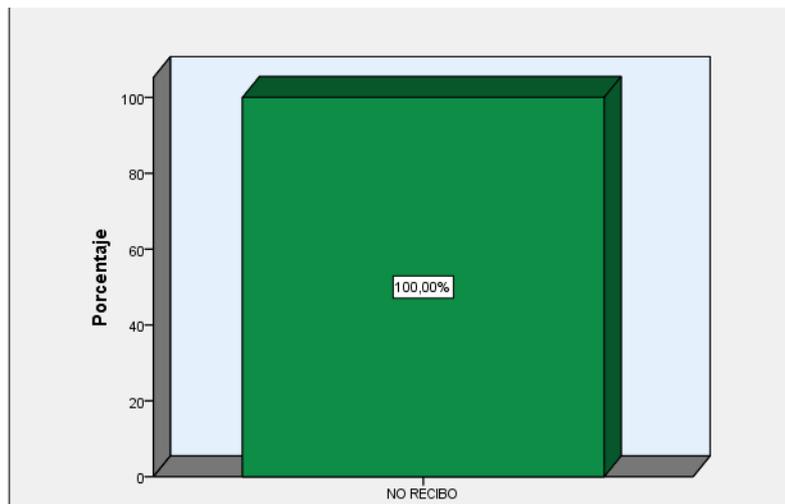
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de 11 años de la I.E N.15450 Antonio y Marcos Cavanis –Sullana-Piura, 2020.

GRÁFICO 30: ¿RECIBE ALGÚN APOYO SOCIAL NATURAL LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E. N.15450 ANTONIO Y MARCOS CAVANIS –SULLANA-PIURA, 2020?



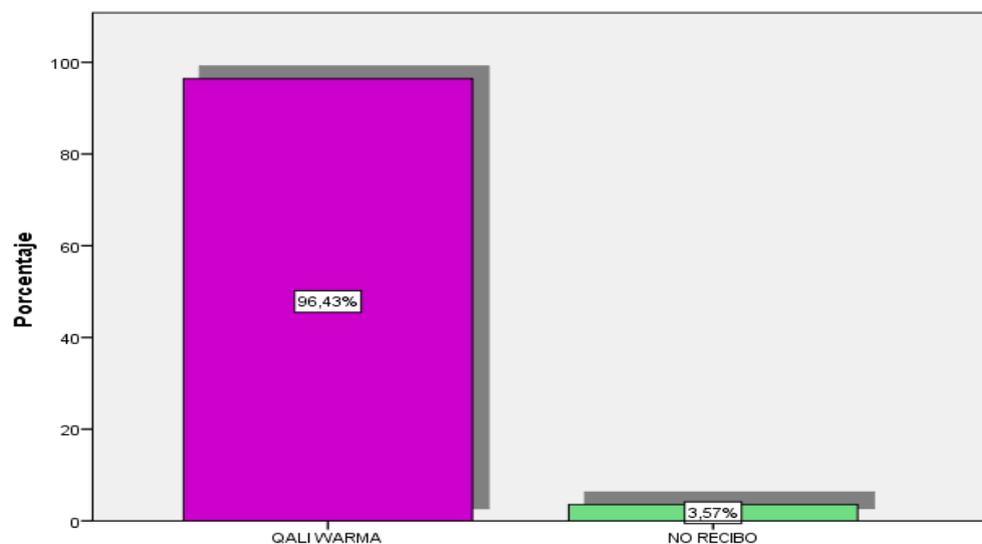
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de 11 años de la I.E N.15450 Antonio y Marcos Cavanis – Sullana-Piura, 2020.

GRÁFICO 31: ¿RECIBEN ALGÚN APOYO ORGANIZADO LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I LA I.E. N.15450 ANTONIO Y MARCOS CAVANIS –SULLANA-PIURA, 2020?



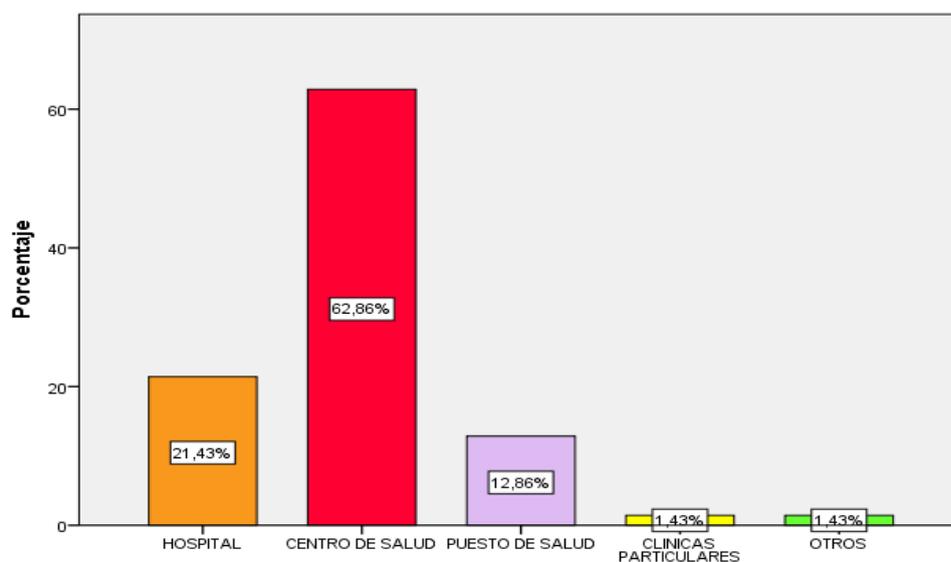
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de 11 años de la I.E N.15450 Antonio y Marcos Cavanis – Sullana-Piura, 2020.

GRÁFICO 32: PERTENECE EL NIÑO EN ALGUNAS DE ESTAS ORGANIZACIONES DE APOYO:



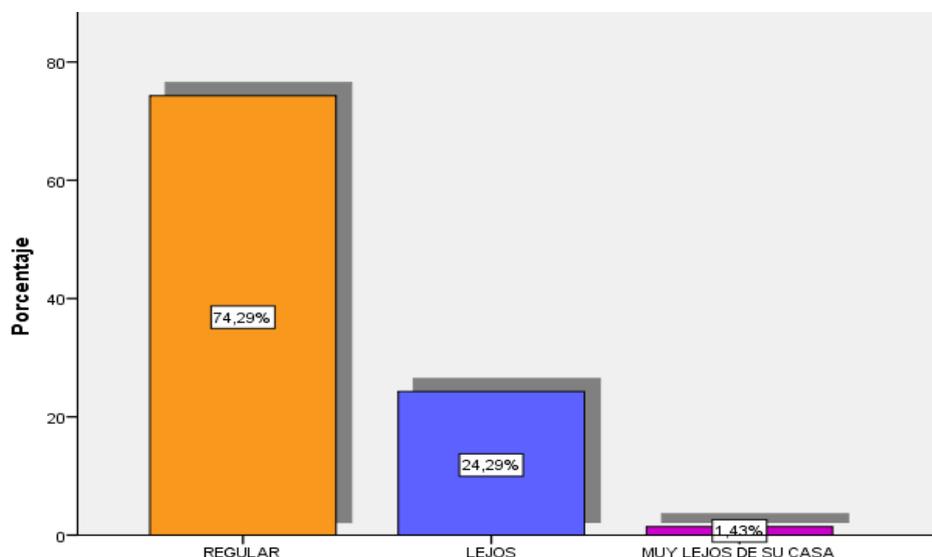
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de 11 años de la I.E N.15450 Antonio y Marcos Cavanis –Sullana-Piura, 2020.

GRÁFICO 33: ¿EN QUE INSTITUCIÓN DE SALUD SE ATENDIO EN ESTOS 12 ULTIMOS MESES LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E. N.15450 ANTONIO Y MARCOS CAVANIS –SULLANA-PIURA, 2020?



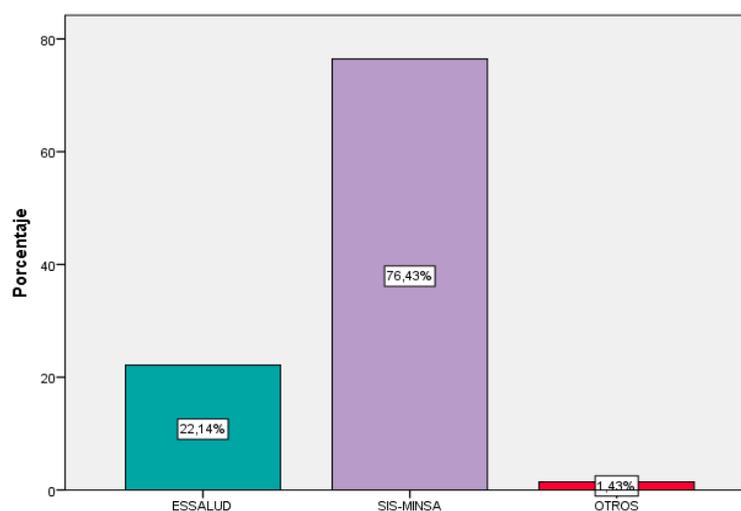
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de 11 años de la I.E N.15450 Antonio y Marcos Cavanis – Sullana-Piura, 2020.

GRÁFICO N° 34: CONSIDERACIÓN DE DISTANCIA DONDE SE ATENDIERON LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E. N.15450 ANTONIO Y MARCOS CAVANIS –SULLANA-PIURA, 2020?



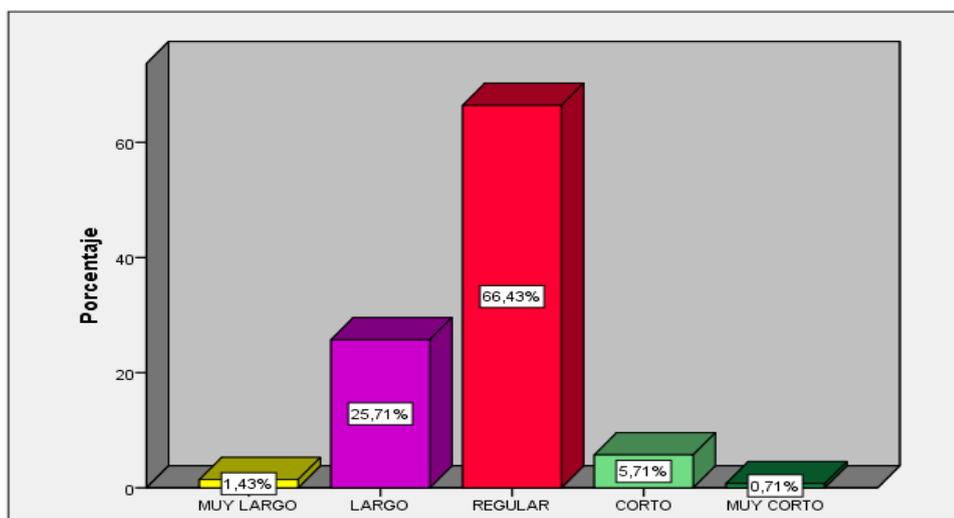
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de 11 años de la I.E N.15450 Antonio y Marcos Cavanis –Sullana-Piura, 2020.

GRÁFICO N° 35: TIPO DE SEGURO QUE TIENEN LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E. N.15450 ANTONIO Y MARCOS CAVANIS –SULLANA-PIURA, 2020



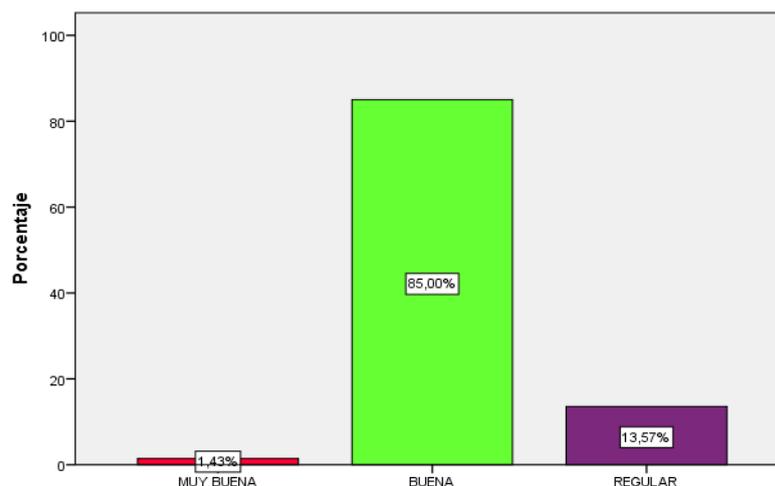
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de 11 años de la I.E N.15450 Antonio y Marcos Cavanis –Sullana-Piura, 2020.

GRÁFICO 36: TIEMPO QUE ESPERARON PARA ATENDERSE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E. N.15450 ANTONIO Y MARCOS CAVANIS –SULLANA-PIURA, 2020



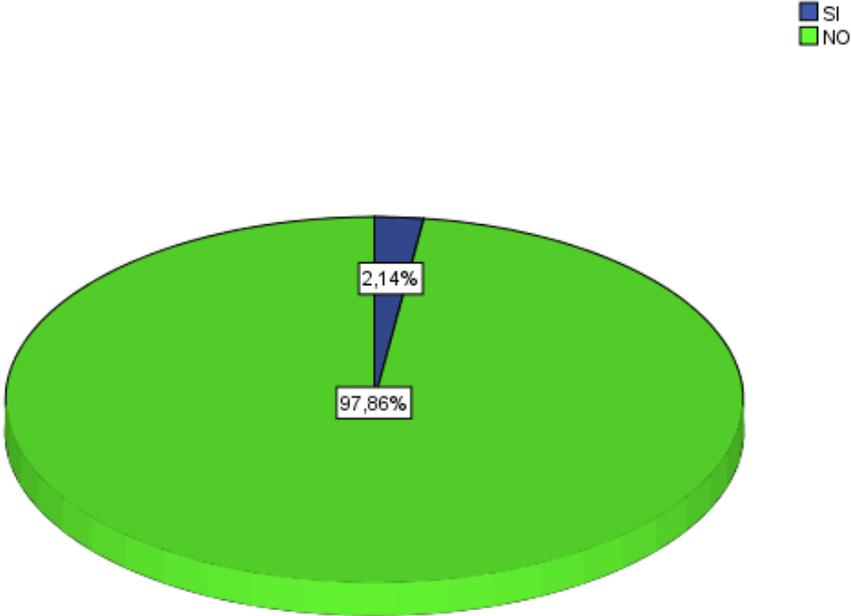
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de 11 años de la I.E N.15450 Antonio y Marcos Cavanis – Sullana-Piura, 2020.

GRÁFICO 37: CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIERON EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E. N.15450 ANTONIO Y MARCOS CAVANIS – SULLANA-PIURA, 2020



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de 11 años de la I.E N.15450 Antonio y Marcos Cavanis – Sullana-Piura, 2020.

GRÁFICO 38: ¿EXISTE PANDILLAJE O DELICUENCIA CERCA DE LA CASA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E. N.15450 ANTONIO Y MARCOS CAVANIS –SULLANA-PIURA, 2020



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de 11 años de la I.E N.15450 Antonio y Marcos Cavanis – Sullana-Piura, 2020.

4.2. Análisis de Resultados:

A continuación, se presenta el análisis de los resultados de las variables de las determinantes de la salud de los niños menores de 11 años de la I.E N.15450 Antonio y Marcos Cavanis –Sullana-Piura, 2020.

En la tabla 1: Con respecto a los determinantes de la salud biosocioeconomicos podemos observar que el 52,86% de los niños encuestado son de sexo femenino, el 65% tiene una edad entre 9 a 11 años, respecto al grado de instrucción se observa que el 100,0% de los niños tienen un grado de instrucción de inicial/primaria, además el 41,43% de las madres de los niños tienen un grado de estudios de secundaria completa/incompleta, mientras que el 45,71% tienen un ingreso económico familiar menor de 750 soles mensuales, y dentro de la ocupación del jefe de la familia observamos que el 73,57% son trabajadores eventuales.

Los resultados se asemejan con Veliz C. (51). En su investigación titulada “Determinantes que Influyen el Cuidado de Enfermería en la Promoción y Recuperación de la Salud en Niños menores de 11 años de la I.E N° 14008 Leonor Cerna de Valdiviezo-Veintiséis de octubre-Piura, 2017”.Donde se muestra sobre los determinantes de la salud biosocioeconomicos ,que el 55,8% son de sexo femenino, el 34,7% tienen de 9 a 11 años de edad, el 100% de los niños tienen grado de instrucción de inicial/primaria, el 62,4% de las madres de los niños tienen un grado de estudios de secundaria completa/incompleta, el 58,3% tiene un ingreso económico menor de 750 soles mensuales y el 58,3% del jefe de familia son trabajadores eventuales.

Los resultados se asemejan con Chauca M. (52). En su investigación titulada “Determinantes de la Salud en Escolares de la Institución Educativa N° 88388. Nuevo Chimbote – Perú, 2015”. Donde se muestra sobre los determinantes de la salud biosocioeconomicos, que el 100% tiene una edad de 6 a 11 años, el 100% tiene grado de instrucción inicial/primaria, el 39,8% de las madres de los niños tienen un grado de estudios de secundaria completa/incompleta, el 57,1% tienen un ingreso económico menor de 750 soles; el 63,3% de los jefes de familia tienen un trabajo eventual, pero difiere en la siguiente variable el 51,3% son de sexo femenino.

Los resultados obtenidos en el presente estudio difieren a Calle C. (53). En su investigación titulada “Determinantes que Influencian el Cuidado de Enfermería en la Promoción y Recuperación de la Salud en Niños menores de 11 años de la I.E. Siglo XXI-Chulucanas-Morropon,2017”. Donde se encontró que el 51% de niños menores de 11 años son de sexo masculino, de los cuales un 63% son niños menores de 5 a 8 años, el 56% son madres que tienen el grado de instrucción secundaria completa/incompleta; el 47% cuentan con un ingreso económico menor de 750; donde el 54% tienen un trabajo eventual.

Los resultados obtenidos en el presente estudio difieren a Maldonado A. (54). En su investigación titulada “Determinantes de la Salud en Escolares de la Institución Educativa N° 89002-Chimbote, 2015”. Donde se encontró que del 100% de los escolares de la Institución Educativa N° 89002, el 56,1% (137) es de sexo masculino;

el 54,1% de las madres de los escolares tienen secundaria completa/secundaria incompleta; el 55,7% (136) tienen un ingreso económico de 751 a 1000; el 78,3% de los jefes de familia tienen un trabajo estable.

La perspectiva de género en el Perú es parte de la agenda pública global y una preocupación de la ciudadanía. Ambas partes están convenciendo al público al discutir sobre la igualdad de oportunidades para hombres y mujeres. Olvidamos que, de hecho, la igualdad de género es el punto de partida para que los seres humanos desarrollen sus capacidades libremente y tomen decisiones sin estar restringidos por estereotipos o prejuicios. El país tiene la responsabilidad de garantizar la igualdad de oportunidades, un paso fundamental hacia un mundo más justo y equitativo en el que la igualdad se ha considerado y sentido desde los primeros años. Las escuelas son el lugar ideal para iniciar el cambio. El derecho de todos los niños y jóvenes a crecer por igual independientemente de su género, raza, religión o condición social ya no es objeto de debate (55).

El sistema educativo en el Perú es afectado por la pandemia a nivel global por la Covid 19, por el cual El Ministerio de Educación (MINEDU) anunció la fase inicial de la nueva estrategia Aprendo en Casa, esta es una nueva estrategia de educación a distancia para la educación preescolar, primaria y secundaria, el año escolar comienza desde el modelo virtual. En el cual se transmite a través de la televisión, radio, celulares, etc. Su propósito es cubrir el currículo escolar, que incluye nuevos temas de ciudadanía y ciertos aspectos socioemocionales de la educación. Lo cual cuenta con el

apoyo de la oficina de la UNESCO en el Perú, que se compromete a garantizar una respuesta clara a la crisis del sector educativo (56).

En la actualidad el Perú está severamente afectado por la pandemia de COVID-19. Las estrictas medidas de cuarentena integral han provocado una disminución del 17,4% del Producto Interno Bruto (PIB) en el primer semestre de 2020. Según encuestas de alta frecuencia realizadas por el Banco Mundial, las familias peruanas han experimentado una de las pérdidas de empleo e ingresos más grandes de toda América Latina. El desempleo y la aversión al riesgo afectarán el consumo durante el resto del año y la incertidumbre seguirá obstaculizando la recuperación de la inversión privada. El desafío para la economía peruana es acelerar el crecimiento del Producto Interno Bruto, promover la prosperidad común y brindar protección a sus ciudadanos de los remezones generales o individuales. Para ello, es necesario mejorar la efectividad del país en la prestación de servicios públicos y formular planes de protección, brindar una mejor infraestructura de conectividad y formular políticas para reducir la rigidez de los mercados de factores y productos (57).

La investigación realizada en la Institución Educativa N.15450 Antonio y Marcos Cavanis –Sullana-Piura, 2020, se observa que más de la mitad son de sexo femenino teniendo una edad entre 9 a 11 años, esto se debe a que los padres de familia quieren que sus hijas se superen y no estén sumergidas a las tareas del hogar, por lo que en el tiempo de ahora se valora mucho más a la mujer y ya no existen tantas barreras estructurales de género ,ya que tanto hombre y mujer tenemos la mismas capacidades

para llegar a surgir en la vida. Para ello, se deben realizar esfuerzos para eliminar los estereotipos y reducir la desigualdad entre hombres y mujeres, desde la educación primaria y secundaria, sus oportunidades laborales y su remuneración, hasta el tiempo que hombres y mujeres se dedican al trabajo no remunerado, como las labores del hogar, el cuidado de sus hijos e hijas.

En la variable de grado de instrucción del niño menor de 11 años, todos cursan el nivel primario, donde los escolares ingresan a la etapa de la escuela primaria, en la cual la educación primaria es el requisito mínimo necesario para integrarse y desarrollarse a los siguientes niveles educativos. A su vez, otorga oportunidades para poder salir adelante y el escape de la pobreza.

Respecto a la variable grado de instrucción de las madres de los niños, menos de la mitad tienen el grado de instrucción secundaria completa/incompleta, ya que salieron embarazadas a temprana edad, interrumpiendo sus estudios secundarios y a su vez antiguamente el nivel socioeconómico de algunas familias era escaso. También influyó las costumbres de los padres ya que no era prioridad que las mujeres culminaran sus estudios, por lo que muchas de ellas se dedicaron a la crianza de sus hijos. Asimismo, la educación u orientación que se pueda ofrecer a los niños menores de 11 años depende en gran medida de lo que sus madres puedan saber para prepararlos mejor para la vida. Asimismo, el nivel educativo de la madre permitirá acceder a un mejor empleo y por ende a una mejor calidad de vida.

Al analizar la variable del ingreso económico familiar menos de la mitad tiene un ingreso económico menor de 750 soles mensuales, de los cuales la mayoría del jefe de familia tienen trabajo eventual, esto se debe al estado de emergencia y al confinamiento que se ha dado durante estos últimos meses por la pandemia del COVID 19, donde la mayoría de trabajadores a tenido que abandonar sus puestos de trabajo o algunos fueron despedidos, por lo que generó un ingreso económico no adecuado para sostener el hogar. Por otro lado, sabemos que el ingreso económico mínimo es de 930.00 nuevos soles mensuales lo cual al no llegar a esa cantidad determinará el tipo de calidad de vida de una familia. El ingreso económico también sirve como motor para la inversión y el crecimiento a futuro ya que, además de servir para mejorar las condiciones de vida, puede utilizarse en parte para mantener e incrementar la dinámica productiva.

Por lo que concluyo que en este grupo de variables el sexo, grado de instrucción de los niños menores de 11 años se convierten en factores que protegen la salud de los niños ya que los padres de familia desean que sus hijos terminen sus estudios académicos, sin beneficiar solo al hijo hombre, si no a ambos. Por otro lado, las variables del grado de instrucción de las madres de familia que tienen secundaria completa/incompleta, un ingreso económico menor a 750.00 nuevos soles y el jefe del hogar con trabajo eventual, ponen en riesgo la salud de los niños menores de 11 años, sugiriéndose un mayor apoyo de las autoridades, como beneficiar a dichas familias con el bono familiar, o incluirlos en la canasta básica de alimentos para así evitar poner en riesgo de salud de los niños y se les pueda brindar una mejor calidad de vida.

En la Tabla 2: Con respecto a los determinantes de la salud de vivienda, podemos observar que los niños menores de 11 años , el 92,14% tienen una vivienda unifamiliar, el 82,14% tienen tenencia propia, el 72,86% tiene piso de tierra, el 46,43% tienen techo del material de Eternit ,el 47,14% tienen paredes del material de adobe, en cuanto al número de personas que duermen por habitación el 57,14% duermen de 2 a 3 miembros, además el 93,57% se abastece de agua por acequia, con respecto a la eliminación de excretas el 48,5% tienen baño propio, el 73,57% utiliza gas, electricidad , el 95,71% tienen energía eléctrica permanente, en cuanto a disposición de basura el 90,71% entierra, quema o carro recolector , el 97,14% considera que la frecuencia con la que pasan recogiendo la basura por su casa es de al menos una vez al mes, y el 90,71% suele eliminar su basura mediante otro medio.

Los resultados se asemejan con Silva L. (58). En su investigación titulada “Determinantes que Influyen el Cuidado de Enfermería en la Promoción y Recuperación de la Salud en Niños menores de 11 años del Centro Poblado Villa Pedregal Grande -Catacaos-Piura,2017”.Donde se encontró el 90% tienen una vivienda unifamiliar, el 97% de los encuestados tienen una vivienda propia; el 99% de los hogares presentan un piso de tierra; el 96% tienen sus techos de casa de material eternit/calamina, de acuerdo con el número de las personas que duermen dentro de una habitación el 97% duermen de 2 a 3 miembros, el 96% tienen energía eléctrica permanente, en cuanto a la disposición de la basura el 89% dispone la basura en el carro recolector, lo entierra o quema, sin embargo difiere en las siguientes variables ,el 44% de las viviendas tiene pared de otros materiales (quincha, caña con barro),con

respecto con el abastecimiento de agua, el 99% cuentan con conexión domiciliaria, en el 76% hacen su eliminación de excretas al aire libre, el 82% utilizan leña, carbón como combustible para cocinar, el 73% manifiestan que la frecuencia del recojo de basura es al menos 2 veces por semana; con respecto a cómo eliminan su basura el 89% eliminan su basura en el carro recolector.

Los resultados se asemejan con Rojas A. (59) En su investigación titulada “Determinantes de la Salud en Escolares de la Institución Educativa Simón Bolívar-Chimbote ,2015”. En la cual se observa que del 100% de Escolares de la Institución Educativa “Simón Bolívar” Chimbote 2015, el 60% tienen vivienda unifamiliar; así mismo el 60% la tenencia de sus viviendas es propias; así mismo tenemos que el 62% N° de personas que duermen en una habitación es de 2 a 3 miembros; también el 80% eliminan sus excretas en baño propio, con totalidad en 90,67% usan combustible 60 para cocinar, gas, electricidad. Pero difiere en las siguientes variables el 40% del material del techo de las viviendas es noble, ladrillo, cemento; también el 81.33%, las paredes de su vivienda material noble, ladrillo y cemento, en cuanto al abastecimiento de agua tenemos que el 64,67% (97), tienen conexión domiciliaria; el 70%(105); el 83,33% (125)de las familias disponen de carro recolector para eliminar su basura; el 68%(102), la frecuencia con que pasa el carro recolector de basura es diariamente; con totalidad el 90%(135), eliminan su basura en el carro recolector.

Los resultados obtenidos en el presente estudio difieren a Bermeo M. (60). En su investigación titulada “Determinantes que Influyen el Cuidado de Enfermería en la

Promoción y Recuperación de la Salud en Niños menores de 11 años de la I.E. Jorge Basadre-Veintiséis de octubre-Piura,2017”.Donde se observa que el 53,4% de ellos tienen una vivienda multifamiliar, el 53,1% tienen vivienda propia, el 55,7% de las viviendas tienen piso de tierra, además el 40,8% de las viviendas tienen techo de Eternit, así también el 51,5 % de las viviendas tienen sus paredes de material noble ladrillo y cemento. En cuanto al número de personas que duermen en una habitación el 44,7% la utilizan de 2 a 3 miembros, además el 49,2% se abastece de agua de red pública. Respecto a la eliminación de excretas se observa que el 92,4% utiliza baño propio. En cuanto al combustible que se utiliza para cocinar los alimentos el 80,5% utiliza gas, electricidad. El 100,0 % cuenta con energía eléctrica permanente. Así mismo se observa que el 85,1% entierra o quema su basura o carro recolector. También se observa que el 50,4% afirma que todas las semanas, pero no diariamente pasan recogiendo la basura, así mismo se observa que el 91,6% elimina su basura en el carro recolector.

Los resultados obtenidos en el presente estudio difieren a Vásquez I. (61). En su investigación titulada “Determinantes de la Salud en Niños de 5 a 10 años -Pueblo Joven Esperanza Baja -Chimbote 2015”.Donde se observa que el 70% son viviendas multifamiliares, el 45% son casa propia, el 61,25% de las casas el material de piso son de tierra, el 46.25% de las casas el material del techo es de Eternit, el 58,57(47) de las paredes es de material noble ladrillo y cemento, el 78,75% 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 75% de las personas manifestaron que todas las semanas peor no diariamente pasa recogiendo la basura por su casa.

Según INEI señalo en el censo del año 2017 que 76 de cada 100 viviendas con ocupantes presentes son propias, el 76,0% son propias, el 16,3% alquiladas y el 7,7% son viviendas cedidas por el lugar de trabajo, por otro hogar o institución, entre otros. Del total de viviendas particulares registradas, el 50,7% tienen título de propiedad y el 49,3% de las viviendas no cuentan con dicho documento. Los Censos Nacionales 2017 registraron 6 millones 190 mil 205 hogares que utilizan gas GLP o natural para cocinar los alimentos. En tanto, 108 mil 666 hogares utilizan exclusivamente electricidad. En tanto, 1 millón 757 mil 409 hogares utilizan combustibles contaminantes y nocivos para la salud, como la leña, carbón, bosta estiércol, residuos agrícolas entre otros (62).

El sistema de abastecimiento de agua en el censo del año 2017, se encontró que el 83,0% de los hogares se abastece de agua a través de la red pública dentro del vivienda, mientras que el 4,9% se abastece de agua de la red pública fuera del hogar, pero dentro del edificio. Asimismo, el 4,1% de los hogares se abastece de agua de río, acequia, manantial o similar. El 9,5% de los hogares tiene un pozo ciego o cloacal, mientras que el 9,1% de los hogares declara que no tiene algún tipo de eliminación de excretas (63).

En Hogares y Familias en el Perú, entre las variables de acceso a los servicios básicos, se encontró que el 92% de los hogares cuentan con energía eléctrica. En las

zonas rurales, el 22% de las personas carecen de electricidad y el 75% de los hogares tienen agua potable; en las zonas rurales, el 62% de las personas tienen agua potable. Un tercio del agua que utilizan las casas rurales proviene de ríos, acequias o manantiales. El 63% de las casas tiene desagües. En las zonas rurales, el 86% de las personas no tiene baño en casa lo cual es un riesgo para la salud de los niños. El mayor número de personas sin acceso a servicios básicos de saneamiento es Lima Callao: 960mil personas (64).

La investigación realizada en la Institución Educativa N.15450 Antonio y Marcos Cavanis –Sullana-Piura, 2020, al analizar la variable tipos de vivienda se observa que casi la totalidad tienen una vivienda unifamiliar, esto debido a que los padres de familia de los niños menores de 11 años refieren que la vivienda está ocupada por hogares unipersonales compuesta por madre, padre e hijo lo cual favorece el mejor desarrollo dentro de la familia.

Al analizar la variable de tenencia propia la mayoría tienen casa propia, lo que tiene un gran impacto en las necesidades básicas de la familia y la división de la vivienda, y tiene un impacto a nivel social. Los espacios privados deben verse en todas las familias. También debemos tener en cuenta que el bajo nivel socioeconómico conduce a desacuerdos innecesarios en los hogares de las personas. Las madres de los niños informaron que tener un hogar propio les da tranquilidad y estabilidad emocional ya que no están bajo mucha presión y preocupaciones a diferencia de las madres que tienen que pagar el alquiler a fin de mes que, en su opinión, reduce sus ingresos. A

veces pueden satisfacer todas sus necesidades, por lo que las madres sienten que tener un hogar propio es, de alguna manera, brindar comodidad, seguridad y una mejor calidad de vida. Por otro lado, he compartido personalmente el pensamiento de las madres ya que, a esta edad, los niños necesitan un lugar donde puedan desarrollarse y crecer, brindar protección y seguridad física.

Respecto a las variables de material del piso la mayoría tiene piso de tierra, menos de la mitad tiene techo del material de Eternit, a la vez menos de la mitad tienen paredes del material de adobe. Se debe al bajo ingreso económico de los padres de familia de los niños, ya que la mayoría de las casas se construyen de adobe, lo cual producirá ciertas enfermedades de la piel y enfermedades respiratorias, y estas enfermedades solo serán percibidas por los niños a lo largo de su vida. Además, el tener la cubierta de eternit no es beneficioso para los niños ya que en el tiempo de calor perjudica la salud ya que dicho material del techo por las altas temperaturas que presenta Piura llega a sofocar el hogar. Pero si resulta beneficioso en épocas de frío, lluvias por ser un material resistente.

Al analizar la variable de cuantos duermen por habitación, más de la mitad de las personas duermen de 2 a 3 miembros por habitación, es por ello que es muy importante que los niños menores de 11 años tengan su propia habitación, para que les permite descansar antes, ya que tienen responsabilidades para el día siguiente, además de tener una habitación por separada, y así puedan superar sus miedos y tener más confianza de sí mismo, además de encontrarse con su yo, en sus momentos de soledad, por lo

cual los padres deben respetar su derecho a mantener la privacidad de los niños y así evitar que los niños sean víctimas de algún acoso o agresión sexual por parte de algún familiar.

Al analizar la variable de los niños de la Institución Educativa N.15450 Antonio y Marcos Cavanis de abastecimiento de agua casi la totalidad se abastece de agua a través de una acequia, según manifestaciones de los padres de familia esta acequia queda en los exteriores de su vivienda, cuando hay lluvias el caudal aumenta, pero no es agua potable o procesada lo cual puede traer consecuencias en los pobladores y niños como EDAS E IRAS.

Respecto a la variable eliminación de excretas menos de la mitad de los encuestados cuentan con baño propio, el cual no cuentan con conexión de alcantarillado, esta población no tiene los servicios básicos de saneamiento en sus viviendas por lo que optan a usar letrinas, o usar como sanitario el campo, el aire libre teniendo ahí un foco infeccioso para la salud de los niños.

Al analizar la variable combustible la mayoría de las madres utilizan para la cocción de sus alimentos el gas, ya que este es un combustible moderno no contaminante que está en beneficio del medio ambiente, lo cual a lo largo de la vida beneficiara a la población de algún problema respiratorio. Hoy en día hay múltiples empresas que proporcionan este producto a bajo precio accesible para los hogares de bajos recursos económicos.

Respecto a la variable energía eléctrica las madres manifestaron que casi la totalidad tienen energía eléctrica permanente, ya que es fundamental dentro de un hogar, porque le permite al ama de casa realizar sus actividades diarias con mayor facilidad, a la vez permite al niño realizar sus deberes escolares con mayor facilidad y así tenga un mejor rendimiento académico ahora que las clases son de forma virtual, y deben contar con internet lo cual beneficia el uso de energía eléctrica. Se debe controlar el uso de los teléfonos, apto, de los niños para evitar un consumo alto y salvaguardar la vida del niño.

Al analizar la variable disposición de basura la totalidad manifestó que la queman o entierran y frecuencia con la que pasan recogiendo la basura la totalidad refiere que pasan por su casa una vez al mes, esto debido a que se encuentran lejos a la ciudad o en los peores casos se evidencia desinterés por parte de las autoridades del servicio público del regajo de basura.

En cuanto a la variable de disposición de basura, casi la totalidad manifestaron que utilizan otro medio de eliminación ya que algunos de ellos reciclan o arrojan sus desechos al exterior creando un montículo, generando fuentes de contaminación del medio ambiente (aire, tierra y acuíferos) que representan un peligro a la salud de niños y animales debido al aumento de focos infecciosos.

Siendo así que, en los determinantes de la salud de vivienda, los niños menores de 11 años de la Institución Educativa N.15450 Antonio y Marcos Cavanis se encuentran protegidas en las variables de tenencia propia, gas, material del techo de eternit , baño

propio, energía permanente ,debido a que benefician la salud de los niños al contar con una vivienda que les proporcione un ambiente seguro y pacífico, pero lo más importante, les brinda la oportunidad de tener un ambiente tranquilo y familiar donde poder compartir y pasar los momentos más importantes de sus vidas.

Por otro lado ponen en riesgo su salud las variables de material de piso de tierra, paredes de adobe, abastecimiento de agua en acequia ,quemar la basura y no contar con la disposición del carro recolector de basura, lo cual afectan en la salud del niño exponiéndolos a infecciones de la piel, a los ojos y a infecciones intestinales, al no contar con una red pública de alcantarillado es un elemento dañino para la salud debido a que se convierte en un vehículo de bacterias, virus, parásitos y otros microbios que causan enfermedades gastrointestinales, que afectan especialmente a los niños, disminuyendo sus capacidades para crecer y desarrollarse normalmente, por lo que se sugiere a los padres de familia consumir agua segura , es decir, se debe tratar hirviendo o desinfectando con lejía o pastillas de cloro. Además, es necesario almacenarlo en un bote de basura tapado y limpio. Es muy conveniente promover buenas prácticas en el lavado de manos, higiene personal y limpieza interior y exterior de la casa. Se recomienda hacer agujeros en la basura y luego tapparla con arena para evitar que se quemee, y así evitar la contaminación ambiental.

En la tabla 3: Sobre los determinantes de los estilos de vida podemos observar que, en los niños menores de 11 años, el 86,43 % refiere que si acude al establecimiento de salud. Así como el 51,43% de los niños duermen de 06 a 08 horas diarias, el 98,57%

de los niños se baña diariamente. Así también el 97,14 % si cumple con las reglas de conducta y/o disciplina, el 91,43% no presento diarreas, el 42,86% no presento ningún accidente en el hogar o en otro lugar durante los últimos 6 meses y el 100% no presento signo de alarma para una enfermedad respiratoria aguda en el niño. En cuanto al carnet de vacunas completas el 89,9% si tiene su carnet con sus controles de acuerdo a su edad y el 88,57% si muestra el carnet tiene las vacunas y el control de acuerdo a su edad. Respecto a la dieta alimentaria el 55,0% consumen frutas 3 o más veces a la semana ,el 40% consume carnea diario, el 44,3% consume huevos 1 o 2 veces a la semana,27,9% consume pescado 1 o 2 veces a la semana, el 32,1% consume fideos menos de 1 semana, el 62,1% consume pan y cereales a diario, el 60,7% consume verduras, hortalizas a diario y el 40 % consumen otro alimentos 1 o 2 veces a la semana.

Los resultados se asemejan con Andrade G. (65). En su investigación titulada “Determinantes de la Salud en Niños menores de 11 años del Distrito de Matacoto _ Yungay _Ancash, 2017”. Donde se encontró que el 100% de las madres manifestó que, si acude al establecimiento de salud, para la AIS (control CRED, vacunas, según su edad), el 88,6% duerme de 06 a 08 horas, el 84.8% de los niños (as) no presento diarreas, 91,4% no presentaron signos de alarma para una enfermedad respiratoria aguda. En cuanto a la frecuencia que consumen los alimentos el 61,9% consumen frutas de 3 a más veces a la semana, el 100% consume pan y cereales a diario. Sin embargo, difiere en las siguientes variables el 52,4% se baña de 1 a 3 veces por 74 semana, el 66,7% n o tiene las reglas y expectativas claras y acerca de su conducta y/o disciplina, el 90,5% no presentaron accidentes; El 100% de los niños tiene su carnet

de vacunas y control de Crecimiento y Desarrollo completas de acuerdo a su edad. El 63,8% consumen carne 1 a 2 veces a la semana; el 50,5% consume huevo de tres a más veces a la semana, el 39% consume pescado 3 a más veces a la semana, el 100% consume fideos a diario, el 65,7% consume verduras 3 o más veces por semana y el 55,2% consume legumbres 1 o 2 veces por semana.

Los resultados obtenidos en el presente estudio difieren a Castro A. (66). En su investigación titulada “Determinantes de la Salud en Escolares del Asentamiento Humano Prolongación Francisco Bolognesi, Coishco-2016”. Donde se encontró que el 100% escolares del asentamiento humano Prolongación Francisco Bolognesi, el 68,7% acuden al establecimiento de salud, el 96,2% duermen de 8-10 horas; en frecuencia con que se bañan el 56,3% se baña 3 veces a la semana; en reglas y expectativas el 98,7% si tienen reglas y expectativas claras; en las 2 últimas semanas el niño(a) presento diarreas, su alimentación que le brindó fue el 100,0% no presentaron diarreas; los últimos 6 meses presentaron algún accidente el 65,0% no presento; las 2 últimas semanas han identificado algún signo de alarma el 100,0% no presento; el niño tiene su carnet de vacunas completas el 56,3% si lo tienen; si muestra el carnet tiene las vacunas completas el 71,2% no tienen las vacunas completas; en alimentos que consume, diariamente el 96,2% consume fideos, arroz, papas, pan, cereales; 3 o más veces a la semana el 33,7% consume legumbre; 1 o 2 veces a la semana el 56,3% consume dulces; menos de 1 vez a la semana el 30,0% embutidos; nunca o casi nunca el 100,0% lactancia materna exclusiva .

Según datos de la Organización Mundial de la Salud en el 2017 ,los niños entre 6 y 12 años deberían de dormir un promedio de 11 horas ya que durante la infancia es muy importante que se respeten las horas de sueños recomendadas de 10 a 12 horas, dado que dormir bien durante la infancia, aportará al niño grandes beneficios como por ejemplo mejorar su rendimiento académico en el colegio, ya que al dormir el cuerpo descansa y coge fuerzas para llevar a cabo el día y poder prestar atención, aumentar la creatividad, la memoria y otros aspectos requeridos para las actividades del colegio (67).

Cada vez se producen más accidentes en el hogar entre los niños en edad preescolar, argumento apoyado por varios autores porque las madres trabajan fuera del hogar y se ven obligadas a dejar a sus hijos solos o al cuidado de sus hermanos, que están en edad escolar, lo que el riesgo de exposición prolongada se duplica para ambos, ya que es en casa donde permanecen más tiempo, y cuando no hay suficiente espacio para que los niños se desplacen, surge el riesgo.

Cabe señalar que, según la Organización Mundial de la Salud, cada año mueren 830 mil niños menores de 0 a 18 años por lesiones en el hogar, lo que se traduce en 2300 muertes diarias en accidentes domésticos. Los accidentes infantiles más comunes son caídas, exposición a sustancias tóxicas, ingestión de objetos extraños, incendios, explosiones y descargas eléctricas. Por tanto, es importante asegurarse de que los niños estén siempre bajo la supervisión de un adulto o una persona responsable, sin olvidar algunas precauciones básicas de seguridad (68).

La enfermedad diarreica aguda (EDA) es un problema de salud pública en todo el mundo, pero especialmente en países en desarrollo como México. La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que la enfermedad causa 1,5 millones de muertes infantiles al año debido al agua contaminada y al saneamiento inadecuado (69).

La crisis sanitaria por el coronavirus que atraviesa Perú también se está convirtiendo en una crisis alimentaria. Según una encuesta realizada por el INEI a familias de Lima Metropolitana y Callao en la primera semana de mayo, el 14% de los hogares declararon no haber podido comprar alimentos con contenido proteico como carne, pescado y huevos. En el 73% de estos hogares la causa fue la falta de medios económicos. Esto equivale a al menos 1 millón de personas. Si extrapolamos estas cifras al Perú urbano, podríamos estar llegando a más de 3 millones de personas con inseguridad alimentaria en ciudades a nivel nacional; Y esto sin tener en cuenta lo que viene sucediendo en las zonas rurales, también duramente golpeadas por la parálisis económica de la cuarentena (70).

La investigación realizada en la Institución Educativa N.15450 Antonio y Marcos Cavanis –Sullana-Piura, 2020, al analizar las variables de los determinantes de los estilos de vida encontramos que la mayoría de los niños menores de 11 años si acude al establecimiento de salud a su control CRED, vacunas, examen dental periódicamente, lo cual puedo deducir que los padres son responsables al llevar a sus niños a sus controles correspondientes, ya que es necesario para poder prevenir las

enfermedades que hoy en día se presenta como: enfermedades diarreicas agudas (Eda) e infecciones respiratorias aguda (Ira) entre otras, a su vez supervisar el crecimiento y desarrollo de sus hijos y así mejor la calidad de vida de los niños.

Por otro lado, al analizar la variable de descanso las madres manifestaron que más de la mitad de los niños duermen de 06 a 08 horas diarias, esto se debe a que tienen responsabilidades que cumplir debido al problema mundial que acontece hoy en día, es por ello que los niños descansan temprano para poder levantarse a la hora indicada para poder escuchar sus clases virtuales, además que tienen un rol programado de sus diferentes actividades diarias. Además, es importante asegurar que los niños disfruten de un sueño reparador, debido a que es fundamental para el desarrollo del niño ya que favorece los procesos de atención y memoria y ayuda a consolidar lo aprendido.

Asimismo, al analizar la variable de frecuencia del baño manifestaron que casi la totalidad de los niños se baña diariamente, porque sus padres les inculcan desde pequeños a mantenerse aseados diariamente para así poder evitar gérmenes y enfermedades en la convivencia diaria en sus menores hijos(as), además educar a los niños con buenos hábitos de higiene es importante para su salud ya que medida que crecen, es necesario observar los cambios en el cuerpo, los olores y el sudor. Mantener la higiene es importante no solo para prevenir infecciones o inflamaciones, sino también para que los niños tengan una imagen social más aceptable.

Al analizar la variable del comportamiento se concluyó que casi la totalidad de los niños si cumple con las reglas de conducta y/o disciplina en su hogar, debido que los padres les inculcan valores desde pequeños para que así exista armonía en el hogar y la convivencia sea positiva para todos los miembros de la unidad familiar, por los que las reglas familiares ayudan a los niños a comprender qué comportamientos son buenos y cuáles no. A medida que los niños crezcan, irán a más lugares donde habrá reglas a seguir. Seguir las reglas en casa puede ayudarlos a aprender a seguir las reglas en otros lugares.

Asimismo al analizar la variable de si su niño presente enfermedades diarreicas en las últimas dos semanas manifestaron que casi la totalidad no presento diarreas, esto se debe al cuidado de las madres de familia ya sea en su alimentación e higiene personal del niño y el lavado de manos que es fundamental y estricto ahora en estos tiempos de pandemia para evitar diarreas y al mismo tiempo prevenir el Covid-19, ya que ahora los niños ya saben que mantener una buena higiene los mantendrá saludables.

Al analizar la variable menos de la mitad no presento ningún accidente ya sea en el hogar o en otro lugar durante los últimos 6 meses, porque las madres de familia se preocupan por el cuidado de sus hijos menores, para evitar caídas, pero a la vez, algunas madres afirmaron que sus hijos sí tuvieron accidentes por descuido, porque son imperativos, están de un lugar a otro y no pueden evitar que estos eventos ocurran dentro del hogar.

En cuanto a la variable presentaron un signo de alarma por una enfermedad respiratoria aguda en el niño, manifestaron que no todos presentaron, este resultado se debe a que las madres cuidan la salud de sus hijos ya que no tienen un ingreso adecuado para poder llevarlos a un hospital si se enferman y poder solventar sus gastos, además que no identificaron estos signos de alarma en sus menores durante estas dos últimas semanas.

Al analizar las variables de en cuanto al carnet de vacunas completas la mayoría si tiene su carnet con sus controles de acuerdo a su edad y si muestra el carnet tiene las vacunas y el control de acuerdo a su edad, se debe a que las madres muestran interés en la salud de sus niños, a la vez refieren que son vacunados en la escuela, lo cual reciben la vacuna de forma gratuita que beneficia en la prevención de enfermedades y evita riesgos mayores en los niños si no reciben su vacuna correspondiente a su edad.

Respecto a la dieta alimentaria más de la mitad consumen frutas 3 o más veces a la semana ,menos de la mitad consume carnes a diario, menos de la mitad consume huevos 1 o 2 veces a la semana, menos de la mitad consume pescado 1 o 2 veces a la semana, menos de la mitad consume fideos menos de 1 semana, la mayoría consume pan y cereales a diario, la mayoría consume verduras, hortalizas a diario y menos de la mitad consumen otro alimentos 1 o 2 veces a la semana, por lo que se concluye que los niños tienen un alimentación de acuerdo a sus necesidades o realidad de cada familia . Por lo que consumen a diario pan porque presenta un precio accesible para

el hogar, y a la vez consumen a diario verduras dado que los niños vienen de familias de agricultores lo cual extraen de sus cosechas verduras y hortalizas.

Por lo que se concluye en los determinantes de los estilos de vida casi todas las variables analizadas tales como una buena alimentación, sin consumir alimentos que ponen en riesgo a su salud tales como productos chatarras, seguimiento del control del niño CRED, descanso, higiene adecuado, no presentan caídas, ni problemas respiratorios, benefician en la salud de los niños ya que hay un cuidado estricto por parte de los padres de familia, lo cual deduzco que a pesar de los problemas económicos en el que se encuentran no descuidan a sus hijos y son responsables en su respectivo cuidado preocupándose por ellos.

En la tabla 4: Con respecto a los determinantes de Redes Sociales y Comunitarias en los niños menores de 11 años, podemos observar que el 100% no recibe ningún apoyo social natural, el 100% no recibe ningún apoyo organizado, el 96,43% tienen qaliwuarma, en cuanto a qué institución de salud se atendió en estos 12 últimos meses el 62,86% se atendió en un centro de salud y el 74,29% considera que el lugar donde se atendió este regular tiempo de su casa.

Los resultados se asemejan con Gonzales S. (71). En su investigación titulada “Determinantes de la Salud en niños de la Urbanización Popular Bellamar II Etapa-Sector 8-Nuevo Chimbote, 2016”. Donde se encontró que el 100% no recibe ningún

apoyo social natural, el 100% no recibe ningún apoyo organizado, el 61,2% de los niños recibe qaliwarma, sin embargo, difiere en las siguientes variables, el 55,9% se atendió en un puesto de salud los últimos 12 meses.

Los resultados obtenidos en el presente estudio difieren a Rondan M. (72). En la investigación titulada “Determinantes de la Salud en Escolares del Asentamiento Humano Victoria del Sur -Nuevo Chimbote, 2016”. Donde se encontró que 89% no recibe ningún apoyo social natural, el 98% no recibe ningún apoyo organizado, el 93% de los niños pertenece a la organización PVL (vaso de leche), EL 36% se atendió los últimos 12 meses en un puesto de salud, el 57% considera que el lugar donde se atendió este regular tiempo de su casa.

Según datos estadísticos del INEI en el segundo trimestre de 2017, el 74,2% de las familias con niños y niñas de 3 a 11 años que participaron en la educación primaria participaron del programa social Qali Warma; un aumento de 5,6 puntos porcentuales en comparación con el mismo período de 2016 (68,6%). Asimismo, se detalló el aumento del 1,7% de familias beneficiadas con el almuerzo escolar o Qali Warma, del 28,5% al 30,2%. Según la superficie habitable, el área urbana es del 14,4% al 15,1%; en las zonas rurales, esta proporción ha pasado del 55,7% al 57,2%. El programa social también se vio afectado por la suspensión de las clases presenciales por el COVID-19, que se redujo en 9,4 puntos porcentuales respecto al mismo período del año pasado. Según el área de residencia, la cobertura del plan de alimentación disminuyó en 8.0 y 27.5 puntos porcentuales en las áreas urbanas y rurales, respectivamente (73).

El programa Juntos del Midis llega a las zonas más pobres y remotas del país, que permite a los hogares pobres transferir fondos siempre que los niños menores de edad asistan a exámenes médicos ya la escuela, actualmente registra cerca de 720.mil hogares afiliados. Esta intervención permitirá a los hogares rurales recuperar rápidamente su riqueza productiva para mejorar la disponibilidad de alimentos y las condiciones de sus hogares (74).

En la presente investigación realizada en la Institución Educativa N.15450 Antonio y Marcos Cavanis –Sullana-Piura, 2020, al analizar la variable de apoyo social la totalidad de los niños no reciben ningún apoyo social, y no reciben ningún apoyo organizado, lo que influye en sus bajos ingresos económicos que ingresan en su hogar, lo que permite satisfacer sus necesidades y demandas de apoyo familiar, así como en el crecimiento y desarrollo personal de los niños y todas las familias.

Al analizar la variable organizaciones de apoyo, casi la totalidad de los estudiantes reciben el programa social Qaliwarma por ser una escuela pública, este programa es completamente gratuito y es ofrecido por el estado con el fin de apoyar a los niños de bajos recursos económicos y familias pobres en el alimento del día ya sea tanto en el desayuno o almuerzo a base de productos de alta calidad nutricional, mayormente favorece a los niños del nivel primario. Hoy en día los niños siguen recibiendo su Qaliwarma en víveres que son entregados a sus padres para así poder dar una alimentación nutritiva a sus hijos.

Con respecto al analizar la variable institución de salud la mayoría de los niños se atendieron en los últimos 12 meses en un Centro de Salud y a su vez queda regular tiempo de su casa el lugar donde se atendió, esto debido a que no está más cerca a su hogar en moto llegan en 20 minutos, porque cuenta con los recursos necesarios para la atención inmediata, ante la situación que presente el individuo.

En la tabla 5: Con respecto a los determinantes de Redes Sociales y Comunitarias en los niños menores de 11 años, podemos observar que el 76,43% tiene seguro SIS-MINSA, el 66,73% dijo que el tiempo que espero para que la atendieran les pareció regular, en cuanto a la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud el 85% dijo que fue buena y el 97,86% refirió que no existe pandillaje cerca de su casa.

Los resultados se asemejan con Cabrera Y. (75) En su investigación titulada “Determinantes de la Salud en Niños del Sector Industrial 27 de octubre -Chimbote, 2016”. Donde se encontró que el 40% tiene seguro SIS-MINSA, el 46,7% refirió que el tiempo que espero para que lo atendieran fue regular, en cuanto a la calidad de atención el 40% refirió que fue buena y el 96,7% dijo que no existe pandillaje cerca de su casa.

Los resultados obtenidos en el presente estudio difieren a Maldonado Y. (76) En su investigación titulada “Determinantes de la Salud en Escolares de la Institución educativa N.89002-Chimbote, 2015”. Donde se encontró que el 32,4% tiene seguro SIS-MINSA, el 50,8 % refirió que el tiempo que espero para que lo atendieran fue

regular, el 50,8% refirió que la atención fue buena y el 64,8% dijo que si existe pandillaje cerca de su casa.

Según tipo de seguro de salud en el Perú en el año 2018 y 2019, el 58,0% de las niñas, niños acceden solo al Seguro Integral de Salud (SIS), y el 24,4% solo a EsSalud. Comparando con similar trimestre del año anterior, la proporción de asegurados con el SIS aumentó significativamente en 2,9 puntos porcentuales; mientras que, solo EsSalud aumentaron en 0,3 punto porcentual (77).

Según el informe técnico de INEI en el trimestre de enero-febrero -Marzo 2020 indico que el tiempo promedio de espera para ser atendido en un establecimiento de salud es 51 minutos, siendo los establecimientos de CLAS donde se registran el mayor tiempo de espera con 1 hora y 5 minutos, en comparación de los establecimientos de EsSalud con 56 minutos y del MINSA con 49 minutos. Según el área residencial, las unidades en las áreas urbanas tienen el mayor tiempo de espera siendo de 57 minutos, lo cual fue 23 minutos más que en las áreas rurales de 34 minutos (78).

Además, el tiempo promedio para programar citas a nivel nacional es de 66 horas 23 minutos. Por zona de residencia, en el casco urbano el horario de cita es de 93 horas y 56 minutos; mientras que en las zonas rurales es de 7 horas, siendo el tiempo medio de programación mucho menor. En los establecimientos de la Seguridad Social de Salud (EsSalud), el tiempo de La programación de citas para el área urbana es de 159 horas y 29 minutos, mientras que para el área rural es de 115 horas y 43 minutos, con

una diferencia de 56 horas y 19 minutos entre ambas áreas de residencia. En establecimientos del Ministerio de Salud (MINSA), el tiempo promedio para programar citas para áreas urbanas es de 85 horas y 32 minutos, lo que equivale a más de un día; mientras que en la zona rural fueron solo 6 horas y 17 minutos (79).

La delincuencia es una de las principales preocupaciones en el Perú. Según el último informe de estadísticas de seguridad del INEI, entre mayo y octubre de 2019, casi nueve de cada 10 personas mayores de 15 años se sienten en riesgo de ser víctimas de un delito en 2020. Los integrantes de las pandillas presentan diferentes problemas de salud y al mismo tiempo provocan diferentes problemas en nuestra sociedad (80).

En la presente investigación realizada en la Institución Educativa N.15450 Antonio y Marcos Cavanis –Sullana-Piura, 2020, al analizar la variable la mayoría de los niños cuentan con SIS-MINSA, debido a la difícil situación económica que hoy día se presenta, los jefes del hogar no cuentan con un trabajo estable donde puedan acceder al seguro privado ESSALUD, por lo que recurren a este servicio que brinda el estado para garantizar la atención de salud, rehabilitación y prevención de la salud de sus familiares y poder hacer uso de su seguro.

Con respecto a la variable tiempo de espera, la mayoría refiere que el tiempo de espera para que los atendieran fue regular, se debió a que la atención es de acuerdo al orden de llegada de cada persona y se debe de respetar. Además, manifestaron que si llegaba alguna emergencia debían de esperar. La mayoría manifestó que la atención

fue buena ya que el profesional de salud que los atendió muestra amabilidad, y responden a sus dudas o consultas y a la vez les ofrecen consejería sobre cómo cuidar a sus niños en esta situación actual.

Al analizar la variable delincuencia, casi la totalidad manifestó que no existe delincuencia, según las manifestaciones de los padres de los niños la zona donde viven es tranquila, no han presenciado robos o algún acto delictivo, ya por ser un pueblo pequeño donde todos se conocen y sienten que no están expuestos a esos peligros de hurtos. Tratan de vivir en familiaridad en paz y armonía.

Por lo que se concluye que en las variables de determinantes de Redes Sociales y Comunitarias en los niños menores de 11 años favorecen en el bienestar del niño ya que casi todos ellos cuentan con un seguro en este caso SIS-MINSA, para poder acudir a sus controles permanentes de acuerdo a su edad o cuando enferman, por otro lado, no se evidencia pandillaje cerca de sus viviendas lo que ayudará a prevenir la inseguridad, los robos, la violencia y la drogadicción entre los ciudadanos y promoverá un entorno que haga que el niño se sienta seguro.

V. CONCLUSIONES

Después de analizar los resultados del informe, se describe las siguientes conclusiones:

- ✚ De acuerdo a los determinantes del entorno biosocioeconómicos en los niños menores de 11 años de la I.E. N.15450 Antonio y Marcos Cavanis –Sullana-Piura, 2020, se encontró que menos de la mitad de las madres de los escolares tienen el grado de instrucción secundaria completa/incompleta, menos de la mitad tiene un ingreso económico menor de 750 soles mensuales, la mayoría del jefe de familia tienen trabajo eventual, lo que es alarmante para esta población ya que sus hijos son los más perjudicados ,por lo que se sugiere crear talleres como repostería,piñatería,manualidades,cosmetología,entre otras, para así poder apoyar en la canasta familiar.

- ✚ Con relación a los determinantes de vivienda se evidencio que la mayoría tiene piso de tierra, menos de la mitad tienen paredes de adobe, casi la totalidad se abastece de agua a través de una acequia, la totalidad manifestó que queman o entierran su basura, pasan por su casa una vez al mes y casi la totalidad manifestaron que utilizan otro medio de eliminación, lo cual no beneficia en la salud de los niños, porque pone en riesgo su vida ,por lo que se sugiere hacer campañas de reciclaje para así evitar la quema de basura y no perjudicar tanto la salud de quienes lo rodean y del medio ambiente.

- ✚ En los determinantes de salud del estilo de vida, la mayoría de los niños menores de 11 años si acude al establecimiento de salud a su control CRED,

de 06 a 08 horas diarias, casi la totalidad de los niños se baña diariamente, casi la totalidad de los niños si cumple con las reglas de conducta y/o disciplina en su hogar y no presentan diarreas, menos de la mitad no presento ningún accidente ya sea en el hogar o en otro lugar durante los últimos 6 meses, no todos presentaron signo de alarma por una enfermedad respiratoria aguda, la mayoría si tiene su carnet con sus controles de acuerdo a su edad y si muestra el carnet de vacunas y el control de acuerdo a su edad. Respecto a la dieta la mayoría consume pan y cereales a diario y consume verduras, hortalizas a diario.

- ✚ En los determinantes de redes sociales y comunitarias se evidencio que la totalidad de los niños no reciben ningún apoyo social, y no reciben ningún apoyo organizado, casi la totalidad de los estudiantes reciben el programa social qaliwarma, la mayoría de los niños se atendieron en los últimos 12 meses en un Centro de Salud y a su vez queda regular tiempo de su casa el lugar donde se atendió, la mayoría de los niños cuentan con SIS-MINSA y el tiempo de espera para que los atendieran fue regular, casi la totalidad manifestó que no existe delincuencia.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

- ✚ Los resultados obtenidos deben ser difundidos al lugar donde se realizó esta investigación a las autoridades encargadas con el fin de ayudar a los niños menores de 11 años para que a través estos resultados coordinen, desarrollen y ejecuten acciones a favor de un estilo de vida adecuado.
- ✚ Se sugiere sensibilizar al personal de salud para realizar campañas para los niños menores de 11 años de la I.E. N.15450 Antonio y Marcos Cavanis – Sullana-Piura, 2020, optando por diseñar e implementar más programas educativos que forman parte del paquete de cuidados y que los hábitos de vida de los niños pueden mejorarse con la ayuda de sus madres.
- ✚ Asimismo, mediante esta investigación en niños menores de 11 años I.E. N.15450 Antonio y Marcos Cavanis –Sullana-Piura, 2020, se puede utilizar como base para continuar realizando investigaciones similares donde se brinde más información y visualizar mejor la gravedad del problema que acontezcan y de esta manera promover la investigación en el campo de enfermería.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Lage Dávila C, Álvarez Pérez AG, Luis González IP, Maldonado Cantillo G, Bonet Gorbea MH. Los Determinantes Sociales de la Salud. Actualización. InfoHEM. [Internet] ene.-mar. 2015; [citado el 08 de setiembre del 2020]; 13(1):57-75. Disponible en: [file:///C:/Users/joeli/Downloads/25-CarlosLage-ActualizacionenDSS%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/joeli/Downloads/25-CarlosLage-ActualizacionenDSS%20(1).pdf)
2. Montero A. Organización Mundial de la Salud. La Salud y Derechos Humanos. Diciembre de 2017. [Citado el 7 de setiembre del 2020]. Disponible en URL: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs323/es/>
3. Defensoría del Pueblo. Grupo especial de protección [Internet]. Niñez, adolescencia y adultos mayores; 2017 [Citado 19 setiembre 2020]. Disponible en: https://www.defensoria.gob.pe/grupos_de_proteccion/ninez-adolescencia-y-adultos-mayores/
4. Unicef: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [Internet]. Una oportunidad para cada niño. Estado mundial de la infancia; 2016 [Citado 18 Setiembre 2020]. Disponible en: <https://www.unicef.org/spanish/sowc2016/>
5. ULADECH Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Líneas de investigación Enfermería Pg.5; 2019. [Citado el 18 de setiembre del 2020]. Disponible en URL [file:///C:/Users/joeli/Downloads/Lineas%20de%20investigaci%C3%B3n%20\(3\).pdf](file:///C:/Users/joeli/Downloads/Lineas%20de%20investigaci%C3%B3n%20(3).pdf)
6. Unicef. Estado Mundial de la Infancia [Internet] 2016. [Citado el 12 de Setiembre del 2020] Disponible en URL:

https://www.unicef.org/spanish/publications/files/UNICEF_SOWC_2016_Spanish.pdf

7. Organización Panamericana de la Salud. Salud en las Américas [base de datos en línea]. Washington, D.C; 2017. [Citado 2020 Setiembre 7]. disponible en URL: <http://www.paho.org/saludenlasamericas2017/wpcontent/uploads/2017/09/Print-Version-Spanish.pdf>
8. El estudio "Pobreza, derechos e infancias en la Argentina" de la Universidad Católica Argentina reveló cifras impactantes sobre la cantidad de menores que viven en la pobreza,2019[Citado 2020 Setiembre 7] disponible en URL: <https://www.perfil.com/noticias/sociedad/mas-del-40-de-ninos-ninas-y-adolescentes-estan-en-situacion-de-pobreza-extrema.phtml>
9. Política nacional de infancia y adolescencia 2018-2030 [Citado 2020 Setiembre 7] disponible en URL:https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/politica_nacional_de_infancia_y_adolescencia_2018_-_2030.pdf
10. Unicef Para cada Niño. Informe Anual Mexico,2018 [Citado 2020 Setiembre 7]. disponible en URL: <https://unicef.org.mx/Informe2018/Informe-Anual-2018.pdf>
11. INEI. Informe Técnico. Evolución de la Pobreza Monetaria en el Perú. 2016. (2017) [Citado 2020 Setiembre 7]. disponible en URL:

<http://www.aldeasinfantiles.org.pe/getmedia/c141f3fc-b675-4f69-8f02-937b8fc52416/Reporte-Me-Importan-2018>

12. Todas las cifras correspondientes a indicadores de educación provienen de la página web del Ministerio de Educación – Estadísticas de la Calidad Educativa. Disponible en: <http://escale.minedu.gob.pe/tendencias>

13. Los porcentajes de castigo en niñas y niños; y de violencia en mujeres provienen de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2015, del Instituto Nacional de Estadística e Informática. [Citado 2020 Setiembre 12] disponible en URL: <https://www.unicef.org/peru/ninez-y-adolescencia-en-peru>

14. Gestión. Día del Niño: Perú tiene cerca de siete millones de niñas y niños, ¿cuál es su situación? [En línea]. Instituto Nacional de estadística e informática; 2017 [Citado 12 Setiembre 2020]. Disponible en: <https://gestion.pe/economia/dia-nino-peru-cerca-siete-millones-ninas-ninos-situacion-141973-noticia/?ref=gesr>

15. Ministerio de Educación. DRED (Dirección Regional de Educación Piura). Piura; Perú. Reseña y datos de la I I.E. N.15450 Antonio y Marcos Cavanis –Sullana-Piura, 2020 Disponible en: <http://alburquequeproducciones.blogspot.com/p/miselaneas.html>

16. Armijos M. En su investigación Factores que influyen en la Malnutrición de los Niños/as de la escuela “Alfonso Moreno Mora” Parroquia Tarqui - Cuenca -Ecuador 2016 [Proyecto de Investigación Previa a la Obtención del Título de Licenciada en Enfermería] [Citado 2020 Setiembre 25] Disponible en URL:
<http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/25971/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACION%20C3%93N.pdf>
17. Córdova C. En su investigación Determinantes de la malnutrición infantil en la población rural indígena de la Sierra Ecuatoriana-Quito, 11 de mayo de 2016 [Trabajo de titulación presentado como requisito para la obtención del título de Licenciada en Nutrición Humana] [Citado 2020 Setiembre 25] Disponible en URL:
<http://repositorio.usfq.edu.ec/bitstream/23000/5491/1/124588.pdf>
18. Castillo D. Determinantes de salud de niños menores de 11 años del centro poblado de Canchabamba- San Luis, Ancash 2017[Tesis para optar el Título de Licenciada en Enfermería] Ancash [Citado 2020 Setiembre 12] Disponible en URL:
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/14635>
19. Sánchez C. Determinantes que influyen, el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en los niños menores de 11 años del Caserío de Cochac – Huaraz – Ancash, 2016[Trabajo de

Investigación para optar el Grado académico de Bachiller en Enfermería]
Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018. [Citado 2020
Setiembre 12] Disponible en URL:
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/14881>

20. Castillo M. Determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la
promoción prevención y recuperación de la salud en niños menores de 11
años del distrito de Casapara – Yungay – Ancash, 2016 [Trabajo de
Investigación para optar el Grado académico de Bachiller en
Enfermería].Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018. [Citado
2020 Setiembre 12] Disponible en URL:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/15423/DETERMINANTES_SALUD_ANDRADE_CASTILLO_GRACIELA_MARTINA.pdf?sequence=3&isAllowed=y

21. Rosales M. Determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la
promoción y recuperación de la salud en niños menores de 11 años en la
“I.E. Magdalena Seminario de Llirod” – Piura, 2017, [Trabajo de
Investigación para optar el Grado académico de Bachiller en Enfermería].
Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018. [Citado 2020
Setiembre 12] Disponible en URL:
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/16302>

22. Bayona T. Determinantes que Influyen el Cuidado de Enfermería en la

Promoción y Recuperación de la Salud en Niños Menores de 11 años del barrio san sebastián–la unión–Piura, 2017, [Trabajo de Investigación para optar el Grado académico de Bachiller en Enfermería] [Citado 2020 Setiembre 12] Disponible en URL: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/17765/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_BAYONA_%20MACALUPU_%20TANIA_JANET.pdf?sequence=1&isAllowed=y

23. Chiroque Z. Determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños menores de 11 años del Caserío de Santa Rosa-Curamori -Piura, [Trabajo de Investigación para optar el Grado académico de Bachiller en Enfermería] [Citado 2020 Setiembre 12] Disponible en URL: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/12050/DETERMINANTES_NINOS_MENORES_CHIROQUE_CIELO_ZULI_LISSETTE.pdf?sequence=4&isAllowed=y

24. Gómez W. Estilos de Vida Saludable Política Publica en proceso. *Ágora Rev Científica* [Revista en Internet]. 2015 [citado 10 Mayo 2019]; 2(1): 71 Disponible en: <http://www.revistaagora.com/index.php/cieUMA/article/view/19>

25. *Ágora Rev Cient.* 2015; 02(1): 71-72 [citado 24 de Setiembre del 2020]. Disponible en: <http://www.revistaagora.com/index.php/cieUMA/article/view/19/19>

26. Cárdenas E, Juárez C, Moscoso R, Vivas J. Determinantes sociales en salud [Internet]. ESAN; 2017 [Citado 17 setiembre 2020]. Disponible en: <https://www.esan.edu.pe/publicaciones/2017/09/29/DeterminantesSocialesSaludCompleto.pdf>
27. Naranjo Hernández Y, Pacheco C, Alejandro J, Rodríguez Larreynaga M. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. Gac Médica Espirituana. diciembre de 2017;19(3):89-100. [Citado el 24 de Setiembre del 2020]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009
28. Vines M, Campos Determinantes sociales de la salud. Políticas Públicas Vol. 5, núm. 4, Especial noviembre 2019, pp.477-508 [Citado el 24 de Setiembre del 2020]. Disponible en: <Dialnet-DeterminantesSocialesDeLaSaludPoliticPublicas-7152632.pdf>
29. OPS, Determinantes Ambientales de Salud 2016 [Citado el 24 de Setiembre del 2020]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/determinantes-ambientales-salud>
30. Gibezzi v, Las redes sociales y comunitarias en el ámbito de la salud. Una herramienta de acción eficaz, Argentina 2015 [Citado el 24 de Setiembre del 2020]. Disponible en:

<https://www.margen.org/suscri/margen77/gibezzi.pdf>

31. Arco-Canoles OdelC, Suarez-Calle ZK. Rol de los profesionales de enfermería en el sistema de salud colombiano. Univ. Salud. 2018;20(2):171-182. [Citado el 24 de Setiembre del 2020]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v20n2/0124-7107-reus-20-02-00171.pdf>
32. DeConceptos. Salud. [Internet]. [Acceso 3 de Setiembre del 2020]. Hallado en: http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/mednat/salud1_1.pdf
33. Pérez A. Definición de la niñez, 2015. URL disponible en: <http://laninezgruposexto.blogspot.pe/2015/>.
34. Bezanilla J, Carreon A, Bedolla E, Carillo G. Estudio diagnóstico de factores de riesgo psicosocial en una institución educativa. Psico Educ Integ [Artículo en Internet] 2018; 3 (2): 1-11 [Citado 14 de Setiembre del 2020]. Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Jose_Bezanilla/publication/299530508_ESTUDIO_DIAGNOSTICO_DE_FACTORES_DE_RIESGO_PSICOSOCIAL_EN_UNA_INSTI_TUCION_EDUCATIVA/links/56fd514d08aec6a45b6c6775.pdf
35. Atehortua C. La mortalidad infantil en Antioquia como consecuencia de la

desigualdad: Una mirada desde la Justicia Social como instrumento para combatir los malos ambientes de salud [Trabajo de grado para optar al título de sociólogo]. Medellín: Universidad De Antioquia; 2019 [Citado 20 setiembre 2020]. Disponible en: http://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/14934/1/AtehortuaCristian_2019_MortalidadInfantilAntioquia.pdf

36. Guía Metodológica para el Diseño y Desarrollo de Investigaciones San José, Costa Rica Octubre, 2018. [Citado 14 de Setiembre del 2020]. Disponible en: <http://www.dgsc.go.cr/documentos/desarrollo/Guia-Methodol%C3%B3gica-FINAL-nov-2018.pdf>
37. Bezanilla J, Carreon A, Bedolla E, Carillo G. Estudio diagnóstico de factores de riesgo psicosocial en una institución educativa. Psico Educ Integ [Artículo en Internet] 2018; 3 (2): 1-11 [Citado 14 de Setiembre del 2020]. Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Jose_Bezanilla/publication/299530508_ESTUDIO_DIAGNOSTICO_DE_FACTORES_DE_RIESGO_PSICOSOCIAL_EN_UNA_INSTI_TUCION_EDUCATIVA/links/56fd514d08aec6a45b6c6775.pdf
38. Schiffman L, Kanuk L. Comportamiento del consumidor. Pearson Educación; 2015. 694 p. [Citado 14 de Setiembre del 2020]. Disponible en: https://books.google.com.pe/books?id=Wqj9hlxqWIC&pg=PA27&dq=investigacion+cuantitativa&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwjft-13020zt_eAhXSqIkKHQvbBzoQ6AEIMjAC#v=onepage&q=investigacion%20cuantitativa&f=false

39. Schiffman L, Kanuk L. Comportamiento del consumidor. Pearson Educación; 2015. 694 p. [Citado 14 de Setiembre del 2020]. Disponible en: https://books.google.com.pe/books?id=Wqj9hlxqWIC&pg=PA27&dq=investigacion+cuantitativa&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwjft-13020zt_eAhXSqIkKHQvbBzoQ6AEIMjAC#v=onepage&q=investigacion%20cuantitativa&f=false
40. Taller de Investigación, Niveles de Investigación martes, 2016 [Citado 14 de Setiembre del 2020]. Disponible en: <http://tallerdeinvestigaci1.blogspot.com/2016/09/niveles-de-investigacion.html>
41. Anierte.com, Diseño de la investigación [web]. La Coruña: Anierte.com: 2015 [actualizada el 12 de febrero del 2020; acceso el 26 de Setiembre del 2020]. Disponible en: http://www.aniortenic.net/apunt_metod_investigac4_4.htm
42. Crisis y salud. Determinantes estructurales. España. [Internet]. 2018. [Citado el 21 de setiembre 2020]. URL disponible en: <https://www.easp.es/crisis-salud/impacto-en/determinantes-estructurales>
43. Rodríguez N. Envejecimiento: Edad, Salud y Sociedad. Horiz Sanit. abril de 2018; 17(2): 87-8. [Citado 14 de Setiembre del 2020] Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-

[74592018000200087](https://doi.org/10.7459/2018000200087)

44. González E. Competencias académicas de los egresados universitarios y su predicción de ocupación laboral. Rev Iberoam Las Cienc Soc Humanísticas. 2016; 5(10): 75-92. [Citado 26 de Setiembre del 2020] Disponible en: <https://biblat.unam.mx/es/revista/revista-iberoamericana-de-las-cienciassociales-y-humanisticas/articulo/competencias-academicas-de-los-egresadosuniversitarios-y-su-prediccion-de-ocupacion-laboral>

45. Resolución Ministerial N° 8-2016-Vivienda [Citado 14 de Setiembre del 2020] Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/22190/RM_008-2016-VIVIENDA.pdf

46. Amanda Galli, Marisa Pagés y Sandra Swieszkowski, RESIDENCIAS DE CARDIOLOGÍA CONTENIDOS TRANSVERSALES Factores determinantes de la salud, Buenos Aires, 2017 [Citado 26 de Setiembre del 2020] Disponible en: <https://www.sac.org.ar/wp-content/uploads/2018/04/factores-determinantes-de-la-salud.pdf>

47. Ana Belén Martínez Zazo, Consuelo Pedron Giner. Conceptos básicos en la Alimentación. 2016, [Citado 26 de Setiembre del 2020] Disponible en: <https://www.seghnp.org/sites/default/files/2017-06/conceptos-alimentacion.pdf>

48. Rissoan R. Redes sociales: comprender y dominar las nuevas herramientas de comunicación. Ediciones ENI; 2016. 450 p. [Citado 26 de Setiembre del 2020] Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=qWsh8j1haiIC&printsec=frontcover&dq=redes+sociales&hl=es419&sa=X&ved=0ahUKEwissIrPsKnmAhVvErkGHYzsCE8Q6AEIJzAA#v=onepage&q=redes%20sociales&f=false>
49. Diana Alejandra Sánchez-Torres. Accesibilidad a los servicios de salud: debate teórico sobre determinantes e implicaciones en la política pública de salud. Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social, vol. 55, núm. 1, 2017 [Citado 26 de Setiembre del 2020] Disponible en: <https://www.redalyc.org/jatsRepo/4577/457749297021/html/index.html>
50. Comité Institucional de Ética. Código de ética para la investigación. CEI [Sede Web]. 2019. [26 de Setiembre del 2020]; 002: 7 pág. Disponible en URL: <https://www.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2019/codigo-deetica-para-la-investigacion-v002.pdf>
51. Veliz C. Determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños menores de 11 años de la I.E N° 14008 Leonor cerna de Valdiviezo - Veintiséis de octubre-Piura, 2017

[Trabajo de Investigación para optar el Grado académico de Bachiller en Enfermería] [Citado 2020 Octubre 25] Disponible en URL: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/155637>

52. Chauca M. En la investigación titulada Determinantes de la Salud en Escolares de la Institución Educativa N° 88388. Nuevo Chimbote – Perú, 2015. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería] [Citado 2020 octubre 25] Disponible en URL: [file:///C:/Users/joeli/Downloads/Uladech_Biblioteca_virtual%20\(49\).pdf](file:///C:/Users/joeli/Downloads/Uladech_Biblioteca_virtual%20(49).pdf)

53. Calle C. Determinantes que Influyen el Cuidado de Enfermería en la Promoción y Recuperación de la Salud en Niños menores de 11 años de la I.E. Siglo XXI-Chulucanas-Morropon,2017[Trabajo de Investigación para optar el Grado académico de Bachiller en Enfermería] [Citado 2020 Octubre 25] Disponible en URL: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/12051/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_NINO_MENOR_CALLE_CARMEN_CAROLINA_ESMERALDA.pdf?sequence=5&isAllowed=y

54. Maldonado A.En la investigación titulada Determinantes de la Salud en Escolares de la Institución Educativa N° 89002-Chimbote, 2015. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería] [Citado 2020 octubre 25] Disponible en URL: [file:///C:/Users/joeli/Downloads/Uladech_Biblioteca_virtual%20\(48\).pdf](file:///C:/Users/joeli/Downloads/Uladech_Biblioteca_virtual%20(48).pdf)

55. Unicef para cada niño Perú: Pensando y sintiendo la igualdad el derecho de todos los niños, niñas y adolescentes a crecer en igualdad ya no debería ser objeto de debate ,29 de abril del 2019. [Citado 2020 octubre 28] Disponible en URL: <https://www.unicef.org/peru/articulos/pensando-y-sintiendo-la-igualdad>
56. UNESCO. El sistema educativo peruano: Buscando la Calidad y la Equidad durante los tiempos de COVID-19, de abril del 2020. [Citado 2020 octubre 28] Disponible en URL: <https://es.unesco.org/news/sistema-educativo-peruano-buscando-calidad-y-equidad-durante-tiempos-covid-19>
57. Banco Mundial en Perú. Perú Panorama general, octubre 13 del 2020 [Citado 2020 octubre 28] Disponible en URL: <https://www.bancomundial.org/es/country/peru/overview>
58. Silva L. Determinantes que Influyen el Cuidado de Enfermería en la Promoción y Recuperación de la Salud en Niños menores de 11 años del Centro Poblado Villa Pedregal Grande -Catacaos-Piura,2017[Trabajo de Investigación para optar el Grado académico de Bachiller en Enfermería] [Citado 2020 Octubre 25] Disponible en URL: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/17823>
59. Rojas A. En la investigación titulada Determinantes de la Salud en Escolares

de la Institución Educativa Simón Bolívar-Chimbote ,2015. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería] [Citado 2020 octubre 25] Disponible en URL: [file:///C:/Users/joeli/Downloads/Uladech_Biblioteca_virtual%20\(50\).pdf](file:///C:/Users/joeli/Downloads/Uladech_Biblioteca_virtual%20(50).pdf)

60. Bermeo M. Determinantes que Influencian el Cuidado de Enfermería en la Promoción y Recuperación de la Salud en Niños menores de 11 años de la I.E. Jorge Basadre-Veintiseis de octubre-Piura,2017. [Trabajo de Investigación para optar el Grado académico de Bachiller en Enfermería] [Citado 2020 octubre 25] Disponible en URL: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/16028>

61. Vásquez I. En la investigación titulada Determinantes de la Salud en Niños de 5 a 10 años -Pueblo Joven Esperanza Baja -Chimbote 2015. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería] [Citado 2020 octubre 25] Disponible en URL: [file:///C:/Users/joeli/Downloads/Uladech_Biblioteca_virtual%20\(47\).pdf](file:///C:/Users/joeli/Downloads/Uladech_Biblioteca_virtual%20(47).pdf)

62. INEI. En el país existen más de diez millones de viviendas particulares censadas 2017. [Citado 2020 octubre 28] Disponible en URL: <http://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/en-el-pais-existen-mas-de-diez-millones-de-viviendas-particulares-censadas-10893/>

63. INEI.Resumen Ejecutivo,2017. [Citado 2020 octubre 28] Disponible en

URL:

https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1520/resumen.pdf

64. Carlos E. Aramburú. Hogares y Familias en el Perú: Cambios y Retos, Pontificia Universidad Católica mayo 2017. [Citado 2020 octubre 28]

Disponible en URL:

<https://observatoriodelasfamilias.mimp.gob.pe/archivos/eventos/2017-conv9-hogares.pdf>

65. Andrade G. Determinantes de la Salud en Niños menores de 11 años del Distrito de Matacoto _ Yungay _Ancash, 2017. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería] [Citado 2020 octubre 25]

Disponible en URL:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/15379/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_ANDRADE_CASTILLO_GRACIEL_A_MARTINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

66. Castro A. En la investigación titulada Determinantes de la Salud en Escolares del Asentamiento Humano Prolongación Francisco Bolognesi, Coishco-2016. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería] [Citado 2020 octubre 25] Disponible en URL:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1731/DETERMINANTES_ESCOLARES_CASTRO_HONORES_ANGELA_DEL_PILAR.pdf?sequence=3

67. OMS, los niños de entre 6 y 12 años deberían dormir una media de 11 horas, Barcelona 2017. [Citado 2020 Noviembre 11] Disponible en URL: <https://www.comunicae.es/nota/segun-la-oms-los-ninos-de-entre-6-y-12-anos-1178728/>
68. Perú 21. EsSalud brindó recomendaciones para reducir accidentes domésticos de niños durante pandemia, 12 de noviembre del 2020. [Citado 2020 Noviembre 11] Disponible en URL: <https://peru21.pe/peru/essalud-brindo-recomendaciones-para-reducir-accidentes-domesticos-de-ninos-durante-pandemia-nnpp-noticia/?ref=p21r>
69. Revista Salud Quintana Roo. Enfermedad diarreica aguda en niños,2018. [Citado 2020 Noviembre 11] Disponible en URL: <https://salud.qroo.gob.mx/revista/images/revista40/5.%20ENFERMEDAD%20DIARREICA%20AGUDA.pdf>
70. Educaro Zegarra. La pandemia del COVID-19 y la inseguridad alimentaria en el Perú ,8 de junio del 2020. [Citado 2020 Noviembre 15] Disponible en URL: <https://www.grade.org.pe/novedades/la-pandemia-del-covid-19-y-la-inseguridad-alimentaria-en-el-peru-por-eduardo-zegarra/>
71. Gonzales S. Determinantes de la Salud en niños. Urbanización Popular Bellamar II Etapa-Sector 8-Nuevo Chimbote, 2016. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería] [Citado 2020 octubre 25] Disponible en URL:

[file:///C:/Users/joeli/Downloads/Uladech_Biblioteca_virtual%20\(38\).pdf](file:///C:/Users/joeli/Downloads/Uladech_Biblioteca_virtual%20(38).pdf)

72. Rondan Determinantes de la Salud en Escolares del Asentamiento Humano Victoria del Sur -Nuevo Chimbote, 2016. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería] [Citado 2020 octubre 25] Disponible en URL:

[file:///C:/Users/joeli/Downloads/Uladech_Biblioteca_virtual%20\(27\).pdf](file:///C:/Users/joeli/Downloads/Uladech_Biblioteca_virtual%20(27).pdf)

73. INEI. Beneficiarios del Programa Social Qali Warma aumentó 5,6 puntos porcentuales en el trimestre abril-mayo-junio de 2017. [Citado 2020 Noiembre10]. Disponible en URL:

<http://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/beneficiarios-del-programa-social-qali-warma-aumento-56-puntos-porcentuales-en-el-trimestre-abril-mayo-junio-de-2017-9965/>

74. Programas sociales ampliaron su cobertura y reafirman trabajo en el cierre de brechas 2020. [Citado 2020 Noiembre10]. Disponible en URL:

<https://www.radionacional.com.pe/noticias/politica/programas-sociales-ampliaron-su-cobertura-y-reafirman-trabajo-en-el-cierre-de-brecha>

75. Cabrera Y. Determinantes de la Salud en Niños del Sector Industrial 27 de octubre -Chimbote, 2016[Trabajo de Investigación para optar el Grado académico de Bachiller en Enfermería] [Citado 2020 octubre 25] Disponible en URL:

[file:///C:/Users/joeli/Downloads/Uladech_Biblioteca_virtual%20\(30\).pdf](file:///C:/Users/joeli/Downloads/Uladech_Biblioteca_virtual%20(30).pdf)

76. Maldonado Y. Determinantes de la Salud en Escolares de la Institución educativa N.89002-Chimbote, 2015. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería] [Citado 2020 octubre 25] Disponible en URL: [file:///C:/Users/joeli/Downloads/Uladech_Biblioteca_virtual%20\(28\).pdf](file:///C:/Users/joeli/Downloads/Uladech_Biblioteca_virtual%20(28).pdf)
77. INEI: Informe Técnico Estado de la niñez y la Adolescencia 2019 [Citado 2020 Noviembre 12] Disponible en URL: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/boletin_ninez.pdf
78. INEI. Informe Técnico de Condiciones de vida en el Perú 2020. [Citado 2020 Noviembre 12] Disponible en URL: <http://m.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/condiciones-de-vida-ene-feb-mar2020.pdf>
79. Pérez S. Aumenta la demora para programar una cita médica en los centros de salud pública 2020. [Citado 2020 Noviembre 12] Disponible en URL: <https://gestion.pe/economia/inei-se-eleva-el-tiempo-para-programar-una-cita-medica-en-los-centros-de-salud-publica-noticia/?ref=gesr>
80. IPE. El presupuesto para seguridad ciudadana se ha más que duplicado, pero la incidencia del delito ha caído poco, 24 de Febrero del 2020. [Citado 2020 Noviembre 12] Disponible en URL: <https://www.ipe.org.pe/portal/resultados-inseguros/#:~:text=La%20delincuencia%20es%20una%20de,alg%C3%BAn%20delito%20en%20el%202020>

ANEXOS

Anexo 1: Cronograma de actividades

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES																	
N°	Actividades	AÑO 2020															
		Agosto				Setiembre				Octubre				Noviembre			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Elaboración del Proyecto	x															
2	Revisión del proyecto por el jurado de investigación		x														
3	Aprobación del proyecto por el Jurado de Investigación			x													
4	Exposición del proyecto al II o asesor.				x												
5	Mejora del marco teórico y metodología					x											
6	Elaboración y validación del instrumento						x										
7	Elaboración del consentimiento informado								x								
8	Recolección de datos									x							
9	Resultados de la investigación										x						
10	Conclusiones y recomendaciones											x					
11	Redacción del informe final												x				
12	Aprobación del informe final por el Jurado de Investigación													x			
13	Presentación de ponencia en jornadas de investigación														x	x	
14	Redacción de artículo científico																x

Anexo 2. Presupuesto

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

Anexo 3. Instrumento de recolección de datos



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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

**CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD
EN EL NIÑO MENOR DE 11 AÑOS**

Elaborado por Vílchez Reyes Adriana

DATOS DE IDENTIFICACION:

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

**Dirección.....
.....**

I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO

1. Sexo: Masculino [] Femenino []

2. Edad:

- Recién Nacido []
- Niño de 29 días a 11 meses y 29 días. []
- Niño de 1 a 4 años []
- Niño de 5 a 8 años []
- Niño de 9 a 11 años []

3. Grado de instrucción de niño y madre:

3.1 Grado de instrucción del niño menor de 11 años

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

3.2 Grado de instrucción de la madre

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

4. Ingreso económico familiar en nuevos soles

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

5. Ocupación del jefe de familia:

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

6. Vivienda

6.1. Tipo:

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

6.1 Tenencia:

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

6.2 Material del piso:

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

6.3 Material del techo:

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

- Eternit []

6.4 Material de las paredes:

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

6.5 Miembros de la familia que duermen por habitaciones

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

7. Abastecimiento de agua:

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

8. Eliminación de excretas:

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

9. Combustible para cocinar:

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

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

10. Energía eléctrica:

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

11. Disposición de basura:

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

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

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

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

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

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

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

SI []

No []

15. ¿Cuántas horas duerme el niño?

10 12 ho{as } 08 a 10 h{ras } 06 a 08 ho{as }

16. ¿Con qué frecuencia se baña?

Diariame{te } 4 veces a la semana } No se ba{ña }

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

Si[] No []

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

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

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

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

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

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

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

- Si
- No

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

- Si
- No

III. DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

23. ¿Recibe algún apoyo social natural?

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

24. ¿Recibe algún apoyo social organizado?

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

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

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

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

- Hospital []
- Centro de salud []
- Puesto de salud []
- Clínicas particulares []
- Otros []

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

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

28. Qué tipo de seguro tiene Usted:

- ESSALUD []
- SIS-MINSA []
- SANIDAD []
- Otros []

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

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

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

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

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

[] Si No []

Muchas gracias, por su colaboración

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO:

EVALUACIÓN CUALITATIVA:

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

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

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

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

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

Dónde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

Procedimiento llevado a cabo para la validez:

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

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

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

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

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

N ^o	Expertos consultados										Sumatoria	Promedio	n (n ^o de jueces)	Número de valores de la escala de valoración	V de Aiken
	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Experto 4	Experto 5	Experto 6	Experto 7	Experto 8	Experto 9	Experto 10					
	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3		3	1,000
	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3		3	1,000
3.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3		3	1,000
3.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3		3	1,000
	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3		3	1,000
	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3		3	1,000
6.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3		3	1,000
6.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3		3	1,000

6.3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3		3	1,000
6.4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3		3	1,000
6.5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3		3	1,000
6.6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3		3	1,000
7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3		3	1,000
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3		3	1,000
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3		3	1,000
10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3		3	1,000
11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3		3	1,000
12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3		3	1,000
13	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3		3	1,000
14	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3		3	1,000
15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3		3	1,000
16	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3		3	1,000

17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3		3	1,00 0
18	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3		3	1,00 0
19	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3		3	1,00 0
20	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9		3	0,95 0
21	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9		3	0,95 0
22	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3		3	1,00 0
23	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3		3	1,00 0
24	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3		3	1,00 0
25	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3		3	1,00 0
26	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3		3	1,00 0
27	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3		3	1,00 0
28	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3		3	1,00 0
29	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3		3	1,00 0
30	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3		3	1,00 0

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



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

Anexo 4:

**PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO
INFORMADO**

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

La presente investigación en Salud se titula: DETERMINANTES DE LA SALUD EN NIÑOS MENORES DE ONCE AÑOS DE LA I.E. N.15450 ANTONIO Y MARCOS CAVANIS –SULLANA-PIURA, 2020 y es dirigido por MEDALITH VIDAURRE CORONADO, investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

El propósito de la investigación es: Describir los determinantes de la salud en los niños menores de 11 años de la Institución Educativa N.15450 Antonio y Marcos Cavanis – Sullana-Piura,2020.

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

Al concluir la investigación, usted será informado de los resultados a través de _____. Si desea, también podrá escribir al correo medalith_cancer_95@hotmail.com para recibir mayor información. Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote.

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

Fecha: _____

Correo electrónico: _____

Firma del participante

Firma del participante investigador

(o encargado de recoger
información)



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

PROTOCOLO DE ASENTIMIENTO INFORMADO

Mi nombre es Medalith Vidaurre Coronado y estoy haciendo mi investigación, la participación de cada uno de ustedes es voluntaria.

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

- Tu participación es totalmente voluntaria. Si en algún momento ya no quieres seguir participando, puedes decírmelo y volverás a tus actividades.
- La conversación que tendremos será de 15 minutos máximos.
- En la investigación no se usará tu nombre, por lo que tu identidad será anónima.
- Tus padres ya han sido informados sobre mi investigación y están de acuerdo con que participes si tú también lo deseas.

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

¿Quiero participar en la investigación de determinantes de la salud en niños menores de once años de la I.E. N.15450 antonio y marcos Cavanis –Sullana-Piura, 2020?	Sí	No
---	----	----

Fecha:

ANEXO:AUTORIZACION

Año de la Universalización de la Salud

Piura, 20 de julio del 2020

Solicito: Permiso para realizar trabajo de investigación.

Dirigido:

Sr. Erick Estrada Ruíz director de la I.E N 15450 "Antonio y Marcos Cavanis"

Yo Medalith Vidaurre Coronado con Grado Académico de Bachiller de Enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote - Filial Piura con el número de identificación:48456368 – código universitario: 0812122027. Con el debido respeto que merece su persona me dirijo y expongo.

Que, con la finalidad de obtener el título profesional en Enfermería, solicito su autorización y aprobación para realizar un proyecto de investigación dirigida a las madres de familia de los alumnos del nivel Inicial de su institución, siendo el requisito principal recaudar información para la elaboración y sustentación de una tesis.

Esperando contar con su aprobación ante mi pedido.

De antemano mis sinceros agradamientos.

Atentamente



Medalith Vidaurre Coronado

DNI: 48456368





UGEL SULLANA
INSTITUCION EDUCATIVA 15450
“ANTONIO Y MARCOS CAVANIS”
CIENEGUILLO SUR.

“AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD”

AUTORIZACION

El Licenciado José E. Estrada Ruiz, Director de la I.E N° 15450 “Antonio y Marcos Cavanis” de Santa Rosa de Cieneguillo Sur, distrito y provincia de Sullana.

AUTORIZA:

A la señorita MEDALITH VIDAURRE CORONADO, para desarrollar el trabajo de investigación denominado DETERMINANTES DE LA SALUD EN LOS NIÑOS DE LA I.E N° 15450 “Antonio y Marcos Cavanis” de Santa Rosa de Cieneguillo Sur, distrito y provincia de Sullana. con las madres de familia de los estudiantes de 1° a 6° grado de educación primaria, al término del trabajo de investigación nos remita dicha información para insumo en el trabajo de salud escolar de la I.E.

se expide la presenta autorización a solicitud la parte interesada para los fines que estime conveniente.

Atte.

