



**UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE
CHIMBOTE**

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

**DETERMINANTES DE LA SALUD EN NIÑOS
MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO
ALMIRANTE GRAU-CURA MORI-PIURA, 2018.**

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

AUTOR:

KATHLEEN THATIANA PRECIADO VALDIVIEZO

CODIGO ORCID: 0000-0001-9326-7449

ASESOR:

NATHALY BLANCA FLOR MENDOZA FARRO

CODIGO ORCID: 0000-0002-0924-9297

PIURA - PERU

2020

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR:

Preciado Valdiviezo, Kathleen Thatiana

ORCID: 0000-0001-9326-7449

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, estudiante de pregrado,
Piura, Perú

ASESOR:

Mendoza Farro, Nathaly Blanca Flor

ORCID: 0000-0002-0924-9297

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

JURADO:

Condor Heredia, Nelly Teresa

ORCID: 0000-0003-1806-7804

Rubio Rubio, Sonia Aleida

ORCID: 0000-0002-3209-1483

Díaz Aquino, Bertha Luz

ORCID: 0000-0002-2407-9273

JURADO EVALUADOR Y ASESOR

Dra. NELLY TERESA CONDOR HEREDIA
PRESIDENTA

Mgtr. SONIA ALEIDA RUBIO RUBIO
MIEMBRO

Mgtr. BERTHA LUZ DIAZ AQUINO
MIEMBRO

Mgtr. NATHALY BLANCA FLOR MENDOZA FARRO
ASESOR

DEDICATORIA

Mi tesis la dedico con mucho amor en primer lugar a Dios, porque él ha sido y sigue siendo mi guía, me cuida e ilumina mi camino, él es mi fortaleza para seguir avanzando día a día en el transcurrir de mi vida.

Se la dedico a mis padres, porque sin ellos no hubiese sido posible cumplir uno de mis tan anhelados sueños, estudiar una carrera.

Ellos que han sido mi sostén en todo momento, que confiaron en mí siempre y me brindaron su confianza y apoyo incondicional.

A mi familia que me demostraron todo su cariño y respaldo en los momentos difíciles de mi vida, porque me enseñaron a perseverar siempre y a confiar en mi misma, por estar tendiéndome la mano cuando más lo he necesitado, sin ustedes no hubiese sido posible esto.

KATHLEEN THATIANA

RESUMEN

La investigación fue de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. Tuvo como objetivo general describir los determinantes de la salud en niños menores de 5 años del Centro Poblado Almirante Grau- Cura Mori- Piura, 2018. La población muestral estuvo constituida por 142 niños menores de 5 años, a sus madres se les aplicó un instrumento: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, utilizando la técnica de la entrevista y observación, los datos fueron procesados en una base de Microsoft Excel, así como sus gráficos. Concluyendo que en los determinantes biosocioeconomicos, más de la mitad (53,52%) son de sexo femenino, menos de la mitad (43,46%) de las madres de los niños tienen un grado de instrucción secundaria completa/ incompleta, la mayoría (90,14%) tienen un ingreso económico menor de S/750.00, la mayoría (84,51%) de los jefes de familia tienen trabajo eventual. En los determinantes de estilos de vida, más de la mitad (54,23%) consumen frutas 1 o 2 veces a la semana, menos de la mitad (43,66%) consumen carnes 3 o más veces a la semana. En los determinantes de redes sociales y comunitarias, la mayoría (86,62%) no recibe apoyo social natural y la mayoría (76,76%) niños pertenece a más de una organización de apoyo. Siendo el principal factor de riesgo el ingreso económico familiar menor de 750 soles lo cual impide la satisfacción de las necesidades básicas, siendo necesario impulsar proyectos para generar puestos de trabajo.

Palabras clave: Determinantes, niños menores, cinco años

ABSTRACT

The research was of a quantitative, descriptive type with a single box design. Its general objective was to describe the determinants of health in children under 5 years of age in the Almirante Grau- Cura Mori-Piura Population Center, 2018. The sample population consisted of 142 children under 5 years of age, an instrument was applied to their mothers: Questionnaire on the determinants of health, using the interview and observation technique, the data was processed in a Microsoft Excel database, as well as its graphs. Concluding that in biosocioeconomical determinants, more than half (53,52%) are female, less than half (43,46%) of the mothers of the children have a complete / incomplete secondary education degree, the majority (90,14%) have an economic income of less than S / 750.00, the majority (84,51%) of the heads of the family have temporary work. In lifestyle determinants, more than half (54,23%) consume fruit 1 or 2 times a week, less than half (43,66%) consume meat 3 or more times a week. In the determinants of social and community networks, the majority (86,62%) do not receive natural social support and the majority (76,76%) children belong to more than one support organization. Being the main risk factor the family income of less than 750 soles which prevents the satisfaction of basic needs, being necessary to promote projects to generate jobs.

Key words: Determinants, younger children, five years

CONTENIDO

1. TITULO DE LA TESIS	i
2. EQUIPO DE TRABAJO	ii
3. HOJA DE FIRMA DE JURADO Y ASESOR.	iii
4. DEDICATORIA	iv
6. RESUMEN	v
7. ABSTRACT	vi
8. CONTENIDO	vii
9. ÍNDICE DE TABLAS	viii
10. ÍNDICE DE GRÁFICOS	x
I. INTRODUCCIÓN	1
II. REVISIÓN DE LITERATURA	11
III. METODOLOGÍA	22
3.1 Diseño de la investigación.....	22
3.2 Población y muestra.....	22
3.3. Definición y Operacionalización de variables e indicadores.....	24
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	38
3.5 Plan de análisis.....	40
3.6 Matriz de Consistencia.....	42
3.7 Principios éticos.....	44
IV. RESULTADOS	45
4.1 Resultados.....	45
4.2 Análisis de resultados.....	76
V. CONCLUSIONES	99
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS	101
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	102
ANEXOS	118

INDICE DE TABLAS

TABLA 01: DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO ALMIRANTE GRAU-CURA MORI-PIURA,2018.....	45
TABLA 02: DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO ALMIRANTE GRAU-CURA MORI-PIURA,2018.....	49
TABLA 03: DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO ALMIRANTE GRAU-CURA MORI-PIURA,2018.....	58
TABLA 04: DETERMINANTES DE APOYO COMUNITARIO DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO ALMIRANTE GRAU-CURA MORI-PIURA,2018.....	67
TABLA 05: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL NATURAL Y ORGANIZADO DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO ALMIRANTE GRAU-CURA MORI-PIURA,2018.....	71
TABLA 06: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN LA ORGANIZACIÓN DE QUIEN RECIBE APOYO DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO ALMIRANTE GRAU-CURA MORI-PIURA,2018.....	73

INDICE DE GRAFICOS

GRÁFICO 01: SEXO DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO ALMIRANTE GRAU-CURA MORI-PIURA,2018.....	46
GRÁFICO 02: EDAD DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO ALMIRANTE GRAU-CURA MORI-PIURA,2018.....	46
GRÁFICO 03: GRADO DE INSTRUCCION DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO ALMIRANTE GRAU-CURA MORI-PIURA,2018.....	47
GRÁFICO 04: GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA MADRE DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO ALMIRANTE GRAU-CURA MORI-PIURA,2018.....	47
GRÁFICO 05: INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO ALMIRANTE GRAU-CURA MORI-PIURA,2018.....	48
GRÁFICO 06: OCUPACIÓN DEL JEFE DE FAMILIA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO ALMIRANTE GRAU-CURA MORI-PIURA,2018.....	48
GRÁFICO 07: TIPO DE VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO ALMIRANTE GRAU-CURA MORI-PIURA,2018.....	51

GRÁFICO 08: TENENCIA DE LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO ALMIRANTE GRAU-CURA MORI-PIURA,2018.....	51
GRÁFICO 09: MATERIAL DEL PISO DE LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO ALMIRANTE GRAU-CURA MORI-PIURA,2018.....	52
GRÁFICO 10: MATERIAL DEL TECHO DE LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO ALMIRANTE GRAU-CURA MORI-PIURA,2018.....	52
GRÁFICO 11: MATERIAL DE PAREDES DE LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO ALMIRANTE GRAU-CURA MORI-PIURA,2018.....	53
GRÁFICO 12: NUMERO DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACION EN LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO ALMIRANTE GRAU-CURA MORI-PIURA,2018.....	53
GRÁFICO 13: ABASTECIMIENTO DE AGUA EN LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO ALMIRANTE GRAU-CURA MORI-PIURA,2018.....	54
GRÁFICO 14: ELIMINACIÓN DE EXCRETAS EN LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO ALMIRANTE GRAU-CURA MORI-PIURA,2018.....	54

GRÁFICO 15: COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO ALMIRANTE GRAU-CURA MORI-PIURA,2018.....	55
GRÁFICO 16: ENERGÍA ELÉCTRICA EN LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO ALMIRANTE GRAU-CURA MORI-PIURA,2018.....	55
GRÁFICO 17: DISPOSICION DE BASURA EN LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO ALMIRANTE GRAU-CURA MORI-PIURA,2018.....	56
GRÁFICO 18: FRECUENCIA DEL RECOJO DE BASURA EN LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO ALMIRANTE GRAU-CURA MORI-PIURA,2018.....	56
GRÁFICO 19: ELIMINACIÓN DE BASURA EN LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO ALMIRANTE GRAU-CURA MORI-PIURA,2018.....	57
GRÁFICO 20: ACUDE AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD PARA LA AIS (CONTROL CRED, VACUNAS, EXAMEN DENTAL) PERIODICAMENTE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO ALMIRANTE GRAU-CURA MORI-PIURA,2018.....	61
GRÁFICO 21: NUMERO DE HORAS QUE DUERMEN LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO ALMIRANTE GRAU-CURA MORI-PIURA,2018.....	61

GRÁFICO 22: FRECUENCIA CON LA QUE SE BAÑAN LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO ALMIRANTE GRAU-CURA MORI-PIURA,2018.....62

GRÁFICO 23: REGLAS Y EXPECTATIVAS CLARAS Y CONSISTENTES ACERCA DE SU CONDUCTA Y/O DISCIPLINA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO ALMIRANTE GRAU-CURA MORI-PIURA,2018.....62

GRÁFICO 24: ALIMENTACION QUE LE BRINDO EN LAS DOS ULTIMAS SEMANAS CUANDO PRESENTO DIARREAS A LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO ALMIRANTE GRAU-CURA MORI-PIURA,2018.....63

GRÁFICO 25: ACCIDENTES EN EL HOGAR O EN OTRO LUGAR DURANTE LOS ULTIMOS 6 MESES QUE PRESENTARON LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO ALMIRANTE GRAU-CURA MORI-PIURA,2018.....63

GRÁFICO 26: SIGNO DE ALARMA PARA UNA ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA EN LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO ALMIRANTE GRAU-CURA MORI-PIURA,2018.....64

GRÁFICO 27: CARNET DE VACUNAS COMPLETAS DE ACUERDO A SU EDAD DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO ALMIRANTE GRAU-CURA MORI-PIURA,2018.....64

GRÁFICO 28: MUESTRA EL CARNET DE VACUNAS Y CONTROL DE ACUERDO A SU EDAD DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO ALMIRANTE GRAU-CURA MORI-PIURA,2018.....65

GRÁFICO 29: FRECUENCIA QUE CONSUME LOS ALIMENTOS LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO ALMIRANTE GRAU-CURA MORI-PIURA,2018.....	66
GRÁFICO 30: INSTITUCIÓN EN LA QUE SE ATENDIO EN LOS ÚLTIMOS MESES LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO ALMIRANTE GRAU-CURA MORI-PIURA,2018.....	68
GRÁFICO 31: CONSIDERACIÓN DE DISTANCIA DONDE SE ATENDIERON LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO ALMIRANTE GRAU-CURA MORI-PIURA,2018.....	68
GRÁFICO 32: TIPO DE SEGURO QUE TIENEN LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO ALMIRANTE GRAU-CURA MORI-PIURA,2018.....	69
GRÁFICO 33: TIEMPO QUE ESPERO PARA QUE ATENDIERAN A LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO ALMIRANTE GRAU-CURA MORI-PIURA,2018.....	69
GRÁFICO 34: CALIDAD DE ATENCION QUE RECIBIERON LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO ALMIRANTE GRAU-CURA MORI-PIURA,2018.....	70
GRÁFICO 35: EXISTE PANDILLAJE O DELINCUENCIA CERCA DE LA CASA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO ALMIRANTE GRAU-CURA MORI-PIURA,2018.....	70

GRÁFICO 36: RECIBE APOYO SOCIAL NATURAL LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO ALMIRANTE GRAU-CURA MORI-PIURA,2018.....72

GRÁFICO 37: RECIBE APOYO SOCIAL ORGANIZADO LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO ALMIRANTE GRAU-CURA MORI-PIURA,2018.....72

GRÁFICO 38: PERTENECE EN ALGUNAS ORGANIZACIONES DE APOYO LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO ALMIRANTE GRAU-CURA MORI-PIURA,2018.....74

I. INTRODUCCIÓN

En la actualidad la salud ha dado muchos giros, es complicado señalar todos los factores que pertenecen a un concepto que tiene gran valor. La (OMS) en su Carta Magna indica que la salud es el estado de completo bienestar general y no necesariamente la ausencia de enfermedades, pero hoy en día se puede visualizar que la salud de las comunidades, tiene mucho que ver con el ambiente, el entorno en el que viven y los determinantes sociales (1).

La definición de los determinantes sociales se usa hoy en día en la literatura de las ciencias, se comenta a cerca de evidencias de su uso con diferentes nombres desde temporadas antiguas como el antiguo Egipto, considerando los aportes de Engels, McKeon y los recientes hechos por autores como Laframboise, Lalonde, Evans, Raphael y Marmot, entre otros, muy pocas veces salubristas y epidemiólogos, han mantenido en esta idea la explicación del nivel de salud de sus comunidades y muy pocas veces lo han tomado en cuenta al momento de realizar planes y políticas destinadas a progresar la salud de los pueblos. Con frecuencia evidenciamos diferencias interesantes entre una superficie o territorio y otro, cabe recalcar que esas diferencias en el comportamiento de los indicadores del estado de salud de las comunidades son desigualdades en salud (1).

Por otra parte, Lalonde sostiene que el nivel de salud de una comunidad puede estar ligada a factores, en este caso a cuatro grupos de determinantes, de los cuales tenemos: La biología humana, medio ambiente, estilos de vida y conducta de salud, sistema de asistencia sanitaria, al verse alterado alguno de ellos afectaría la salud de los grupos poblacionales. En la actualidad se tiene en cuenta que la mayoría de los factores que forman parte de los determinantes de la salud, se pueden modificar, hace mucho tiempo se consideraba poco influenciable, sin embargo, gracias a los recientes descubrimientos genéticos, diagnósticos y terapias biotecnológicas pueden modificarse (2).

La importancia de la multidimensionalidad de la salud y la enfermedad ya fue puesta al descubierto en el trabajo de Lalonde, el cual fue desarrollado en Canadá, en dicho estudio, se analizó que tipo de elementos influían en la salud de las comunidades y de qué manera eran distribuidos los recursos, con la finalidad de hacer una mejor planificación. En ese trabajo una de sus principales conclusiones fue demostrar la importancia de los estilos de vida en la salud de las personas, pudiéndose modificar estos factores e indicadores de una salud adecuada (3).

Además, en el estudio de Lalonde también se puso al descubierto el desajuste entre la inversión de los recursos disponibles y la importancia de los factores atendidos, no existía un equilibrio al momento de destinar los recursos, es por

ello que al sistema sanitario se destinaba la mayor cantidad y para la promoción de los estilos de vida saludables, siendo estos los más resaltantes en la aparición de la enfermedad, se brindaba la menor cantidad, desde entonces diferentes autores han mostrado la indiferencia de la distribución de variables en el proceso de la salud y la enfermedad, es allí donde la salud pública debe intervenir haciendo hincapié en la promoción de la salud y prevención de enfermedades (3).

Cabe recalcar que a la salud pública se le considera como la ciencia que tiene como objetivo principal preservar la salud de la población, dispuesta a prevenir las enfermedades, mejorar la calidad de vida, fomentar la salud física y mental trabajando en conjunto con la comunidad y de esta manera afrontar los problemas que pongan en peligro el bienestar de las personas, sin embargo se entiende que existen prioridades en cuanto a la salud pública, las cuales se identifican de acuerdo a la vulnerabilidad ya sea de un distrito, provincia o región, con la única intención de generar políticas públicas (4).

Quiere decir que la salud pública juega un rol importante dentro de los grupos poblacionales, más adelante podremos evidenciar que en conjunto con la promoción de la salud permite que los individuos desarrollen mejores comportamientos conductuales, adquieran hábitos saludables, pero para que ello tenga un impacto positivo en cuanto a su salud, es fundamental que se involucre la comunidad en conjunto y diversas autoridades.

La promoción de la salud aparece en la segunda mitad del siglo XX, cuando la población está viviendo más y con más tiempo libre de enfermedad, esta pretende que las personas desarrollen medidas individuales y comunitarias en cuanto a la mejora de sus estilos de vida para que así puedan mantener e incrementar el estado de bienestar, también la relacionamos con la prevención de enfermedades, ya que al estar ligada a las buenas conductas en cuanto a salud, va a permitir que las personas prevengan enfermedades que las puedan conllevar a la muerte (2).

Según el informe de Unicef señala que, en el mundo en el año 2015, se calcula que murieron 5,9 millones de niños antes de cumplir los 5 años, la mayoría a consecuencia de enfermedades que pueden prevenirse, a otros millones de niños se les sigue negando el acceso a la educación por el simple hecho de que sus progenitores son pobres, más de 3.000 millones siguen siendo vulnerables a la pobreza, estas condiciones de crisis han hecho que aumenten en los niños menores de 5 años las enfermedades infecciosas que pueden prevenirse con vacunas en especial la diarrea y la neumonía, en cuanto a la educación en gran parte de Asia meridional y Africa subsahariana, los niños nacidos de madres que no recibieron educación tienen casi el tripe de posibilidades de morir antes de cumplir los 5 años (5).

Existen factores como el acceso a la tierra, el crédito financiero y al derecho de propiedad que influyen en las perspectivas de supervivencia de los niños, los grupos marginados que viven en asentamientos informales, en viviendas ilegales o en barrios son vulnerables a riesgos de la salud, relacionados con el hacinamiento, con la falta de higiene, con un costo elevado de transporte y con la falta de acceso a servicios básicos, esta situación en combinación con índices de inmunizaciones deficientes, permite transmisión de enfermedades, a ello le sumamos los riesgos adicionales que sufren a consecuencia del cambio climático, ya que cuando el agua escasea debido a las sequías, hay más probabilidades que los niños y sus familias más pobres recurran a fuentes de agua no seguras conllevándolos a enfermedades infecciosas, en Nepal, 27 distritos se proclamaron exentos de la defecación al aire libre (5).

Al menos uno de cada tres niños menores de cinco años no crece adecuadamente y su nutrición se ve afectada, la carga de la malnutrición recae principalmente en los niños de los estratos más pobres y marginados. La malnutrición sigue afectando gravemente a los niños, en 2018 casi 200 millones de niños menores de 5 años sufrían de retraso en el crecimiento. La triple carga de la desnutrición es debido a que 2 de cada 3 niños no reciben la dieta variada mínima recomendada para un crecimiento y desarrollo saludable, niños de 6 y 23 meses de edad procedentes de los hogares más pobres y de zonas rurales recibe la dieta mínima recomendada para un crecimiento saludable, el 59% de los niños del

mundo no reciben los nutrientes de origen animal, el 44% de los niños de todo el mundo no come frutas ni verduras, para las madres de los niños el costo de los alimentos es el obstáculo importante para la alimentación seguida de la falta de disponibilidad y el acceso a alimentos saludables (6).

Por otro lado, en el Perú podemos evidenciar que, en el año 2018, la desnutrición crónica afectó al 12,2% de las niñas y niños menores de cinco años de edad, cifra que disminuyó en el último año 0,7 punto porcentual y en los últimos cinco años en 5,3 puntos porcentuales, según resultados de la encuesta demográfica y de salud familiar ENDES, que ejecuta el Instituto Nacional de Estadística e Informática INEI. La prevalencia de desnutrición crónica según el estándar de la OMS es mayor en el área rural (25,7%) que en el área urbana (7,3), así mismo, el mayor índice de desnutrición se reportó en los niños con madres con un nivel educativo bajo y en la población infantil menor de tres años de edad (13,1%). Se dice que la desnutrición crónica se reduce en 16 regiones de nuestro país, principalmente en Loreto, Pasco, Ica, entre otros, por el contrario, aumentó en 10 departamentos, entre ellos Amazonas, Huánuco, Junín, entre otros (7).

Existen otras cifras en el año 2018, el 31,3% de niños y niñas de 6 a 35 meses de edad consumieron suplemento de hierro, cifra que significó un aumento de 0,6 puntos porcentuales en comparación al año 2017 y en los últimos cinco años aumentó a 7,7 puntos porcentuales. En el año 2018 la cobertura de vacunas

básicas completas alcanzó el 80,9% de la población menor de 12 meses de edad y aumentó en 2,0 puntos porcentuales en relación al año 2017, todo ello gracias a la promoción de la salud que se viene realizando en nuestro país, con ayuda del estado peruano, así mismo cabe recalcar que se ha mejorado el saneamiento básico de los hogares tanto en el área urbana como en el área rural teniendo un acceso mayor la ciudad de Lima con un 99,6%, la provincia constitucional del Callao 99,1% y Arequipa con un 98,6% (7).

En la región Piura, la situación de los niños especialmente de los que viven en zonas rurales se viene agudizando debido a las condiciones precarias en las que viven, entre ellas la carencia de servicios de agua y saneamiento, por otra parte, se resalta que los niños de estas zonas se encuentran en peligro debido al aumento de enfermedades como diarrea, neumonía, dengue, además de estar propensos a desnutrición infantil a consecuencia de la ingesta inadecuada de alimentos de acuerdo a su edad. Como resultado del fenómeno que se vivió en la región Piura, de los trescientos setenta mil niños y damnificados por las lluvias e inundaciones, cuarenta mil niños menores de 2 años corren un mayor riesgo debido a la precariedad en la que habitan (8).

Frente a todos los problemas de salud que existen en nuestro país y en el mundo, también podemos evidenciar en el presente estudio de investigación la problemática que enfrentan los niños menores de 5 años del centro poblado

Almirante Grau - Cura Mori – Piura, en este grupo social se pudo identificar que existen niños que ingresan tempranamente al ámbito laboral, se evidenció un nivel socioeconómico y educativo bajo, un gran desconocimiento por parte de las madres en cuanto a temas relacionados a salud y alimentación de sus menores hijos. En cuanto al entorno en el que viven se evidenció falta de pistas, obra del servicio de desagüe y alcantarillado en mal estado, presencia de vectores, no cuentan con comisaria, cuentan con un centro de salud, pero es deficiente, ya que no labora mucho personal y no cuenta con una adecuada infraestructura ni los insumos necesarios.

De acuerdo a esta realidad se planteó el siguiente problema ¿Cuáles son los determinantes de la salud en los niños menores de 5 años del centro poblado Almirante Grau – ¿Cura Mori – Piura, 2018?

Para dar respuesta al problema se planteó el siguiente objetivo general:

- Describir los determinantes de la salud en niños menores de 5 años del centro poblado Almirante Grau- Cura Mori – Piura, 2018 y los objetivos específicos:
- Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico, (sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo), entorno físico (vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental).

- Identificar los determinantes de los estilos de vida. Alimentos que consumen los niños, hábitos personales.
- Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias, accesos a los servicios de salud, los niños y su impacto en la salud, apoyo social a los niños del centro poblado Almirante Grau- Cura Mori – Piura.

El estudio de investigación fue de tipo cuantitativo descriptivo, de diseño de una sola casilla, con una población muestral de 142 niños, realizándose con el propósito de describir los determinantes de la salud de los niños menores de 5 años del centro poblado Almirante Grau- Cura Mori- Piura. En cuanto a los resultados más de la mitad (53,52%) son de sexo femenino, menos de la mitad (43,46%) de las madres de los niños tienen un grado de instrucción secundaria completa/ incompleta, la mayoría (90,14%) tienen un ingreso económico menor de S/750.00, la mayoría (73,94%) tienen material de piso tierra, la mayoría (93,66%) usan leña o carbón para cocinar, todos (100%) de los niños acuden al establecimiento de salud para las AIS, todos (100%) manifestaron que no existe pandillaje cerca a su casa y la mayoría (76,76%) manifestaron que los niños pertenecen a más de una organización de apoyo.

Dicha investigación es importante, ya que otorga a la enfermera la oportunidad de brindar estrategias sanitarias, tratar de involucrar a la

comunidad y a las autoridades para que en conjunto opten por conductas adecuadas en cuanto a su salud y también permite que la enfermera brinde un cuidado de calidad a la persona, familia y comunidad mejorando la calidad de vida, previniendo enfermedades.

El estudio permite impulsar a los estudiantes de enfermería para que opten por investigar adquiriendo una sólida formación académica y científica, ampliando sus conocimientos, con un perfil competente, lo cual los motivará para que puedan realizar este tipo de trabajos que ayuden a brindar estrategias sanitarias y mejorar la salud de los diferentes grupos poblacionales puestos en investigación.

Así mismo es oportuno que la municipalidad delegada del centro poblado Almirante Grau- Cura Mori, se involucre en las medidas de promoción de la salud, prevención de enfermedades y en las correctas practicas saludables para el bienestar de sus pobladores, de igual forma contribuya en la propagación de los trabajos de investigación de nuestra casa de estudios.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

Antecedentes de la investigación

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la presente investigación:

A nivel internacional:

Martínez J. (9), en su investigación titulada factores asociados a neumonía adquirida en comunidad en infantes menores de 5 años, subcentro de salud No. 1, Cuenca, 2015; tuvo como objetivo identificar los factores asociados a neumonía adquirida en comunidad en infantes menores de 5 años, fue un estudio de corte transversal, con un tamaño de la muestra calculado en base a un nivel de confianza, total 400 individuos. Concluyó que entre 1 a 5 niños que acuden al sub centro de salud han sido diagnosticados con neumonía, en cuanto a su alimentación la gran mayoría de niños se alimentaron inicialmente con leche materna, característica que ofrece protección inmunológica contra enfermedades infecciosas, como la neumonía. La neumonía adquirida en comunidad está asociada al lugar de residencia, vivir en una zona de alto flujo vehicular determina más posibilidades de adquirir NAC.

Armijos A, Feijo D, Juela C. (10), en su investigación titulada Influencia de los determinantes sociales sobre el estado nutricional de niños/as menores de 5 años de edad que acuden al centro de salud Biblián 2015, tuvo como objetivo general identificar y determinar la influencia de los determinantes

sociales en el estado nutricional de los de niños menores de 5 años de edad que acuden al centro de salud de Biblián 2015, fue de tipo descriptivo, transversal. Concluyó que los determinantes sociales demostraron influir en la presencia de alteraciones nutricionales en los niños menores a 5 años que acudieron al centro de salud de Biblián, por otro lado, las alteraciones nutricionales de los niños están directamente relacionados con la condición socioeconómica, pues los niños afectados pertenecen a familias con bajo ingreso económico, bajo nivel de instrucción materna y viviendas insalubres.

A nivel nacional:

Sánchez C. (11), en su investigación titulada determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños menores de 11 años del caserío de Cochac - Huaraz - Ancash, 2016; tuvo como objetivo general describir los determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños menores de 11 años del Caserío de Cochac - Huaraz – Ancash 2016, fue de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla, la muestra estuvo constituida por 181 niños, concluyendo que la mayoría de los niños son de sexo masculino, la mayoría de las madres de los niños tienen un ingreso económico de 1401 a 1800 nuevos soles, la mayoría de niños duermen de 8 a 10 horas, la mayoría consumen pan y cereales diariamente, más de la mitad no recibe apoyo social natural, la mayoría tienen seguro SIS del MINSA.

Martínez M. (12), en su investigación titulada determinantes de la salud en niños menores de 5 años. Asentamiento Humano 7 de febrero – Chimbote, 2015; tuvo como objetivo general describir los determinantes de salud en los niños menores de 5 años. Asentamiento Humano 7 de febrero – Chimbote, 2015, fue de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla, la muestra estuvo constituida por 110 niños. Se concluyó que más de la mitad de las madres de los niños menores de 5 años tienen un grado de instrucción secundaria completa e incompleta, poco más de la mitad ingreso económico menor de 750 a 1000 soles, la mayoría de los niños menores de 5 años si acuden al establecimiento de salud para la AIS, la mayoría tiene un tipo de seguro SIS-MINSA y la totalidad respondió que sí existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa.

A nivel local:

Bermeo M. (13), 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 – Veintiseis de octubre – Piura, 2017 tuvo como objetivo general 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 Jorge Basadre – Veintiséis de octubre - Piura, 2017, fue de tipo cuantitativo descriptivo y de diseño de una sola casilla, con una muestra de 262 niños. Concluyó que más de la mitad de los niños son de

sexo masculino, la mayoría tiene el ingreso económico familiar menor de 750, la mayoría tiene su carnet de vacunas completas, la mayoría consumen tres o más veces a la semana carne, la mayoría no recibe apoyo social, la mayoría tienen seguro de SIS-MINSA y existe delincuencia cerca a su casa.

Bases teóricas y conceptuales de la investigación

El informe de investigación se fundamentó en las bases conceptuales de determinantes de la salud de Mack Lalonde, Dahlgren y Whitehead, los cuales presentan a los principales determinantes, para facilitar el entendimiento de los procesos sociales que impactan en la salud de las personas, en el caso del modelo de Dahlgren y Whitehead informa que las inequidades en salud son respuesta desde diferentes niveles de condiciones causales, además se dice que este modelo es la base para mejorar en cuanto a las inequidades en la salud (14).

Dahlgren y Whitehead propusieron el modelo de determinantes de la salud poblacional, dicho modelo es multinivel, incorpora el paradigma ecoepidemiológico emergente, que postula un enfoque integrado para investigar la enfermedad en la población y su prevención, subsumiendo niveles de causalidad, trayectorias de curso de vida, clases de causas y tipos de enfermedades; es decir causalidad de la enfermedad patogenia y salud poblacional como procesos que tienen lugar en múltiples niveles de organización y dentro del contexto histórico de las sociedades e individuos (15)

Por otro lado, Dahlgren y Whitehead identificaron cuatro capas de influencias principales en la salud teniendo en cuenta los determinantes proximales y distales, entre las cuatro capas se encontraron: el nivel de los estilos de vida, el nivel de las redes sociales, familiares y comunitarias, el nivel de las condiciones materiales y sociales en las cuales la gente vive y finalmente el nivel de las vastas condiciones sociales, económicas, culturales y ambientales (15).

En cuanto al modelo de Mack Lalonde, fue un modelo de tipo horizontal, que se realizó en cuanto a los determinantes de la salud y nació al ver lo importante que son los estilos de vida en el determinismo de la mayoría de los procesos mórbidos, siendo aquellos que producen mortalidad. El 43% versus los otros factores determinantes como la biología 27%, en cuanto al entorno 19% y el tema de asistencia sanitaria 11%, algunas teorías señalan que estos factores se pueden modificar, al menos teóricamente, es por ello que las acciones de salud pública deben dirigirse exclusivamente hacia esta modificación (16).

El informe de Lalonde fue publicado cuando era ministro de salud pública de Canadá, plasmando un actualizado marco conceptual para examinar los problemas e identificar las carencias de salud y escoger los medios que pueden satisfacerlas; este marco divide la salud en cuatro elementos

generales: factores biológicos humanos, medio ambiente, estilos de vida y sistemas de asistencia sanitaria (16).

Generalmente los determinantes sociales de la salud hicieron referencia a todos los factores sociales que inciden en ella, tomando en cuenta la estructura social, practicas e instituciones, identidad personal y procesos interpersonales, siendo los más resaltantes la pobreza, desigualdad y exclusión social, es por ello que se debe estudiar a profundidad estos determinantes y da a conocer estrategias sanitarias con el fin de que los grupos poblacionales perfeccionen su calidad de vida, todo ello a través de la promoción de la salud (17).

Con la promulgación de la carta de Ottawa se hizo énfasis a la promoción de la salud como una manera de alcanzar la equidad sanitaria para ayudar a que las personas mejoren su salud y tengan mayor control sobre la misma, en dicha declaración se brindaron cinco estrategias como propuestas sanitarias a través de las cuales se desarrolla la promoción de la salud, siendo estas: Políticas públicas saludables, creación de ambientes favorables, desarrollo de habilidades personales, fortalecimiento de la participación comunitaria y reorientación de los servicios de salud (18).

A partir de ello, se han llevado a cabo nueve conferencias mundiales sobre promoción de la salud, las cuales resaltan su importancia para llevar a cabo el progreso y confort de los individuos, algunas de las conferencias han destacado aspectos claves que se necesitan para su implementación como: la importancia de políticas públicas sanas, reconocimiento del enlace entre salud y entorno y la importancia de establecer ambientes saludables, el aumento de la inversión en salud, a la vez se fomenta la responsabilidad social, las alianzas y la capacidad de comunidades (18).

Mientras tanto, el concepto de prevención de enfermedades se refiere para resaltar las estrategias dirigidas a disminuir las causas que conllevan a enfermedades específicas, o para proteger factores personales que disminuyan la opción a sufrirlas. Tanto la prevención como la promoción son estrategias que desean realizar meditación en cuanto a la actuación consolidada a través de prácticas y formas de vida y se espera que sean logrados y desarrollado por los individuos de las comunidades para que contribuyan a la atención de su salud (19).

Laevell y Clark señalaron que las actuaciones referentes a promoción y prevención tienen como propósito precaver el crecimiento del suceso natural y social de las enfermedades, a través de cuidado primarios, secundarios y terciarios, se tiene en cuenta que estos cuidados se vuelven cada vez más

interesantes, debido al incremento epidemiológico de enfermedades crónicas no transmisibles y el comportamiento de enfermedades infecciosas que se mantienen en los países en vía de desarrollo, estando articuladas a hábitos inadecuados que favorecen su ocurrencia (19).

En cuanto a la palabra salud existieron tres conceptos que en latín pertenecían a tres vocablos diferentes: *salus* que hace referencia al buen estado físico y moral, del mismo modo a la conservación de los bienes y derechos; *sanitas* que hace referencia al buen estado del cuerpo y del espíritu, pero también el razonamiento justo, mientras tanto *salubristas* tiene que ver con el buen estado, pero incluye las medidas para asegurar y favorecer el estado (20).

Se dice que existe el derecho a la salud, que ampara muchas áreas de la vida humana, viéndolo desde distintos puntos de vista. Es un derecho completo tanto desde el inicio hasta el final, a partir de ello se desencadenan obligaciones y por la magnitud y variedad de acciones que su cumplimiento demanda del estado y de la sociedad. La multiplicidad de este derecho, involucra el completo amparo del disfrute efectivo del mismo, estando sujeto gran parte a los recursos materiales e institucionales disponibles (20).

Por otro lado, la (OMS) y la (OPS), acompañando a la (OIT) y de forma paralela con las sugerencias de intervención sanitaria, han avalado las

actuaciones de salud laboral desde la política mundial que se plasmó en la primera conferencia internacional sobre atención primaria en salud, conocida como la declaración de Alma Ata, en la cual se propuso llevar el bienestar a las personas, no solamente a su entorno donde vive, sino en su ambiente laboral. A partir de allí nace el concepto de cobertura universal que fomenta salud para todos en el año 2000 y se destina a la seguridad y salud en el trabajo como la estrategia mundial de la salud ocupacional para todos: el sendero hacia la salud en el trabajo, esto se tiene en cuenta como parte del derecho a la salud, sin embargo, cabe recalcar que todavía existen inequidades en el sistema de salud (21).

Durante el último siglo en América Latina y el Caribe han perfeccionado los efectos en cuanto a salud, las desigualdades en este entorno continúan entre y dentro de los países. En muchas naciones, los pobres tienen más posibilidades que los ricos de enfermarse y pocas posibilidades de usar servicios básicos de salud, como atención preventiva, indispensables para prevenir enfermedades o para tener una detección temprana (22).

Haciendo hincapié en la equidad, se dice que no es único del sector de la salud, en el transcurso del último decenio, la región de América Latina y el Caribe, siendo aquellas que hace mucho tiempo atrás se han distinguido por sus grandes niveles de inequidad en la organización de la riqueza y de los

bienes, se evidencia una modificación social. Las políticas sociales, que engloban reajustes en el sector de la salud, se realizaron en un marco de redemocratización y aumento económico permanente, llevando al ingreso familiar a un crecimiento, limitaciones rigurosas de la escasez y reducción de las inequidades económicas en gran parte de los territorios (22).

Sin embargo, la OMS ha creado una comisión para estudiar los determinantes sociales y realizan recomendaciones con el fin de disminuir las inequidades sanitarias. estas desigualdades se deben a diferencias en salud siendo injustas y evitables entre grupos poblacionales, hoy en día la peor condición de salud de los grupos sociales se debe a tener menor poder social, económico y político, peores condiciones de vida y carencias en cuanto a oportunidades y recursos relacionados con la salud (17).

III. METODOLOGÍA.

3.1 Diseño de la Investigación:

Diseño de una sola casilla: 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 (23, 24).

Tipo:

Descriptivo: este tipo de estudio selecciona una serie de cuestiones, especificaciones, propiedades, características y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se analice. Describe tendencias de un grupo o población, en términos científicos describir es medir (23, 25).

Nivel de investigación:

Cuantitativo: Son aquellas que pueden ser medidas en términos numéricos (25).

3.2 Población y muestra

La población muestral estuvo constituido por 142 niños menores de 5 años del Centro Poblado Almirante Grau-Cura Mori- Piura, 2018.

Unidad de análisis:

Niños menores de 5 años del Centro Poblado Almirante Grau-Cura Mori- Piura, 2018; que formaron parte de la muestra y respondieron a los criterios de la investigación.

Criterios de Inclusión

- Niños menores de 5 años del Centro Poblado Almirante Grau-Cura Mori-Piura.
- Madres de los niños menores de 5 años del Centro Poblado Almirante Grau-Cura Mori- Piura.
- Niños menores de 5 años del Centro Poblado Almirante Grau-Cura Mori-Piura.
- Madres de los Niños menores de 5 años del Centro Poblado Almirante Grau-Cura Mori- Piura que aceptaron participar en el estudio.
- Niños menores de 5 años del Centro Poblado Almirante Grau-Cura Mori-Piura que tuvieron la disponibilidad de participar en el cuestionario como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización
- Madres de los niños menores de 5 años del Centro Poblado Almirante Grau-Cura Mori- Piura que tuvieron la disponibilidad de participar en el cuestionario como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

Criterios de Exclusión:

- Niños menores de 5 años del Centro Poblado Almirante Grau-Cura Mori-Piura que presentaron algún trastorno mental.

- Madres de niños menores de 5 años del Centro Poblado Almirante Grau-Cura Mori- Piura que presentaron algún trastorno mental.
- Niños menores de 5 años del Centro Poblado Almirante Grau-Cura Mori- Piura, que presentaron problemas de comunicación.
- Madres de niños menores de 5 años del Centro Poblado Almirante Grau-Cura Mori- Piura que presentaron problemas de comunicación.

3.3 Definición y Operacionalización de variables

I. DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICO

Son características biológicas, sociales, económicas y ambientales en que las personas viven y trabajan y que impactan sobre la salud (26).

Edad

Definición Conceptual.

Tiempo transcurrido a partir del nacimiento de un individuo hasta el número de años cumplidos de la persona en el momento del estudio (27).

Escala nominal.

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

Sexo

Definición Conceptual.

Conjunto de características biológicas de las personas en estudio que lo definen como hombres y mujeres (28).

Definición Operacional

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

Grado de Instrucción

Definición Conceptual:

Es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos (29).

Escala Ordinal

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

Ingreso Económico

Definición Conceptual

Es aquel constituido por los ingresos del trabajo asalariado (monetarios y en especie), del trabajo independiente (incluidos el auto suministro y el valor del

consumo de productos producidos por el hogar), las rentas de la propiedad, las jubilaciones y pensiones y otras transferencias recibidas por los hogares (30).

Definición Operacional

Escala de razón

Menor de 750

De 751 a 1000

De 1001 a 1400

De 1401 a 1800

De 1801 a más

Ocupación

Definición Conceptual

Actividad principal remunerativa del jefe de la familia, en cuanto a la población ocupada, esta desempeña una gran variedad de tareas que realiza con distinta intensidad (30).

Definición Operacional

Escala Nominal

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

II. DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA

Vivienda

Definición conceptual

Edificación cuya principal función es ofrecer refugio y habitación a las personas, protegiéndolas de las inclemencias climáticas y de otras amenazas naturales (31).

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

Material de las paredes:

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

Miembros de la familia que duermen por habitaciones

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

Abastecimiento de agua

- Acequia
- Cisterna

- Pozo
- Red pública
- Conexión domiciliaria

Eliminación de excretas

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

Combustible para cocinar

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

Energía Eléctrica

- Eléctrico
- Kerosene
- Vela
- Otro

Disposición de basura

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

Frecuencia que pasan recogiendo la basura por su casa

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

Eliminación de basura

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

III. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

Definición Conceptual

Formas de ser, tener, querer y actuar compartidas por un grupo significativo de personas (32).

Definición operacional

Escala nominal

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

- Si
- No

Número de horas que duermen

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

Frecuencia en que se bañan

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

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

- Si
- No

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

- Si
- No

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

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

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

- Caída
- Golpe
- Electrocutado
- Quemaduras

- Otros
- No presentó ninguno

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

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

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

- Si
- No

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

- Si
- No

Alimentación

Definición Conceptual

Son los factores alimentarios habituales adquiridos a lo largo de la vida y que influyen en la alimentación (33).

Definición Operacional

Escala ordinal

Dieta: Frecuencia de consumo de alimentos

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

IV. DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

Definición Conceptual

Son formas de interacción social, definida como un intercambio dinámico entre persona, grupos e instituciones en contextos de complejidad (34).

Apoyo social natural

Definición Operacional

Escala ordinal

- Familia
- Amigo

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

Apoyo social organizado

Escala ordinal

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

Pertenece el niño en algunas de estas organizaciones de apoyo

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

Acceso a los servicios de salud

Definición Conceptual

Es la entrada, ingreso o utilización de un servicio de salud, existiendo interacción entre consumidores (que utilizan los servicios) y proveedores (oferta disponible de servicios) (35).

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

Escala nominal

Institución de salud atendida:

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

Lugar de atención que fue atendido:

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

Tipo de seguro:

- ESSALUD
- SIS-MINSA

- SANIDAD
- Otros

Tiempo de espera en la atención:

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

La calidad de atención recibida:

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

Pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda

- Si
- No

3.4 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos:

Técnicas

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

Instrumento

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

Instrumento No 01

El instrumento fue elaborado en base al cuestionario sobre los determinantes de la salud en niños menores de 5 años. Elaborado por la investigadora del presente estudio y está constituido por 29 ítems distribuidos en 4 partes de la siguiente manera (Anexo N°03)

- Datos de Identificación, donde se obtuvo las iniciales o seudónimo de los niños menores de 5 años y madres entrevistadas.
- Los determinantes del entorno Biosocioeconómico de los niños menores de 5 años y madre (Grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, Vivienda, agua, eliminación de excretas, combustible para cocinar, energía eléctrica).

- Los determinantes de los estilos de vida en los niños menores de 5 años y madre: hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física, horas de sueño, frecuencia del baño), alimentos que consumen.
- Los determinantes de las redes sociales y comunitarias en los niños menores de 5 años y madre: Apoyo social natural, organizado, Acceso a los servicios de salud.

Control de Calidad de los datos:

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

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

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

Dónde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

El coeficiente V de Aiken total es 0,997, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud en niños menores de 5 años de edad. (Anexo N°04) (36).

Confiabilidad

Confiabilidad inter evaluador

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

A través del Coeficiente de Kappa se estudió el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad interevaluador (36). (Anexo N°04).

3.5 Plan de análisis

3.5.1 Procedimiento de recolección de datos

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

- Se informó y se pidió el consentimiento de las madres de los niños menores de 5 años del Centro Poblado Almirante Grau-Cura Mori-Piura haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con las madres de los niños menores de 5 años del Centro Poblado Almirante Grau-Cura Mori- Piura su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.
- Se procedió a aplicar el instrumento a cada madre de los niños menores de 5 años del Centro Poblado Almirante Grau-Cura Mori- Piura.

- Se realizó lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos a cada madre de los niños menores de 5 años del Centro Poblado Almirante Grau-Cura Mori- Piura.
- El instrumento se aplicó en un tiempo de 20 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa por las madres de los niños menores de 5 años del Centro Poblado Almirante Grau-Cura Mori- Piura.

3.5.2. Análisis y Procesamiento de los datos:

Los datos fueron ingresados a una base de datos de Microsoft Excel y luego fueron exportados a una base de datos para su respectivo procesamiento. Para el análisis de los datos se construyeron tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales. Así como sus respectivos gráficos estadísticos.

3.6 Matriz de consistencia

TITULO: DETERMINANTES DE LA SALUD EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO ALMIRANTE GRAU-CURA MORI-PIURA, 2018

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL DE LA INVESTIGACIÓN	OBJETIVOS ESPECIFICOS	VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN	METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN
<p>¿Cuáles son los determinantes de la salud en niños menores de 5 años del Centro Poblado Almirante Grau-Cura Mori- Piura, 2018?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL:</p> <p>Describir los determinantes de la salud en niños menores de 5 años del Centro Poblado Almirante Grau-Cura Mori- Piura,</p>	<p>Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico (edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico familiar, ocupación y condición de trabajo) y del entorno físico (vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental) de los niños menores de 5 años.</p>	<p>- Determinantes del entorno biosocioeconomico de los niños menores de 5 años del centro poblado Almirante Grau – Cura Mori.</p> <p>- Determinantes de los estilos de vida de los</p>	<p>Diseño de la investigación</p> <p>Diseño de una sola casilla.</p> <p>Tipo:</p> <p>Cuantitativo</p> <p>Nivel de investigación:</p> <p>Cuantitativo, descriptivo.</p> <p>Población muestral:</p>

	2018.	<p>Identificar los determinantes de los estilos de vida (hábitos alimenticios, hábitos personales, actividad física) de los niños menores de 5 años.</p> <p>Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias (apoyo social, acceso a los servicios de salud y su impacto en la salud) de los niños menores de 5 años.</p>	<p>niños menores de 5 años del centro poblado Almirante Grau – Cura Mori.</p> <p>- Determinantes de redes sociales y comunitarias de los niños menores de 5 años del centro poblado Almirante Grau – Cura Mori.</p>	<p>La población muestral estuvo constituido por 142 niños menores de 5 años del Centro Poblado Almirante Grau-Cura Mori- Piura, 2018.</p> <p>Unidad de análisis</p> <p>Niños menores de 5 años del Centro Poblado Almirante Grau-Cura Mori- Piura que forma parte de la muestra y responde a los criterios de la investigación.</p>
--	-------	---	---	--

3.6 Principios éticos

Los principios éticos son normas que se aplican al usuario con el fin de promover orientaciones éticas, imponiendo como deber el comprender, aplicar y difundir los conceptos de ética y bioética en el actuar diario y propiciar una atención con calidad y eficiencia a los usuarios, en este caso que se llevó a cabo la investigación científica se tuvieron en cuenta los siguientes: el anonimato, privacidad, honestidad y consentimiento (37).

La investigación se realizó según el código de ética para la investigación de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, declara que los investigadores deben cumplir con las buenas practicas científicas, con sus responsabilidades ciudadanas y éticas respetando el reglamento establecido, de no ser el caso, se sancionara cualquier incumplimiento de las normas éticas relacionadas con la actividad científica que involucren a personas, animales, plantas o información (38).

IV. Resultados
1.1 Resultados

TABLA 01

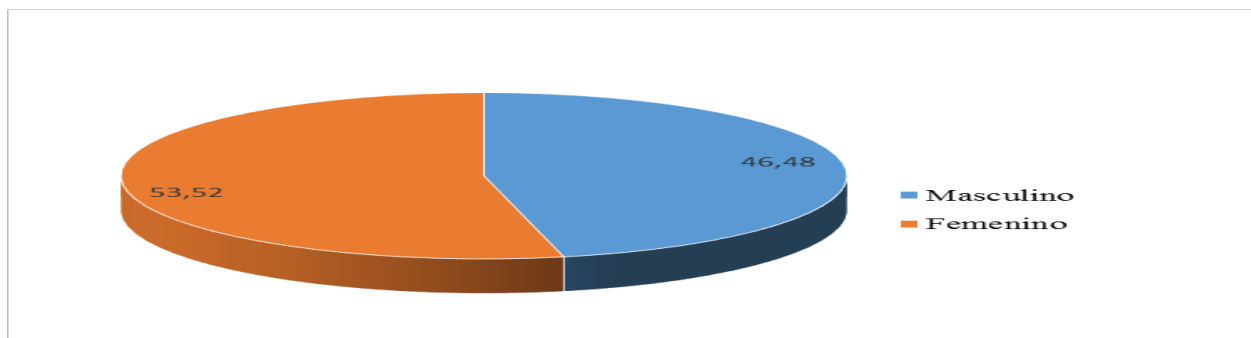
DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO ALMIRANTE GRAU CURA MORI - PIURA, 2018.

Sexo	n	%
Masculino	66	46,48
Femenino	76	53,52
Total	142	100,00
Edad	n	%
Recién nacido	5	3,52
Niño de 29 días a 11 meses y 29 días	24	16,90
Niño de 1 a 4 años	89	62,68
Niño de 4años a 11 meses, 29 dias	24	16,90
total	142	100,00
Grado de instrucción del niño menor de 5 años y madre		
Grado de instrucción del niño menor de 5 años	n	%
Sin instrucción	54	38,03
Inicial/primaria	88	61,97
Secundaria completa/incompleta	0	0,00
Superior completa/incompleta	0	0,00
Total	142	100,00
Grado de instrucción de la madre	n	%
Sin nivel instrucción	19	13,38
Inicial/primaria	53	37,32
Secundaria completa/incompleta	62	43,66
Superior completa/incompleta	8	5,63
Superior no universitaria completa/incompleta	0	0,00
Total	142	100,00
Ingreso económico familiar (S/.)	n	%
Menor de 750	128	90,14
De 751 a 1000	14	9,86
De 1001 a 1400	0	0,00
De 1401 a 1800	0	0,00
De 1801 a más	0	0,00
Total	142	100,00
Ocupación del jefe de familia	n	%
Trabajo estable	11	7,75
Eventual	120	84,51
Sin ocupación	11	7,75
Jubilado	0	0,00
Estudiante	0	0,00
Total	142	100,00

Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra Adriana Vilchez, aplicado a los niños menores de 5 años del centro poblado Almirante Grau – Cura Mori – Piura, 2018.

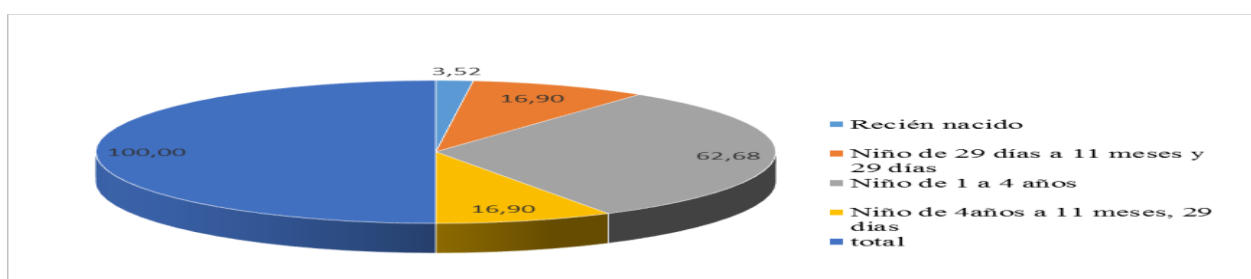
DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO ALMIRANTE GRAU-CURA MORI-PIURA, 2018.

GRÁFICO 01: SEXO DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO ALMIRANTE GRAU-CURA MORI-PIURA,2018.



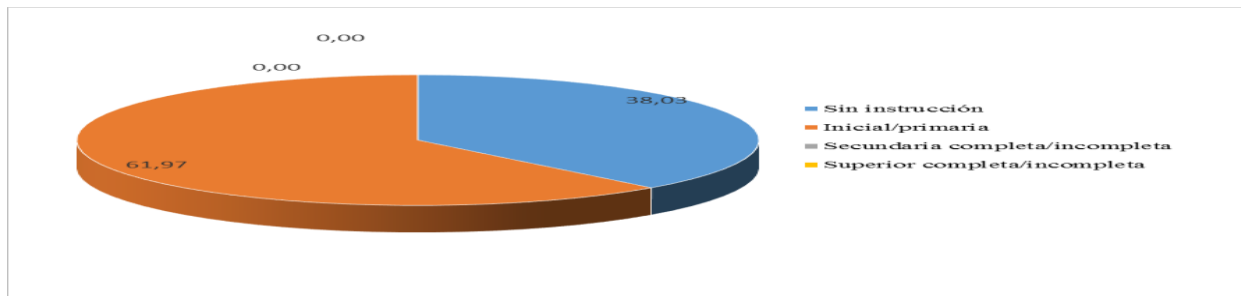
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra Adriana Vilchez, aplicado a los niños menores de 5 años del centro poblado Almirante Grau – Cura Mori – Piura, 2018.

GRÁFICO 02: EDAD DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO ALMIRANTE GRAU-CURA MORI-PIURA,2018.



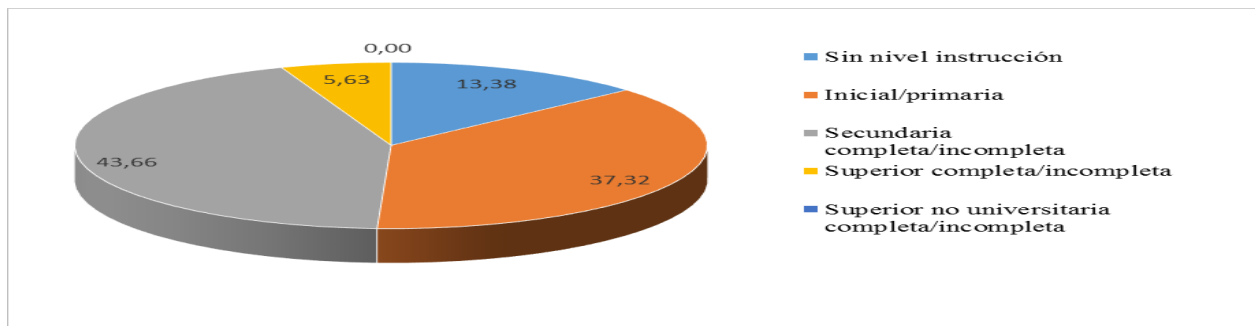
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra Adriana Vilchez, aplicado a los niños menores de 5 años del centro poblado Almirante Grau – Cura Mori – Piura, 2018.

GRÁFICO 03: GRADO DE INSTRUCCION DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO ALMIRANTE GRAU-CURA MORI-PIURA,2018.



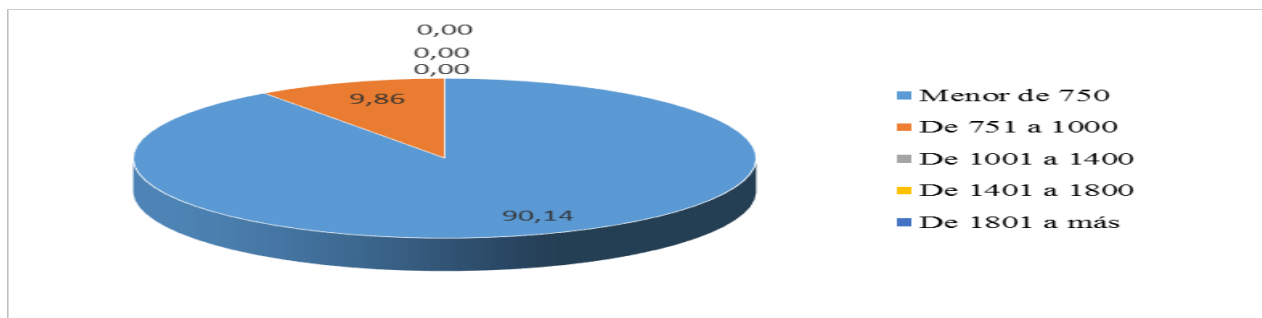
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra Adriana Vilchez, aplicado a los niños menores de 5 años del centro poblado Almirante Grau – Cura Mori – Piura, 2018.

GRÁFICO 04: GRADO DE INSTRUCCION DE LA MADRE DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO ALMIRANTE GRAU-CURA MORI-PIURA,2018.



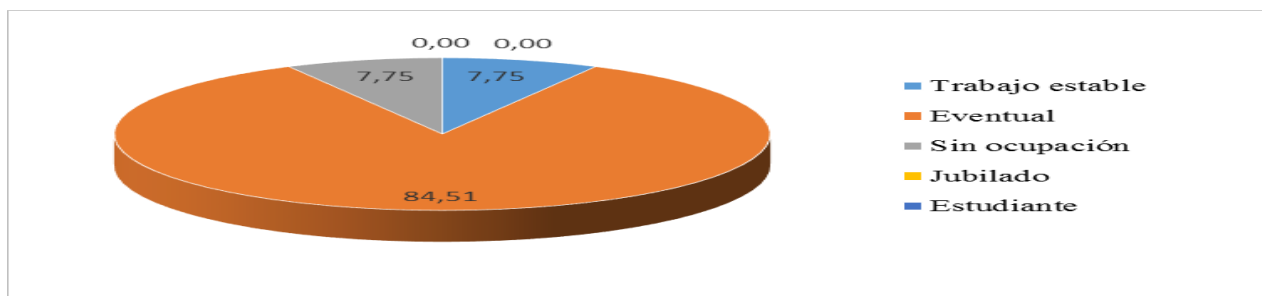
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra Adriana Vilchez, aplicado a los niños menores de 5 años del centro poblado Almirante Grau – Cura Mori – Piura, 2018.

GRÁFICO 05: INGRESO ECONOMICO FAMILIAR DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO ALMIRANTE GRAU-CURA MORI-PIURA,2018.



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra Adriana Vilchez, aplicado a los niños menores de 5 años del centro poblado Almirante Grau – Cura Mori – Piura, 2018.

GRÁFICO 06: OCUPACION DEL JEFE DE FAMILIA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO ALMIRANTE GRAU-CURA MORI-PIURA,2018.



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra Adriana Vilchez, aplicado a los niños menores de 5 años del centro poblado Almirante Grau – Cura Mori – Piura, 2018.

TABLA 02

DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO ALMIRANTE GRAU - CURA MORI - PIURA, 2018.

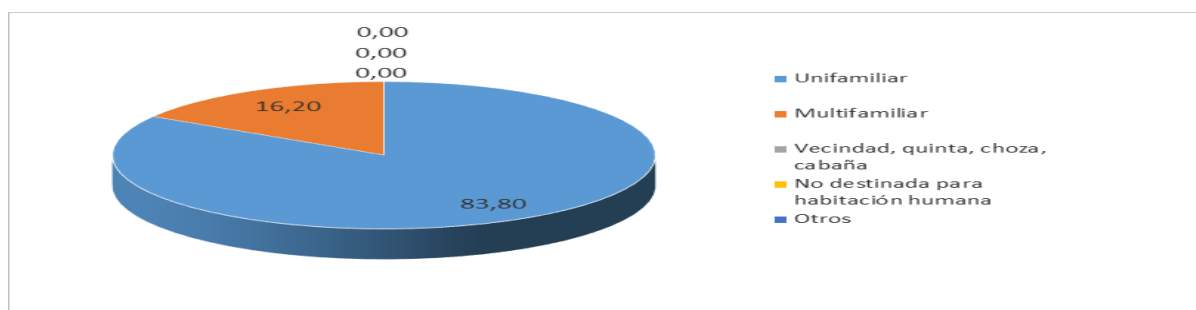
Tipo	n	%
Unifamiliar	119	83,80
Multifamiliar	23	16,20
Vecindad, quinta, choza, cabaña	0	0,00
No destinada para habitación humana	0	0,00
Otros	0	0,00
Total	142	100,00
Tenencia	n	%
Alquiler	0	0,00
Cuidador/alojado	18	12,68
Plan social	0	0,00
Alquiler venta	0	0,00
Propia	124	87,32
Total	142	100,00
Material del piso	n	%
Tierra	105	73,94
Entablado	0	0,00
Loseta, vinilicos o sin vinilicos	37	26,06
Laminas asfálticas	0	0,00
Parquet	0	0,00
Total	142	100,00
Material del techo	n	%
Madera, estera	2	1,41
Adobe	0	0,00
Estera y adobe	0	0,00
Material noble, ladrillo y cemento	1	0,70
Eternit	139	97,89
Total	142	100,00
Material de las paredes	n	%
Madera, estera	29	20,42
Adobe	71	50,00
Estera y adobe	23	16,20
Material noble, ladrillo y cemento	19	13,38
Total	142	100,00
N° de personas que duermen en una habitación	n	%
4 a más miembros	2	1,41
2 a 3 miembros	136	95,77
Independiente	4	2,82
total	142	100,00

Abastecimiento de agua	n	%
Acequia	0	0,00
Cisterna	0	0,00
Pozo	0	0,00
Red publica	2	1,41
Conexión domiciliaria	140	98,59
Total	142	100,00
Eliminación de excretas	n	%
Aire libre	25	17,61
Acequia, canal	0	0,00
Letrina	97	68,31
Baño publico	0	0,00
Baño propio	20	14,08
Otros	0	0,00
Total	142	100,00
Combustible para cocinar	n	%
Gas, electricidad	9	6,34
Leña, carbón	133	93,66
Bosta	0	0,00
Tuza (coronta de maíz)	0	0,00
Carca de vaca	0	0,00
Total	142	100,00
Energía eléctrica	n	%
Sin energía	2	1,41
Lámpara (no eléctrica)	0	0,00
Grupo electrógeno	0	0,00
Eléctrica temporal	2	1,41
Eléctrica permanente	138	97,18
Vela	0	0,00
Total	142	100,00
Disposición de basura	n	%
A campo abierto	3	2,11
A rio	0	0,00
En un pozo	0	0,00
Se entierra, quema, carro colector	139	97,89
Total	142	100,00
Frecuencia del recojo de basura	n	%
Diariamente	1	0,70
Todas las semanas pero no diariamente	130	91,55
Al menos 2 veces por semana	11	7,75
Al menos una vez al mes	0	0,00
Total	142	100,00
¿Cómo elimina su basura?	n	%
Carro colector	142	100,00
Montículo o campo limpio	0	0,00
Contenedor específicos de recogida	0	0,00
Vertido por el fregadero o desagüe	0	0,00
Otros	0	0,00
Total	142	100,00

Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra Adriana Vilchez, aplicado a los niños menores de 5 años del centro poblado Almirante Grau – Cura Mori – Piura, 2018.

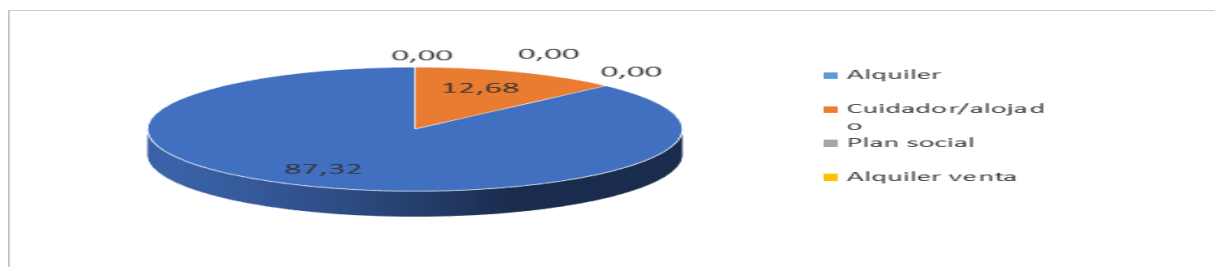
DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO ALMIRANTE GRAU-CURA MORI-PIURA, 2018.

GRÁFICO 07: TIPO DE FAMILIA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO ALMIRANTE GRAU-CURA MORI-PIURA,2018.



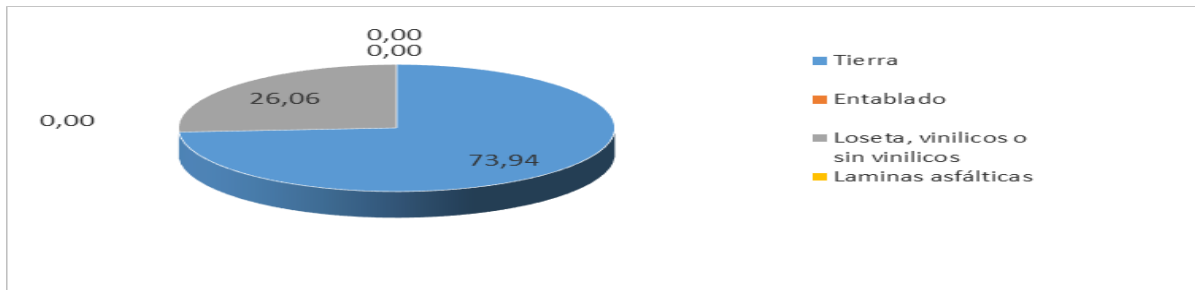
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra Adriana Vilchez, aplicado a los niños menores de 5 años del centro poblado Almirante Grau – Cura Mori – Piura, 2018.

GRÁFICO 08: TENENCIA DE LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO ALMIRANTE GRAU-CURA MORI-PIURA,2018.



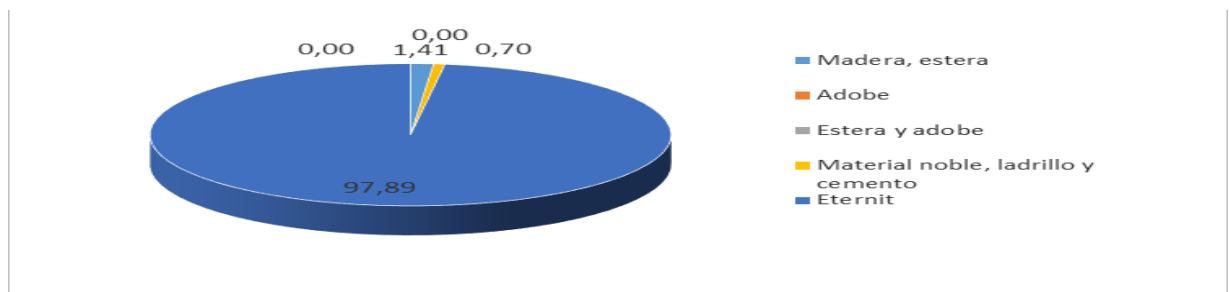
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra Adriana Vilchez, aplicado a los niños menores de 5 años del centro poblado Almirante Grau – Cura Mori – Piura, 2018.

GRÁFICO 09: MATERIAL DE PISO DE LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO ALMIRANTE GRAU-CURA MORI-PIURA,2018.



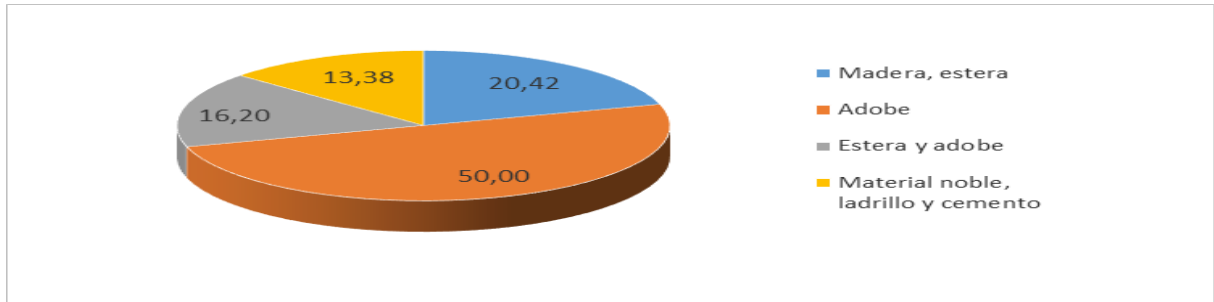
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra Adriana Vilchez, aplicado a los niños menores de 5 años del centro poblado Almirante Grau – Cura Mori – Piura, 2018.

GRÁFICO 10: MATERIAL DE TECHO DE LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO ALMIRANTE GRAU-CURA MORI-PIURA,2018.



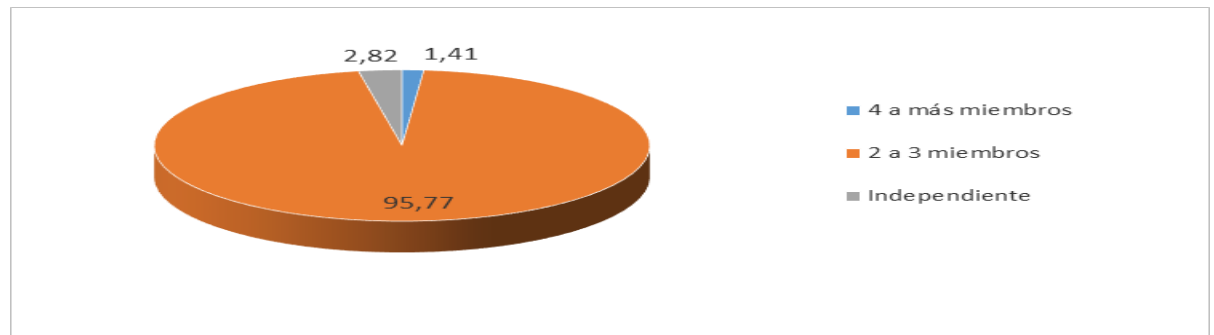
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra Adriana Vilchez, aplicado a los niños menores de 5 años del centro poblado Almirante Grau – Cura Mori – Piura, 2018.

GRÁFICO 11: MATERIAL DE LAS PAREDES DE LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO ALMIRANTE GRAU-CURA MORI-PIURA,2018.



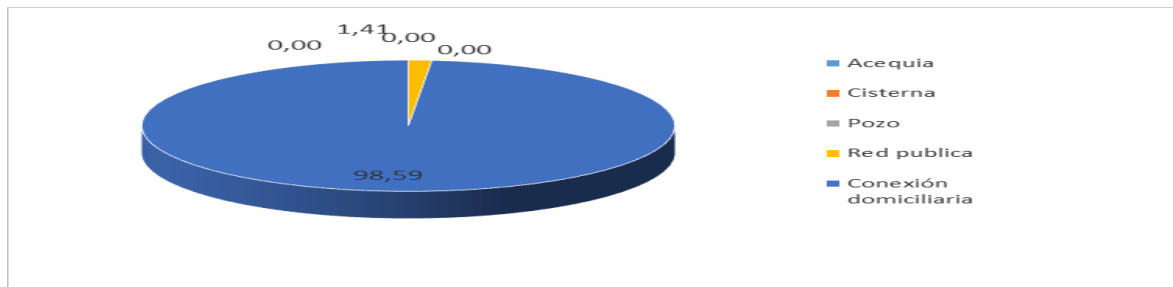
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra Adriana Vilchez, aplicado a los niños menores de 5 años del centro poblado Almirante Grau – Cura Mori – Piura, 2018.

GRÁFICO 12: NUMERO DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACION EN LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO ALMIRANTE GRAU-CURA MORI-PIURA,2018.



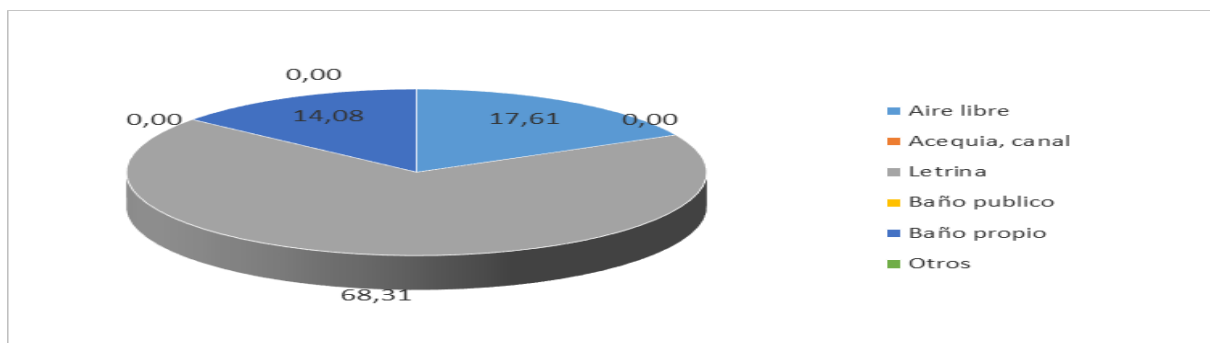
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra Adriana Vilchez, aplicado a los niños menores de 5 años del centro poblado Almirante Grau – Cura Mori – Piura, 2018.

GRÁFICO 13: ABASTECIMIENTO DE AGUA EN LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO ALMIRANTE GRAU-CURA MORI-PIURA,2018.



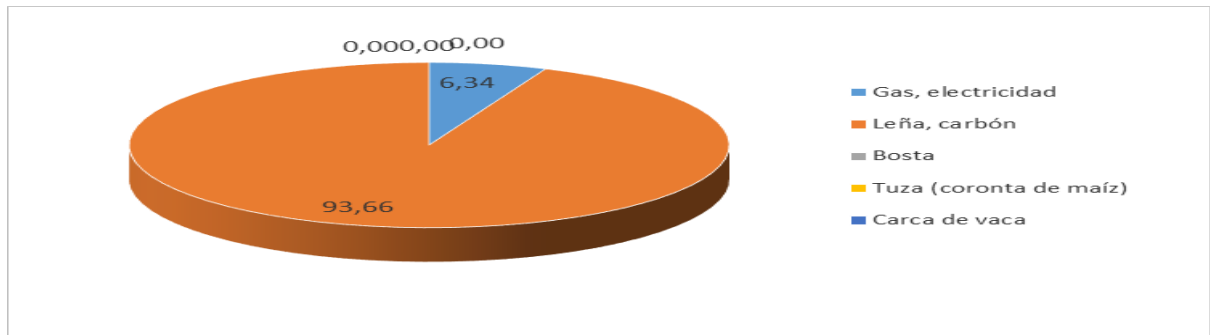
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra Adriana Vilchez, aplicado a los niños menores de 5 años del centro poblado Almirante Grau – Cura Mori – Piura, 2018.

GRÁFICO 14: ELIMINACION DE EXCRETAS EN LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO ALMIRANTE GRAU-CURA MORI-PIURA,2018.



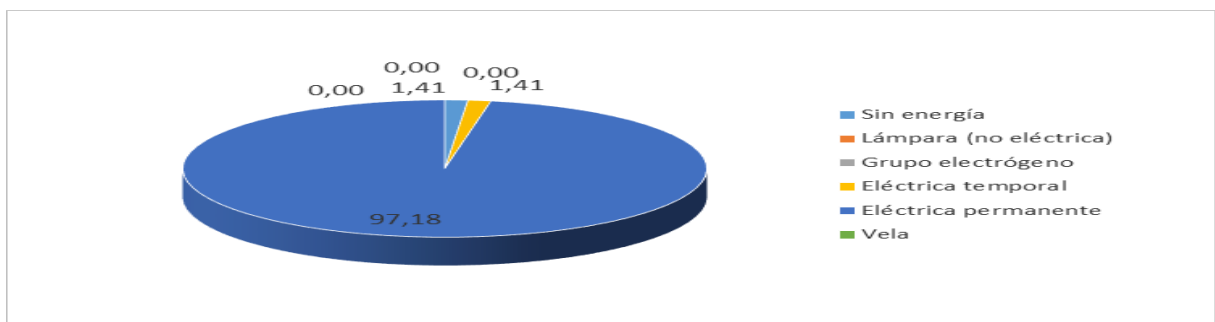
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra Adriana Vilchez, aplicado a los niños menores de 5 años del centro poblado Almirante Grau – Cura Mori – Piura, 2018.

GRÁFICO 15: COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO ALMIRANTE GRAU-CURA MORI-PIURA,2018.



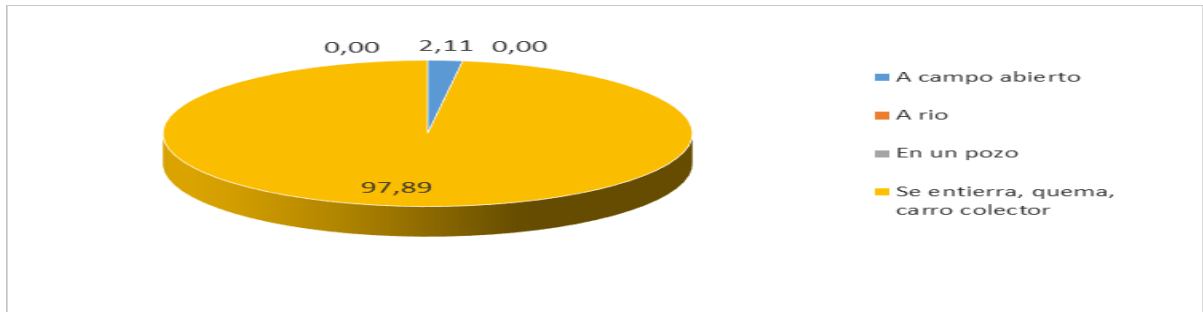
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra Adriana Vilchez, aplicado a los niños menores de 5 años del centro poblado Almirante Grau – Cura Mori – Piura, 2018.

GRÁFICO 16: ENERGIA ELECTRICA EN LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO ALMIRANTE GRAU-CURA MORI-PIURA,2018.



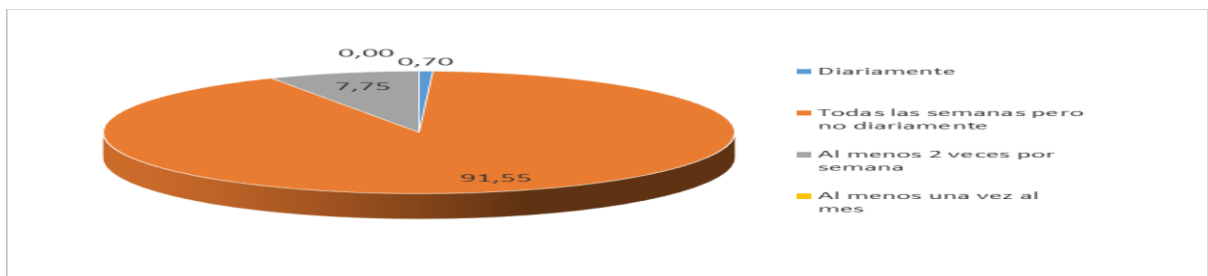
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra Adriana Vilchez, aplicado a los niños menores de 5 años del centro poblado Almirante Grau – Cura Mori – Piura, 2018.

GRÁFICO 17: DISPOSICION DE BASURA EN LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO ALMIRANTE GRAU-CURA MORI-PIURA,2018.



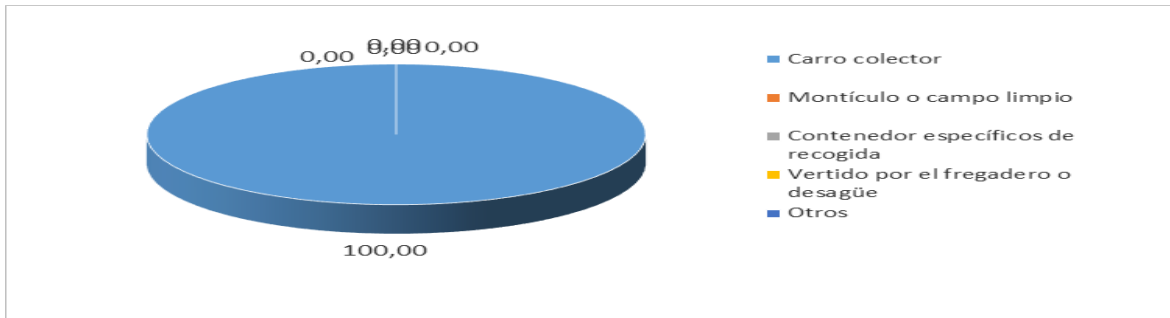
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra Adriana Vilchez, aplicado a los niños menores de 5 años del centro poblado Almirante Grau – Cura Mori – Piura, 2018.

GRÁFICO 18: FRECUENCIA DE RECOJO DE BASURA EN LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO ALMIRANTE GRAU-CURA MORI-PIURA,2018.



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra Adriana Vilchez, aplicado a los niños menores de 5 años del centro poblado Almirante Grau – Cura Mori – Piura, 2018.

GRÁFICO 19: ELIMINACION DE BASURA EN LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO ALMIRANTE GRAU-CURA MORI-PIURA,2018.



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra Adriana Vilchez, aplicado a los niños menores de 5 años del centro poblado Almirante Grau – Cura Mori – Piura, 2018.

TABLA 03

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO ALMIRANTE GRAU - CURA MORI - PIURA, 2018,

¿El niño acude al establecimiento de salud, para la AIS (control cred, vacunas, examen dental periódicamente)	n	%
Si	142	100,00
No	0	0,00
Total	142	100,00
¿Cuántas horas duerme el niño?	n	%
10 a 12 horas	35	24,65
08 a 10 horas	106	74,65
06 a 08 horas	1	0,70
Total	142	100,00
¿Con qué frecuencia se baña?	n	%
Diariamente	134	94,37
4 veces a la semana	8	5,63
No se baña	0	0,00
Total	142	100,00
¿El niño tiene establecidas reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina?	n	%
Si	119	83,80
No	23	16,20
Total	142	100,00
En las dos últimas semanas que su niño(a) presento diarreas, su alimentación que le brindó fue en:	n	%
La misma cantidad	1	0,70
Mas cantidad	0	0,00
Menos cantidad	31	21,83
Suspendió los alimentos	1	0,70
Aun no le da otro tipo de alimentos	0	0,00
No presento diarreas	109	76,76
Total	142	100,00

¿Durante los últimos 6 meses su niño(a) presento al menos un accidente en el hogar o en otro lugar?	n	%
Caída	43	30,28
Golpe	3	2,11
Electrocutado	0	0,00
Quemaduras	2	1,41
Otros	1	0,70
No presento ninguno	93	65,49
Total	142	100,00

¿Durante las dos últimas semanas ha identificado algún signo de alarma para una enfermedad respiratoria aguda en el niño(a)?	n	%
Respiración rápida	1	0,70
No puede respirar	0	0,00
No come ni bebe	0	0,00
Se pone frio	0	0,00
Se ve más enfermo	0	0,00
Más de 3 días con calentura	3	2,11
Le sale pus en el oído	0	0,00
Le aparecen puntos blancos en la garganta	0	0,00
No presento	138	97,18
Total	142	100,00

El niño(a) tiene su carnet de vacunas completas de acuerdo a su edad:	n	%
Si	135	95,07
No	7	4,93
Total	142	100,00

Si muestra el carnet tiene las vacunas y el control de acuerdo a su edad:	n	%
Si	120	84,51
No	22	15,49
Total	142	100,00

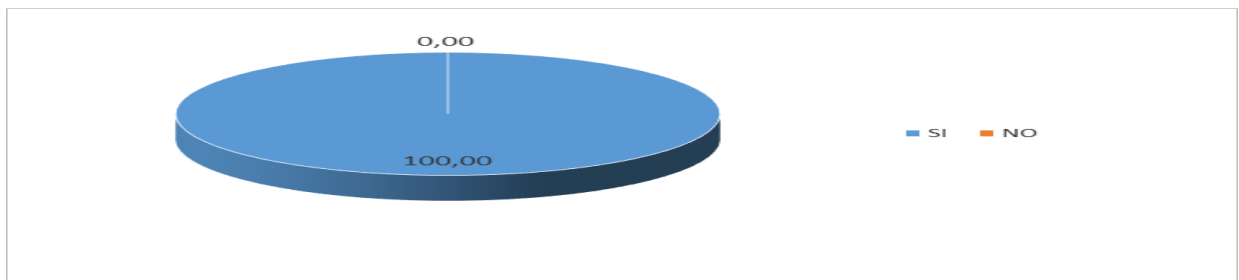
ALIMENTACIÓN DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO ALMIRANTE GRAU - CURA MORI - PIURA, 2018.

Alimentos	Diario		3 o más veces a la semana		1 o 2 veces a la semana		Menos de 1 vez a la semana		Nunca o casi nunca	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Frutas	8	5,63	41	28,87	77	54,23	3	2,11	13	9,15
Carnes	50	35,21	62	43,66	9	6,34	6	4,23	15	10,56
Huevos	20	14,08	59	41,55	50	35,21	0	0,00	13	9,15
Pescado	3	2,11	10	7,04	81	57,04	29	20,42	19	13,38
Fideos, arroz, papas...	125	88,03	4	2,82	0	0,00	0	0,00	13	9,15
Pan, cereales	94	66,20	24	16,90	10	7,04	1	0,70	13	9,15
Verduras y hortalizas	7	4,93	58	40,85	64	45,07	0	0,00	13	9,15
Legumbres	0	0,00	52	36,62	70	49,30	7	4,93	13	9,15
Embutidos, enlatados	0	0,00	1	0,70	5	3,52	40	28,17	96	67,61
Lácteos	22	15,49	69	48,59	34	23,94	4	2,82	13	9,15
Dulces, gaseosas	0	0,00	0	0,00	0	0,00	20	14,08	122	85,92
Refrescos con azúcar	33	23,24	35	24,65	20	14,08	13	9,15	41	28,87
Leche materna	28	19,72	0	0,00	0	0,00	0	0,00	114	80,28

Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra Adriana Vilchez, aplicado a los niños menores de 5 años del centro poblado Almirante Grau – Cura Mori – Piura, 2018.

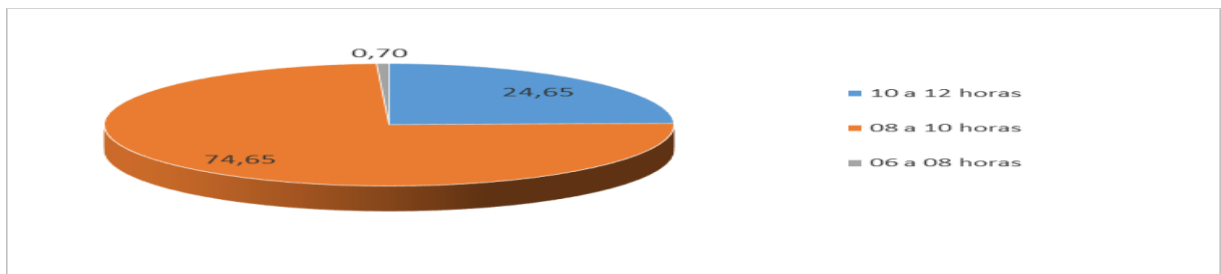
DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS ESTILOS DE VIDA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO ALMIRANTE GRAU-CURA MORI-PIURA, 2018.

GRÁFICO 20: ACUDE AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD PARA LA AIS (CONTROL CRED, VACUNAS, EXAMEN DENTAL) PERIODICAMENTE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO ALMIRANTE GRAU-CURA MORI-PIURA,2018.



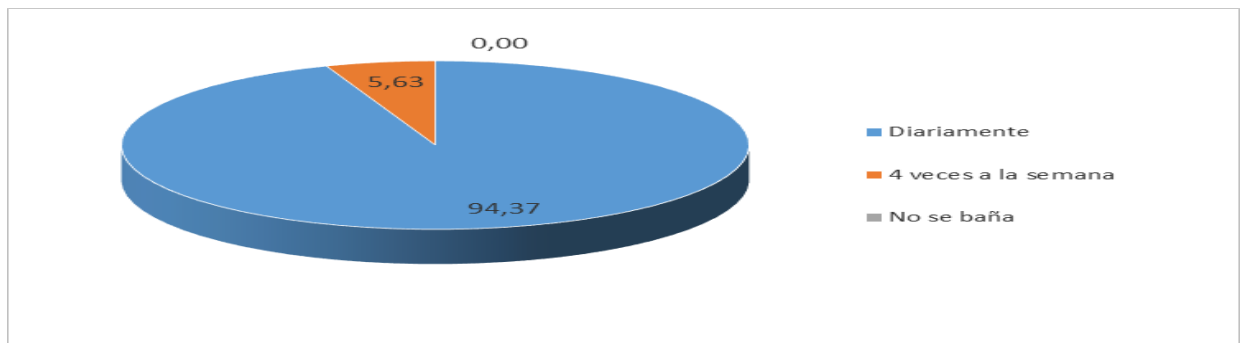
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra Adriana Vilchez, aplicado a los niños menores de 5 años del centro poblado Almirante Grau – Cura Mori – Piura, 2018.

GRÁFICO 21: NUMERO DE HORAS QUE DUERMEN LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO ALMIRANTE GRAU-CURA MORI-PIURA,2018.



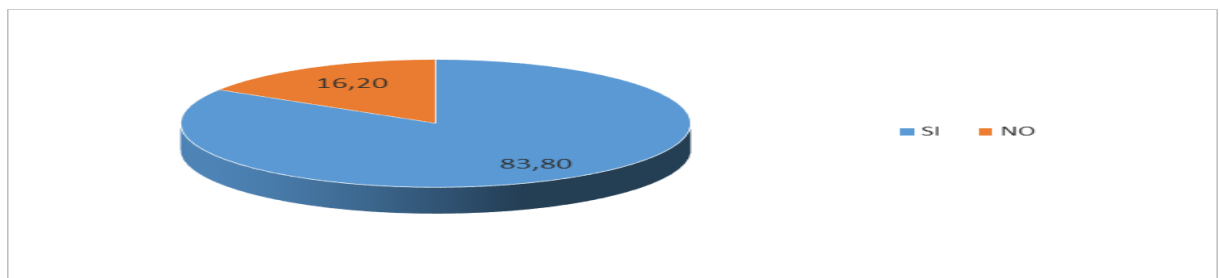
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra Adriana Vilchez, aplicado a los niños menores de 5 años del centro poblado Almirante Grau – Cura Mori – Piura, 2018.

GRÁFICO 22: FRECUENCIA CON LA QUE SE BAÑAN LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO ALMIRANTE GRAU-CURA MORI-PIURA,2018.



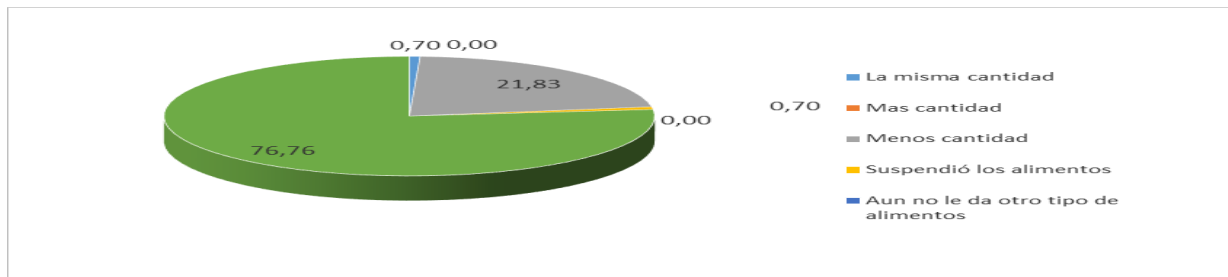
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra Adriana Vilchez, aplicado a los niños menores de 5 años del centro poblado Almirante Grau – Cura Mori – Piura, 2018.

GRÁFICO 23: REGLAS Y EXPECTATIVAS CLARAS Y CONSISTENTES ACERCA DE SU CONDUCTA Y/O DISCIPLINA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO ALMIRANTE GRAU-CURA MORI-PIURA,2018.



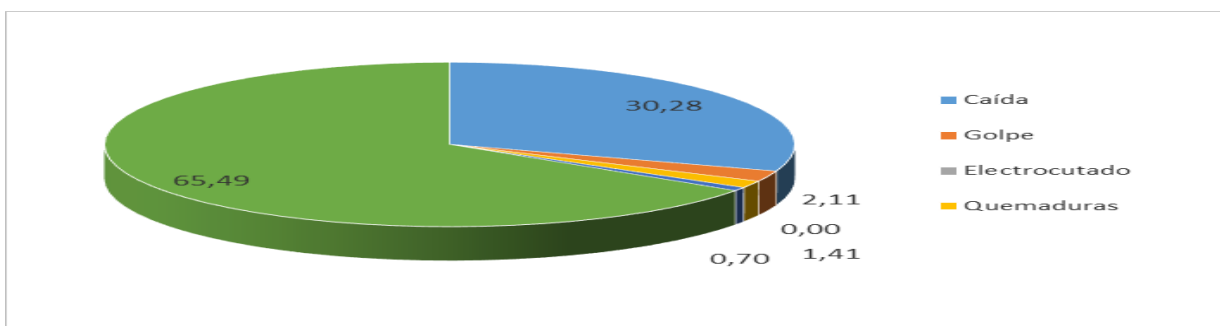
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra Adriana Vilchez, aplicado a los niños menores de 5 años del centro poblado Almirante Grau – Cura Mori – Piura, 2018.

GRÁFICO 24: ALIMENTACION QUE LE BRINDO EN LAS DOS ULTIMAS SEMANAS CUANDO PRESENTO DIARREAS A LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO ALMIRANTE GRAU-CURA MORI-PIURA,2018.



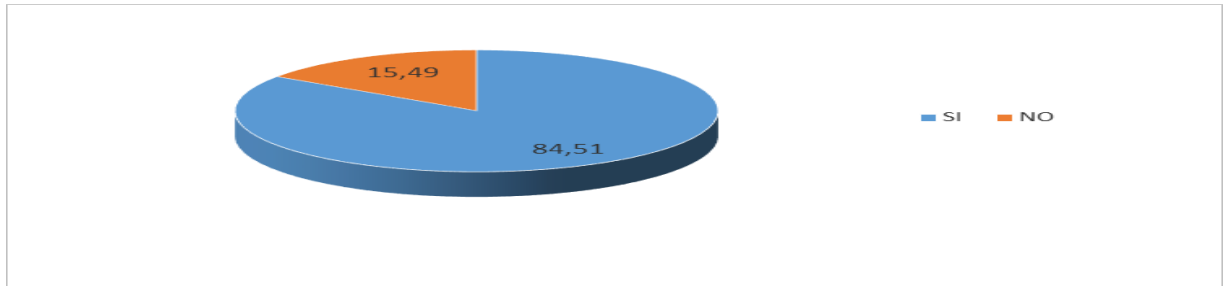
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra Adriana Vilchez, aplicado a los niños menores de 5 años del centro poblado Almirante Grau – Cura Mori – Piura, 2018.

GRÁFICO 25: ACCIDENTES EN EL HOGAR O EN OTRO LUGAR DURANTE LOS ULTIMOS 6 MESES QUE PRESENTARON LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO ALMIRANTE GRAU-CURA MORI-PIURA,2018.



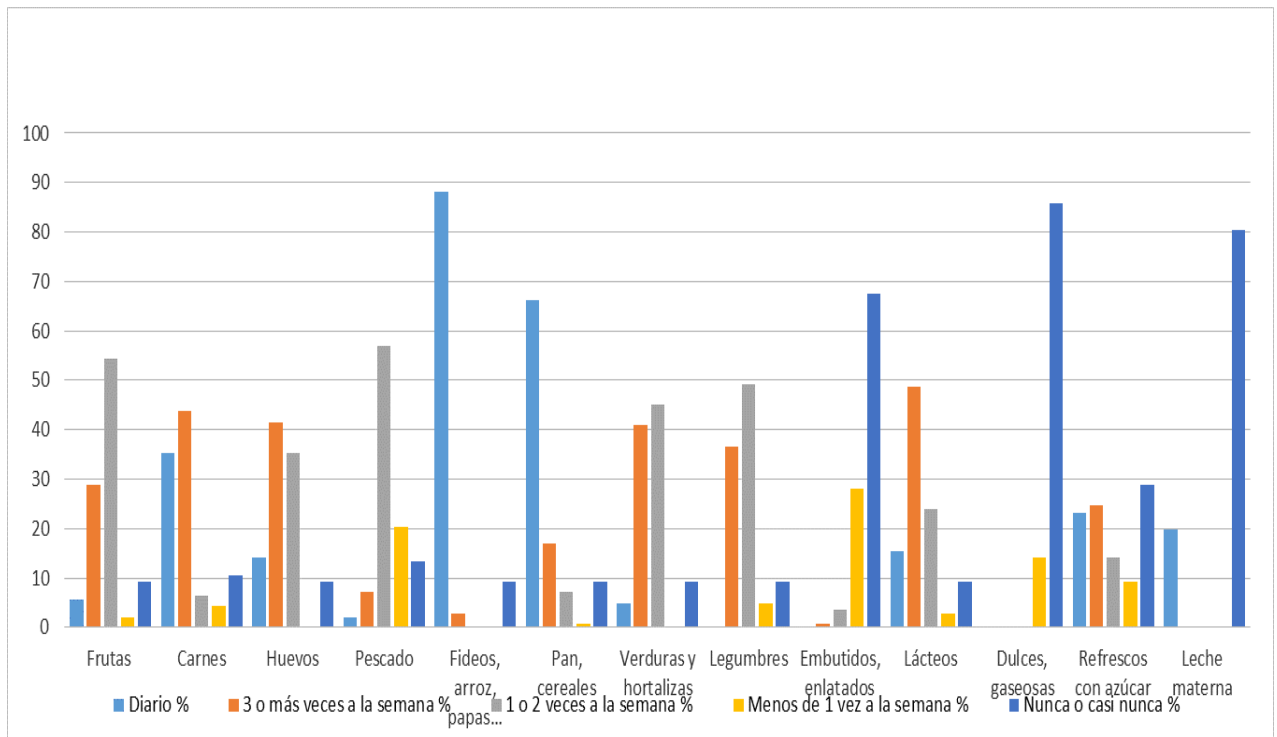
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra Adriana Vilchez, aplicado a los niños menores de 5 años del centro poblado Almirante Grau – Cura Mori – Piura, 2018.

GRÁFICO 28: MUESTRA EL CARNET DE VACUNAS Y CONTROL DE ACUERDO A SU EDAD DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO ALMIRANTE GRAU – CURA MORI – PIURA, 2018.



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra Adriana Vilchez, aplicado a los niños menores de 5 años del centro poblado Almirante Grau – Cura Mori – Piura, 2018.

GRÁFICO 29: FRECUENCIA QUE CONSUMEN LOS ALIMENTOS LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO ALMIRANTE GRAU – CURA MORI – PIURA, 2018.



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra Adriana Vilchez, aplicado a los niños menores de 5 años del centro poblado Almirante Grau – Cura Mori – Piura, 2018.

TABLA 04

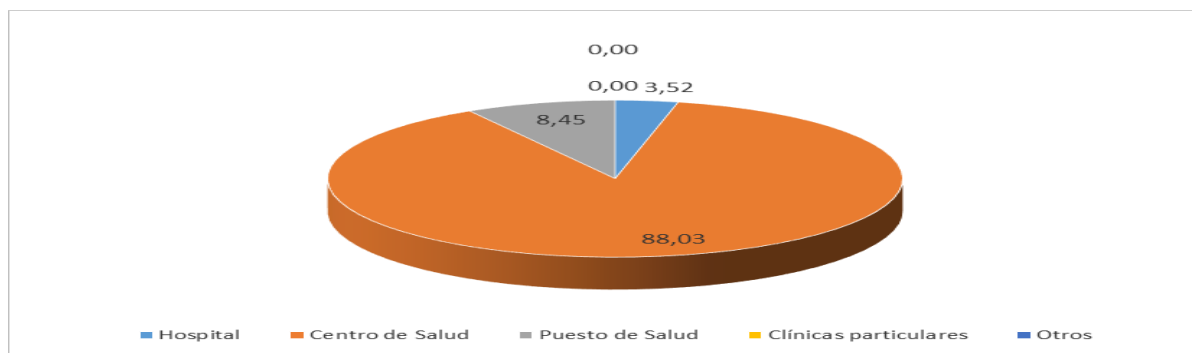
DETERMINANTES DE APOYO COMUNITARIO EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO ALMIRANTE GRAU - CURA MORI - PIURA, 2018.

¿En qué institución de salud se atendió en estos 12 últimos meses?	n	%
Hospital	5	3,52
Centro de Salud	125	88,03
Puesto de Salud	12	8,45
Clínicas particulares	0	0,00
Otros	0	0,00
Total	142	100,00
¿Considera Ud., que el lugar donde lo(la) atendieron está:	n	%
Muy cerca de su casa	89	62,68
Regular	46	32,39
Lejos	7	4,93
Muy lejos de su casa	0	0,00
No sabe	0	0,00
Total	142	100,00
¿Qué tipo de seguro tiene Ud.?	n	%
ESSALUD	0	0,00
SIS-Minsa	141	99,30
Sanidad	1	0,70
Otros	0	0,00
Total	142	100,00
El tiempo que espero para que lo(la) atendieran en el establecimiento de salud. ¿Le pareció?	n	%
Muy largo	25	17,61
Largo	48	33,80
Regular	55	38,73
Corto	14	9,86
Muy corto	0	0,00
No sabe	0	0,00
Total	142	100,00
En general ¿La calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue?	n	%
Muy buena	1	0,70
Buena	40	28,17
Regular	97	68,31
Mala	4	2,82
Muy mala	0	0,00
No sabe	0	0,00
Total	142	100,00
¿Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa?	n	%
Si	0	0,00
No	142	100,00
Total	142	100,00

Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra Adriana Vilchez, aplicado a los niños menores de 5 años del centro poblado Almirante Grau – Cura Mori – Piura, 2018.

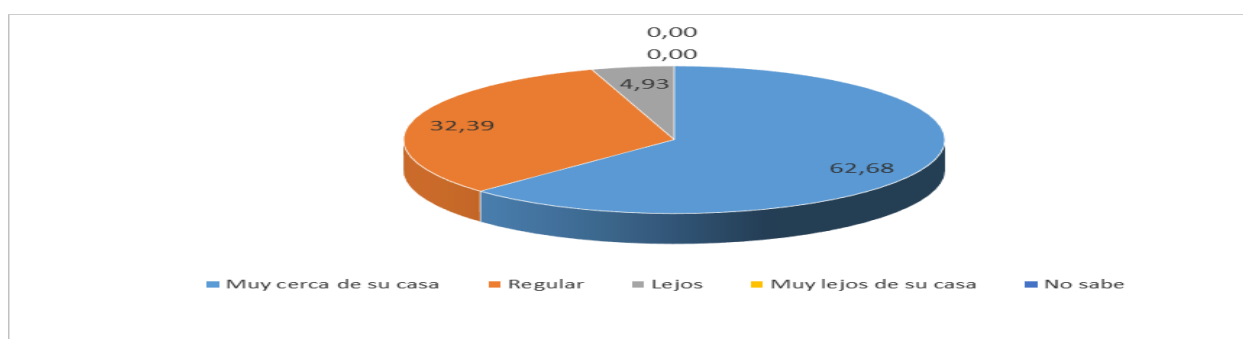
DETERMINANTES DE APOYO COMUNITARIO EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO ALMIRANTE GRAU-CURA MORI-PIURA, 2018.

GRÁFICO 30: INSTITUCIÓN EN LA QUE SE ATENDIERON EN LOS ULTIMOS MESES LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO ALMIRANTE GRAU – CURA MORI – PIURA, 2018.



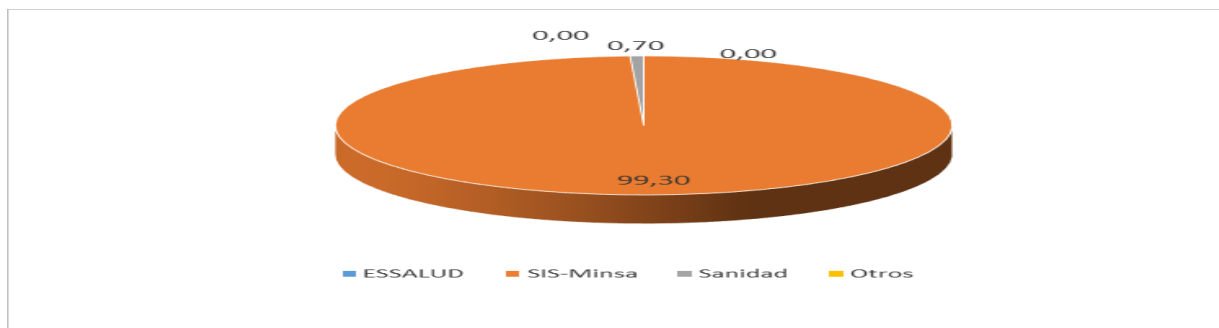
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra Adriana Vilchez, aplicado a los niños menores de 5 años del centro poblado Almirante Grau – Cura Mori – Piura, 2018.

GRÁFICO 31: CONSIDERACIÓN DE DISTANCIA DONDE SE ATENDIERON LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO ALMIRANTE GRAU – CURA MORI – PIURA,



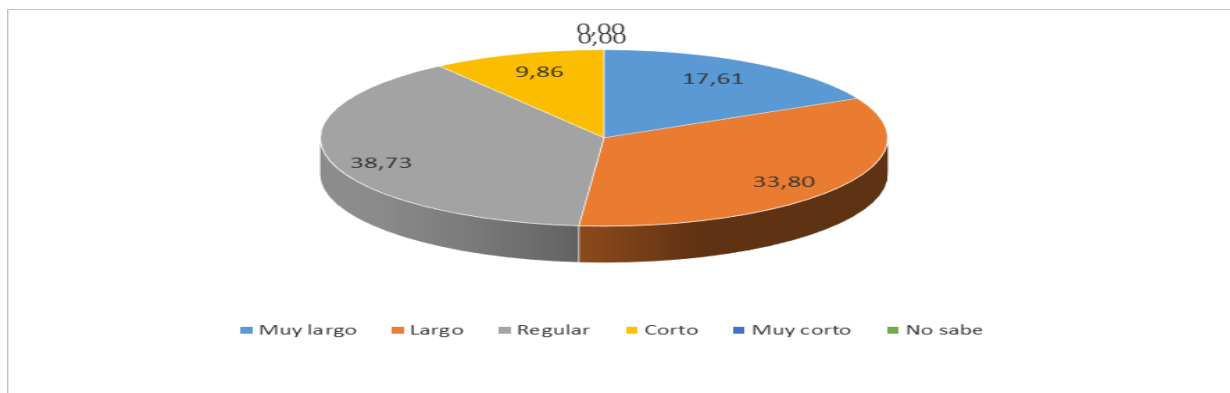
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra Adriana Vilchez, aplicado a los niños menores de 5 años del centro poblado Almirante Grau – Cura Mori – Piura, 2018.

GRÁFICO 32: TIPO DE SEGURO QUE TIENEN LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO ALMIRANTE GRAU – CURA MORI – PIURA, 2018.



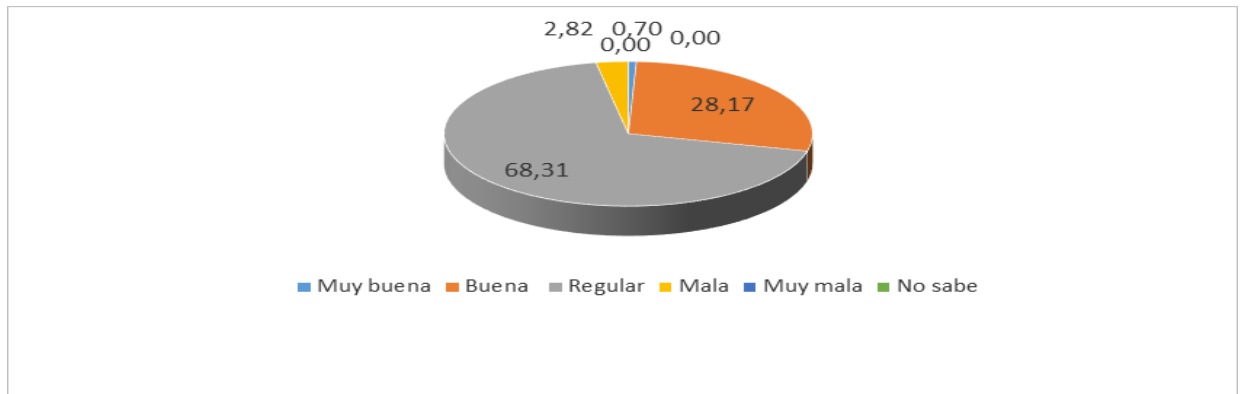
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra Adriana Vilchez, aplicado a los niños menores de 5 años del centro poblado Almirante Grau – Cura Mori – Piura, 2018.

GRÁFICO 33: TIEMPO QUE ESPERÓ PARA QUE ATENDIERAN A LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO ALMIRANTE GRAU – CURA MORI – PIURA, 2018.



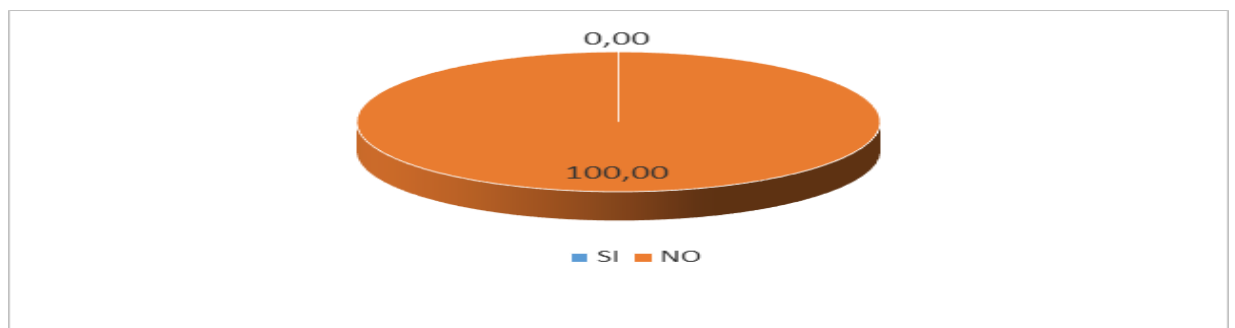
Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra Adriana Vilchez, aplicado a los niños menores de 5 años del centro poblado Almirante Grau – Cura Mori – Piura, 2018.

GRÁFICO 34: CALIDAD DE ATENCION QUE RECIBIERON LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO ALMIRANTE GRAU – CURA MORI – PIURA, 2018.



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra Adriana Vilchez, aplicado a los niños menores de 5 años del centro poblado Almirante Grau – Cura Mori – Piura, 2018.

GRÁFICO 35: EXISTE PANDILLAJE O DELINCUENCIA CERCA DE LA CASA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO ALMIRANTE GRAU – CURA MORI – PIURA, 2018.



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra Adriana Vilchez, aplicado a los niños menores de 5 años del centro poblado Almirante Grau – Cura Mori – Piura, 2018.

TABLA 05

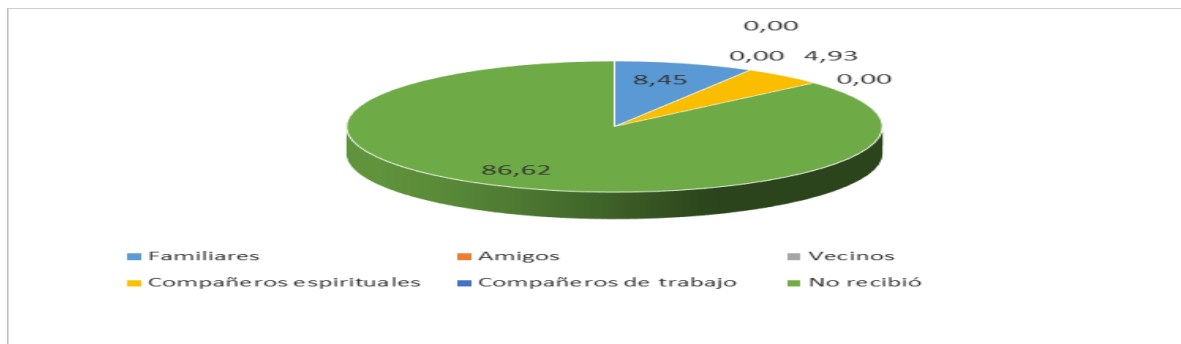
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL, NATURAL Y ORGANIZADO EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO ALMIRANTE GRAU - CURA MORI - PIURA, 2018.

¿Recibe algún apoyo social natural?	n	%
Familiares	12	8,45
Amigos	0	0,00
Vecinos	0	0,00
Compañeros espirituales	7	4,93
Compañeros de trabajo	0	0,00
No recibió	123	86,62
Total	142	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	1	0,70
No recibió	141	99,30
Total	142	100,00

Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra Adriana Vilchez, aplicado a los niños menores de 5 años del centro poblado Almirante Grau – Cura Mori – Piura, 2018.

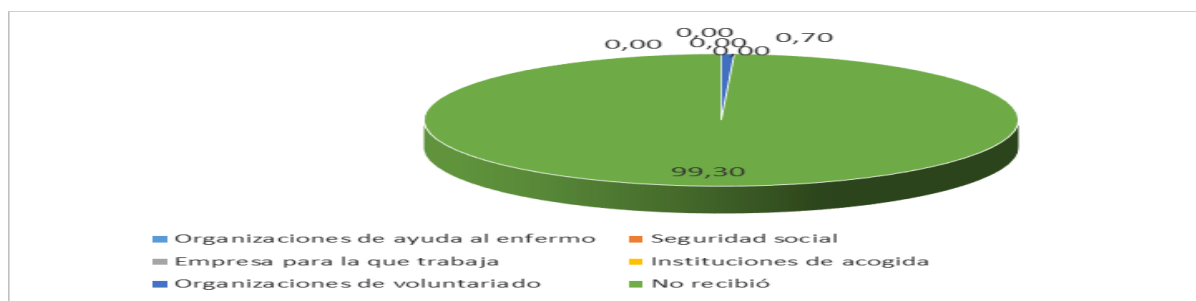
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL, NATURAL Y ORGANIZADO EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO ALMIRANTE GRAU-CURA MORI-PIURA, 2018.

GRÁFICO 36: RECIBEN APOYO SOCIAL NATURAL LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO ALMIRANTE GRAU – CURA MORI – PIURA, 2018.



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra Adriana Vilchez, aplicado a los niños menores de 5 años del centro poblado Almirante Grau – Cura Mori – Piura, 2018.

GRÁFICO 37: RECIBEN APOYO SOCIAL ORGANIZADO LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO ALMIRANTE GRAU – CURA MORI – PIURA, 2018.



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra Adriana Vilchez, aplicado a los niños menores de 5 años del centro poblado Almirante Grau – Cura Mori – Piura, 2018.

TABLA 06

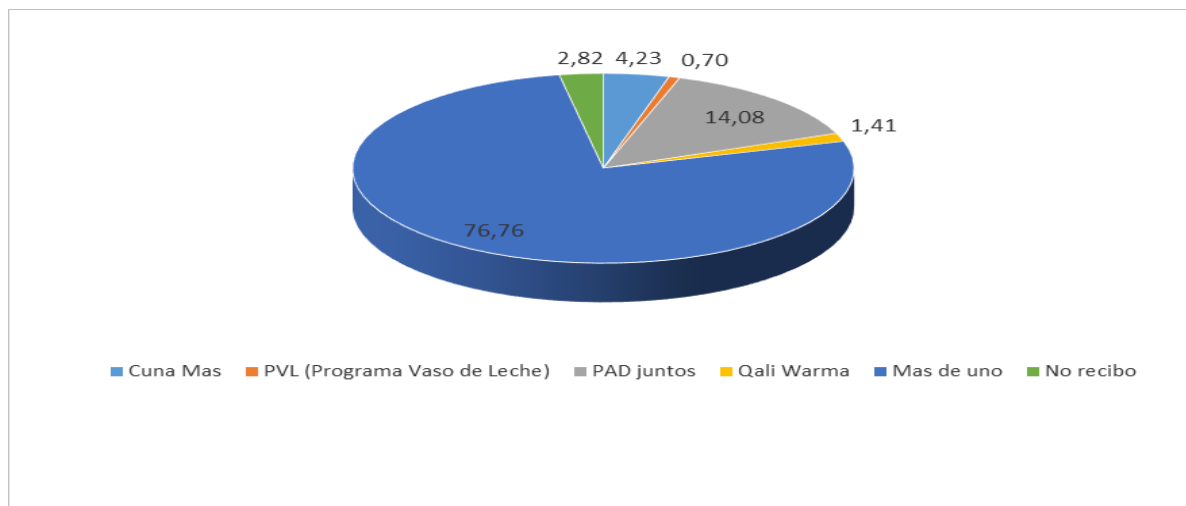
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN LA ORGANIZACIÓN DE QUIEN RECIBE APOYO EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO ALMIRANTE GRAU - CURA MORI - PIURA, 2018.

Pertenece el niño en alguna de estas organizaciones de apoyo:	n	%
Cuna Mas	6	4,23
PVL (Programa Vaso de Leche)	1	0,70
PAD juntos	20	14,08
Qali Warma	2	1,41
Mas de uno	109	76,76
No recibo	4	2,82
Total	142	100,00

Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra Adriana Vilchez, aplicado a los niños menores de 5 años del centro poblado Almirante Grau – Cura Mori – Piura, 2018.

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN LA ORGANIZACIÓN DE QUIEN RECIBE APOYO EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO ALMIRANTE GRAU-CURA MORI-PIURA, 2018.

GRÁFICO 38: PERTENECE EN ALGUNAS ORGANIZACIONES DE APOYO LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO – ALMIRANTE GRAU – CURA MORI- PIURA, 2018.



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra Adriana Vilchez, aplicado a los niños menores de 5 años del centro poblado Almirante Grau – Cura Mori – Piura, 2018.

4.2 Análisis de resultados

En la tabla 1: según corresponde a los determinantes de la salud biosocioeconomicos en niños menores de 5 años del centro poblado Almirante Grau- Cura Mori- Piura, 2018, de los cuales el 53,52% son de sexo femenino, el 62,68% son niños de 1 a 4 años de edad, en cuanto al nivel de instrucción el 61,97% niños tienen grado de instrucción inicial/ primaria, en cuanto al grado de instrucción de la madre, el 43,46% son madres con grado de instrucción secundaria completa/ incompleta, en relación al ingreso económico familiar el 90,14% tienen un ingreso económico menor de 750 soles y el 84,51% de los jefes de familia de los niños menores de 5 años tienen trabajo eventual.

Algunos de estos resultados se asemejan a los encontrados por Castillo D. (39), en su investigación titulada determinantes de la salud en niños menores de 11 años del centro poblado de Cachabamba- San Luis- Ancash, 2017, en el cual se encontró que del 100% de los encuestados, el 53,4% (80) de los niños son de sexo masculino, el 36% (54) son niños con edad comprendida entre 1 a 4 años, el 49,4% (74) el grado de instrucción de la madre es inicial/ primaria; el 100% (150) tienen ingreso económico de menor de 750 soles; el 79,3% (119) de los jefes de familia de los niños menores de 11 años cuentan con un trabajo eventual y el 31% (20,7) no tienen ocupación.

Algunos de estos resultados se difieren a los encontrados por Torres M. (40), en su estudio determinantes de la salud en niños menores de cinco años con anemia que acuden al puesto de salud San Juan Chimbote, 2016, en el cual se muestra que el 100% (188) de niños menores de cinco años con anemia que acudieron al Puesto de salud San Juan- Chimbote, el 51,1% (96) pertenecen al género femenino; el 80,9% (152) tenían de 1 a 4 años de edad; el 67,6% (127) de las madres tenían grado de instrucción secundaria completa/incompleta; también se evidencia que el 55,9% (105) tenían un ingreso económico de S/. 751.00 a S/. 1000.00 y el 77,1% (145) de los jefes de hogar tuvieron un trabajo eventual.

El sexo hace referencia al conjunto de características biológicas que definen el aspecto de cada ser humano, identifica a un varón o a una mujer, está relacionado con el aspecto emocional, el afecto, el amar y la aptitud para crear relaciones interpersonales y desarrollarse dentro de su entorno social, cada quien con sus propias características (41).

Los niños son seres en desarrollo que presentan características, físicas, psicológicas y sociales propias, en ese periodo se construye su personalidad, cada niño cuenta con una historia individual y social producto de las relaciones que entabla con su familia y el entorno que lo rodea, cada niño es

un ser único, valioso, autentico, cada quien con sus diferentes formas de aprender y expresarse, piensa y siente de forma individual, es en esta etapa en la cual él se encuentra descubriendo el mundo que lo rodea (42).

La OMS indica que la salud y la educación están íntimamente ligadas, por ejemplo, las madres con un mayor nivel educativo planifican sus hijos y los tienen más tarde, mientras que las madres analfabetizadas tienen mayor cantidad de hijos, tienen desconocimientos en temas de salud, lo cual implica un riesgo, ya que la educación aumenta el estatus de la mujer, favorece su salud sexual y la protege de violencia doméstica, es un arma poderosa para romper la pobreza, enfermedad y miseria (43).

En la actualidad la mujer cumple con muchos roles, todos dependen de lo que ella quiera ser, el de madre, hija, esposa, profesional, deportista, empresaria, ya que las mujeres podemos ser y lograr todo aquello que nos proponamos, porque contamos con la fuerza de voluntad, no la subestimes solo bríndale la oportunidad y el valor que merece para triunfar (44).

El nivel de instrucción de una persona comprende al grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han culminado o entrar en proceso o quizás incompletos, siendo un factor importante para que

las personas tengan mayores oportunidades y mejorar su calidad de vida, estos pueden variar de acuerdo a la educación que cada persona reciba y siempre se ha visto ligado con el ingreso económico que posee cada individuo (45).

En cuanto a la economía se puede decir que corresponde a la técnica encargada de los temas que se ocasionan en referencia con la satisfacción de las necesidades de las personas y de la sociedad. Se dice que la producción que puede adquirirse con el uso total de los recursos existentes en un país que es suficiente para satisfacer todas las necesidades y deseos de todos los habitantes de dicho lugar, ya que los recursos son escasos y en consecuencia es necesario elegir entre los usos alternativos que pueden tener (46).

La ocupación es la acción que el ser humano realiza o en la cual participa cotidianamente y que puede ser nombrada por la cultura. También se le considera como un procedimiento natural para lograr posesión de algo que no tiene dueño. Esta realización implica la captura material de la cuestión para transmitir la intención de obtener el dominio (47).

Al analizar los determinantes biosocioeconómicos en niños menores de 5 años del centro poblado Almirante Grau- Cura Mori, se observa que más de

la mitad de niños menores de 5 años son de sexo femenino, la mayoría son niñas de 1 a 4 años, de acuerdo a la variable grado de instrucción de la madre y del niño menor de 5 años, la mayoría de niños tienen grado de instrucción inicial/ primaria y menos de la mitad de las madres tienen un nivel educativo de secundaria completa/ incompleta, esto puede ser consecuencia del ingreso económico bajo que poseen las familias lo cual dificulta el acceso a su educación impidiéndoles adquirir los conocimientos necesarios en cuanto a la salud de su familia, para ello es importante realizar charlas educativas con temas relacionados al cuidado de la salud para el bienestar de la comunidad.

Al analizar la variable ingreso económico familiar la mayoría tiene un ingreso económico menor de 750 soles, lo cual es un ingreso muy precario que impide el acceso a muchos factores, como por ejemplo al acceso a la educación, ya que al no tener las posibilidades para completar los estudios es difícil que logren tener un trabajo estable, es por ello que en la investigación se evidencia que la mayoría de los jefes de familia cuentan con trabajos eventuales, impidiendo satisfacer sus necesidades básicas, esto dificulta que los miembros de la familia y los más susceptibles como es el caso de los niños tengan oportunidades de salud, educación, vestuario, alimentación, entre otros, para ello es recomendable implementar talleres de emprendimiento para generar recursos económicos.

En la tabla 2: según muestra la tabla determinantes de la salud relacionados con la vivienda en niños menores de 5 años del centro poblado Almirante Grau- Cura Mori- Piura, 2018, en cuanto al tipo de viviendas de los niños menores de 5 años, el 83,80% tienen vivienda unifamiliar, el 87,32% de los encuestados tienen una vivienda propia, el 73,94% cuentan con material de piso tierra, el 97,89% tiene sus techos de su vivienda de material eternit/calamina, en cuanto al material de las paredes de las viviendas, el 50,00% tienen sus paredes de adobe.

Algunos de estos resultados se asemejan a los encontrados por Andrade G. (48), en su estudio determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños menores de 11 años del distrito de Casapara – Yungay – Ancash, 2016, en el cual se evidencia que el 98,20% (272) de las familias de los niños cuentan con vivienda unifamiliar; el 96,03 (266) tienen vivienda propia; el 94,58% (262) el piso es de tierra; el 65,98% (180) sus techos son de teja; el 99,28% (275) el material de las paredes son de adobe.

Con respecto a las personas que duermen en una habitación el 95,77% duermen de 2 a 3 miembros en una habitación, en cuanto al abastecimiento de agua el 98,59% de las viviendas de los niños cuentan con conexión

domiciliaria, el 68,31% eliminan sus excretas a través de letrina, el 93,66% de las madres de los niños menores de 5 años utiliza leña/ carbón como combustible para cocinar, el 97,18% cuentan con energía eléctrica permanente, el 97,89% dispone de basura en el carro recolector, lo entierra o quema, el 91,55% de las madres encuestadas de los niños manifiestan que el carro recolector de basura pasa todas las semanas, pero no diariamente y el 100% manifiesta que elimina su basura en el carro recolector.

Algunos de los resultados se difieren a los encontrados por Pintado M. (49), en su estudio denominado determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños menores de 11 años de la I.E Magdalena Seminario de Llirod– Piura, 2017, en el cual el 50,2% duermen de 2 a 3 personas en una habitación, el 65,7% tienen conexión domiciliaria en cuanto al abastecimiento de agua, el 79,7% elimina sus excretas en baño propio, el 88,8% utilizan gas, electricidad para cocinar, el 80,5% cuentan con energía eléctrica permanente, de igual forma se observa que el 91,6% en lo que respecta a la disposición de basura la entierra, queman o en carro recolector, el 95,6% manifiesta que elimina su basura en el carro recolector.

La vivienda está relacionada con las condiciones de vida de los hogares y de la población en general, el número de viviendas, su distribución la condición de ocupación régimen de tenencia, tipo de vivienda, servicios con qué y los materiales predominantes en pisos, paredes y techos de las viviendas, tiene una valiosa utilidad para el estudio de las condiciones y las carencias básicas de la población (50).

La tenencia de la vivienda se refiere a la manera en que el hogar principal ejerce la posesión de la vivienda, también se le denomina variable de un beneficio social, lo cual va a ayudar a un mejor conocimiento de la postura habitacional de los hogares y por ende el estatus de quienes la ocupan. Del mismo modo, sea el caso que la vivienda sea propia y se cuente con otras más, es necesario el registro de la propiedad a nombre del dueño como parte de la formalización de las propiedades y protección de la propiedad adquirida (51).

La vivienda es necesaria en la vida del ser humano, es un derecho y el lugar que satisface las necesidades básicas, el sostén ambiental de la familia, la encargada de la adopción, en los procesos de producción, de los correctivos necesarios para mitigar el manejo del impacto sobre los recursos naturales renovables y no renovables (52).

Para la construcción de las viviendas, se requiere de un material importante como el eternit, hoy en día ha desarrollado innovadores sistemas constructivos, gracias a los avances de la tecnología se crean propiedades de láminas de fibrocemento, indispensable en el proceso de fabricación de viviendas, brindando seguridad a cada una de ellas (53).

Otro material indispensable para la construcción de viviendas en cuanto a las paredes es el adobe, siendo más conocido dentro de los sistemas de construcción, desde tiempos muy antiguos se evidencia su uso. Estos bloques son hechos a base de barro con paja y secados al aire libre, gracias a estos bloques se pueden construir muros, bases, formando parte principal de una edificación (54).

Para que una vivienda cuente con mayor seguridad, requiere de electrificación rural, la cual ayuda a enriquecer la calidad de vida de las personas y a disminuir la inequidad social, todos debemos tener la oportunidad de acceso a la electricidad, ya que se ha convertido en un recurso importantes dentro de la sociedad para alcanzar mejores condiciones de vida y contribuir en el desarrollo de los pueblos, ya sea para usos productivos, ya

que en este aspecto se aprovecha el suministro eléctrico teniendo como resultado un aumento de las actividades económicas (55).

Por otra parte, se sabe que dentro de una vivienda al realizar actividades domésticas o cualquier otra actividad que se desarrolla con características domiciliarias se obtienen materiales denominados residuos sólidos urbanos, los cuales debemos tener en cuenta y saber las consecuencias negativas que conlleva la inadecuada disposición de estos residuos que pueden afectar la salud de la población y del ambiente en el que se encuentran (56).

En esta investigación realizada a los niños menores de 5 años del Centro Poblado Almirante Grau- Cura Mori- Piura, se encontró que la mayoría cuentan con una vivienda unifamiliar, la mayoría cuenta con tenencia propia de su vivienda, la mayoría cuentan con material de piso tierra, siendo un factor de riesgo para los niños, dando lugar a infecciones parasitarias generando una inadecuada condición de higiene y salubridad. Casi todos tienen sus techos de material de eternit/ calamina y la mitad cuenta con material de las paredes de adobe, estos resultados significan un enfoque de riesgo para la población y sobre todo para los niños, teniendo relación con la baja economía que presenta cada familia, lo cual impide que puedan construir

una vivienda segura, para ello es recomendable la coordinación con el gobierno regional y el programa mi vivienda para el mejoramiento de ellas.

En la investigación realizada en el centro poblado Almirante Grau- Cura Mori- Piura, se encontró que casi todos ocupan una habitación para dormir con 2 a 3 miembros de la familia, lo cual puede dar lugar al contagio de múltiples enfermedades, pero también impide que los miembros de la familia tengan su privacidad adecuada, en cuanto al abastecimiento de agua, casi todos cuentan con conexión domiciliaria, con respecto a la eliminación de excretas la mayoría cuenta con letrina, casi todos utilizan leña o carbón como combustible para cocinar, lo cual es perjudicial para su salud y genera contaminación del medio ambiente.

Casi todos cuentan con energía eléctrica permanente, la mayoría dispone de basura la entierra, quema o la eliminan a través del carro recolector, el cual se hace presente todas las semanas, pero no diariamente, esto es importante, ya que eliminamos productos sin valor o se colocan en lugares predestinados o en rellenos sanitarios, evitando contaminar el medio ambiente y la propagación de enfermedades, es recomendable que para el bienestar de los niños y su entorno se gestione con la municipalidad delegada de dicha

comunidad para el recojo diario de residuos sólidos y que el gobierno regional de Piura contribuya a la mejorar de entornos saludables.

En la tabla 3: Según muestra la tabla que corresponde a los determinantes de la salud de los estilos de vida en niños menores de 5 años del centro poblado Almirante Grau- Cura Mori- Piura, 2018, de los cuales el 100% de los niños menores de 5 años acuden al establecimiento de salud para las AIS (Control CRED, vacunas, examen dental periódicamente), en relación a las horas que duerme el niño el 74,65% niños menores de 5 años duermen de 8 a 10 horas, el 94,37% se baña diariamente, el 83,80% niños menores de 5 años si tiene establecidas reglas claras y consistentes a cerca de su conducta y/o disciplina, el 97,18% niños no presentaron algún signo de alarma para una enfermedad respiratoria aguda durante las dos últimas semanas, en cuanto al carnet de vacunas, el 95,07% si tiene su carnet de vacunas completas de acuerdo a su edad, el 84,51% muestra su carnet de vacunas y control.

Algunos de estos resultados se difieren a los encontrados por Castañeda G. (57), en su investigación titulada determinantes de la salud en niños del pronoei Don Bosco – Asentamiento Humano Los Portales – Nuevo Chimbote, 2016, en la cual se evidencia que el 100% (70) de los menores del pronoei Don Bosco, el 68,57% (48) asiste al establecimiento de salud para la

AIS, el 54,29% (38) tienen una frecuencia diaria para bañarse, el 78,57% (55) tienen reglas y expectativas claras acerca de su conducta y/ o disciplina; el 54,29% (38) presentó al menos un accidente en su hogar u otro lugar en los últimos 6 meses, el 84,29% (59) no presentó signos de alarma para una enfermedad respiratoria aguda en las dos últimas semanas, el 52,86% (37) de los niños tienen carnet de vacunas completas correspondientes a su edad, finalmente el 60% (42) no mostró su carnet de vacunas.

En cuanto a la alimentación de los niños menores de 5 años del centro poblado Almirante Grau- Cura Mori- Piura, el 54,23% consumen frutas 1 o 2 veces a la semana, el 43,66% consumen carnes 3 o más veces a la semana, el 41,55% consumen huevos 3 o más veces a la semana, 57,04% consumen pescado 1 o 2 veces a la semana, el 88,03% consumen fideos, arroz, papas diariamente, el 66,20% consumen pan, cereales diariamente, el 45,07% consumen verduras y hortalizas 1 o 2 veces a la semana, el 79,30% consumen legumbres 1 o 2 veces a la semana, el 67,61% consumen embutidos o enlatados nunca o casi nunca, el 48,59% consumen lácteos 3 o más veces a la semana, el 85,92% consumen dulces o gaseosas nunca o casi nunca, el 28,87% consumen refrescos con azúcar nunca o casi nunca, el 80,28% consumen leche materna nunca o casi nunca.

Algunos de los resultados se difieren a los encontrados por Martínez M. (58), en su investigación titulada Determinantes de la salud en niños menores de 15 años Asentamiento Humano 7 de febrero – Chimbote, 2015, el 60,0% (110) consumen frutas a diario, el 42,7% (110) consume carnes 3 o más veces a la semana, el 39,1% (110) consumen huevos 1 a 2 veces a la semana, el 77,3% (110) consumen pescado de 1 a 2 veces por semana, el 88,2% (110) consumen fideos, arroz, papa a diario, el 50,0% (110) consumen a diario verduras y hortalizas, el 80,0% (110) consumen legumbres 1 a 2 veces por semana, el 52,7% (110) consumen lácteos a diario, el 45,5% (110) consumen dulces, gaseosas 1 o 2 veces a la semana, el 48,2% (110) consume refrescos con azúcar a diario, el 62,7% (110) consume frituras 1 o 2 veces a la semana.

La Organización mundial de la salud (OMS) manifiesta que dormir es importante en la vida de las personas, ya que ayuda a renovar las energías del cuerpo y de la mente, pero se ve que algunas personas pasan más de 8 horas diarias durmiendo, ya sea por la vida rutinaria o el desarrollo de los estilos de vida modernos, los cuales van a conllevar a una inadecuada salud, a esto se le considera actualmente como una epidemia de salud pública. En cuanto a las horas adecuadas que debe dormir un lactante durante los 3 primeros meses de vida sería entre 14 a 17 horas, sin embargo, también es adecuado que duerman entre 11 a 13 horas, en cuanto a los niños de 4 y 11 meses lo

recomendable es que tengan un tiempo de 12 a 15 horas para dormir, aunque también se acepta entre 11 a 14 horas y de 3 a 5 años de 10 a 13 horas (59).

Una medida para mantener un buen estado de salud y evitar enfermedades es la higiene, la cual crea una relación con los hábitos, es decir con el pasar del tiempo las prácticas de higiene van a dar lugar a los buenos hábitos ayudando a mejorar la salud. Se considera que los niños imitan los comportamientos de los adultos, por lo cual es recomendable que los padres empleen las adecuadas prácticas de higiene para que creen buenos hábitos en sus hijos animando a que ellos cuiden su salud ya que las inadecuadas prácticas de limpieza pueden ser causa de múltiples enfermedades como la sarna, escabiosis, micosis, entre otras (60).

Otra medida importante en la salud de los niños es el control de crecimiento y desarrollo, ya que por medio de estas evaluaciones se puede confirmar o descartar alteraciones en el desarrollo del niño, muchas veces sin presentar síntomas se puede reconocer señales de alarma ante una enfermedad, existen algunas alteraciones que requieren de evaluaciones más especiales, es por ello que es necesario que los padres de familia lleven a sus niños a sus controles periódicos para que los niños reciban de forma adecuada los

estímulos de medio ambiente fundamentales para este proceso de desarrollo (61).

A las vacunas también se consideran como medidas sanitarias en los niños, han beneficiado y siguen beneficiando, estas ayudas a prevenir múltiples enfermedades evitando la propagación de epidemias y muertes, hoy en día la ciencia ha avanzado para beneficio de la salud de las personas, como resultado de ello se señala que los países cuentan con esquemas y calendarios de vacunación que ayudan a proteger no solo a las personas vacunadas, sino a la acunadas que viven en el mismo entorno (62).

Algo que también forma parte de la salud de los niños es la alimentación correcta desde que empieza la lactancia exclusiva, la complementaria y la alimentación equilibrada durante la infancia, siendo importante en los primeros años de vida, ya que una correcta alimentación durante este periodo contribuye en la formación y desarrollo del niño, evitando morbilidad y mortalidad, siendo este grupo etario vulnerable a cualquier problema nutricional, teniendo en cuenta esto los padres deben proporcionarle una alimentación variada y equilibrada, rica en todos los grupos de alimentos (63).

En esta investigación efectuada a los niños menores de 5 años del centro poblado Almirante Grau- Cura Mori- Piura, se halló que todos los niños acuden al establecimiento de salud para la AIS eso es importantes, ya que al acudir al establecimiento podrán recibir una atención integral, la mayoría de los niños duermen de 8 a 10 horas, esto es de vital importancia, ya que dormir es una actividad que permite reponer las energías que el cuerpo y la mente perdieron, casi todos los niños se bañan diariamente, siendo esta una medida de higiene que permite que la piel este limpia, integra, evitando mal olor corporal e infecciones en la piel, la mayoría de niños tienen regla y expectativas claras y consistentes a cerca de su conducta y disciplina lo cual ayuda al comportamiento de los niños, permitiendo que tomen decisiones responsables.

La mayoría no presentaron algún accidente en el hogar o en otro lugar durante los últimos 6 meses, casi todos no presentaron algún signo de alarma para una enfermedad respiratoria aguda durante las dos últimas semanas, todos los niños menores de 5 años cuentan con su carnet de vacunas completas, de acuerdo a su edad, esto influye de manera positiva en su salud, ya que las vacunas lo protegen y evitan enfermedades.

En cuanto a la alimentación de los niños menores de 5 años del centro poblado Almirante Grau- Cura Mori- Piura, más de la mitad consumen frutas 1 o 2 veces a la semana, la mayoría consumen fideos, arroz, papas diariamente, más de la mitad consumen pan y cereales diariamente, evidenciando todos los porcentajes nos damos cuenta que la salud de los niños se puede ver afectada a consecuencia de una inadecuada alimentación lo que dará como resultado un menor desarrollo físico y mental, todo ello se relaciona con el bajo nivel educativo de las madres para contribuir en la alimentación de sus niños y el bajo ingreso económico que impide cubrir la canasta familiar, por ello es oportuno que el centro de salud realice sesiones demostrativas educando a las madres sobre la alimentación de sus niños.

En la tabla 4: según corresponde a la tabla de los determinantes de apoyo comunitario en niños menores de 5 años del centro poblado Almirante Grau- Cura Mori- Piura, 2018, el 88,03% de niños menores de 5 años se atendieron en centro de salud durante los últimos 12 meses, el 62,68% de las madres de los niños menores de 5 años consideran que el lugar donde se atendieron está muy cerca de su casa, el 99,30% manifiesta que cuenta con seguro SIS-MINSA, de acuerdo al tiempo de espera para que los atiendan en el establecimiento de salud, el 38,73% refiere que el tiempo de espera es regular, el 68,31% de madres refiere que la calidad de atención que recibió en

el establecimiento de salud fue regular y el 100% manifiesta que no existe pandillaje cerca a su casa.

Estos resultados se aproximan a los encontrados por Sánchez C. (64), en su estudio determinantes de la salud en niños menores de 11 años del barrio de Acochivay Alto – Huaraz – Ancash, 2017, en el cual del 100% (171); el 88,3% (151) se atendió en los últimos 12 meses en un centro de salud; el 58,5% (100) considera que el lugar donde se atendió queda muy cerca a su casa; el 88,3% (151) tienen seguro del SIS- MINSA; el 52,0% (89) manifestó que el tiempo que esperó para que lo atiendan fue regular; el 48,5% (83) indica que la calidad de atención que recibió en el puesto de salud fue regular y el 95,3% (163) refiere que no existe pandillaje cerca a su casa.

El seguro integral de salud (SIS), como parte del ministerio de salud, tiene como objetivo cuidar y velar por la salud de los peruanos con bajos recursos, que no cuentan con un seguro de salud que favorezca su bienestar. Así mismo prioriza mejorar la implementación y eficiencia en la asignación de recursos públicos, teniendo como objetivo principal el componente materno infantil (65).

En relación al tiempo de espera para pacientes, puede tardar muchos minutos, dando lugar a incomodidad, impaciencia, desespero por parte de los usuarios y sentir que todo el proceso es una pérdida de tiempo, estas largas esperas llevan a las pérdidas monetarias y horas laborales, ya que muchos usuarios priorizan una atención en algún establecimiento dejando de lado su rutina diaria (66).

De acuerdo a la investigación realizada a los niños menores de 5 años del centro poblado Almirante Grau- Cura Mori- Piura, la mayoría se atiende en centro de salud durante los últimos 12 meses, lo cual es importante ya que se pueden detectar riesgos o problemas oportunamente, casi todos cuentan con seguro del SIS- MINSa, esto permite el acceso a los servicios de salud y gozar de una atención de calidad, por otro lado menos de la mitad refiere que el tiempo de espera para que lo atiendan en el centro de salud es regular, la mayoría de las madres refirieron que la atención que reciben del centro de salud es regular y la totalidad manifestó que no existe pandillaje cerca a su casa, esto va a influir de manera positiva en el entorno en el que se desarrolla el niño, de igual manera es oportuno que los pobladores trabajen en conjunto y se organicen para mantener la seguridad de su comunidad.

En la tabla 5: de acuerdo a los determinantes de redes sociales según apoyo social, natural y organizado en niños menores de 5 años del centro poblado Almirante Grau- Cura Mori- Piura, 2018, el 86,62% no recibe apoyo social natural y el 99,30% no recibe algún apoyo organizado.

Estos resultados se aproximan a los encontrados por Cercado H. (67) en su investigación titulada Determinantes de la salud en niños menores de cinco años con sobrepeso- puesto de salud Satélite – Nuevo Chimbote, 2016 en el cual muestra que el 83,5% (71) niños no reciben ningún apoyo social natural, el 100% no recibe ningún apoyo social organizado.

Así mismo el apoyo social es un término cognitivo, tomando en consideración la dimensión subjetiva del mismo apoyo percibido, ya que a esta percepción se le considera promotora de la salud. La importancia de esta distinción radica en que algunas personas reciben apoyo y no lo perciben (68).

En relación a la investigación realizada la mayoría de niños menores de 5 años no recibe apoyo social natural, casi todos refieren que no reciben algún apoyo organizado, lo cual impide hacer frente a problemas comunes y

trabajar juntos por el bien de la salud de los pobladores de la comunidad, para ello es importante impulsar acciones para enseñarles a trabajar en equipo.

En la tabla 6: según los determinantes de redes sociales según la organización de quien recibe apoyo en niños menores de 5 años del centro poblado Almirante Grau- Cura Mori- Piura, 2018, el 76,76% de las madres de los niños menores de 5 años refiere que el niño pertenece a más de una organización de apoyo.

Estos resultados se difieren a los encontrados por Martínez Y. (69) en su investigación titulada determinantes de la salud en niños menores de 5 años puesto de salud – La unión – Chimbote, 2016, señala que el 100% no pertenecen a ninguna organización.

El programa de vaso de leche es un programa social alimentario, implementado por el estado peruano a través de las municipalidades, este programa está dirigido a grupos vulnerables, con la intención de mejorar la nutrición de los beneficiarios (70).

En la investigación efectuada la mayoría de los niños menores de 5 años del centro poblado Almirante Grau – Cura Mori – Piura, pertenecen a más de una organización de apoyo, en conclusión, están siendo partícipes de estos programas en donde reciben muchos beneficios a favor de la salud, para continuar con el progreso de este factor es oportuno que el gobierno siga implementando programas de ayuda social y trabajando por el bien de la niñez.

V. CONCLUSIONES

5.1 CONCLUSIONES:

Después de haber analizado los determinantes de la salud de los niños menores de 5 años del centro poblado Almirante Grau – Cura Mori – Piura, 2018, se concluye lo siguiente:

- En los determinantes biosocioeconomicos más de la mitad son de sexo femenino, la mayoría son niños en edades comprendidas de 1 a 4 años, la mayoría de los niños menores de 5 años tenían grado de instrucción inicial/primaria, menos de la mitad de las madres de los niños tenían grado de instrucción secundaria completa/incompleta, siendo un factor con alto riesgo ya que las madres con un nivel educativo bajo no van a tener ciertos conocimientos adecuados en cuanto a la salud de sus hijos, la mayoría de los jefes de familia tienen un ingreso familiar menor de 750 soles, lo cual va a repercutir de manera negativa en la salud de los niños, puesto que al tener un ingreso económico bajo no va a permitir que se cubra con la canasta básica familiar adecuada dificultando la alimentación y la salud de los niños, también se evidencia que la mayoría son trabajadores eventuales.
- En cuanto a los determinantes de la salud de los estilos de vida la totalidad de niños acuden al establecimiento de salud para las AIS, esto es muy

importante ya que permite que se detecte algún factor de riesgo tempranamente e intervenir, casi todos los niños tienen su carnet de vacunas completas de acuerdo a su edad, la mayoría muestra el carnet tiene las vacunas y el control correspondiente. En cuanto a la alimentación muy pocos consumen frutas diariamente, menos de la mitad consumen carnes 3 o más veces a la semana, la mayoría consumen pan y cereales diariamente, lo cual conlleva a una alimentación rica en carbohidratos, pero escasa en frutas y verduras, las cuales son ricas en vitaminas y minerales que ayudan al correcto funcionamiento del organismo del niño, por otro lado, nunca o casi nunca la mayoría no consumen leche materna.

- En cuanto a los determinantes de redes sociales según apoyo social natural y organizado en niños menores de 5 años, la mayoría refirió que no recibió algún apoyo social natural y casi todos refirieron que no recibió algún apoyo organizado, según la organización de quien recibe apoyo, más de la mitad de niños menores de 5 años tienen más de una organización de apoyo, esto es muy importante, ya que el niño al pertenecer a alguna organización de apoyo que brinda el estado hoy en día, permite que tenga un mayor acceso a los servicios de salud y mejore su calidad de vida tanto del niño como el de su familia.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS:

Al terminar el trabajo creemos conveniente sugerir los siguientes aspectos:

- Proporcionar estos resultados al establecimiento de salud del centro poblado Almirante Grau-Cura Mori-Piura para que se realicen las coordinaciones con el centro educativo del lugar y en conjunto puedan realizar actividades preventivas promocionales en cuanto a la salud de los niños.

- Realizar investigaciones en el área de determinantes sociales de la salud, que contribuyan al mejoramiento de las condiciones de vida de los niños menores de 5 años del centro poblado Almirante Grau-Cura Mori-Piura.

- Es importante que el gobierno regional de Piura contribuya en la promoción de la salud y prevención de enfermedades en las zonas rurales, donde existe desconocimiento en temas relacionados a la salud, para el bienestar de la población.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Montalvo M, Mora A. Influencia de los determinantes de salud en la distribución geodemográfica del dengue. Multimedia [revista en Internet]. 2016. [citado Junio 2019]; 20(5): [aprox. 15 p.]. Disponible en: <http://www.revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/395/628>
2. Gil P. Medicina Preventiva y salud pública. 12 Ed. Elsevier: España; 2016 [citado junio 2019]. Disponible en: https://books.google.com.pe/books?id=hyeKCwAAQBAJ&pg=PA4&dq=MODELO+MARC+LALONDE&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwj9oL_90qbiAhXNq1kKHVV8DGY4ChDoAQg1MAM#v=onepage&q=MODELO%20MARC%20LALONDE&f=false
3. Salmerón P, Giménez C, Nieto R. La promoción de la salud claves para su práctica. 1 Ed. Barcelona: Editorial UOC; 2016. [citado junio 2019]. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=7-g8DgAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=promocion+de+la+salud&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwiTjPCP9ZniAhVE5awKHR6hCYYQ6AEILTAB#v=onepage&q&f=false>
4. Ministerio de salud. Programa de entrenamiento en Salud Publica dirigido a personal del servicio militar voluntario [Internet]. Perú: Minsa; 2017. [Citado Diciembre 2018]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4514.pdf>

5. Fondo de las naciones unidas para la infancia. Estado mundial de la infancia 2016: una oportunidad para cada niño. [Internet]. New York; 2016. [Citado julio 2020]. Disponible en: https://www.unicef.org/spanish/publications/files/UNICEF_SOWC_2016_Spanish.pdf
6. Fondo de las naciones unidas para la infancia. El estado mundial de la infancia: niños, alimentos y nutrición. [Internet]. New York; 2019. [Citado julio 2020]. Disponible en: https://www.unicef.org/sites/default/files/2019-10/Estado-mundial-infancia-2019-resumen-ejecutivo_1.pdf
7. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Desnutrición crónica afectó al 12,2% de la población menor de cinco años de edad en el año 2018 [Internet]. INEI: Perú; 2018. [Citado abril 2019]. Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/noticias/nota-de-prensa-n017-2019-inei.pdf>
8. Red de comunicación regional. Situación de salud de niños y adolescentes de zonas rurales de Piura está en riesgo por precariedad en la que viven. [Internet]. Piura; 2017. [Citado abril 2019]. Disponible en: <https://www.rcrperu.com/unicef-situacion-de-salud-de-ninos-y-adolescentes-de-zonas-rurales-de-piura-esta-en-riesgo-por-precariedad-en-la-que-viven/>
9. Martínez J. Factores asociados a neumonía adquirida en comunidad en Infantes menores de 5 años, Subcentro de salud N°1, Cuenca, Ecuador [Tesis para la obtención de título de Master en Salud con enfoque de Ecosistema]:

Cuenca; 2015. [Citado diciembre 2018]. Disponible en:
<http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/23670/1/tesis.pdf>

10. Armijos A, Feijo D, Juela C. Influencia de los determinantes sociales sobre el estado nutricional de niños/as menores de 5 años de edad que acuden al centro de salud Biblián 2015. [Tesis previa a la obtención del título de Licenciado en Enfermería]: Cuenca; 2015. [Citado diciembre 2018]. Disponible en:
<http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/22988/1/Tesis%20Pregrado.pdf>
11. Sánchez C. Determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños menores de 11 años del caserío de Cochac - Huaraz - Ancash, 2016. [Trabajo de investigación para optar el grado académico de bachiller en la escuela profesional de enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote: Huaraz; 2018. [Citado marzo 2019]. Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/14881/DETERMINANTES_SALUD_NINOS_SANCHEZ_MALLQUI_CECILIA_VIRGINIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
12. Martínez M. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años. Asentamiento Humano 7 de febrero – Chimbote, 2015. [Tesis para optar el título de licenciada de enfermería]. Chimbote; 2017. [Citado marzo 2019]. Disponible en:
<http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2864/DETERM>

[INANTES DE LA SALUD MARTINEZ REYES MISHHELL.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)

13. Bermeo C. Determinantes que influncian el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños menores de 11 años de la I.E Jorge Basadre – Veintiséis de octubre – Piura, 2017 [Trabajo de investigación para optar el grado académico de bachiller en enfermería]. Piura; 2018. [Citado diciembre 2019]. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/16028/NINO_DETERMINANTES DE LA SALUD BERMEO CORDOVA MARICARM EN FABIOLA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)
14. Cárdenas E, Juárez C, Moscoso R, Vivas J. Determinantes sociales en salud. Esan ediciones. Universidad ESAN: Lima; 2017. [Citado abril 2019] disponible en: [https://www.esan.edu.pe/publicaciones/2017/09/29/DeterminantesSocialesaludCompleto.pdf](#)
15. Mujica O. cuatro cuestiones axiológicas de la epidemiología social para el monitoreo de la desigualdad en salud. Washington; 2015. [Citado abril 2019] disponible en: [https://scielosp.org/article/rpsp/2015.v38n6/433-441/](#)
16. Velasco C. El modelo de Lalonde como marco descriptivo dentro de las investigaciones sobre del grupo de investigación gastrohnutp de la Universidad del Valle de Cali, Colombia. Revista Gastrohnutp [Internet]. 2015. [Citado

abril 2019]; 17 (3). Disponible en: [file:///D:/Downloads/1353-Texto%20del%20art%C3%ADculo-2380-1-10-20170201%20\(3\).pdf](file:///D:/Downloads/1353-Texto%20del%20art%C3%ADculo-2380-1-10-20170201%20(3).pdf)

17. Rodríguez E. Determinantes Sociales De La Salud Mental. Rol De La Religiosidad. Persona y Bioética [Internet]. 2016. [Citado mayo 2019]. Disponible en <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=fua&AN=120322425&lang=es&site=ehost-live>
18. Hernández J, Cáceres M, Méndez A, Constanza Hakspiel-Plata M, Mantilla Uribe BP. Tendencias teóricas y prácticas de la promoción de la salud en el ámbito escolar en Latinoamérica. Revista Salud UIS [Internet]. 2019 [Citado mayo 2019];51(2):156–69. Disponible en: <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=fua&AN=135924324&lang=es&site=ehost-live>
19. Barrientos J, Jiménez A, López F. Caracterización de los servicios de promoción de la salud y prevención de la enfermedad en cuatro instituciones de salud del municipio de Medellín, 2015. Revista Gerencia y Políticas de Salud [Internet]. 2017 Jul [Citado junio 2019];16(33):60–77. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rgps/v16n33/1657-7027-rgps-16-33-00060.pdf>
20. Restrepo J. Constructo conceptual y constitucional de la seguridad social en salud y derecho a la salud. Encuentros [Internet]. Universidad Autónoma del Caribe. Colombia; 2019. [Citado diciembre 2019]. Disponible en:

<file:///D:/Downloads/Dialnet->

[ConstructoConceptualYConstitucionalDeLaSeguridadSo-6860596.pdf](#)

21. Álvarez S, Riaño M. La política pública de seguridad y salud en el trabajo: el caso colombiano. Revista Gerencia y Políticas de Salud [Internet]. 2018. [Citado junio 2019];17(35):1–56. Disponible en: <file:///D:/Downloads/24383-Texto%20del%20art%C3%ADculo-96400-2-10-20190607.pdf>
22. Dmytraczenko T, Almeida G. Hacia la cobertura universal en salud y la equidad en América Latina y el Caribe. Grupo Banco Mundial: Washington; 2017. [Citado junio 2019]. Disponible en: <https://openknowledge.worldbank.org/bitstream/handle/10986/22026/9781464811777.pdf?sequence=8&isAllowed=y>
23. Universidad de San Martín de Porres. Metodología de la investigación. Unidad académica de estudios generales. Lima; 2019 [Citado mayo 2020]. Disponible en: <https://www.usmp.edu.pe/estudiosgenerales/pdf/2019-I/MANUALES/II%20CICLO/METODOLOGIA%20DE%20LA%20INVESTIGACION.pdf>
24. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la Investigación. 5ta Ed. México: Interamericana Editores; 2010 [Citado agosto 19]. Disponible en: https://www.esup.edu.pe/descargas/dep_investigacion/Metodologia%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%205ta%20Edici%C3%B3n.pdf

25. Baena G. Metodología de la investigación. 3ra Ed. México: Grupo editorial patria; 2017 [Citado agosto 2019]. Disponible en: http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/metodologia%20de%20la%20investigacion.pdf
26. Álvarez L. Los determinantes sociales y económicos de la salud. Asuntos teóricos y metodológicos implicados en el análisis. Rev. Gerenc. Polít. Salud: Colombia; 2015. [Citado diciembre 2018]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rgps/v13n27/v13n27a03.pdf>
27. Instituto Nacional de Estadística. Indicadores demográficos básicos: Madrid; 2020. [Citado julio 2020]. Disponible en: https://www.ine.es/metodologia/t20/metodologia_idb.pdf
28. Organización Panamericana de la Salud. La salud sexual y su relación con la salud reproductiva: un enfoque operativo. [Documento en internet]. Ginebra; 2018. [Citado marzo 2019]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274656/9789243512884-spa.pdf>
29. Paasch C. El castellano de Getxo: Berlín; 2015. [Citado junio 2018]. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=000xCgAAQBAJ&pg=PA284&dq=libro+el+castellano+de+getxo&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwik29irzb7qAhVIMt8KHWiODoEQ6AEwAHoECAUQA#v=onepage&q=libro%20el%20castellano%20de%20getxo&f=false>

30. Instituto Nacional de Estadística y Geografía. Resultados de la encuesta nacional de ocupación y empleo cifras durante el segundo trimestre de 2019: México; 2019 [Citado mayo 2020]. Disponible en: https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2019/enoe_ie/enoe_ie2019_08.pdf
31. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Censos nacionales 2017: XII de población, VII de vivienda y III de comunidades indígenas: Perú; 2017 [Citado abril 2019]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1437/libro.pdf
32. Atlas Mundial de la Salud. Estilos de vida y factores de riesgo. España [Citado abril 2019]. Disponible en: <http://www.atlasdelasalud.org/seccion.aspx?idbloque=4>
33. Organización Mundial de la Salud. Alimentación sana. OMS: Ginebra; 2018 [Citado mayo 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/healthy-diet>
34. Ramos I. Análisis de redes sociales: una herramienta efectiva para evaluar coaliciones comunitarias. Rev Salud Publica. España; 2015 [Citado octubre 2019]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/v17n3/v17n3a02.pdf>
35. Cabezas C. Atención médica y de salud en el Perú. Rev. Perú. med. exp. salud publica [Internet]. Lima; 2019 [citado marzo 2020] Disponible en:

<http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1726->

[46342019000200001&script=sci_arttext](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1726-46342019000200001&script=sci_arttext)

36. Urrutia M, Barrios S, Gutiérrez M, Mayorga M. Métodos óptimos para determinar validez de contenido. Educ Med Super [Internet]. 2015. [Citado octubre 2019]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412014000300014#:~:text=La%20validez%20de%20contenido%20se,en%20la%20prueba%20o%20examen.&text=El%20objetivo%20de%20la%20presente,proceso%20de%20validez%20de%20contenido.
37. Mora L. Los principios éticos y bioéticos aplicados a la calidad de la atención en enfermería. Rev Cubana Oftalmol [Internet]. 2015 [Citado mayo 2020] Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21762015000200009&lng=es.
38. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Código de ética para la investigación Versión 002. Uladech: Chimbote; 2019. [Citado marzo 2020]. Disponible en: [file:///D:/Downloads/C%C3%B3digo%20de%20%C3%A9tica%20para%20la%20investigaci%C3%B3n%20\(1\).pdf](file:///D:/Downloads/C%C3%B3digo%20de%20%C3%A9tica%20para%20la%20investigaci%C3%B3n%20(1).pdf)
39. Castillo D. Determinantes de la salud en niños menores de 11 años del Centro Poblado de Cachabamba San Luis- Ancash, 2017. [Tesis para optar el título profesional de enfermería]. Huaraz; 2019. [Citado abril 2019]. Disponible en : <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/14635/DETER>

[MINANTES NINOS CASTILLO SAAVEDRA DIANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)

40. Torres M. Determinantes de la salud en niños menores de cinco años con anemia que acuden al puesto de salud San Juan- Chimbote, 2016. [Tesis para optar el título profesional de enfermería]. Chimbote; 2019. [Citado abril 2019] Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/14608/DETERMINANTES DE LA SALUD NINOS TORRES SANCHEZ MIRIAM A DRIANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/14608/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_NINOS_TORRES_SANCHEZ_MIRIAM_A_DRIANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
41. Velázquez C. sexualidad responsable 2. Universidad autónoma de Hidalgo. [diapositivas en internet]. [Citado diciembre 2018]. Disponible en URL: https://www.uaeh.edu.mx/docencia/VI_Presentaciones/licenciatura_en_mercadotecnia/fundamentos_de_metodologia_investigacion/PRES44.pdf
42. Flores V. Ciclo vital - desarrollo en etapa preescolar. Actualizado 2015. [citado diciembre 2018]. Disponible en URL: <http://etapapreescolarpsicologia.blogspot.com/>
43. Organización Mundial De La Salud: La educación y la salud están íntimamente unidas. [citado septiembre 2018]. Disponible en URL: https://www.who.int/dg/speeches/2010/educationandhealth_20100920/es/
44. Gibelli V. El rol de la mujer actual. Publicado el 4 de noviembre 2016. [Citado septiembre 2018]. Disponible en: <http://vivianagibelliweb.com/rol-la-mujer-actual/>

45. Gizarte E. Definiciones utilizadas en el censo del mercado de trabajo. [Citado septiembre 2018]. Disponible en: http://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/5873/es_2266/adjuntos/CMT_Oferta2002Doc.4.Definiciones.pdf
46. Tirado D. Introducción: Conceptos económicos básicos. [Documento en internet]. [Citado septiembre 2018]. Disponible en: <http://www.uib.cat/depart/deaweb/webpersonal/dolorestirado/archivos/concep-3.pdf>
47. Álvarez E, Gómez S, Muñoz I, Navarrete E, Riveros M, Rueda L, et al. Definición y desarrollo del concepto de Ocupación: ensayo sobre la experiencia de construcción teórica desde una identidad local. [ensayo]. [Citado septiembre 2018]. Disponible en: <http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/129456/Definicion-y-desarrollo-del-concepto-de-ocupacion.pdf?sequence=1>
48. Andrade G. Determinantes que influyen en 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: Huaraz; 2018. [Citado septiembre 2019]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/15423/DETER>

[MINANTES SALUD ANDRADE CASTILLO GRACIELA MARTINA.pdf?sequence=3&isAllowed=y](#)

49. Pintado M. Determinantes que influncian 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]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote: Chimbote; 2018. [Citado abril 2020]. Disponible en:

[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/16302/DETERMINANTES DE LA SALUD NI%c3%91O MENOR DE 11 ANOS PINTADO %20ROSALES MARJORIE ALESSANDRA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)

50. Conislla C, Espinoza L, Parra R, Soto E. Encuesta Nacional de Programas Estratégicos 2011-2015. Tenencia y Formalización de la Vivienda. [Citado abril 2018]. Disponible en:

[http://www.regionlalibertad.gob.pe/ineiestadisticas/libros/libro23/cap05.pdf](#)

51. González J. Guías de Asistencia Técnica para Vivienda de Interés Social. Los materiales en la construcción de vivienda de interés social. [monografía para optar el título de especialidad en gerencia e inventario de obras civiles. [Citado Julio 2019]. Disponible en:

[http://www.minvivienda.gov.co/Documents/guia_asis_tec_vis_2.pdf](#)

52. Stulz S, Mukerji K. Materiales de construcción apropiados. Catálogo de soluciones potenciales revisada edición ampliado. Tierra, suelo, laterita. [Citado octubre 2018]. Disponible en: <http://ces.iisc.ernet.in/energy/HC270799/HDL/spanish/sk01ms/sk01ms05.htm>
53. Yovera M. Soluciones de vivienda Eternit para Latinoamérica. [Citado octubre 2018]. Disponible en: <http://sociedadcolombianadearquitectos.org/memorias/FNV/Eternit.pdf>
54. Barcaza S. Manual de Terreno. Evaluación de Daños y Soluciones para Construcciones en Tierra Cruda. [Citado octubre 2018]. Disponible en: <file:///C:/Users/OBED%20ISAAC/Downloads/Manual20Tierra20Cruda.pdf>
55. Escribano P. Electricidad, desarrollo rural y buen vivir. [Citado noviembre 2018]. Disponible en: <http://www.ub.edu/geocrit/iii-mexico/mendietaescribano.pdf>
56. Cámara de diputados del h. congreso de la unión. Ley general para la prevención y gestión integral de los residuos. 2018 [Citado abril 2019] Disponible en: http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/263_190118.pdf
57. Castañeda G. Determinantes de la salud en niños del Pronoei Don Bosco - Asentamiento Humano Los Portales – Nuevo Chimbote, 2016 [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Chimbote; 2019. [Citado abril 2019]. Disponible en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/10575/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_EQUIDAD_CASTANEDA_CHAVEZ_GABRIELA_FERNANDA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

58. Martínez M. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años Asentamiento Humano 7 de febrero - Chimbote, 2015 [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Chimbote; 2018. [Citado abril 2019]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/2864>
59. Merino M, Álvarez A, Madrid J, Martínez M, Puertas F, Asencio A, et al. Sueño saludable: evidencias y guías de actuación. Documento oficial de la Sociedad Española de Sueño. Revista de Neurología: España; 2016 [Citado junio 2018] Disponible en: <http://www.ses.org.es/docs/rev-neurologia2016.pdf>
60. Casero F. Higiene personal. Hábitos saludables [Citado junio 2019] Disponible en: <https://habitossaludablesdevida.com/higiene-personal/>
61. Ministerio de salud. CRED: Control de crecimiento y desarrollo. Plataforma digital del estado peruano: Perú; 2018 [Citado junio 2019] Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/campa%C3%B1as/326-cred-control-de-crecimiento-y-desarrollo>
62. Organización mundial de la salud. Cobertura vacunal. OMS: Ginebra; 2019 [Citado diciembre 2019]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/immunization-coverage>

63. Organización Mundial de la Salud. Alimentación del lactante y del niño pequeño. OMS: Ginebra; 2020 [Citado junio 2020] Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>
64. Sánchez C. Determinantes de la salud en niños menores de 11 años del barrio de Acovichay Alto - Huaraz - Ancash, 2017 [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Huaraz; 2019. [Citado abril 2020]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/15323/DETERMINANTES_SALUD_SANCHEZ_MALLQUI_CECILIA_VIRGINIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
65. Plataforma digital única del estado peruano. Seguro integral de salud (SIS): Perú; 2020 [Citado julio 2020] Disponible en: <https://www.gob.pe/130-seguro-integral-de-salud-sis>
66. Asparrin I, Rojas C. Relación entre la satisfacción y el tiempo de espera en pacientes ambulatorios en el servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital María Auxiliadora en el año 2016. [Tesis para optar el Título de Licenciado en Terapia Física y Rehabilitación]: Lima; 2018 [Citado mayo 2019]. Disponible en: http://repositorio.ucss.edu.pe/bitstream/handle/UCSS/660/Asparrin_Rojas_tesis_bachiller_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y

67. Cercado H. Determinantes de la salud en niños menores de cinco años con sobrepeso. puesto salud Satelite_Nuevo Chimbote, 2016 [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Chimbote; 2019. [Citado mayo 2020]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/14831/DETERMINANTES_NINO_CERCADO_HARO_MEIBY_ITATI.pdf?sequence=1&isAllowed=y
68. Valls M, Carmen M. Apoyo social., el camino hacia la salud integral. Universidad de Las Palmas de Gran Canaria. ULPGC. 2016. [Citado julio 2019]. Disponible en: https://accedacris.ulpgc.es/bitstream/10553/21732/4/0713620_00000_0000.pdf
69. Martínez Y. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años. puesto de salud La Unión – Chimbote, 2016. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Chimbote; 2018. [Citado abril 2019]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/6008/DETERMINANTES_SALUD_MARTINEZ_SEVILLANO_YASMIN.pdf?sequence=1&isAllowed=y
70. Municipalidad Provincial de Ferreñafe. Programa de Vaso de Leche. [internet]. 2017. [Citado julio 2018] Disponible en URL: <http://www.muniferrenafe.gob.pe/index.php/programa-vaso-leche.html>

71. ANEXO N° 01
72. PROGRAMACION DE ACTIVIDADES

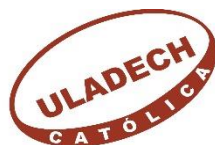
		CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES																
N°	Actividad	Año 2018								Año 2019								Año 2020
		Semestre I				Semestre II				Semestre I				Semestre II				Semestre
		Mes: Abril-Julio				Mes: Sep - Dic				Mes: Abril-julio				Mes: Sep - Dic				Mes julio
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1
1	Elaboración del proyecto.	■	■															
2	Revisión del proyecto por el jurado de investigación.			■														
3	Aprobación del proyecto por el jurado de investigación.				■													
4	Exposición del proyecto al jurado de investigación o Docente Tutor.				■	■												
5	Mejora del marco teórico.						■											
6	Redacción de la revisión de la literatura.							■										
7	Elaboración del consentimiento informado.									■								
8	Ejecución de la metodología.										■	■	■					
9	Resultado de la investigación.													■				
10	Conclusiones y recomendaciones.														■			

ANEXO N° 2

Presupuesto desembolsable (Estudiantes)			
Categoría	Base	Numero	Total (S/.)
Suministros			
• Papel bond A-4	15.00	2millares	30.00
• Lapiceros	2.00	4	8.00
• USB	35.00	1	35.00
• Empastado	20.00	1	20.00
• Folder con faster	1.00	6	6.00
• Impresiones	0.20	100	20.00
• Copias	0.10	230	23.00
• Computadora	2000	1	2000.00
Servicios			
• Uso de Turnitin	50.00	6	300
• Taller de titulación	2000	1	2000.00
• Internet	50	2	100.00
Sub Total			4542.00
Gastos de viaje			
• Pasajes para recolectar información	20.00	5	100.00
Sub total			100
Total, de presupuesto			4642.00

FUENTE DE FINANCIAMIENTO: Autofinanciado por el estudiante.

ANEXO N° 3



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

**CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES SALUD EN NIÑOS MENORES DE
5 AÑOS EN LAS REGIONES DEL PERÚ**

Elaborado por Vélchez Reyes Adriana

DATOS DE IDENTIFICACION:

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

Dirección.....

I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO

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

2. **Edad:**

• Recién nacido ()

• Niño de 29 días a 11 meses y 29 días ()

• Niño de 1 a 4 años ()

• Niño de 4 años 11 meses y 29 días ()

3. **Grado de instrucción del niño menor de 5 años y la madre:**

3.1. Grado de instrucción del niño menor de 5 años

▪ Sin instrucción ()

- Inicial/Primaria ()
 - Secundaria Completa / Secundaria Incompleta ()
 - Superior completa / Superior incompleta ()

3.2. Grado de instrucción de la madre

- Sin instrucción ()
- Inicial/Primaria ()
- Secundaria Completa / Secundaria Incompleta ()
- Superior completa / Superior 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 destinada para habitación humana ()
- Otros ()

6.2. Tenencia:

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

6.3. Material del piso:

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

6.4. Material del techo:

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

6.5 Material de las paredes:

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

6.6. Cuantos personas duermen en una habitación

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

7. Abastecimiento de agua:

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

8. Eliminación de excretas:

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

9. Combustible para cocinar:

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

10. Energía eléctrica:

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

11. Disposición de basura:

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

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

- Diariamente ()
- Todas las 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 ()
- Contenedor específicos de recogida ()
- Vertido por el fregadero o desagüe ()
- Otros ()

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

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

Si () NO ()

15. ¿Cuántas horas duerme el niño?

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

16. ¿El baño en el niño es?

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

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

Si () No ()

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

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

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

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

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

- Respiración rápida ()

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

21. ¿El niño(a) tiene su carné de vacunas completas de acuerdo con su edad:

Muestra el carné:

Si () No ()

22. Si muestra el carné tiene las vacunas y el control de acuerdo a su edad:

Si () No ()

DIETA:

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

Alimentos:	Diario	3 o más veces a la semana	1 o 2 veces a la semana	Menos de una vez a la semana	Nunca o casi nunca
• Fruta					
• Carne (Pollo, res, cerdo, etc.)					
• Huevos					
• Pescado					
• Fideos, arroz, papas...					

• Pan, cereales					
• Verduras y hortalizas					
• Legumbres					
• Embutidos, enlatados					
• Lácteos					
• Dulces, gaseosas					
• Refrescos con azúcar					
• Frituras					
• Leche materna					

10 DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

24. ¿Recibe algún apoyo social natural?

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

25. ¿Recibe algún apoyo social organizado?

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

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

- Cuna Mas SI() NO ()
- PVL (vaso de leche) SI () NO ()
- Programa Juntos SI () NO ()
- Qali-warma SI () NO ()
- Otros (red) SI () NO ()
- No recibo ()

27. ¿ Indique en que institución de salud se atendió el niño en estos 12 últimos meses(a):

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

27.1 ¿Considera usted que el lugar donde lo (la) atendieron está:

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

28. Qué tipo de seguro tiene Usted:

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

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

- Muy largo ()

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

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

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

31. Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa?

Si () No ()

Muchas gracias, por su colaboración

ANEXO N° 04

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO:

EVALUACIÓN CUALITATIVA:

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

Durante las reuniones se brindó a los participantes como jueces información respecto a la matriz de operacionalización de la variable y la propuesta del cuestionario, para su análisis y socialización de las opiniones, luego cada participante emitió las observaciones realizadas al cuestionario propuesto, las cuales permitieron realizar los ajustes necesarios a los enunciados y categorías de respuestas de las preguntas relacionadas a los determinantes de la salud en los niños de 0 a 5 años.

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

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

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

Donde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

Procedimiento llevado a cabo para la validez:

1. Se solicitó la participación de un grupo 10 jueces expertos del área de Salud.
2. Se alcanzó a cada uno de los expertos la “FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES SALUD EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS.
3. Cada experto para cada ítem del cuestionario respondió a la siguiente pregunta: ¿El conocimiento medido por esta pregunta es...
 - esencial?
 - útil pero no esencial?
 - no necesaria?
4. Una vez llenas las fichas de validación, se anotó la calificación que brindaron cada uno de los expertos a las preguntas.
5. Luego se procedió a calcular el coeficiente V de Aiken para cada una de las preguntas y el coeficiente V de Aiken total. (Ver Tabla 1)
6. Se evaluó que preguntas cumplían con el valor mínimo (0,75) requerido teniendo en cuenta que fueron 10 expertos que evaluaron la validez del contenido. De la evaluación se obtuvieron valores de V de Aiken de 0,997 a 1(ver Tabla 2).

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

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

El coeficiente V de Aiken total es 0,997, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud en los niños de 0 a 5 años en el Perú.

ANEXO N° 05

EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD:

Confiabilidad Inter evaluador

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

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

TABLA 1

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

N°	Expertos consultados										Sumatoria	Promedio	n (n° de jueces)	Número de valores de la escala de valoración	V de Aiken
	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Experto 4	Experto 5	Experto 6	Experto 7	Experto 8	Experto 9	Experto 10					
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
3.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
3.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	0,950
12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	0,950
13	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
14	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000

15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
16	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
18	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
19	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
20	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9	10	3	0,950
21	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9	10	3	0,950
22	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
23	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
24	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
25	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
26	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
27	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
28	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
29	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
30	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
31	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
Coefficiente de validez del instrumento															0,997

ANEXO N° 6



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

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

NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO:

INSTITUCIÓN DONDE LABORA ACTUALMENTE:

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

(*) Mayor puntuación indica que está adecuadamente formulada.

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

Comentario:								
P3								
Comentario:								
P4								
Comentario:								
P5								
Comentario:								
P6								
Comentario:								
P6.1								
Comentario:								
P6.2								
Comentario:								
P6.3								
Comentario:								
P6.4								
Comentario:								
P6.5								
Comentario								
P6.6								
Comentario:								
P7								
Comentario:								
P8								
Comentario:								
P9								

Comentario:									
P10									
Comentario:									
P11									
Comentario:									
P12									
Comentario:									
P13									
Comentario:									
II. ETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA									
P14									
Comentario:									
P15									
Comentario:									
P16									
Comentario:									
P17									
Comentario:									
P18									
Comentario:									

P19									
Comentario:									
P20									
Comentario:									
P21									
Comentario:									
P22									
Comentario:									
III.DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS									
P23									
Comentario:									
P24									
Comentario									
P25									
Comentario									
P26									
Comentario									
P27									
Comentario									
P28									
Comentario									

P29									
Comentario									
P30									
Comentario									
P31									
Comentario									

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

Gracias por su colaboración.



ANEXO N°07

**UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

TÍTULO:

**DETERMINANTES SALUD EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO
POBLADO CARRASQUILLO-BUENOS AIRES-MORROPÓN**

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

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

FIRMA

.....

ANEXO N° 08

“AÑO DEL DIALOGO Y LA RECONCILIACIÓN NACIONAL”

AUTORIZACIÓN: Para trabajo de investigación.

El teniente gobernador del Centro Poblado Almirante Grau-Cura Mori-Catacaos **AUTORIZA** a la señorita Kathleen Thatiana Preciado Valdiviezo identificada con DNI: 72557375 Alumna de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote – Piura, de la escuela Profesional De Enfermería a realizar un trabajo de investigación Titulada: Determinantes de la salud en niños menores de 5 años del Centro Poblado Almirante Grau-Cura Mori-Catacaos, 2018. Y para que así conste y surta efecto firmo el presente, certificando lo autorizado. Sin otro asunto me despido de usted.

Piura, 04 de mayo del 2018



MINISTERIO DEL INTERIOR
ORGANIZACIONAL DE DISTRITO INTERIOR

JOSÉ JESÚS YOYERA ANASTACIO
TENIENTE GOBERNADOR
ALMIRANTE GRAU

ATENTAMENTE

JOSÉ JESÚS YOYERA ANASTACIO

DNI: 02793736

RESEÑA HISTORICA

C.P. ALMIRANTE GRAU.

Desde los tiempos anteriores a la población del Centro Poblado Almirante Grau, existía un gran espacio despoblado y desértico muy accidentado por la majestuosidad de las dunas y coloridas por una gama de zapotales que se imponían con su acogedora sombra, solamente existían unas cuantas casas a los alrededores de la panamericana sur que se asentaron allá por el año 1983 a consecuencia del fenómeno fluvial – fenómeno del niño, en aquellos tiempos la población se asentó con el nombre de nuevo paraíso, tenían como vecinos hacia el sur Zona Letigio, y demás pueblos del distrito del tallan, por el norte existía una gran parte desértica y alejado una pequeña población del caserío san Pablo perteneciente al distrito de catacaos, pero que muchos de estos pobladores son oriundos de los pueblos del distrito de cura Mori.

Los pocos habitantes que se asentaban en estas zona en aquellos tiempos no contaban con servicio de agua potable, ellos extraían el agua para su consumo de pozos de agua filtrante y se alumbraban sus casas con mecheros a kerosene, el único medio de transporte que existía en aquellos tiempos era la de taxis colectivos y muchas veces los pobladores tenían que trasladarse en camionetas y/o buses que por suerte se detenían al ver la necesidad de querer viajar a los pobladores.

Así, que habían transcurrido ya 15 años, cuando un 23 de febrero del año 1998, los pobladores del caserío chato chico se vieron obligados a emigrar a esta zona a consecuencias de las lluvias torrenciales y por inundaciones que día a día malograban sus áreas agrícolas y destrozaban sus viviendas las cuales sumaban enormes pérdidas materiales, muchos de los cuales lamentaban las pérdidas de sus animales y demás cosas de valor.

En un primer momento los pobladores emigraron por medio terrestre al lugar donde es hoy el Centro Poblado Almirante Grau, iniciándose con el nombre de nuevo chato chico, en recuerdo al terreno que nos dio nacer, muchas lagrimas se partían de los ojos de nuestros congéneres era pues el resultado de ese desliz entre el pasado y el presente que muchos de nosotros los jóvenes percibimos con entusiasmo y anhelo de cambiar, los pobladores llevaban consigo parte de las pocas pertenencias que les quedaba, y las familias que no tuvieron la oportunidad de rescatar ninguna pertenencia y que no se pudieron evacuar por vía terrestre fueron evacuados por vía aérea en helicópteros, fue pues esta la preocupación del aquel entonces presidente de la Republica Ing. Alberto Fujimori Fujimori. Nos asentamos en un terreno muy accidentado cubierto por zapotes y macupillos, no teníamos nada más que carpas del plástico que nos servían de refugio de las torrenciales lluvias, teníamos que preparar nuestros alimentos a la intemperie contra el viento y la arena que se disipaba a grandes soplos, pues teníamos que hacer olla común allí todos nos acomodamos a cocinar tanto varones escogiendo el arroz y las mujeres atizando las pailas de la comida que se estaban preparando, es así que tuvimos que pasar hambre, misericordia y muchos sacrificios para poder restablecernos en este lugar que hoy es nuestra comunidad.

Fue también la preocupación del entonces Consejo Transitorio de Administración Regional (CTAR) Plura, en la persona del Gral. Alberto Ríos Rueda quienes hicieron posible conjuntamente con el Gobierno Central iniciaron los trabajos de Planificación del área para la lotización de nuestras áreas de vivienda y para obras comunales, tan es así que en aquellos entonces no había ni carrizo para levantar nuestras chozas, tuvimos que levantar nuestras en base a calaminas, plásticos y carricillo, posteriormente construimos nuestras chozas en base a esteras y más adelante recibimos un módulo prefabricado el mismo que fue donado por el Gobierno de turno.

Así fue pasando el tiempo con muchas experiencias que hoy son de mucha importancia para fortalecer nuestros espíritus de búsqueda del desarrollo y el progreso de nuestro pueblo.