



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

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

**DETERMINANTES DE LA SALUD EN NIÑOS
MENORES DE 5 AÑOS EN EL CENTRO POBLADO
EJIDOS DEL NORTE-PIURA, 2018.**

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

AUTORA

CARDOZA ZATA, MILAGROS ZULEMA

ORCID: 0000-0002-7804-1545

ASESORA

MENDOZA FARRO, NATHALY BLANCA

ORCID 0000-0002-0924-9297

PIURA-PERU

2020

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Cardoza Zata Milagros Zulema

ORCID: 0000-0002-7804-1545

Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Pregrado, Chimbote,
Perú.

ASESORA

Mendoza Farro Nathaly Blanca Flor

ORCID 0000-0002-0924-9297

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

JURADO

Cóndor Heredia Nelly Teresa

ORCID 0000-0003-1806-7804

Rubio Rubio Sonia Aleida

ORCID 0000-0002-3209-1483

Diaz Aquino Bertha Luz

ORCID 0000-0002-2407-9273

JURADO CALIFICADOR Y DTI

DRA. CÓNDROR HEREDIA NELLY TERESA

ORCID 0000-0003-1806-7804

PRESIDENTA

MGTR. RUBIO RUBIO SONIA ALEIDA

ORCID 0000-0002-3209-1483

MIEMBRO

MGTR. DÍAZ AQUINO BERTHA LUZ

ORCID 0000-0002-2407-9273

MIEMBRO

MGTR. MENDOZA FARRO NATHALY

ORCID 0000-0002-0924-9297

ASESORA

AGRADECIMIENTO

A ti Dios por iluminar, fortalecer y bendecir mi vida, por regalarme una familia maravillosa. Con mucho cariño para los seres más amados de mi vida.

Gracias por todo papá, mamá por haberme dado la oportunidad de estudiar una carrera profesional, en especial a ti madre que has sido el soporte de mi vida, mi guía, mi compañera; estoy muy orgullosa de ti. Por todo esto les agradezco por estar a mi lado

MILAGROS ZULEMA

DEDICATORIA

A Dios por todas las cosas que tuve, por lo que tengo y lo que tendré. Por darme las fuerzas necesarias para seguir luchando cada día.

A mi madre por ser mi soporte, apoyo y brindarme su confianza y cariño. Mis logros serán siempre el fruto de tu gran amor.

A mis docentes quienes me formaron con conocimientos para ser una gran profesional. En especial a mi Mgtr. Nathaly Mendoza Farro, por su dedicación y compromiso profesional, que ha permitido culminar mi investigación.

MILAGROS ZULEMA

RESUMEN

La investigación aborda como problema ¿cuáles son los determinantes de la salud en niños menores de 5 años del Centro Poblado los Ejidos del Norte -Piura, 2018?, como objetivo describir los determinantes de la salud en niños menores de 5 años. Estudio tipo descriptivo y nivel cuantitativo, el instrumento usado fue el cuestionario. La población estuvo constituida por 200 menores de 5 años, se respetaron principios éticos como la libre participación, beneficencia y no maleficencia, justicia e integridad científica. Resultados en los determinantes socioeconómicos 54,00% son de sexo masculino, el 51,50% de las madres tiene un grado de instrucción secundaria completa/incompleta, el 40,00% del ingreso económico es 750 a 1000 y el 75,50% tiene un trabajo eventual. Respecto a la vivienda, el 53,50% piso de tierra, el 82,50% duermen de dos a tres miembros en una habitación. En los determinantes estilo de vida el 90,50% acuden al establecimiento de salud para la AIS, en su alimentación el 87,00% consume fideos, papas y arroz a diario. Y en los determinantes de las redes sociales y comunitarias el 100% no recibe apoyo organizado, el 86,00% tiene SIS-MINSA. Sé concluye que el grado de instrucción de la madre, sería un limitante para fortalecer el desarrollo cognitivo del niño. En los determinantes estilo de vida las madres de los niños incorporan diariamente carbohidratos, dando indicios de una inadecuada distribución de los nutrientes y un factor predominante de enfermedades mórbidas. La deficiencia de apoyo por parte de las diversas instituciones existe por falta de coordinación entre la población y la tenienta.

Palabras claves: Determinantes, niños y salud.

ABSTRACT

The research addresses as a problem what are the determinants of health in children under 5 years of age in the Ejidos del Norte -Piura Population Center, 2018 ?, in order to describe the determinants of health in children under 5 years old. Descriptive study and quantitative level, the instrument used was the questionnaire. The population consisted of 200 children under 5 years old, ethical principles such as free participation, charity and non-maleficence, justice and scientific integrity were respected. Results in the socioeconomic determinants 54.00% are male, 51.50% of the mothers have a complete / incomplete secondary education degree, 40.00% of the economic income is 750 to 1000 and 75.50% have a temporary job. Regarding housing, 53.50% dirt floor, 82.50% sleep two to three members in one room. In lifestyle determinants, 90.50% go to the health facility for AIS, 87.00% consume noodles, potatoes and rice on a daily basis. And in the determinants of social and community networks, 100% do not receive organized support, 86.00% have SIS-MINSA. It is concluded that the mother's educational level would be a limitation to strengthen the child's cognitive development. In the determinants of lifestyle, the mothers of the children incorporate carbohydrates daily, giving indications of an inadequate distribution of the nutrients and a predominant factor of morbid diseases. The deficiency of support by the various institutions exists due to a lack of coordination between the population and the lieutenant.

Key words: Determinants, children and health

ÍNDICE DE CONTENIDO

| | Pág. |
|---|-------------|
| EQUIPO DE TRABAJO..... | i |
| JURADO CALIFICADOR Y ASESOR | ii |
| AGRADECIMIENTO..... | iii |
| DEDICATORIA..... | iv |
| RESUMEN..... | v |
| ABSTRACT..... | vi |
| CONTENIDO..... | vii |
| I. INTRODUCCIÓN..... | 1 |
| II. REVISIÓN DE LITERATURA..... | 9 |
| III. METODOLOGÍA. | |
| 3.1 Diseño de la investigación..... | 17 |
| 3.2 Población y muestra..... | 18 |
| 3.3 Definición y Operacionalización de variables e indicadores..... | 18 |
| 3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos..... | 30 |
| 3.5 Plan de análisis..... | 33 |
| 3.6 Matriz de consistencia..... | 35 |
| 3.7 Principios éticos..... | 37 |
| IV. RESULTADOS | |
| 4.1 Resultados..... | 38 |
| 4.2 Análisis de resultados..... | 67 |
| V. CONCLUSIONES..... | 79 |
| ASPECTOS COMPLEMENTARIOS | |
| REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS | |
| ANEXOS | |

ÍNDICE DE TABLAS

Pág.

TABLA 01

DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO LOS EJIDOS DEL NORTE-PIURA,2018.38

TABLA 02

DETERMINANTES DE LOS ESTILO DE VIDA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO LOS EJIDOS DEL NORTE-PIURA,2018.52

TABLA 03

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO LOS EJIDOS DEL NORTE-PIURA,2018.60

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Pág.

GRÁFICO N°01

SEXO EN LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO LOS EJIDOS DEL NORTE-PIURA,2018.42

GRÁFICO N°02

EDAD EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO LOS EJIDOS DEL NORTE-PIURA,2018.42

GRÁFICO N°03

GRADO DE INSTRUCCIÓN EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO LOS EJIDOS DEL NORTE-PIURA,2018. 43

GRÁFICO N°04

GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LAS MADRES EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO LOS EJIDOS DEL NORTE-PIURA, 2018.....43

GRÁFICO N°05

INGRESO ECONOMICO FAMILIAR DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO LOS EJIDOS DEL NORTE-PIURA,2018.44

GRÁFICO N°06

OCUPACIÓN DEL JEFE DE FAMILIA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO LOS EJIDOS DEL NORTE-PIURA,2018.....44

GRÁFICO N°07

TIPO DE VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO LOS EJIDOS DEL NORTE-PIURA,2018.45

GRÁFICO N°08

TENENCIA DE LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO LOS EJIDOS DEL NORTE-PIURA,2018.45

GRÁFICO N°09

MATERIAL DEL PISO DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO LOS EJIDOS DEL NORTE-PIURA,2018.46

GRÁFICO N°10

MATERIAL DEL TECHO DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO LOS EJIDOS DEL NORTE-PIURA,2018.46

GRÁFICO N°11

MATERIAL DE LAS PAREDES DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO LOS EJIDOS DEL NORTE-PIURA,2018.47

GRÁFICO N°12

NUMERO DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN EN LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO LOS EJIDOS DEL NORTE-PIURA,2018.47

GRÁFICO N°13

ABASTECIMIENTO DE AGUA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO LOS EJIDOS DEL NORTE-PIURA,2018.48

GRÁFICO N°14

ELIMINACIÓN DE EXCRETAS DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO LOS EJIDOS DEL NORTE-PIURA,2018.48

GRÁFICO N°15

COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO LOS EJIDOS DEL NORTE-PIURA,2018.49

GRÁFICO N°16

DISPOSICIÓN DE BASURA EN LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO LOS EJIDOS DEL NORTE-PIURA,2018.49

GRÁFICO N°17

ENERGIA ELECTRICA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO LOS EJIDOS DEL NORTE-PIURA,2018.50

GRÁFICO N°18

FRECUENCIA DEL RECOJO DE BASURA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO LOS EJIDOS DEL NORTE-PIURA,2018.50

GRÁFICO N°19

ELIMINACIÓN DE BASURA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO LOS EJIDOS DEL NORTE-PIURA,2018.51

GRÁFICO N°20

ACUDE AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO LOS EJIDOS DEL NORTE-PIURA,2018.55

GRÁFICO N°21

HORAS QUE DUERMEN LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO LOS EJIDOS DEL NORTE-PIURA,2018.55

GRÁFICO N°22

FRECUENCIA CON QUE SE BAÑA LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO LOS EJIDOS DEL NORTE-PIURA,2018.56

GRÁFICO N°23

REGLAS Y EXPECTATIVAS DE CONDUCTA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO LOS EJIDOS DEL NORTE-PIURA,2018.56

GRAFICO N° 24

PRESENTO EN LAS DOS ULTIMAS SEMANAS DIARREA LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO EJIDOS DEL NORTE-PIURA,2018.57

GRÁFICO N°25

PRESENTO AL MENOS UN ACCIDENTE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO LOS EJIDOS DEL NORTE-PIURA,2018.57

GRÁFICO N°26

SIGNO DE ALARMA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO LOS EJIDOS DEL NORTE-PIURA,2018.58

GRÁFICO N°27

TIENE SU CARNÉ DE VACUNAS COMPLETAS DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO LOS EJIDOS DEL NORTE-PIURA,2018.58

GRÁFICO N°28

CARNÉ DE VACUNAS COMPLETAS Y EL CONTROL DE ACUERDO CON SU EDAD DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO LOS EJIDOS DEL NORTE-PIURA,2018.59

GRÁFICO N°29

ALIMENTACIÓN QUE SE LE BRINDA A LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO LOS EJIDOS DEL NORTE-PIURA,2018.59

GRÁFICO N°30

RECIBE APOYO SOCIAL NATURAL DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO LOS EJIDOS DEL NORTE-PIURA,2018.62

GRÁFICO N°31

RECIBE APOYO POR LAS ORGANIZACIONES DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO LOS EJIDOS DEL NORTE-PIURA,2018.62

GRÁFICO N°32

PERTENECE A ALGUNAS DE ESTAS ORGANIZACIONES LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO LOS EJIDOS DEL NORTE-PIURA,2018.63

GRAFICO N°33:

EN QUE INSTITUCIÓN DE SALUD SE ATENDIO EN ESTOS ULTIMOS 12 MESES LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO LOS EJIDOS DEL NORTE-PIURA,2018.63

GRAFICO N°34

DISTANCIA DEL LUGAR DONDE LO ATENDIERON A LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO EJIDOS DEL NORTE-PIURA, 2018.....64

GRAFICO N°35:

TIPO DE SEGURO QUE TIENE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO LOS EJIDOS DEL NORTE-PIURA,2018.64

GRAFICO N°36

TIEMPO QUE ESPERO PARA QUE LO ATIENDAN EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO LOS EJIDOS DEL NORTE-PIURA,2018.65

GRAFICO N°37

CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIO LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO LOS EJIDOS DEL NORTE-PIURA,2018.65

GRAFICO N°38

EXISTE PANDILLAJE O DELICUENCIA CERCA A SU CASA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO LOS EJIDOS DEL NORTE-PIURA,2018.66

I. INTRODUCCIÓN

La presente investigación es de tipo descriptivo, con diseño de una casilla y nivel cuantitativo, donde los resultados obtenidos fueron que los determinantes socioeconómicos el 51,50% de las madres tiene un grado de instrucción secundaria completa/incompleta, 53,50 % de su piso es de tierra y 82,50 % de los miembros duermen de dos a tres en una habitación, en los determinantes estilos de vida el 87 % consume fideos, arroz, papas a diario y en los determinantes de las redes sociales y comunitarias el 82 % de los niños no reciben apoyo natural, donde el 100 % de ningún apoyo organizado. Se concluye que el grado de instrucción de la madre, sería un limitante para fortalecer el desarrollo cognitivo del niño. En los determinantes estilo de vida las madres de los niños incorporan diariamente carbohidratos, dando indicios de una inadecuada distribución de los nutrientes y un factor predominante de enfermedades mórbidas. La deficiencia de apoyo por parte de las diversas instituciones existe por falta de coordinación entre la población y la teniente.

La salud en el siglo XXI ha experimentado cambios demográficos y epidemiológicos importantes, incluso a los de las estructuras de edad de las poblaciones incitadas por los niveles de mortalidad y fertilidad, pasando de alto nivel a bajo nivel, además, los países han sufrido cambios rápidos en los entornos de población (rural a urbano), las transiciones migratorias y un aumento de las esperanzas de vida. Estos cambios han dado como resultado una doble carga de enfermedades: primero, la aparición de nuevas enfermedades, aumento de los casos de resistencia a los antimicrobianos y la salud mental; y segundo, un aumento de las enfermedades no transmisibles y la persistencia

de enfermedades infecciosas comunes que afectan a las poblaciones a lo largo del curso de vida (1).

Reafirmandose con decisión, en la conferencia internacional de Alma Ata, que la salud, es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solo la ausencia de enfermedad; es un derecho humano fundamental y que la consecución del nivel de salud más alto posible es un objetivo social prioritario en todo el mundo, cuya realización requiere la acción de muchos otros sectores sociales y económicos, además del sector sanitario (2).

Por ende, está determinada por los procesos sociales y las dinámicas de poder, e intrínsecamente relacionada con otras dimensiones de bienestar, como el acceso a la vivienda y los servicios básicos, a la educación, al trabajo decente, a la protección social y a la participación política, entre otros (3).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), los determinantes son un conjunto de factores personales, sociales, económicos y ambientales que determinan el estado de salud de los individuos o las poblaciones. Comprenden los comportamientos y los estilos de vida saludables, los ingresos y la posición social, la educación, el trabajo y las condiciones laborales, el acceso a servicios sanitarios adecuados y los entornos físicos. Combinados todos ellos, crean distintas condiciones de vida que ejercen un claro impacto sobre la salud (4).

En el mundo el exceso de peso infantil es un problema de salud pública por su alta prevalencia, costos asociados y el impacto social y salubre que genera. La tendencia al incremento de sobrepeso en la infancia es un factor que se debe revertir; de no ser así, generará enormes costos en la atención de la salud. Según la OMS hace diez años atrás,

alrededor de 42 millones de niños menores de cinco años tenían sobrepeso. Esta condición en los menores constituye una carga emergente, que se está estableciendo rápidamente a nivel mundial convirtiéndose en un factor de riesgo importante para la aparición de enfermedades crónicas no transmisibles en la adultez. Según la directora de la Organización Mundial de la Salud (OMS), es necesario modelar los factores sociales y políticos que se han convertido en los determinantes últimos de la salud. La falta de información, educación e investigación se convierten en causas desfavorables que contribuyen al aumento de la prevalencia de sobrepeso y obesidad en la población infantil (5).

Los niños y niñas constituyen uno de los sectores más vulnerables de la población. Exigiendo una especial protección por parte del estado, la familia y la comunidad, tal como lo han establecido diversos instrumentos internacionales, entre ellos, la convención sobre los derechos del niño, que reconoce a los niños como sujetos de derechos, es decir, como titulares de derechos y obligaciones. Los problemas que atañen son objeto de una especial preocupación institucional, manifiesta en la defensa, promoción y respeto de sus derechos (6).

La mitad de los niños del mundo, es decir aproximadamente 1000 millones de niños, se ven sujetos cada año a violencia física, sexual o psicológica, y sufren traumatismos, discapacidad y muerte, porque los países no han observado las estrategias establecidas para su protección. Si bien casi todos los países cuentan con legislación para proteger a los niños contra la violencia, menos de la mitad indicaron que se aplicara contundentemente. Es urgente intensificar los esfuerzos para proteger a los niños en estos momentos de emergencia sanitaria por COVID-19 y también posteriormente, en particular estableciendo que los trabajadores de los servicios sociales son esenciales y

reforzando las líneas telefónicas de ayuda a la infancia. Cerca del 80% de los países tienen planes de acción y políticas nacionales, pero solo una quinta parte tienen planes plenamente financiados o metas mensurables. La falta de fondos y la capacidad profesional inadecuada son, probablemente, factores coadyuvantes y la razón de la lentitud en la aplicación (7).

En el Perú, la anemia ha sido mayor al 40,00 % en los últimos diez años, lo cual constituye un problema de salud pública que afecta a niños y gestantes de bajos recursos. De acuerdo con un estudio del INEI, la anemia afecta a cuatro de cada diez niños de tres años a nivel nacional, es decir, este año se estaría retrocediendo a niveles de hace cuatro años: entre el 2017 y el primer semestre de 2018, la anemia en el Perú pasó de 43,60% a 46,60%, habiendo subido desde 41,60% el 2011. A nivel urbano el deterioro de la salud infantil pasó de 37,50% el 2011, a 44,70% el 2018, pasando por 40,00% el año anterior. A nivel rural, el 2011 teníamos un 49,60% y 53,30% el 2017, mejorando ligeramente el 2018 a 51,90% (8).

El COVID-19 es un virus que afecta la salud y toda nuestra vida y costumbres, se desconoce porqué la población pediátrica se infecta y enferma menos. Quizá porque están menos expuestos: desde el inicio de la pandemia, cerraron los colegios y guarderías; además, no suelen transitar diariamente en transporte público. Pero, esto no explica que los contagiados no tengan manifestaciones clínicas o que sean mínimas. Si bien la severidad suele ser más baja en niños y jóvenes, un grupo no está exento de enfermarse y complicarse. En nuestro país, muy pocos niños se han infectado; pero, aunque es una población etaria poco vulnerable, se deben tomar iguales medidas: cuidar la higiene y el aislamiento social, porque existe un riesgo mínimo de enfermarse y para evitar el posible contagio. Por tanto, es muy importante enseñar a los niños a lavarse

bien las manos y explicarles el porqué del aislamiento social. Debemos mantener serenidad frente a ellos, organizar horarios de estudios y de juegos educativos; permitirles preguntar y darles respuestas sencillas sin ocultar la verdad (9).

El modelo de producción de inequidades en salud propuesto por Dahlgren y Whitehead, permite dilucidar los mecanismos para lograr cambios estructurales en las condiciones generales, mejorar las condiciones de vida y de trabajo de los individuos a través de las estrategias de salud pública, fortalecer el apoyo social y de la comunidad a través del empoderamiento y la participación social, e influir en los estilos de vida y las actitudes individuales. Y todo esto tiene como finalidad promover la equidad social en salud. Este modelo, además, es la base para la construcción de los mecanismos de las inequidades en salud y del marco conceptual de abordaje de los determinantes de la salud (10).

Siendo la comisión de los determinantes de la salud, un órgano de colaboración internacional integrado por instancias normativas, investigadores y miembros de la sociedad civil, y dirigido por personas que gozan de una experiencia única que combina la política, la actividad académica y la acción de sensibilización, fue creada, con el fin de recabar pruebas fehacientes sobre posibles medidas e intervenciones que permitan fomentar la equidad sanitaria (10).

Sin desigualdades injustas en las oportunidades para la salud de las personas y colectivos humanos, debidas a circunstancias histórica o socialmente determinadas. Es un valor social: una cualidad virtuosa aspiracional con protagonismo central en la toma de decisiones sociales, el conducto de la vida civilizada, la identidad de los pueblos y sus instituciones y la promoción de la salud poblacional. Y este valor social está adquiriendo alta visibilidad en las agendas políticas actuales, de lo local a lo global (11).

Para lograr una equidad social y sanitaria es necesario la actuación sobre los determinantes sociales de la salud aplicando un enfoque intersectorial integral. Es una responsabilidad compartida de todos los sectores gubernamentales, todos los segmentos de la sociedad y todos los miembros de la comunidad. En los últimos años, este reconocimiento ha dado origen a un nuevo enfoque de colaboración y formulación de políticas intersectoriales conocido como la salud en todas las políticas (STP). La OMS define a la STP como un enfoque de las políticas públicas en todos los sectores que sistemáticamente tengan en cuenta las implicaciones de las decisiones sobre la salud, busquen sinergias y evite efectos nocivos a la salud para mejorar la salud de la población y la equidad en salud (12).

El ministerio de salud tiene la misión de proteger la dignidad personal, promover la salud, prevenir las enfermedades y garantizar el cuidado integral de salud de todos los habitantes del país; proponiendo y conduciendo los lineamientos de políticas sanitarias en concertación con todos los sectores públicos, privados y cooperación, así como con actores sociales. Siendo uno de los pilares de la gestión en salud garantizar el aseguramiento universal para brindar la protección en salud a la población mas vulnerable, ya que las desigualdades en salud también guardan estrecha relación con diversos determinantes socioeconómicos que pueden ocasionar riesgos específicos, tales como la anemia, sobrepeso, obesidad, desnutrición, problemas visuales, salud mental y embarazo adolescente. Dichas condiciones de salud pueden ocasionar problemas en el rendimiento escolar y posterior deserción de esta (13).

Basado en la atención primaria en salud, que garantiza la cobertura y el acceso universal a los servicios, los cuales son aceptados para la población y promueven la equidad; que presta atención integrada y apropiada a lo largo del tiempo garantizando el primer

contacto del usuario con el sistema, tomando a las familias y comunidades como base para la planificación y la acción, requiere un sólido marco legal, institucional y organizativo, además de recursos humanos, económicos y tecnológicos adecuados y sostenibles; para lograr calidad, eficiencia y efectividad y desarrollar mecanismos activos con el fin de maximizar la participación individual y colectiva de las madres con niños (14).

Especialmente afectados por las condiciones en las que viven y por los recursos de salud disponibles y utilizados por sus familias. De este modo, los niños de entornos desfavorecidos tienen más probabilidades de sufrir problemas de salud durante la infancia. De hecho, la tasa de mortalidad infantil más elevadas se encuentra en los niños de situación socioeconómica pobre, de grupos étnicos minoritarios y en aquellos cuyas madres no tienen estudios (15).

Siendo el núcleo familiar el primer ambiente de contacto social, el primer referente para la enseñanza de las conductas preferidas, las costumbres y los valores de su sociedad, responsable de garantizar las condiciones para un desarrollo físico y psíquico, es allí donde se transmite cultura, con la finalidad de prepararlos para su vida adulta, siendo uno de los determinantes del futuro comportamiento social del niño (16).

Frente a esta problemática no escapan los niños menores de 5 años del Centro Poblado los Ejidos del Norte, departamento de Piura, geográficamente se ubica en la parte norte de la región y provincia de Piura (izquierda del río Piura), tiene una antigüedad de 150 años, con una superficie territorial de 50 Hect., durante los últimos meses se han evidenciado diversas enfermedades como infecciones respiratorias percutiendo contra la salud de los mismos, mediante el estudio de la población se logró constatar que no

cuenta con desagüe, seguridad alimentaria, municipalidad ni comisaria y tiene un puesto de salud que actualmente no funciona. (17).

Frente a lo expuesto consideramos pertinente la realización de la investigación planteando el siguiente enunciado del problema.: ¿Cuáles son los determinantes de la salud en niños menores de 5 años del Centro Poblado los Ejidos del Norte -Piura, 2018?, para ello se ha establecido el siguiente objetivo general: Describir los determinantes de la salud en niños menores de 5 años del Centro Poblado los Ejidos del Norte-Piura,2018.

Para poder efectuar el objetivo general, hemos formulado los siguientes objetivos específicos:

- Identificar los determinantes del entorno biosocioeconomico de los niños menores de 5 años (edad, sexo, grado de instrucción de la madre, ingreso económico familiar, ocupación de la madre y condición de trabajo; entorno físico, vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental.
- Identificar los determinantes de los estilos de vida: Alimentos que consumen, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo y actividad física).
- Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias de los niños menores de 5 años: Apoyo social, acceso a los servicios de salud y su impacto en la salud.

Finalmente, la investigación se justifica en el campo de la salud porque determina los factores que se encuentran afectando la salud de los niños. En base a los hallazgos el sector salud y las entidades del gobierno regional y local, puedan implementar estrategias que los vulneren.

La investigación permite que el estudiante investigue y analice la situación actual de la salud referente a determinantes en nuestra sociedad y poder mejorarlos. También ayuda a visualizar de forma global el enfoque de los determinantes sociales y la utilidad para una salud donde todos tengan la misma equidad.

El estudio es necesario para que la población en coordinación con su teniente gobernadora gestione la apertura de su Puesto de salud, y el aporte que alguna organización pueda brindar a la población, siendo el ingreso económico insuficiente para satisfacer las necesidades básicas de vida, donde se aplique diversos programas enfocados a todos los miembros de la comunidad, reduciendo los factores de riesgo que amenazan a las personas en todos los ciclos de vida.

II. REVISION DE LITERATURA

2.1 Antecedentes de la Investigación:

2.1.1 Investigación actual en el ámbito extranjero:

Se encuentran los siguientes estudios relacionados a la investigación:

A nivel Internacional:

Armijos F, et al. (18), en su investigación titula influencia de los determinantes sociales sobre el estado nutricional de niños/as menores de 5 años que acuden al centro de salud Biblián-Brasil; 2015. Como objetivo identificar y determinar la influencia de los determinantes sociales en el estado nutricional de los niños menores de 5 años que acuden al centro de salud. El estudio es observacional descriptivo transversal. Se estudiaron 220 niños en total, concluyendo que los determinantes sociales estudiados

(ruralidad, tenencia de vivienda, acceso a servicios básicos, ingresos, ocupación, estado civil, número de miembros de la familia, instrucción materna, frecuencia y tipo de alimentación) demostraron influir en la presencia de alteraciones nutricionales en los niños menores de 5 años que acudieron al centro de Salud de Biblián.

Velásquez E. (19), en su trabajo de investigación titulado determinantes de la desnutrición en niños menores de cinco años en la República de Colombia: 2015. Se utilizó la encuesta nacional de la situación nutricional en Colombia (ENSIN 2010) y la encuesta nacional de demografía y salud (ENDS 2010) y mediante un modelo bivariado y multivariado se exploraron los determinantes de la desnutrición crónica y aguda. Entre los principales resultados se aprecia que la prevalencia de desnutrición crónica en Colombia es del 13,10% y la desnutrición aguda es del 0,90%. En cuanto a los determinantes, se concluye que la población socioeconómica del hogar constituye un factor crucial al igual que la educación de la madre y del jefe del hogar en la condición nutricional de los niños.

A nivel Nacional:

Timoteo J. Nole D. (20), en su investigación titulada determinantes sociales de salud relacionados con anemia en niños menores de 3 años que acuden al centro de salud - Pampa Grande. Tumbes – 2017. Como objetivo evaluar las determinantes sociales de salud relacionadas con anemia en niños menores de 3 años que acuden al establecimiento de salud. Esta investigación utilizó como técnica la encuesta y como instrumento un cuestionario. La muestra estuvo conformada por 78 madres de niños menores de 3 años, que asistieron al control CRED en el centro de salud Pampa Grande. Se concluyó que más de la mitad de niños presentaron anemia leve y menos de la mitad

anemia moderada. El determinante socioeconómico como: la ocupación de la madre guarda relación estadística significativa con la prevalencia de anemia ferropénica. Entre los determinantes estilo de vida, el factor recibió tratamiento contra la anemia presentó relación estadística significativa. Entre los determinantes del entorno no se encontró relación estadística significativa.

Huamani R. (21), en su investigación titulada determinantes sociales y estado nutricional de niños de 3 a 5 años atendidos en el puesto de salud San Marcos, Ayacucho, 2018. Tuvo como objetivo determinar la influencia de los determinantes sociales en el estado nutricional de los niños de 3 a 5 años en el puesto de salud San Marcos. Investigación tipo cuantitativo, nivel explicativo, método ex post facto y correlacional. La muestra fue de 57 madres, como instrumento se utilizó el cuestionario y la guía de observación. Se concluyó que los determinantes sociales influyen significativamente en el estado nutricional de los niños.

A Nivel Regional:

Medina J. (22), en su investigación titulada determinantes sociales y desnutrición global en niños menores de 5 años. PS. Somate Alto – Bellavista Sullana. Enero – junio 2017. Tuvo como objetivo determinar la asociación de las determinantes sociales de la salud en la desnutrición global del niño menor de 5 años en el puesto de salud Somate Alto. Es un estudio multicéntrico comparativo, retrospectivo y transversal de determinantes sociales y desnutrición global en niños menores de 5 años. Se concluyó que hay una asociación significativa entre el grupo etario, estado civil, grado de desnutrido, prematuridad, bajo peso al nacer y lactancia materna en niños menores de 5 años.

Calle C. (23), en su investigación titulada determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños menores de once años de la I.E.P. siglo XXI – Chulucanas - Morropón, 2017. El presente trabajo de investigación fue de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. Como objetivo general describir los determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños menores de 11 años. La muestra estuvo constituida por 134 niños a quienes se les aplicó un cuestionario, utilizando la técnica de la entrevista y observación. Concluyendo que la mayoría de las madres tienen un ingreso económico menor de 750, con trabajo eventual, viviendas hechas con material del piso de cemento, techo de calamina y sus paredes de adobe. La mayoría no presentó carné de vacunas completas de acuerdo con su edad y no recibe algún tipo de apoyo social.

2.2 BASES TEÓRICAS Y CONCEPTUALES DE LA INVESTIGACIÓN

La investigación se fundamenta en las bases conceptuales de los determinantes de salud de Mack Lalonde, Dahlgren y Whitehead, presenta a los principales determinantes de la salud. Para facilitar la comprensión de los procesos sociales que impactan sobre la salud, y así identificar los puntos de entrada de las intervenciones.

En un modelo explicativo de los determinantes de la salud, en que se reconoce el estilo de vida de manera particular. En un enfoque que planteaba explícitamente que la salud es más que un sistema de atención. Destaco la discordancia entre esta situación y la distribución de recursos y los esfuerzos sociales asignados a los diferentes determinantes. El medio ambiente relacionado a los factores ambientales físicos, biológicos, y a la contaminación de todo tipo, estilos de vida: está enfocado a los hábitos

personales y a la alimentación, actividad física, adicciones, conductas, actividad sexual, utilización de los servicios de salud, etc. Biología humana, relacionado a aspectos genéticos y con la edad de las personas. La atención sanitaria tiene que ver con la calidad, accesibilidad y financiamiento de los servicios de salud que atiendes a los individuos y poblaciones (24).

De esta manera surgieron los determinantes sociales de la salud como un nuevo paradigma en el abordaje de las inequidades en salud como las diferencias de salud por grupo racial o étnico o por factores socioeconómicos como ingresos y educación; mediante la explicación de los factores que condicionan el estado de salud de las personas, pues estos son a menudo las fuentes fundamentales de los problemas o diferencias en la salud, de igual forma, de la mayor parte de la carga mundial de las mismas así como también el análisis de la influencia de la promoción de la salud acompañada de cambios comportamentales que puedan modificar el impacto de los factores ambientales, sociales y económicos (25).

Existiendo distintos modelos para explicar los determinantes de la salud, los cuales están divididos en determinantes estructurales aquellos compuestos por el contexto socioeconómico y político. Se refieren a los factores que afectan a la estructura social y determinan la distribución del poder y recursos dentro de ella misma. Los determinantes intermedios, los que a su vez condicionan las desigualdades en salud. Entre estos factores están los recursos materiales, como las condiciones de empleo (situación laboral y precariedad) y el trabajo (riesgos físicos, ergonómicos, organización y entorno psicosocial); la carga de trabajo no remunerado, el nivel de ingresos, la situación económica y patrimonial, la calidad de la vivienda y sus equipamientos y el barrio de residencia y sus características (26).

Relacionados con las condiciones materiales de vida, las circunstancias socio-ambientales o psicosociales, factores biológicos o estilos de vida y el sistema de salud, pues, aunque los servicios sanitarios contribuyen muy poco a las desigualdades en salud, el menor acceso a ellos y su menor calidad para las personas de clases menos favorecidas es una vulnerabilidad de los derechos humanos. Además, el pago de los servicios de salud puede llevar a la pobreza (27).

Los determinantes proximales están relacionados con los comportamientos individuales, los cuales se expanden debido al propio comportamiento humano como el de la naturaleza, que generan cambios en diversos sentidos. Su entendimiento y abordaje no se ve sencillo, esto ha dado lugar a que se generen nuevas disciplinas dentro de otra (27).

Como los determinantes estructurales que se dan en el contexto sociopolítico y macroeconómico de un país, acentúan la generación de las desigualdades e inequidades en salud. Son aquellos factores, mecanismos y atributos que crean o fortalecen la estructura y clases sociales que configuran no sólo los resultados, sino también las oportunidades de salud, ya que les sitúa en posiciones desiguales de poder, prestigio y acceso a los recursos y servicios de salud. Las personas experimentan una exposición y vulnerabilidad diferencial ante factores que ponen en riesgo su salud. Son los que definen la posición social, económica y jerárquica, el prestigio, el poder político y la clase socioeconómica de la gente e influyen en la multicausalidad de la pobreza, el acceso a la educación, salud, vivienda y el empleo y a la disponibilidad de recursos de acuerdo con el género, la edad, raza, etnicidad y ubicación geográfica (28).

Donde la salud ha experimentado un proceso de revisión constante. Desde mediados del siglo XX se ha producido un desplazamiento desde la búsqueda de las causas de la enfermedad centradas en el individuo a la aparición de los determinantes sociales, los principales moduladores del fenómeno salud y la enfermedad. Hoy sabemos que la salud y la calidad de vida son un resultado social directamente relacionado con las condiciones generales de la vida de las personas y con la forma de vivir; en este sentido se han hecho notables esfuerzos en las últimas décadas para comprender cómo interactúan los determinantes sociales y se producen los resultados en salud (29).

Se planteó el modelo más predominante en la promoción de la salud y los estilos de vida en enfermería; donde están divididos en factores cognitivos-perceptuales, entendidos como aquellas concepciones, creencias, ideas que tienen las personas sobre la salud que la llevan o inducen a conductas o comportamientos determinados. La modificación de estos factores, y la motivación para realizar dicha conducta, lleva a las personas a un estado altamente positivo llamado salud. Este modelo de promoción de la salud se basa en tres teorías: La primera teoría, es la de la acción razonada: es la intención o el propósito que tiene la conducta de un individuo. La segunda es la acción planteada: la conducta de una persona se realizará con mayor probabilidad, si ella tiene seguridad y control sobre sus propias conductas. La tercera es la teoría social-cognitiva, definida como, los juicios de las personas acerca de sus capacidades para alcanzar niveles determinados de rendimiento (30).

La promoción de la salud es el conjunto de actividades, procedimientos, intervenciones y guías de atención de carácter educativo e informativo, individual o colectivo, tendientes a crear o reforzar conductas y estilos de vida saludables, y a modificar o suprimir aquellas que no lo sean; a informar sobre riesgos, factores, protectores,

enfermedades, servicios de salud, derechos y deberes de los ciudadanos en salud, como también promover y estimular la participación social en el manejo y la solución de sus problemas (31).

Como todo lugar del territorio nacional rural o urbano, es un centro poblado, identificado mediante un nombre y habitado con ánimo de permanencia. Sus habitantes se encuentran vinculados por intereses comunes de carácter económico, social, cultural e histórico. Los centros poblados pueden acceder según sus atributos, a categorías como: caserío, pueblo, villa, ciudad y metrópoli (32).

Se denomina comunidad al conjunto de individuos, ya sea humano o animal, que tienen en común diversos elementos, como puede ser el idioma, el territorio que habitan, las tareas, los roles, los valores, el idioma o la religión (33).

III. METODOLOGÍA

3.1 Diseño de la investigación:

Diseño de una sola casilla, porque se utiliza 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 (34).

Tipo de la investigación

Descriptivo, especificaciones, propiedades, características y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se analice. Describe tendencias de un grupo o población (35,36).

Nivel de la investigación

Cuantitativo, son aquellas que pueden ser medidas en términos numéricos (35,36)

Unidad de análisis

Madres con niños menores de 5 años del centro Poblado Ejidos del Norte que forman parte de la muestra y responden a los criterios de la investigación.

Criterios de inclusión

- Niños menores de 5 años y madres del Centro Poblado Ejidos del Norte que aceptaron participar en el estudio.
- Madres de los niños menores de 5 años del Centro Poblado Ejidos del Norte, que tengan la disponibilidad de participar en el cuestionario como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

Criterios de exclusión:

- Niños menores de 5 años del Centro Poblado Ejidos del Norte, que presenten algún trastorno mental y/o algún problema de comunicación.
- Madres de niños menores de 5 años del Centro Poblado Ejidos del Norte que presenten algún trastorno mental y/o problemas de comunicación.

3.2 Población y muestra

La población muestral estuvo constituida por 200 niños menores de 5 años del Centro Poblado Ejidos del Norte - Piura.

3.3 Definición y operacionalización de variables

I. DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICO

Grado de instrucción

Sexo: Masculino () Femenino ()

Edad:

- Recién Nacido ()
- Niño de 29 días a 11 meses y 29 días ()
- Niño de 1 a 4 años 11 meses y 29 días ()

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 (37).

Definición operacional

Escala ordinal

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

Ingreso económico

Definición conceptual

Es aquel constituido por los ingresos del trabajo asalariado (monetarios y en especie), del trabajo independiente (incluidos el auto suministro y el valor del consumo de productos producidos por el hogar), las rentas de la propiedad, las jubilaciones y pensiones y otras transferencias recibidas por los hogares (38).

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 (39)

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 (40).

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
- En tablado
- 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
- Otro

III. DETERMINANTES DE LOS ESTILO DE VIDA

Definición conceptual

Formas de ser, tener y actuar por un grupo significativo de personas (41).

El niño acude al establecimiento de salud, para el AIS (control, CRED, vacunas, examen dental periódicamente)

Definición operacional

Escala nominal

- 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
- veces a la semana
- No se baña

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

Si () No ()

En las dos últimas semanas su niño presento diarreas, su alimentación que le brindo fue en:

- La misma cantidad
- Mas cantidad
- Menos cantidad
- Suspendió los alimentos
- Aun no le da otro alimento
- No presento diarreas

Durante los últimos 6 meses presento al menos un accidente en el hogar u otro lugar

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

El niño tiene su carné de vacuna

- Si
- No

Muestra el carné y tiene todas las vacunas de acuerdo con 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 (41).

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 (42).

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

El niño pertenece algunas de estas organizaciones de apoyo

- Cuna mas
- Vaso de leche
- PAD juntos
- Qali Warma
- 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) (43).

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 el instrumento para la recolección de datos que se detallan a continuación.

Instrumento N ° 01

El instrumento se elaboró en base al cuestionario sobre los determinantes de la salud en niños menores de 5 años. Elaborado por la Ms. Vílchez A, directora de la línea de investigación, el cual está constituido por 29 ítems distribuidos en 4 partes de la siguiente manera (Anexo N°01)

- Datos de identificación, donde se obtuvo las iniciales o seudónimo de los niños menores de 5 años y madres.
- Los determinantes del entorno biosocioeconómico de los niños menores de 5 años y madres. (Grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, vivienda, agua, eliminación de excretas, combustible para cocinar, energía eléctrica).
- Los determinantes de los estilos de vida de los niños menores de 5 años y madres.: 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 madres.: 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 con 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).

•

Dónde:
$$V = \frac{\bar{x} - l}{k}$$

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

: Es la calificación más baja posible.

: Es el rango de los valores posibles.

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud en los niños menores de 5 años en el Perú (Anexo N°02), (44)

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 realiza a un mínimo de 15 personas.

A través del coeficiente de Kappa se estudia el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad interevaluador (45). (Anexo N°03)

3.5 Plan de análisis:

3.5.1 Procedimientos de recolección de datos:

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

- Se informó y se pidió el consentimiento a las madres de los niños menores de 5 años y madres, 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., 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 menor de 5 años del centro Poblado Ejidos del Norte.
- Se realizó lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos a cada madre de los niños menores de 5 años del centro Poblado Ejidos del norte.
- El instrumento se aplicó en un tiempo de 20 minutos, las respuestas serán marcadas de manera personal y directa a las madres de los niños menores de 5 años del centro Poblado Ejidos del Norte.

3.5.2 Análisis y procesamiento de los datos:

Los datos fueron ingresados a una base de datos de Microsoft Excel para luego ser exportados a una base de datos en el software PASW Statistics versión 18.0, para su respectivo procesamiento. Para el análisis de los datos se construyeron tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales. Así como sus respectivos gráficos estadísticos.

3.6 Matriz de consistencia.

TITULO: Determinantes de la salud en niños menores de 5 años del Centro Poblado Ejidos del Norte- Piura, 2018.

| ENUNCIADO DEL PROBLEMA | OBJETIVO GENERAL DE LA INVESTIGACIÓN | OBJETIVOS ESPECIFICOS | VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN | METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN |
|---|--|---|---|---|
| ¿Cuáles son los determinantes de la salud en niños menores de 5 años del Centro Poblado Ejidos del Norte- Piura,2018? | Describir los determinantes de la salud en niños menores de 5 años del Centro Poblado Ejidos del Norte- Piura,2018 | <ul style="list-style-type: none"> • Identificar los determinantes del entorno biosocioeconomico de los niños menores de 5 años. • Identificar los determinantes de los estilos de vida de los niños menores de 5 años. | <ul style="list-style-type: none"> • Determinantes del entorno biosocioeconomico. (edad, sexo, grado de instrucción de la madre, ingreso económico familiar, ocupación de la madre y condición de trabajo; entorno físico, vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental). • Determinantes de los estilos de vida: Alimentos que | <p>Tipo Descriptivo</p> <p>Nivel de investigación Cuantitativo</p> <p>Diseño de la investigación Diseño de una sola casilla.</p> <p>Población</p> |

| | | | | |
|--|--|---|---|---|
| | | <ul style="list-style-type: none"> • Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias de los niños menores de 5 años | <p>consumen, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo y actividad física).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinantes de redes sociales y comunitarias: Apoyo social, acceso a los servicios de salud y su impacto en la salud. | <p>La muestra estuvo constituida por 200 niños menores de 5 años del Centro Poblado Ejidos del Norte-Piura, 2018.</p> <p>Población total de 1500 habitantes.</p> <p>Unidad de análisis</p> <p>Los niños menores de 5 años forman parte de la muestra y responde a los criterios de la investigación.</p> |
|--|--|---|---|---|

3.7. Principios éticos

La investigación se guó por los siguientes principios: Protección, el cual se determinó de acuerdo con el riesgo en que incurran y la probabilidad de que obtengan un beneficio. De manera que se respete la dignidad humana, la identidad, la diversidad, la confidencialidad y la privacidad. Para ello los investigadores tienen el derecho a informar a las personas sobre los propósitos y finalidades de la investigación que desarrollan, o en la que participan; así como tienen la libertad de participar en ella, por voluntad propia. Asegurando el bienestar de las personas, donde la conducta del investigador debe responder a las siguientes reglas generales: no causar daño, disminuir los posibles efectos adversos y maximizar los beneficios (46).

El investigador debe ejercer un juicio razonable, ponderable y tomar las precauciones necesarias para asegurar que sus sesgos, y las limitaciones de sus capacidades y conocimiento, no den lugar o toleren prácticas injustas. Debe extenderse a sus actividades de enseñanza y a su ejercicio profesional. La integridad del investigador resulta especialmente relevante cuando, en función de las normas deontológicas de su profesión, se evalúan y declaran daños, riesgos y beneficios potenciales que puedan afectar a quienes participan en una investigación. Asimismo, deberá mantenerse la integridad científica al declarar los conflictos de interés que pudieran afectar el curso de un estudio o la comunicación de sus resultados (46).

IV. RESULTADOS

4.1 Resultados

4.1.1 DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONOMICOS

TABLA 01

DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONOMICOS EN LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO LOS EJIDOS DEL NORTE, PIURA.2018.

| I.- DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO | | | |
|--|--|----------|----------|
| | Sexo | n | % |
| Masculino | | 108 | 54,00% |
| Femenino | | 92 | 46,00% |
| Total | | 200 | 100,00% |
| | Edad | n | % |
| Recién nacido. | | 2 | 1,00% |
| Niño de 29 días a 11 meses y 29 días. | | 25 | 12,50% |
| Niño de 1 a 3 años 11 meses y 29 días | | 80 | 40,00% |
| Niño de 4 años 11 meses y 29 días | | 93 | 46,50% |
| Total | | 200 | 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 | | 79 | 39,50% |
| Inicial/primaria | | 121 | 60,50% |
| Secundaria: completa/incompleta | | 0 | 0,00% |
| Superior completa/ incompleta | | 0 | 0,00% |
| Total | | 200 | 100,00% |
| | Grado de instrucción de la madre | n | % |
| Sin nivel instrucción | | 0 | 0,00% |
| Inicial/ primaria | | 62 | 31,00% |
| Secundaria completa/ incompleta | | 103 | 51,50% |
| Superior completa/ incompleta | | 25 | 12,50% |
| Superior no universitaria completa/ incompleta | | 10 | 5,00% |
| Total | | 200 | 100,00% |

| Ingreso económico familiar (s/) | n | % |
|--|----------|----------|
| Menor de 750 | 71 | 35,50% |
| De 751 a 1000 | 80 | 40,00% |
| De 1001 a 1400 | 28 | 14,00% |
| De 1401 a 1800 | 15 | 7,50% |
| De 1801 a más | 6 | 3,00% |
| Total | 200 | 100,00% |

| Ocupación del jefe de familia | n | % |
|--------------------------------------|----------|----------|
| Trabajo estable | 45 | 22,50% |
| Eventual | 151 | 75,50% |
| Sin ocupación | 0 | 0,00% |
| Jubilado | 3 | 1,50% |
| Estudiante | 1 | 0,50% |
| Total | 200 | 100,00% |

| Vivienda | | |
|-------------------------------------|----------|----------|
| Tipo | n | % |
| Unifamiliar | 143 | 71,50% |
| Multifamiliar | 57 | 28,50% |
| Vecindad, quinta, choza, cabaña | 0 | 0,00% |
| No destinada para habitación humana | 0 | 0,00% |
| Otros | 0 | 0,00% |
| Total | 200 | 100,00% |

| Tenencia | n | % |
|------------------|----------|----------|
| Alquiler | 1 | 0,50% |
| Cuidador/alojado | 59 | 29,50% |
| Plan social | 0 | 0,00% |
| Alquiler venta | 0 | 0,00% |
| Propia | 140 | 70,00% |
| Total | 200 | 100,00% |

| Material del piso | n | % |
|--------------------------|----------|----------|
| Tierra | 107 | 53,50% |
| Entablado | 0 | 0,00% |
| Loseta/cemento | 93 | 46,50% |
| Láminas asfálticas | 0 | 0,00% |
| Parquet | 0 | 0,00% |
| Total | 200 | 100,00% |

| Material del techo | n | % |
|------------------------------------|----------|----------|
| Madera, estera | 0 | 0,00% |
| Adobe | 0 | 0,00% |
| Estera y adobe | 0 | 0,00% |
| Material noble, ladrillo y cemento | 27 | 13,50% |
| Eternit/calamina | 173 | 86,50% |
| Total | 200 | 100,00% |

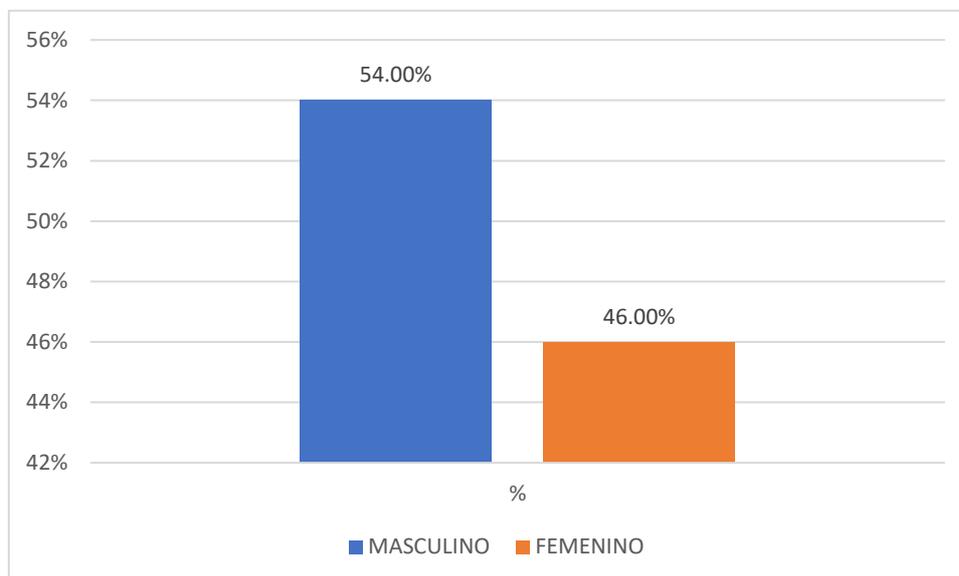
| Material de las paredes | n | % |
|---|----------|----------|
| Madera, estera | 34 | 17,00% |
| Adobe | 2 | 1,00% |
| Estera y adobe | 1 | 0,50% |
| Material noble ladrillo y cemento | 160 | 80,00% |
| Otros | 3 | 1,50% |
| Total | 200 | 100,00% |
| Personas que duermen en una habitación | n | % |
| 4 a más miembros | 15 | 7,50% |
| 2 a 3 miembros | 165 | 82,50% |
| Independiente | 20 | 10,00% |
| Total | 200 | 100,00% |
| Abastecimiento de agua | n | % |
| Acequia | 0 | 0,00% |
| Cisterna | 0 | 0,00% |
| Pozo | 0 | 0,00% |
| Red publica | 7 | 3,50% |
| Conexión domiciliaria | 193 | 96,50% |
| Total | 200 | 100,00% |
| Eliminación de excretas | n | % |
| Aire libre | 0 | 0,00% |
| Acequia, canal | 0 | 0,00% |
| Letrina | 5 | 2,50% |
| Baño publico | 5 | 2,50% |
| Baño propio | 190 | 95,00% |
| Otros | 0 | 0,00% |
| Total | 200 | 100,00% |
| Combustible para cocinar | n | % |
| Gas, electricidad | 169 | 84,50% |
| Leña, carbón | 31 | 15,50% |
| Bosta | 0 | 0,00% |
| Tuza (coronta de maíz) | 0 | 0,00% |
| Carca de vaca | 0 | 0,00% |
| Total | 200 | 100,00% |
| Energía eléctrica | n | % |
| Sin energía | 0 | 0,00% |
| Lampara (no eléctrica) | 0 | 0,00% |
| Grupo electrógeno | 0 | 0,00% |
| Eléctrica temporal | 0 | 0,00% |
| Eléctrica permanente | 200 | 100,00% |
| Vela | 0 | 0,00% |
| Total | 200 | 100,00% |

| Disposición de basura | n | % |
|--|----------|----------|
| A campo abierto | 3 | 1,50% |
| Al rio | 0 | 0,00% |
| En un pozo | 0 | 0,00% |
| Se entierra, quema, carro recolector | 197 | 98,50% |
| Total | 200 | 100,00% |
| Frecuencia del recojo de basura | n | % |
| Diariamente | 4 | 2,00% |
| Todas las semanas, pero no diariamente | 5 | 2,50% |
| Al menos 2 veces por semana | 191 | 95,50% |
| Al menos una vez al mes | 0 | 0,00% |
| Total | 200 | 100,00% |
| ¿Cómo elimina su basura? | n | % |
| Carro recolector | 197 | 98,50% |
| Montículo o campo limpio | 3 | 1,50% |
| Contenedores específicos de recogida | 0 | 0,00% |
| Vertido por el fregadero o desagüe | 0 | 0,00% |
| Otros | 0 | 0,00% |
| Total | 200 | 100,00% |

Fuente: Cuestionario sobre los Determinantes de la salud, elaborado por la Ms. Vílchez A, Directora de la línea de investigación; aplicado a los niños menores de 5 años del Centro Poblado Ejidos del Norte -Piura, 2018.

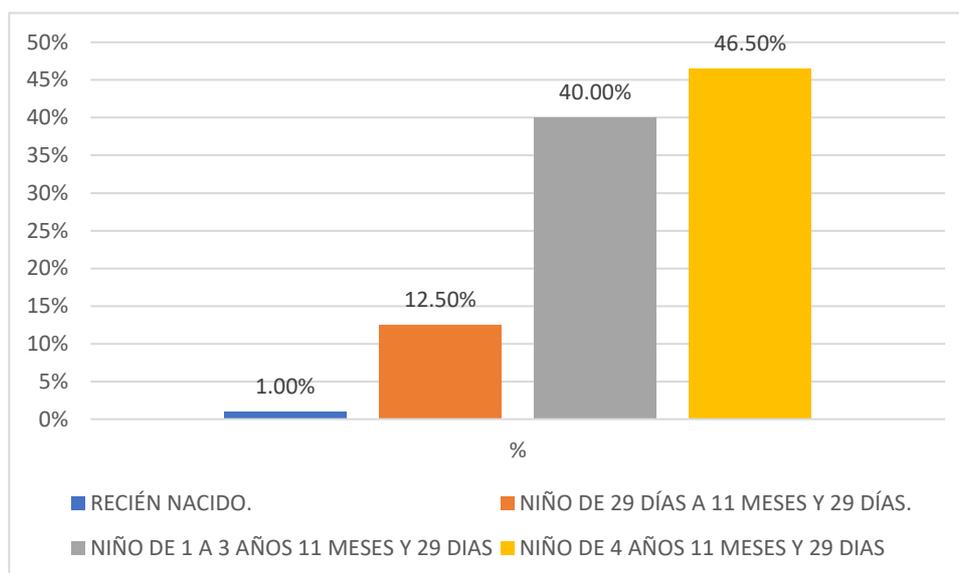
ANEXO 01:

GRAFICO N° 01: SEXO DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO EJIDOS DEL NORTE-PIURA, 2018.



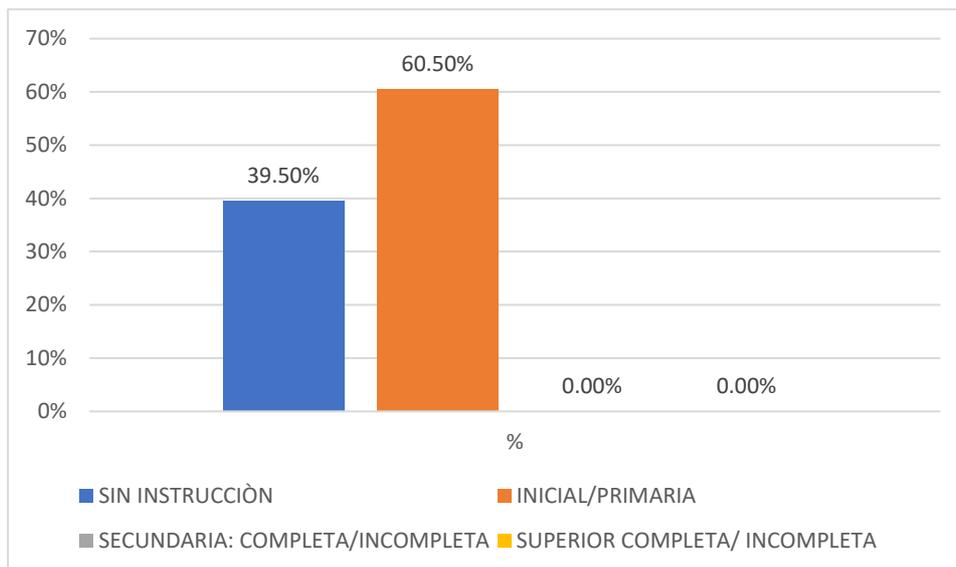
Fuente: Cuestionario sobre los Determinantes de la salud, elaborado por la Ms. Vílchez A, Directora de la línea de investigación; aplicado a los niños menores de 5 años del centro Poblado Ejidos del Norte-Piura, 2018.

GRAFICO N° 02: EDAD DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO EJIDOS DEL NORTE-PIURA, 2018.



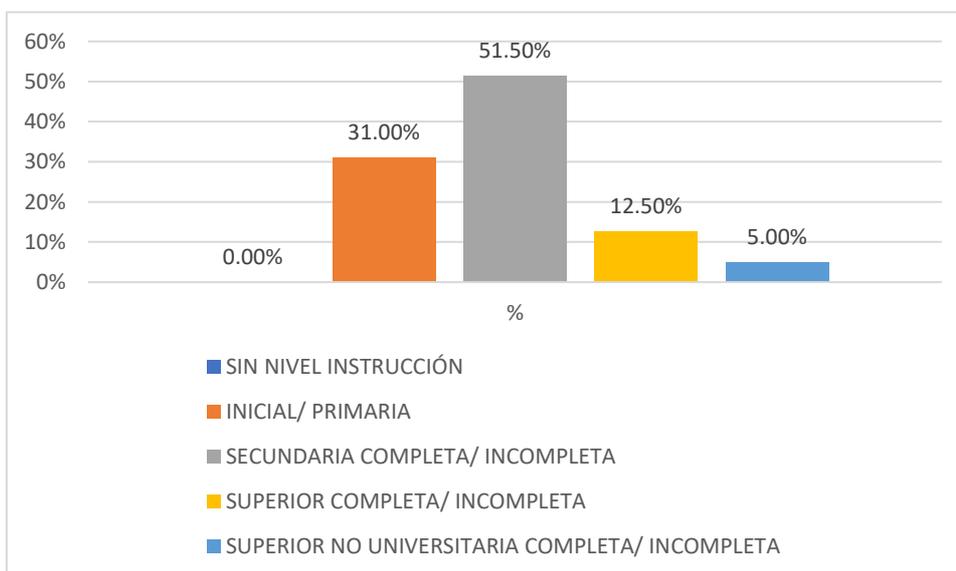
Fuente: Cuestionario sobre los Determinantes de la salud, elaborado por la Ms. Vílchez A, Directora de la línea de investigación; aplicado a los niños menores de 5 años del centro Poblado Ejidos del Norte-Piura, 2018.

GRAFICO N° 03: GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LOS NIÑOS 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO EJIDOS DEL NORTE-PIURA, 2018.



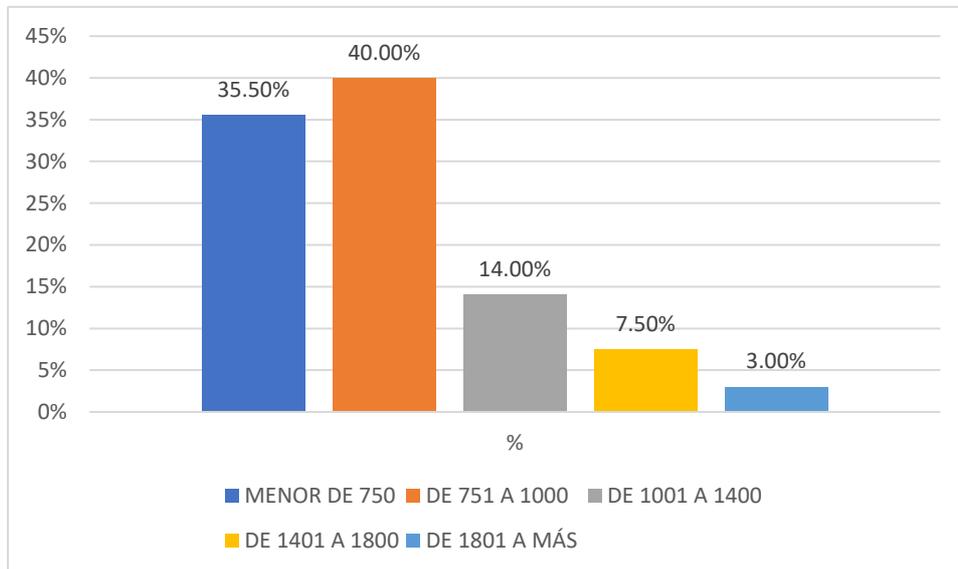
Fuente: Cuestionario sobre los Determinantes de la salud, elaborado por la Ms. Vílchez A, Directora de la línea de investigación; aplicado a los niños menores de 5 años del centro Poblado Ejidos del Norte-Piura,2018.

GRAFICO N° 04: GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LAS MADRES DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO EJIDOS DEL NORTE-PIURA, 2018.



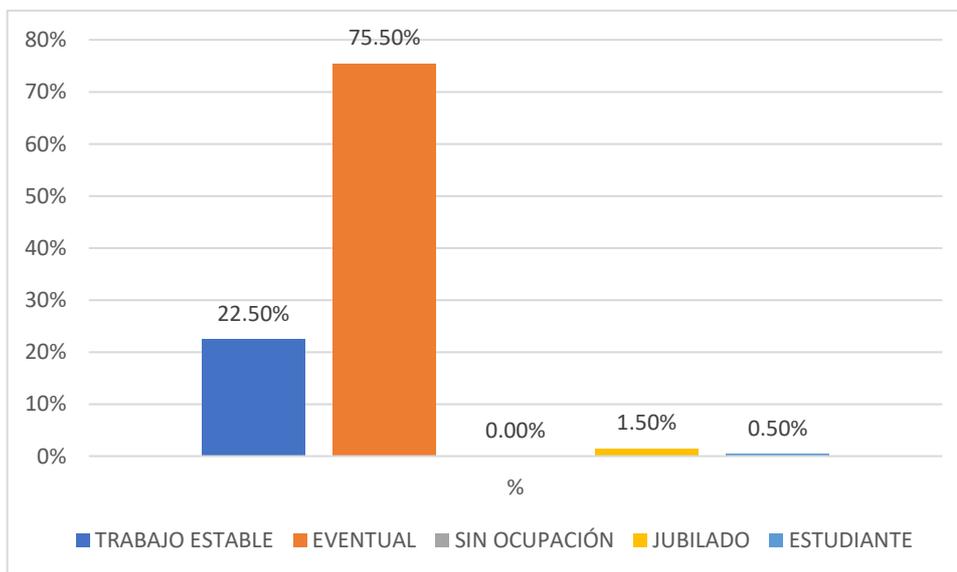
Fuente: Cuestionario sobre los Determinantes de la salud, elaborado por la Ms. Vílchez A, Directora de la línea de investigación; aplicado a los niños menores de 5 años del centro Poblado Ejidos del Norte-Piura,2018.

GRAFICO N° 05: INGRESO ECONOMICO FAMILIAR DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO EJIDOS DEL NORTE-PIURA, 2018.



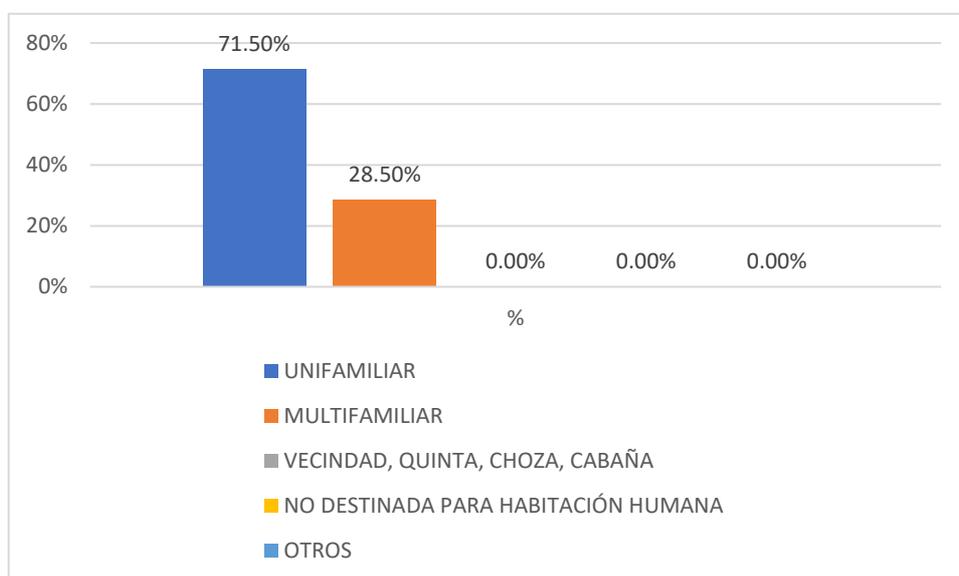
Fuente: Cuestionario sobre los Determinantes de la salud, elaborado por la Ms. Vílchez A, Directora de la línea de investigación; aplicado a los niños menores de 5 años del centro Poblado Ejidos del Norte-Piura,2018.

GRAFICO N° 06: OCUPACIÓN DEL JEFE DE FAMILIA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO EJIDOS DEL NORTE-PIURA, 2018.



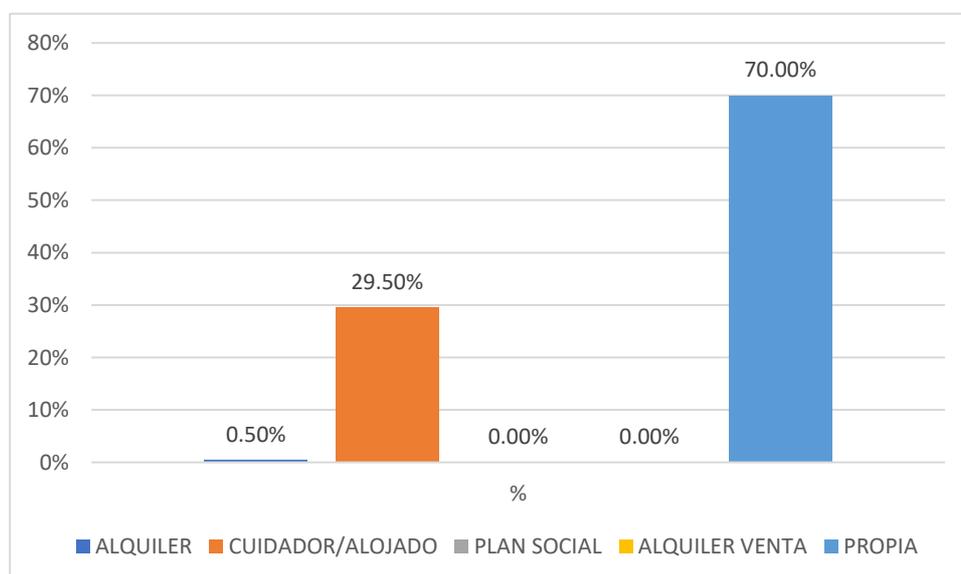
Fuente: Cuestionario sobre los Determinantes de la salud, elaborado por la Ms. Vílchez A, Directora de la línea de investigación; aplicado a los niños menores de 5 años del centro Poblado Ejidos del Norte-Piura,2018.

GRAFICO N° 7: TIPO DE VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO EJIDOS DEL NORTE-PIURA, 2018.



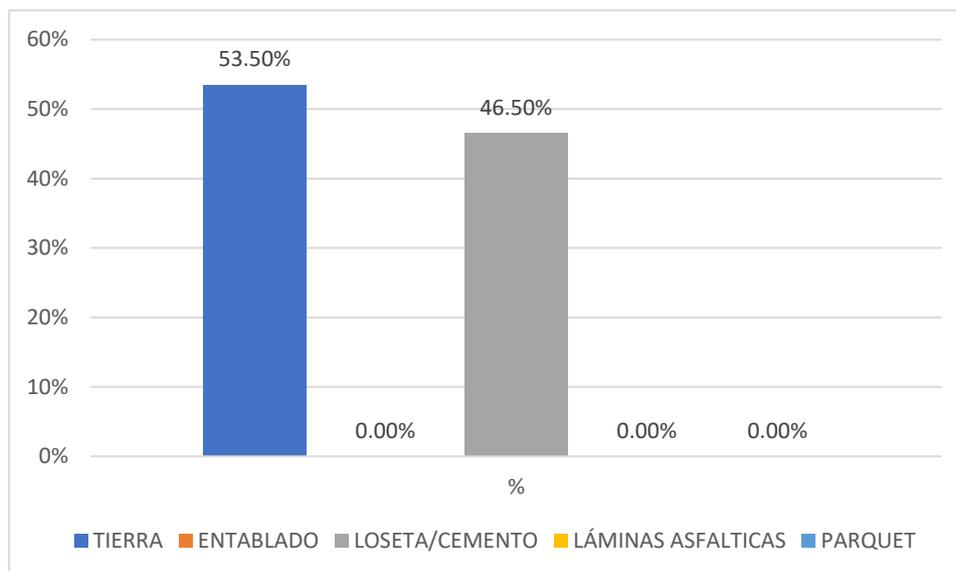
Fuente: Cuestionario sobre los Determinantes de la salud, elaborado por la Ms. Vílchez A, Directora de la línea de investigación; aplicado a los niños menores de 5 años del centro Poblado Ejidos del Norte-Piura,2018.

GRAFICO N° 8: TENENCIA DE LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO EJIDOS DEL NORTE-PIURA, 2018.



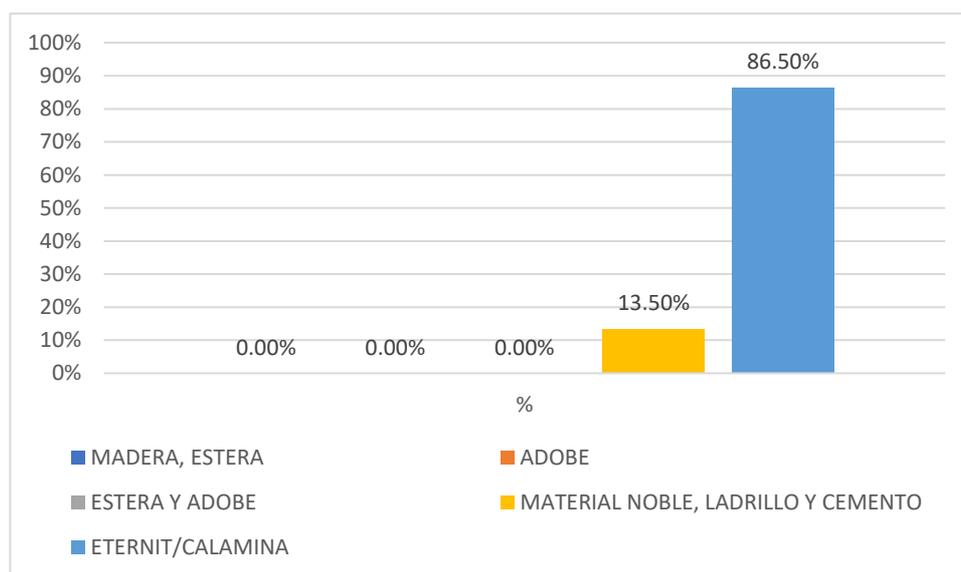
Fuente: Cuestionario sobre los Determinantes de la salud, elaborado por la Ms. Vílchez A, Directora de la línea de investigación; aplicado a los niños menores de 5 años del centro Poblado Ejidos del Norte-Piura,2018.

GRAFICO N° 9: MATERIAL DEL PISO DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO EJIDOS DEL NORTE-PIURA, 2018.



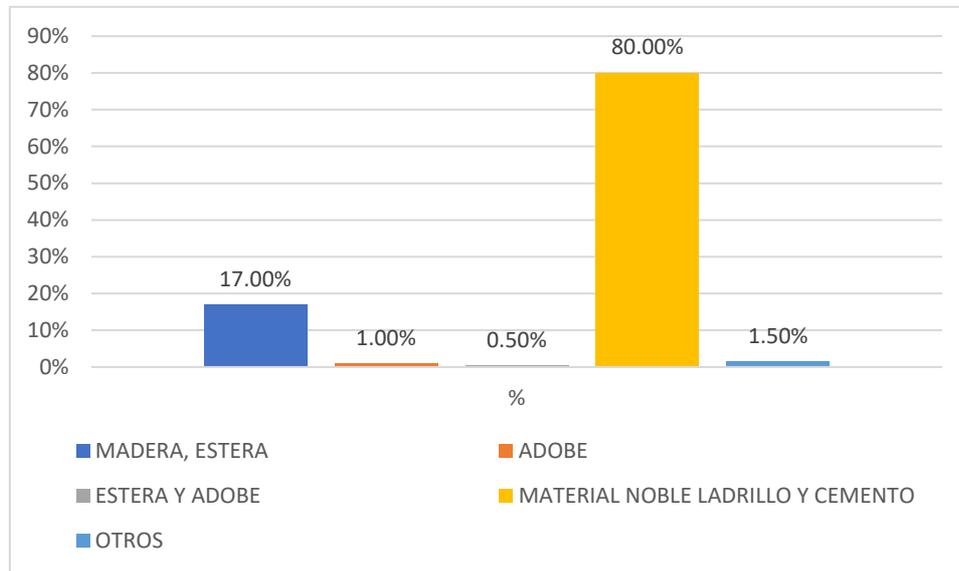
Fuente: Cuestionario sobre los Determinantes de la salud, elaborado por la Ms. Vílchez A, Directora de la línea de investigación; aplicado a los niños menores de 5 años del centro Poblado Ejidos del Norte-Piura,2018.

GRAFICO N° 10: MATERIAL DEL TECHO DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO EJIDOS DEL NORTE-PIURA, 2018.



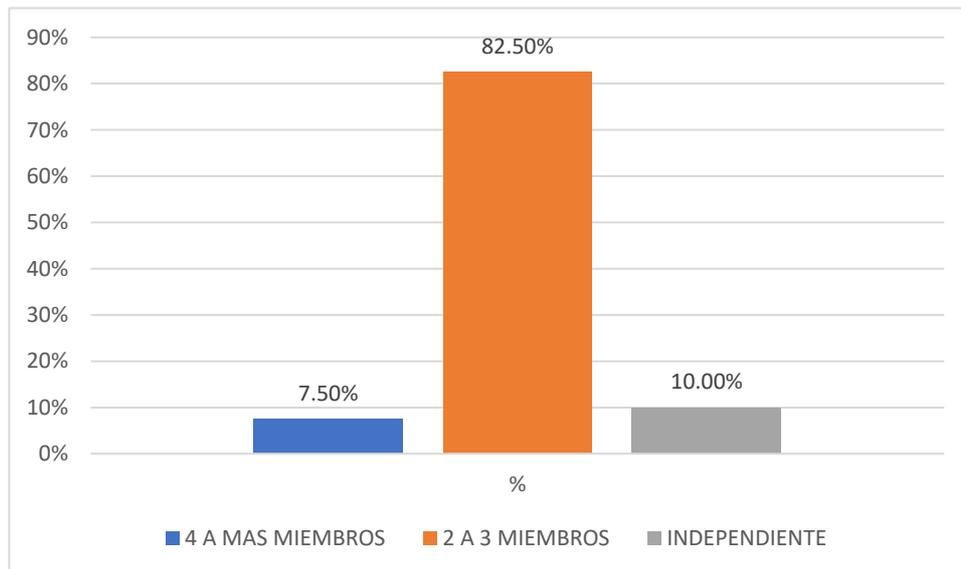
Fuente: Cuestionario sobre los Determinantes de la salud, elaborado por la Ms. Vílchez A, Directora de la línea de investigación; aplicado a los niños menores de 5 años del centro Poblado Ejidos del Norte-Piura,2018.

GRAFICO N° 11: MATERIAL DE LAS PAREDES DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO EJIDOS DEL NORTE-PIURA, 2018.



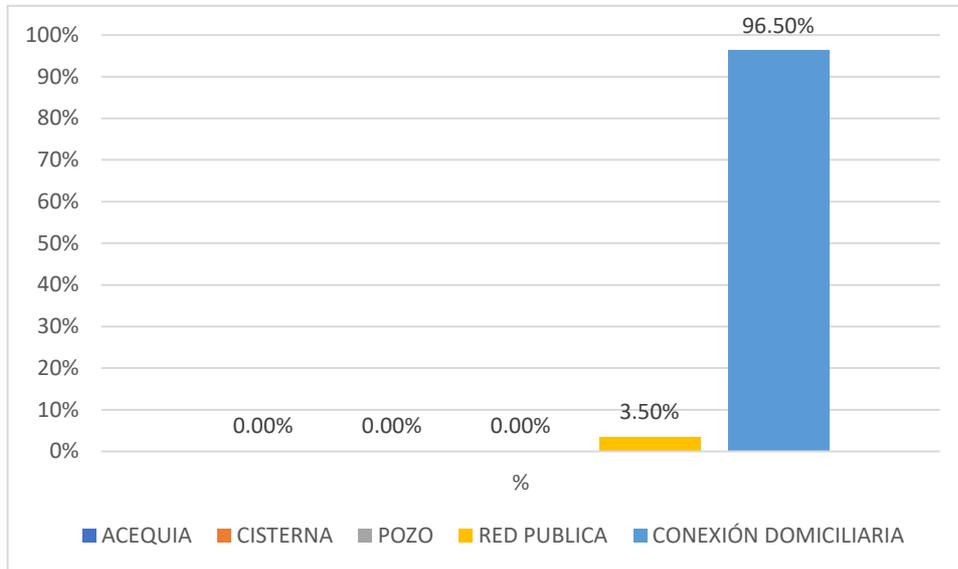
Fuente: Cuestionario sobre los Determinantes de la salud, elaborado por la Ms. Vílchez A, Directora de la línea de investigación; aplicado a los niños menores de 5 años del centro Poblado Ejidos del Norte-Piura,2018.

GRAFICO N° 12: NUMERO DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN EN LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO EJIDOS DEL NORTE-PIURA, 2018.



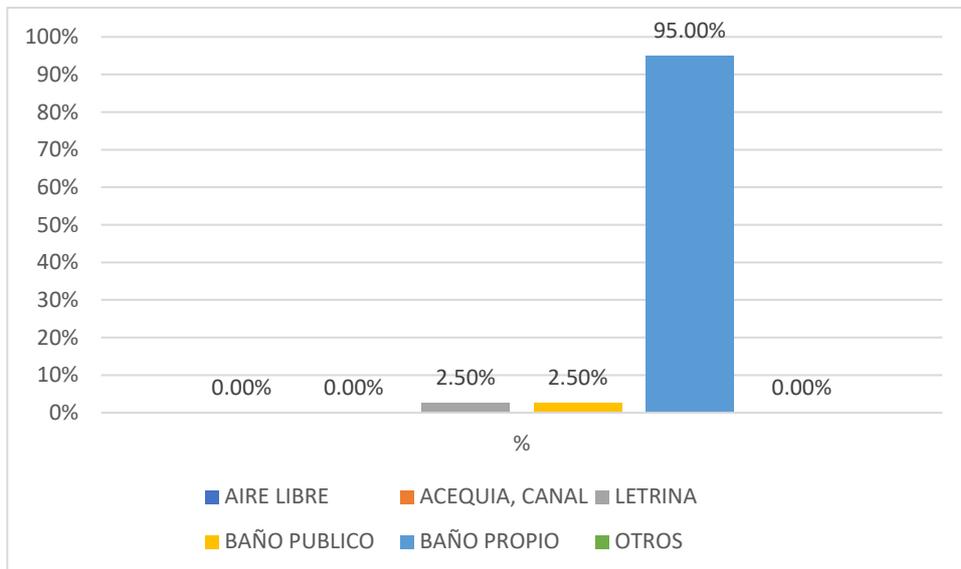
Fuente: Cuestionario sobre los Determinantes de la salud, elaborado por la Ms. Vílchez A, Directora de la línea de investigación; aplicado a los niños menores de 5 años del centro Poblado Ejidos del Norte-Piura,2018.

GRAFICO N° 13: ABASTECIMIENTO DE AGUA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO EJIDOS DEL NORTE-PIURA, 2018.



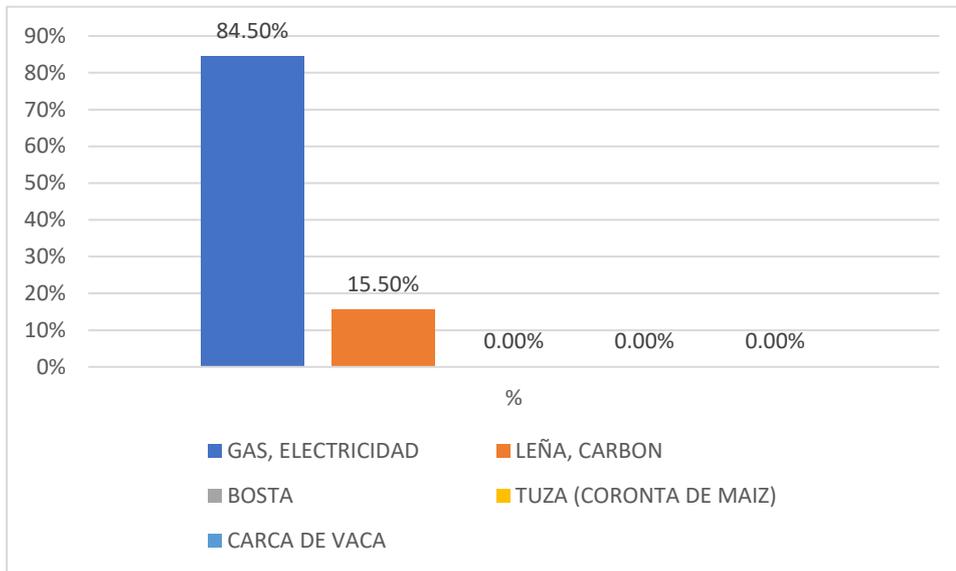
Fuente: Cuestionario sobre los Determinantes de la salud, elaborado por la Ms. Vílchez A, Directora de la línea de investigación; aplicado a los niños menores de 5 años del centro Poblado Ejidos del Norte-Piura,2018.

GRAFICO N° 14: ELIMINACIÓN DE EXCRETAS DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO EJIDOS DEL NORTE-PIURA, 2018.



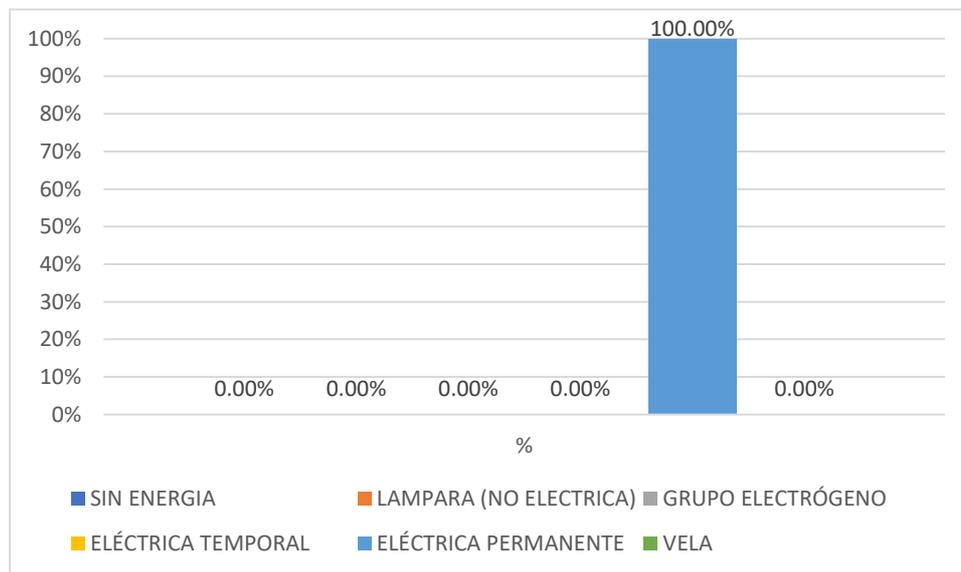
Fuente: Cuestionario sobre los Determinantes de la salud, elaborado por la Ms. Vílchez A, Directora de la línea de investigación; aplicado a los niños menores de 5 años del centro Poblado Ejidos del Norte-Piura,2018.

GRAFICO N° 15: COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO EJIDOS DEL NORTE-PIURA, 2018.



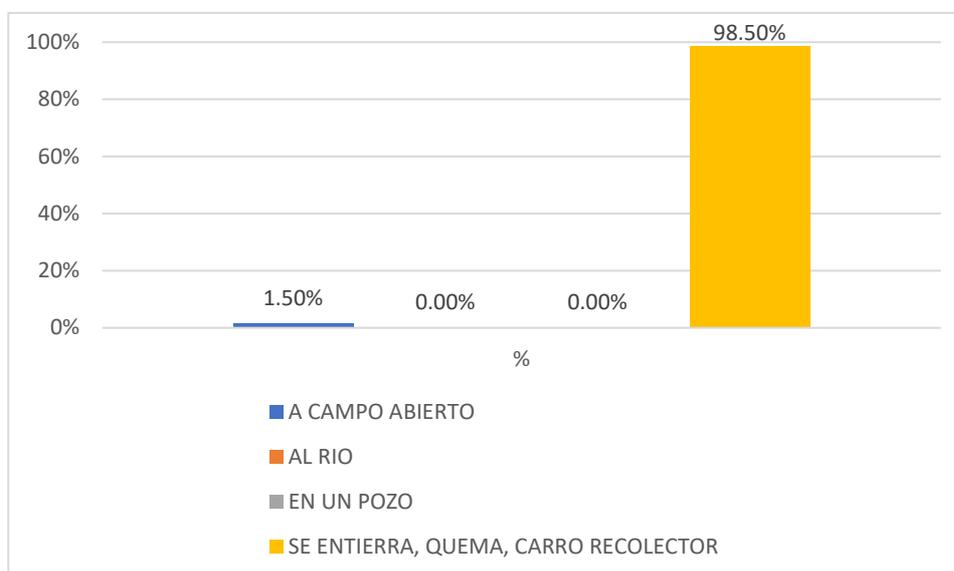
Fuente: Cuestionario sobre los Determinantes de la salud, elaborado por la Ms. Vílchez A, Directora de la línea de investigación; aplicado a los niños menores de 5 años del centro Poblado Ejidos del Norte-Piura,2018.

GRAFICO N° 16: ENERGIA ELECTRICA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO EJIDOS DEL NORTE-PIURA, 2018.



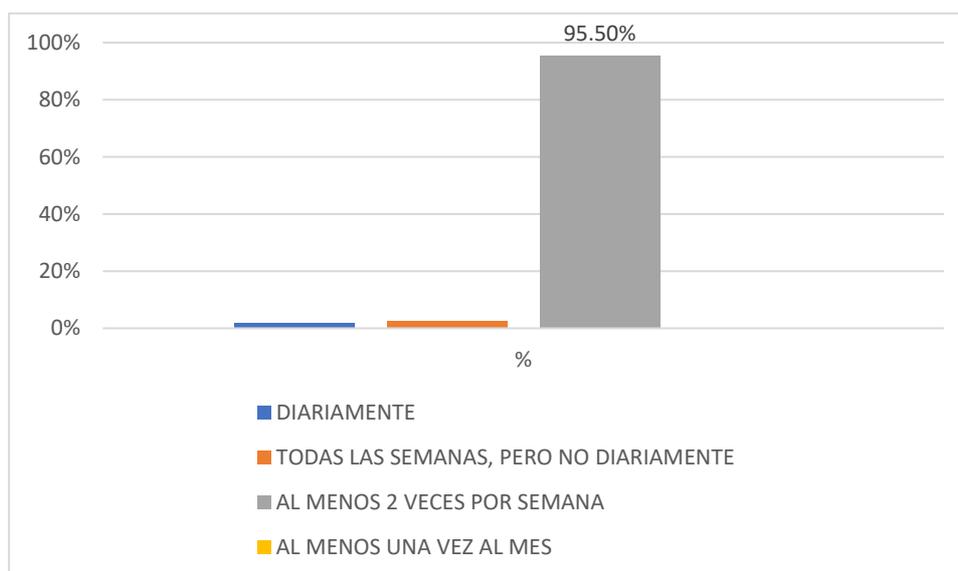
Fuente: Cuestionario sobre los Determinantes de la salud, elaborado por la Ms. Vílchez A, Directora de la línea de investigación; aplicado a los niños menores de 5 años del centro Poblado Ejidos del Norte-Piura,2018.

GRAFICO N° 17: DISPOSICIÓN DE BASURA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO EJIDOS DEL NORTE-PIURA, 2018.



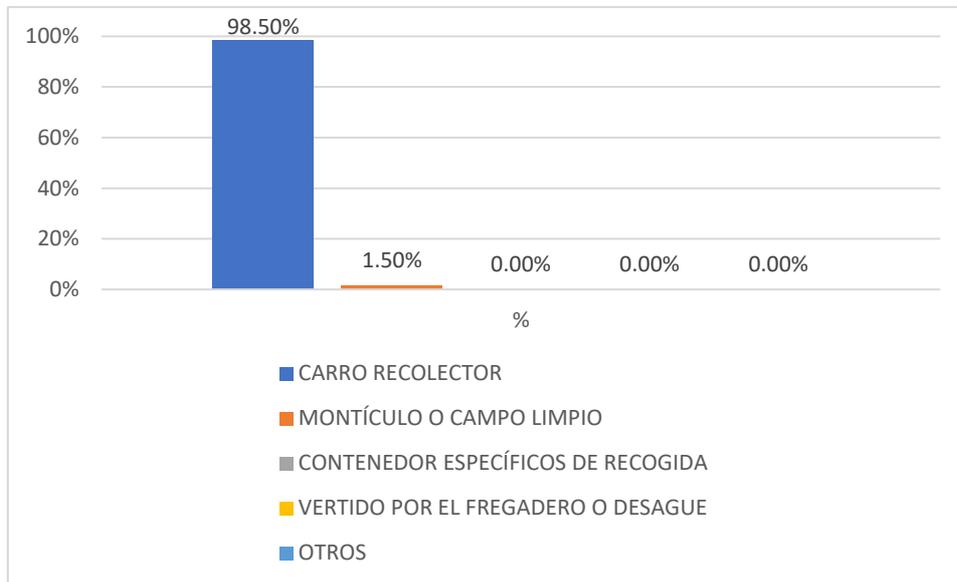
Fuente: Cuestionario sobre los Determinantes de la salud, elaborado por la Ms. Vílchez A, Directora de la línea de investigación; aplicado a los niños menores de 5 años del centro Poblado Ejidos del Norte-Piura,2018.

GRAFICO N° 18: FRECUENCIA DEL RECOJO DE BASURA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO EJIDOS DEL NORTE-PIURA, 2018.



Fuente: Cuestionario sobre los Determinantes de la salud, elaborado por la Ms. Vílchez A, Directora de la línea de investigación; aplicado a los niños menores de 5 años del centro Poblado Ejidos del Norte-Piura,2018.

GRAFICO N° 19: ELIMINACIÓN DE BASURA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO EJIDOS DEL NORTE-PIURA, 2018.



Fuente: Cuestionario sobre los Determinantes de la salud, elaborado por la Ms. Vílchez A, Directora de la línea de investigación; aplicado a los niños menores de 5 años del centro Poblado Ejidos del Norte-Piura,2018.

4.1.2 DETERMINANTES DE LOS ESTILO DE VIDA

TABLA 02

DETERMINANTES DE LOS ESTILO DE VIDA EN LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO EJIDOS DEL NORTE, PIURA.2018.

| II.DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA | | |
|--|----------|----------|
| ¿El niño acude al establecimiento de salud, para la AIS (control CRED, vacunas, ¿examen dental periódicamente)? | n | % |
| Si | 181 | 90,50% |
| No | 19 | 9,50% |
| Total | 200 | 100,00% |
| ¿Cuántas horas duerme el niño? | n | % |
| 10 a 12 horas | 29 | 14,50% |
| 08 a 10 horas | 94 | 47,00% |
| 06 a 08 horas | 77 | 38,50% |
| Total | 200 | 100,00% |
| ¿Con que frecuencia se baña? | n | % |
| Diariamente | 115 | 57,50% |
| 4 veces a la semana | 85 | 42,50% |
| No se baña | 0 | 0,00% |
| Total | 200 | 100,00% |
| ¿El niño tiene establecidas reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina? | n | % |
| Si | 114 | 57,00% |
| No | 86 | 43,00% |
| Total | 200 | 100,00% |
| En las dos últimas semanas que su niño(a) presento diarreas, su alimentación que le brindó fue en: | n | % |
| La misma cantidad | 0 | 0% |
| Mas cantidad | 6 | 3,00% |
| Menos cantidad | 22 | 11,00% |
| Suspendió los alimentos | 0 | 0,00% |
| Aun no le da otro tipo de alimentos | 0 | 0,00% |
| No presento diarreas | 172 | 86,00% |
| Total | 200 | 100,00% |

| ¿Durante los últimos 6 meses su niño(a) presentó al menos un accidente en el hogar o en otro lugar? | n | % |
|--|----------|----------|
| Caída | 53 | 26,50% |
| Golpe | 1 | 0,50% |
| Electrocutado | 0 | 0,00% |
| Quemaduras | 3 | 1,50% |
| Otros | 0 | 0,00% |
| No presentó ninguno | 143 | 71,50% |
| Total | 200 | 100,00% |

| ¿Durante las dos últimas semanas ha identificado algún signo de alarma para una enfermedad respiratoria aguda en el niño(a)? indique el signo de alarma que observe | n | % |
|--|----------|----------|
| Respiración rápida | 1 | 0,50% |
| No puede respirar | 1 | 0,50% |
| No come ni bebe | 4 | 2,00% |
| Se pone frio | 0 | 0,00% |
| Se ve más enfermo | 0 | 0,00% |
| Mas de 3 días con calentura | 32 | 16,00% |
| Le sale pus en el oído | 0 | 0,00% |
| Le aparecen puntos blancos en la garganta | 0 | 0,00% |
| No presento | 162 | 81,00% |
| Total | 200 | 100,00% |

| El niño(a) tiene su carnet de vacunas completas de acuerdo a su edad: | n | % |
|--|----------|----------|
| Si | 179 | 89,50% |
| No | 21 | 10,50% |
| Total | 200 | 100,00% |

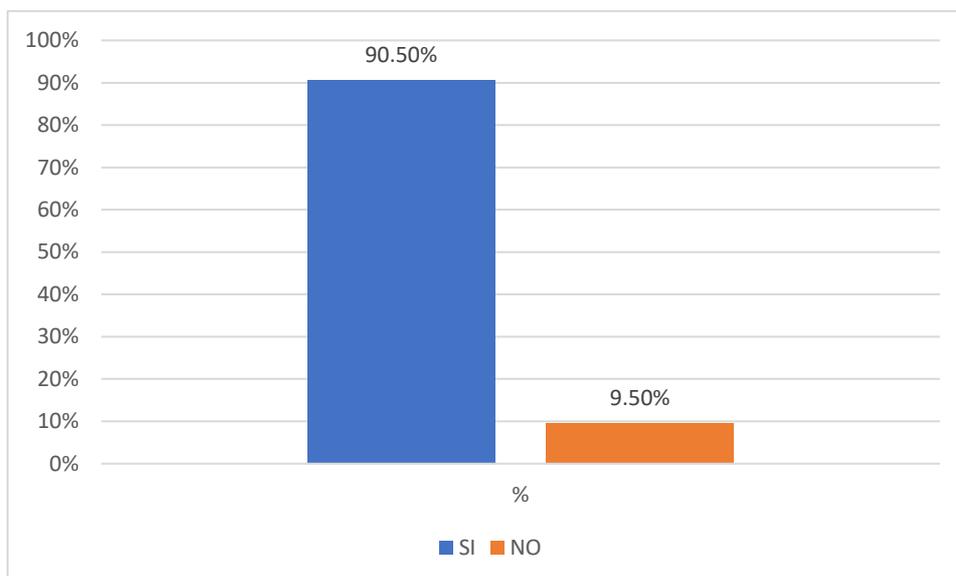
| Si muestra el carnet tiene las vacunas y el control de acuerdo a su edad: | n | % |
|--|----------|----------|
| Si | 179 | 89,50% |
| No | 21 | 10,50% |
| Total | 200 | 100,00% |

23. Dieta: ¿Con que frecuencia UD y su familia consumen los siguientes alimentos?

| ALIMENTOS QUE CONSUME: | DIARIO | | 3 o MÁS VECES A LA SEMANA | | 1 o 2 VECES A LA SEMANA | | MENOS DE 1 VEZ A LA SEMANA | | NUNCA O CASI NADA | | TOTAL | |
|-------------------------|--------|--------|---------------------------|--------|-------------------------|--------|----------------------------|--------|-------------------|--------|-------|---------|
| | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % |
| Frutas | 165 | 82,50% | 28 | 14,00% | 6 | 3,00% | 1 | 0,50% | 0 | 0,00% | 200 | 100,00% |
| Carnes | 4 | 2,00% | 52 | 26,00% | 124 | 62,00% | 8 | 4,00% | 12 | 6,00% | 200 | 100,00% |
| Huevos | 103 | 51,50% | 85 | 42,50% | 10 | 5,00% | 1 | 0,50% | 1 | 0,50% | 200 | 100,00% |
| Pescado | 151 | 75,50% | 45 | 22,50% | 3 | 1,50% | 1 | 0,50% | 0 | 0,00% | 200 | 100,00% |
| Fideos, arroz, papas... | 174 | 87,00% | 25 | 12,50% | 1 | 0,50% | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% | 200 | 100,00% |
| Pan, cereales | 110 | 55,00% | 61 | 30,50% | 25 | 12,50% | 2 | 1,00% | 2 | 1,00% | 200 | 100,00% |
| Verduras y hortalizas | 63 | 31,50% | 98 | 49,00% | 32 | 16,00% | 6 | 3,00% | 1 | 0,50% | 200 | 100,00% |
| Legumbres | 138 | 69,00% | 47 | 23,50% | 12 | 6,00% | 3 | 1,50% | 0 | 0,00% | 200 | 100,00% |
| Embutidos, enlatados | 3 | 1,50% | 1 | 0,50% | 3 | 1,50% | 49 | 24,50% | 144 | 72,00% | 200 | 100,00% |
| Lácteos | 147 | 73,50% | 45 | 22,50% | 3 | 1,50% | 4 | 2,00% | 1 | 0,50% | 200 | 100,00% |
| Dulces, gaseosas | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% | 1 | 0,50% | 26 | 13,00% | 173 | 86,50% | 200 | 100,00% |
| Refrescos con azúcar | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% | 1 | 0,50% | 1 | 0,50% | 198 | 99,00% | 200 | 100,00% |

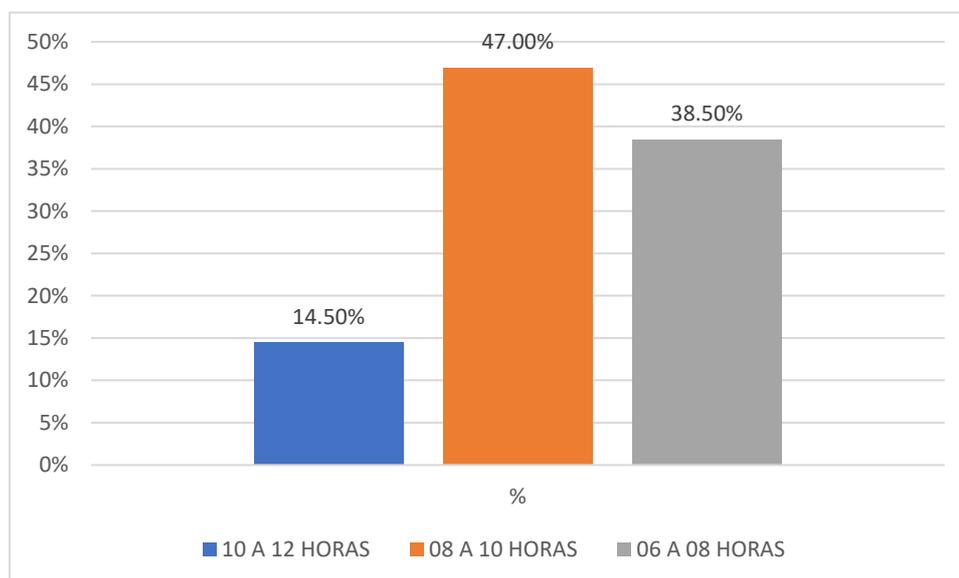
Fuente: Cuestionario sobre los Determinantes de la salud, elaborado por la Ms. Vílchez A, Directora de la línea de investigación; aplicado a los niños menores de 5 años del Centro Poblado Ejidos del Norte-Piura, 2018.

GRAFICO N° 20: ACUDE AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS PARA AIS, DEL CENTRO POBLADO EJIDOS DEL NORTE-PIURA, 2018.



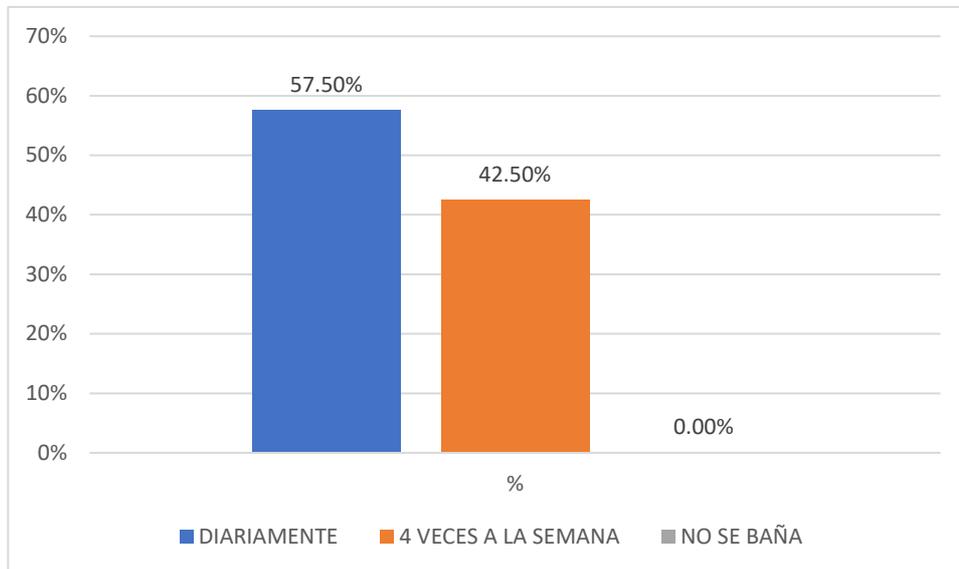
Fuente: Cuestionario sobre los Determinantes de la salud, elaborado por la Ms. Vílchez A, Directora de la línea de investigación; aplicado a los niños menores de 5 años del centro Poblado Ejidos del Norte-Piura,2018.

GRAFICO N° 21: HORAS QUE DUERMEN LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO EJIDOS DEL NORTE-PIURA, 2018.



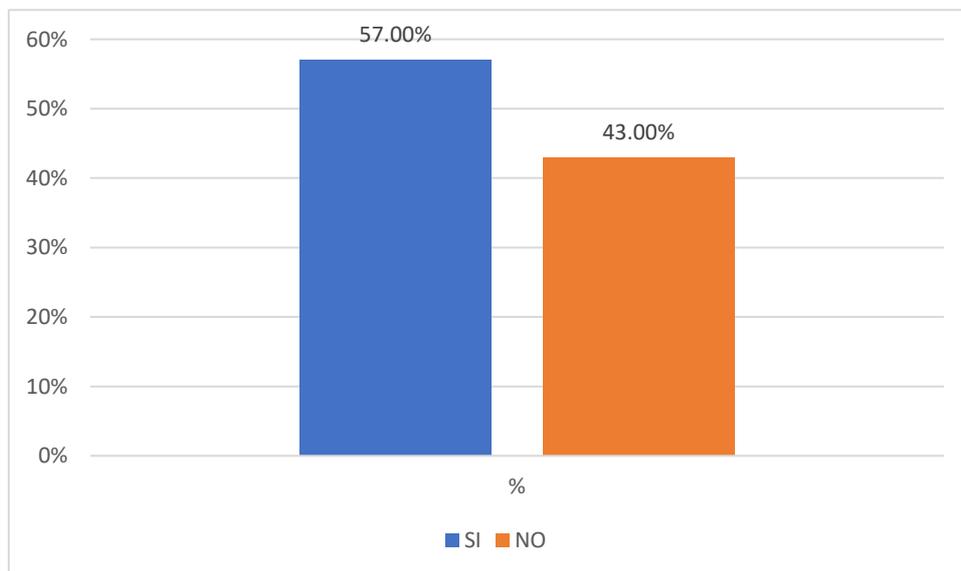
Fuente: Cuestionario sobre los Determinantes de la salud, elaborado por la Ms. Vílchez A, Directora de la línea de investigación; aplicado a los niños menores de 5 años del centro Poblado Ejidos del Norte-Piura,2018.

GRAFICO N° 22: FRECUENCIA CON QUE SE BAÑA LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO EJIDOS DEL NORTE-PIURA, 2018.



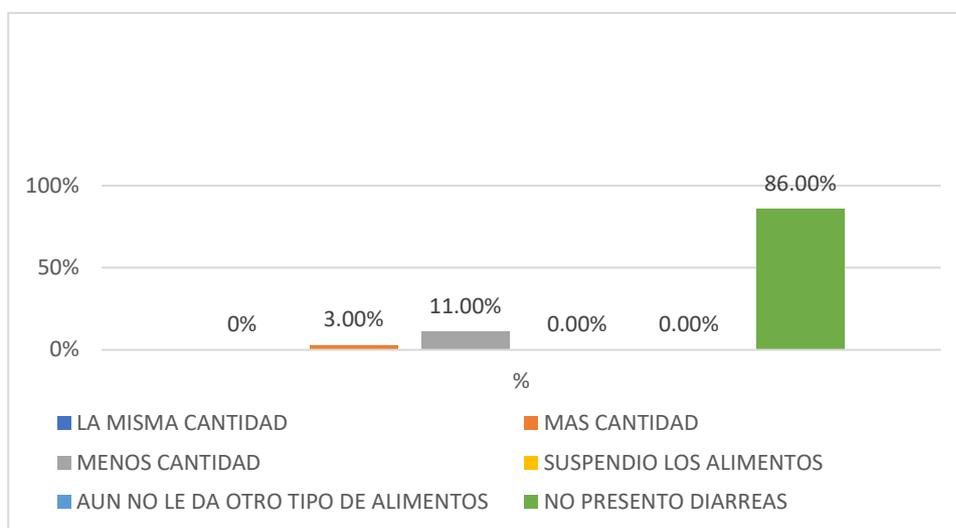
Fuente: Cuestionario sobre los Determinantes de la salud, elaborado por la Ms. Vílchez A, Directora de la línea de investigación; aplicado a los niños menores de 5 años del centro Poblado Ejidos del Norte-Piura,2018.

GRAFICO N° 23: REGLAS Y EXPECTATIVAS DE CONDUCTA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO EJIDOS DEL NORTE-PIURA, 2018.



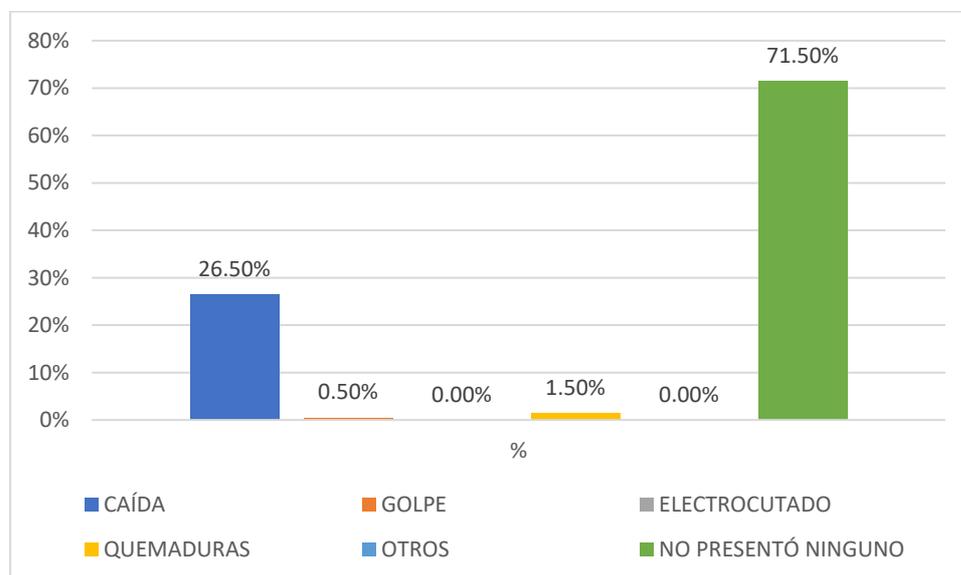
Fuente: Cuestionario sobre los Determinantes de la salud, elaborado por la Ms. Vílchez A, Directora de la línea de investigación; aplicado a los niños menores de 5 años del centro Poblado Ejidos del Norte-Piura,2018.

GRAFICO N° 24: PRESENTO DIARREAS, SU ALIMENTACIÓN QUE SE LE BRINDA A LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO EJIDOS DEL NORTE-PIURA, 2018.



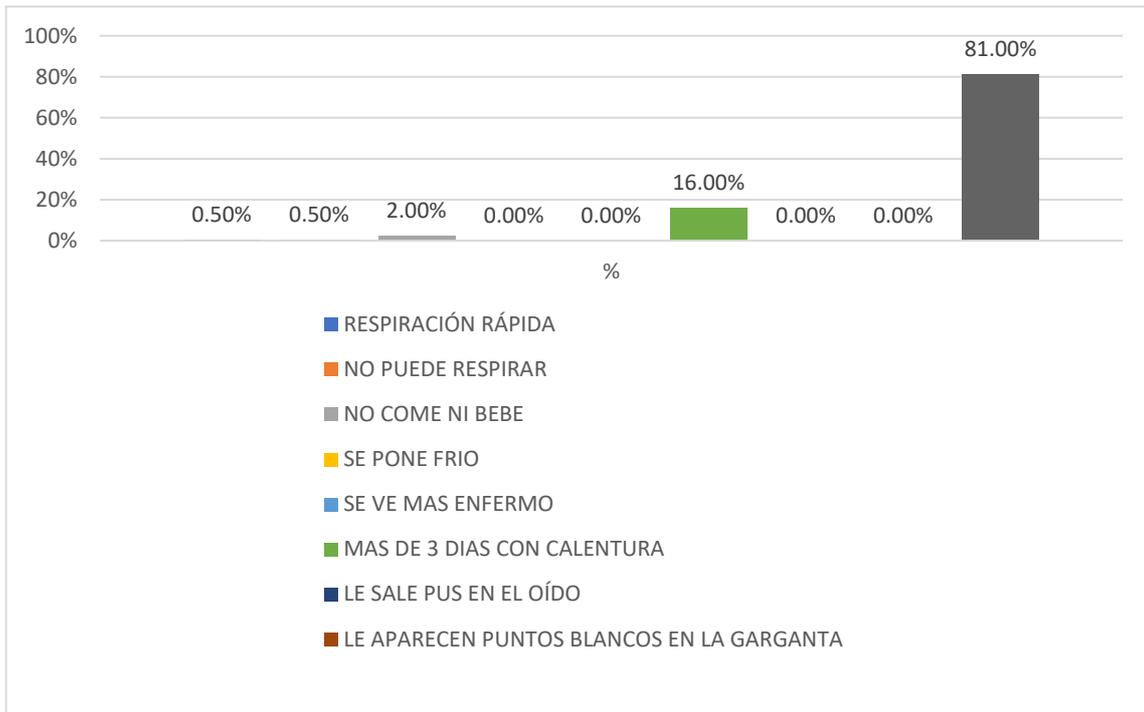
Fuente: Cuestionario sobre los Determinantes de la salud, elaborado por la Ms. Vílchez A, Directora de la línea de investigación; aplicado a los niños menores de 5 años del centro Poblado Ejidos del Norte-Piura,2018.

GRAFICO N° 25: PRESENTO AL MENOS UN ACCIDENTE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO EJIDOS DEL NORTE-PIURA, 2018.



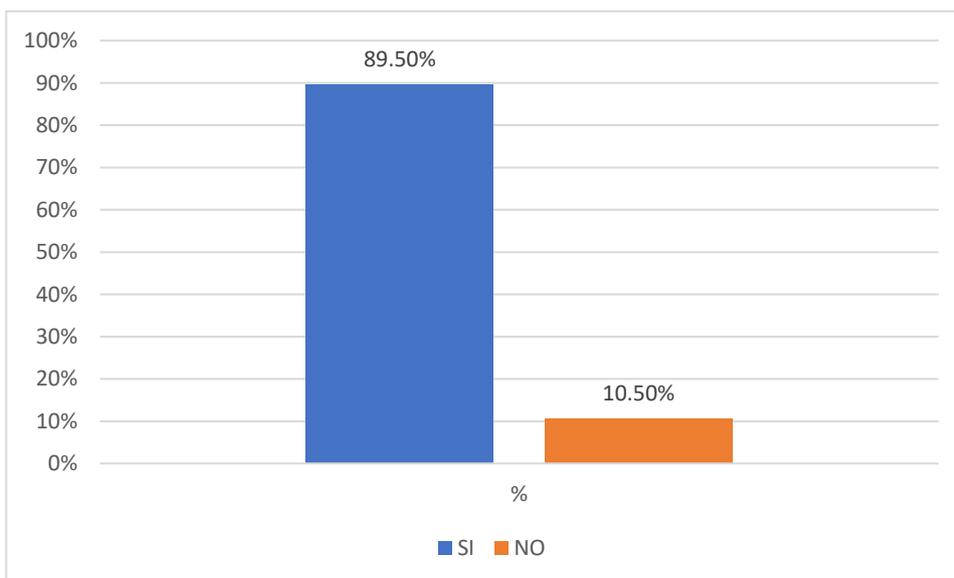
Fuente: Cuestionario sobre los Determinantes de la salud, elaborado por la Ms. Vílchez A, Directora de la línea de investigación; aplicado a los niños menores de 5 años del centro Poblado Ejidos del Norte-Piura,2018.

GRAFICO N° 26: SIGNO DE ALARMA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO EJIDOS DEL NORTE-PIURA, 2018.



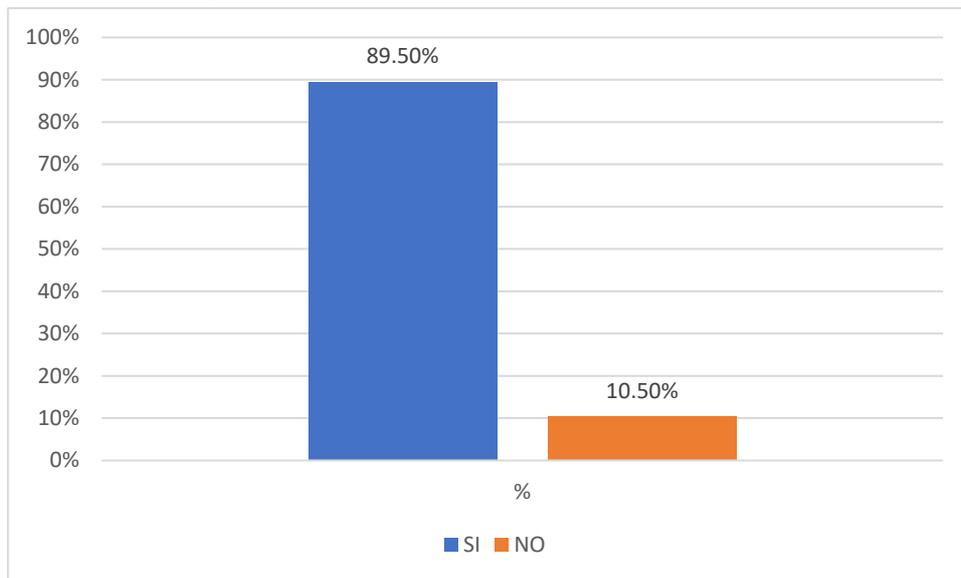
Fuente: Cuestionario sobre los Determinantes de la salud, elaborado por la Ms. Vílchez A, Directora de la línea de investigación; aplicado a los niños menores de 5 años del centro Poblado Ejidos del Norte-Piura,2018.

GRAFICO N° 27: TIENE SU CARNET DE VACUNAS COMPLETAS DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO EJIDOS DEL NORTE-PIURA, 2018.



Fuente: Cuestionario sobre los Determinantes de la salud, elaborado por la Ms. Vílchez A, Directora de la línea de investigación; aplicado a los niños menores de 5 años del centro Poblado Ejidos del Norte-Piura,2018.

GRAFICO N° 28: CARNÉ DE VACUNACION DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO EJIDOS DEL NORTE-PIURA, 2018.



Fuente: Cuestionario sobre los Determinantes de la salud, elaborado por la Ms. Vílchez A, Directora de la línea de investigación; aplicado a los niños menores de 5 años del centro Poblado Ejidos del Norte-Piura,2018.

GRAFICO N° 29: FRECUENCIA DE CONSUMO DE ALIMENTOS EN LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO EJIDOS DEL NORTE-PIURA, 2018.



Fuente: Cuestionario sobre los Determinantes de la salud, elaborado por la Ms. Vílchez A, Directora de la línea de investigación; aplicado a los niños menores de 5 años del centro Poblado Ejidos del Norte-Piura,2018.

4.1.3 DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS.

TABLA 03

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO EJIDOS DEL NORTE, PIURA.2018.

| III.- DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS | | |
|---|----------|----------|
| ¿Recibe algún apoyo social natural? | n | % |
| Familiares | 36 | 18,00% |
| Amigos | 0 | 0,00% |
| Vecinos | 0 | 0,00% |
| Compañeros espirituales | 0 | 0,00% |
| Compañero de trabajo | 0 | 0,00% |
| No recibo | 164 | 82,00% |
| Total | 200 | 100,00% |
| ¿Recibe algún apoyo organizado? | n | % |
| Organizaciones de ayuda al enfermo | 0 | 0,00% |
| Seguridad social | 0 | 0,00% |
| Empresa para la que trabaja | 0 | 0,00% |
| Instituciones de acogida | 0 | 0,00% |
| Organizaciones de voluntariado | 0 | 0,00% |
| No recibo | 200 | 100,00 % |
| Total | 200 | 100,00% |
| Pertenece el niño en algunas de estas organizaciones de apoyo: | n | % |
| Cuna mas | 0 | 0,00% |
| PVL (vaso de leche) | 29 | 14,50% |
| PAD juntos | 0 | 0,00% |
| Qali Warma | 52 | 26,00% |
| Otros | 0 | 0,00% |
| No recibo | 55 | 27,50% |
| Mas de uno | 64 | 32,00% |
| Total | 200 | 100,00% |
| ¿En qué institución de salud se atendió en estos 12 últimos meses? | n | % |
| Hospital | 26 | 13,00% |
| Centro de salud | 159 | 79,50% |
| Puesto de salud | 12 | 6,00% |
| Clínicas particulares | 2 | 1,00% |
| Otros | 1 | 0,50% |
| Total | 200 | 100,00% |

| ¿Considera Ud. que el lugar donde lo (la) atendieron está: | n | % |
|---|----------|----------|
| Muy cerca de su casa | 0 | 0,00% |
| Regular | 160 | 80,00% |
| Lejos | 37 | 18,50% |
| Muy lejos de su casa | 3 | 1,50% |
| No sabe | 0 | 0,00% |
| Total | 200 | 100,00% |

| Qué tipo de seguro tiene Ud. | n | % |
|-------------------------------------|----------|----------|
| ESSALUD | 27 | 13,50% |
| SIS-Minsa | 172 | 86,00% |
| Sanidad | 0 | 0,00% |
| Otros | 1 | 0,50% |
| Total | 200 | 100,00% |

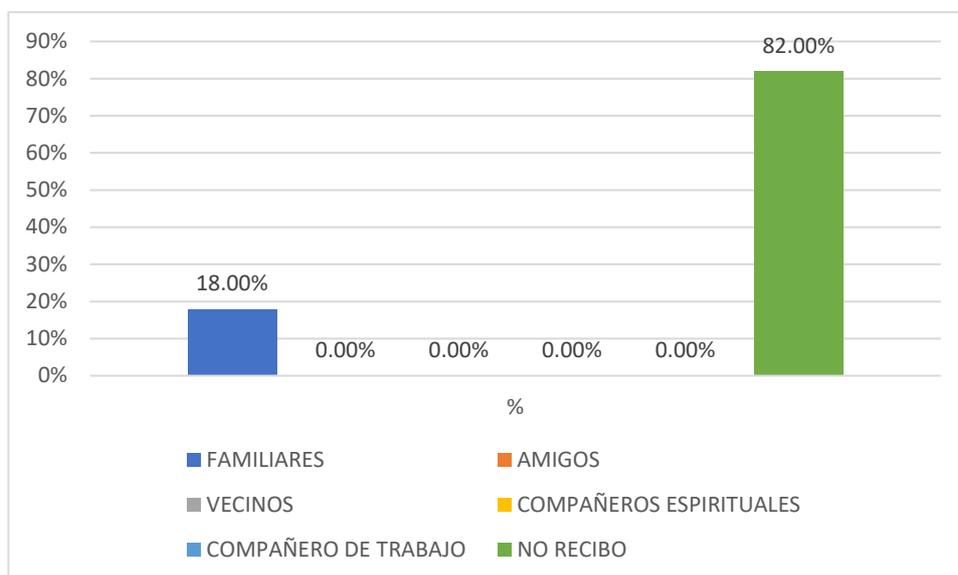
| El tiempo que espero para que lo (la) atendieran en el establecimiento de salud ¿le pareció? | n | % |
|---|----------|----------|
| Muy largo | 17 | 8,50% |
| Largo | 59 | 29,50% |
| Regular | 115 | 57,50% |
| Corto | 6 | 3,00% |
| Muy corto | 3 | 1,50% |
| No sabe | 0 | 0,00% |
| Total | 200 | 100,00% |

| En general, ¿la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue? | n | % |
|--|----------|----------|
| Muy buena | 1 | 0,50% |
| Buena | 145 | 72,50% |
| Regular | 53 | 26,50% |
| Mala | 0 | 0,00% |
| Muy mala | 1 | 0,50% |
| No sabe | 0 | 0,00% |
| Total | 200 | 100,00% |

| ¿Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa? | n | % |
|---|----------|----------|
| Si | 74 | 37,00% |
| No | 126 | 63,00% |
| Total | 200 | 100,00% |

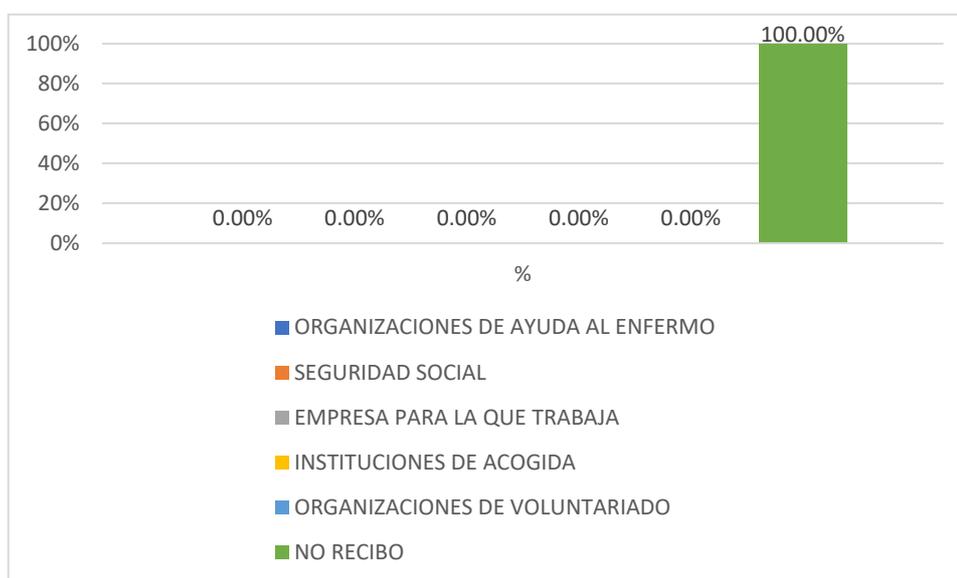
Fuente: Cuestionario sobre los Determinantes de la salud, elaborado por la Ms. Vílchez A, Directora de la línea de investigación; aplicado a los niños menores de 5 años del centro Poblado Ejidos del Norte-Piura, 2018.

GRAFICO N° 30: RECIBE APOYO SOCIAL NATURAL LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO EJIDOS DEL NORTE-PIURA, 2018.



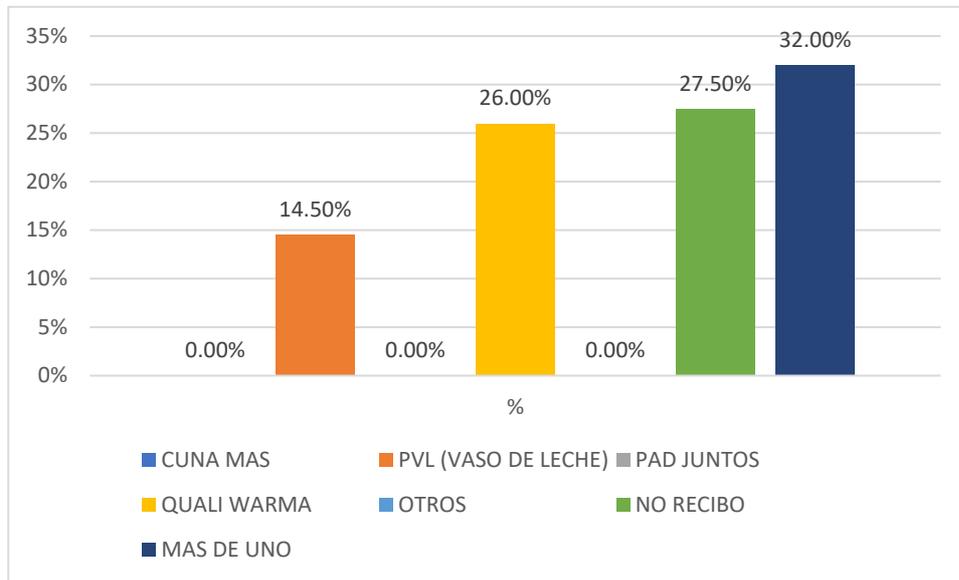
Fuente: Cuestionario sobre los Determinantes de la salud, elaborado por la Ms. Vílchez A, Directora de la línea de investigación; aplicado a los niños menores de 5 años del centro Poblado Ejidos del Norte-Piura, 2018.

GRAFICO N° 31: RECIBE APOYO POR LAS ORGANIZACIONES LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO EJIDOS DEL NORTE-PIURA, 2018.



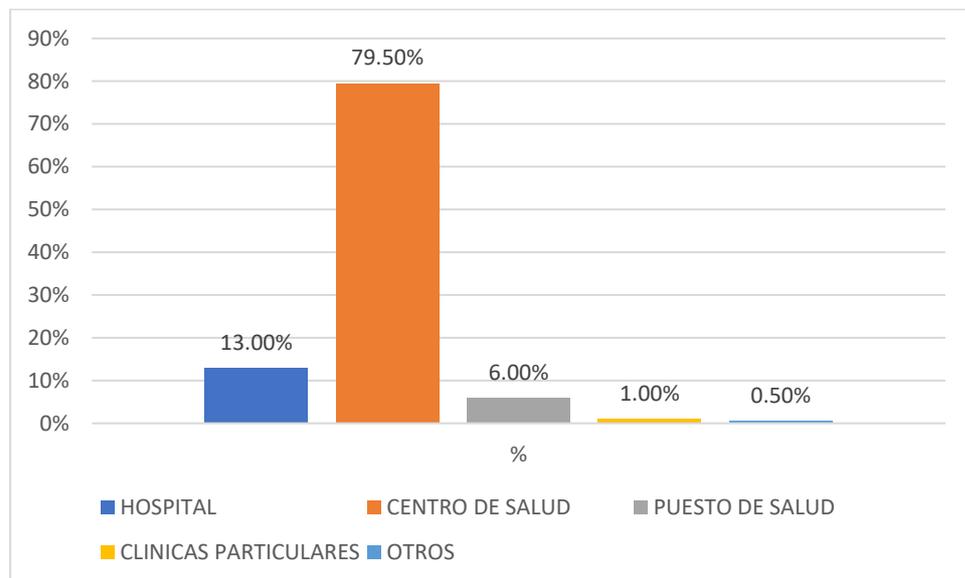
Fuente: Cuestionario sobre los Determinantes de la salud, elaborado por la Ms. Vílchez A, Directora de la línea de investigación; aplicado a los niños menores de 5 años del centro Poblado Ejidos del Norte-Piura, 2018.

GRAFICO N° 32: PERTENECE A ALGUNAS DE ESTAS ORGANIZACIONES LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO EJIDOS DEL NORTE-PIURA, 2018.



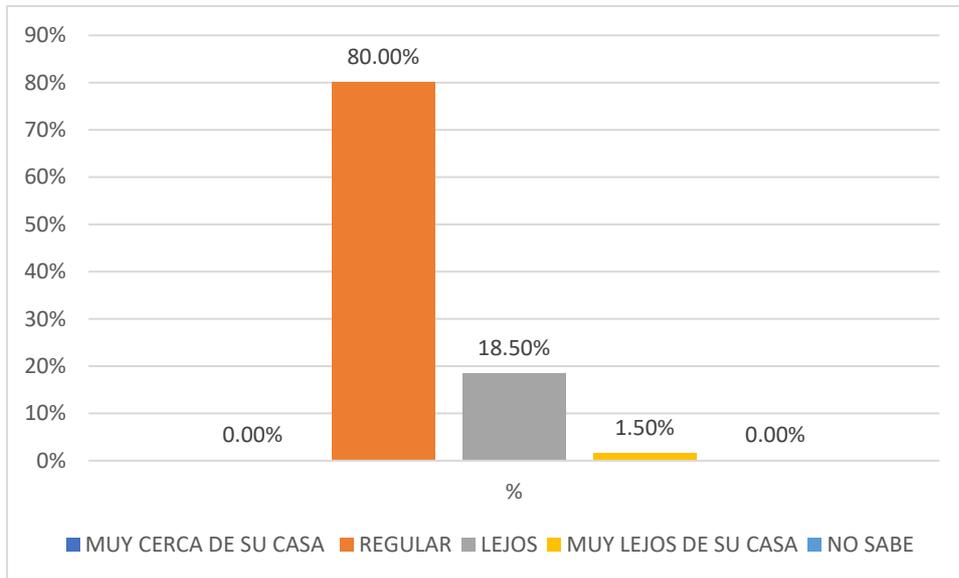
Fuente: Cuestionario sobre los Determinantes de la salud, elaborado por la Ms. Vílchez A, Directora de la línea de investigación; aplicado a los niños menores de 5 años del centro Poblado Ejidos del Norte-Piura,2018.

GRAFICO N° 33: EN QUE INSTITUCIÓN DE SALUD SE ATENDIO EN ESTOS ULTIMOS 12 MESES LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO EJIDOS DEL NORTE-PIURA, 2018.



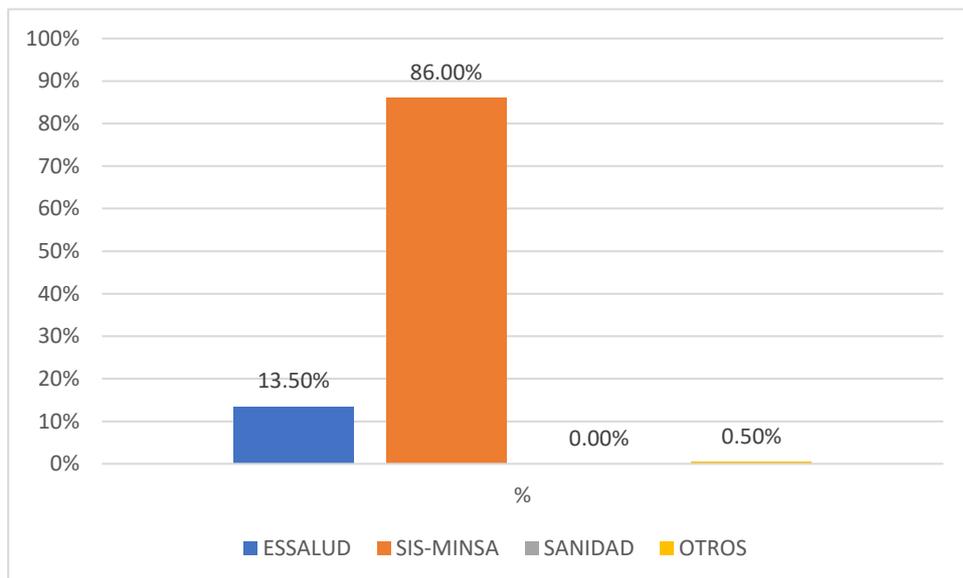
Fuente: Cuestionario sobre los Determinantes de la salud, elaborado por la Ms. Vílchez A, Directora de la línea de investigación; aplicado a los niños menores de 5 años del centro Poblado Ejidos del Norte-Piura,2018.

GRAFICO N° 34: DISTANCIA DE LA INSTITUCION DONDE FUERON ATENDIDOS LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO EJIDOS DEL NORTE-PIURA, 2018.



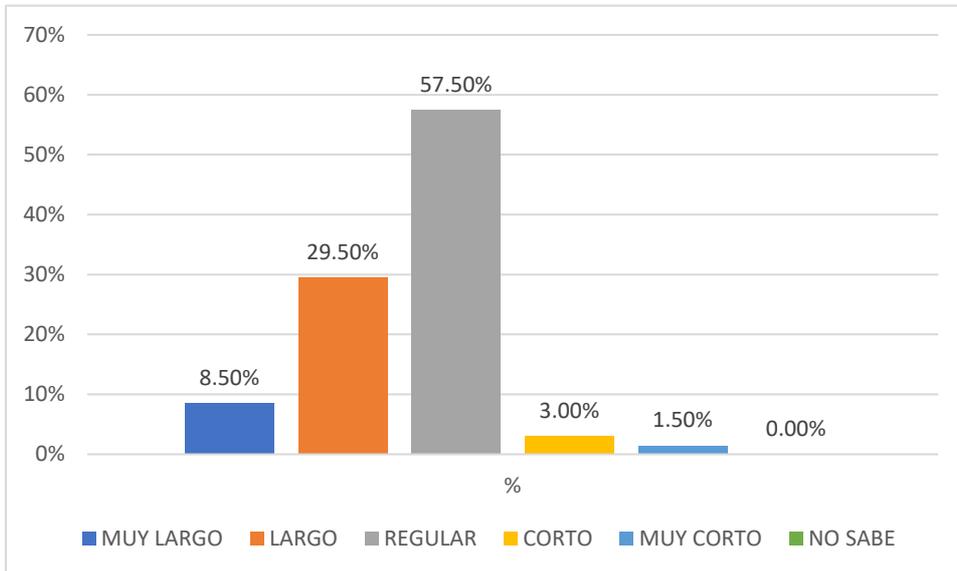
Fuente: Cuestionario sobre los Determinantes de la salud, elaborado por la Ms. Vílchez A, Directora de la línea de investigación; aplicado a los niños menores de 5 años del centro Poblado Ejidos del Norte-Piura, 2018.

GRAFICO N° 35: TIPO DE SEGURO QUE TIENE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO EJIDOS DEL NORTE-PIURA, 2018.



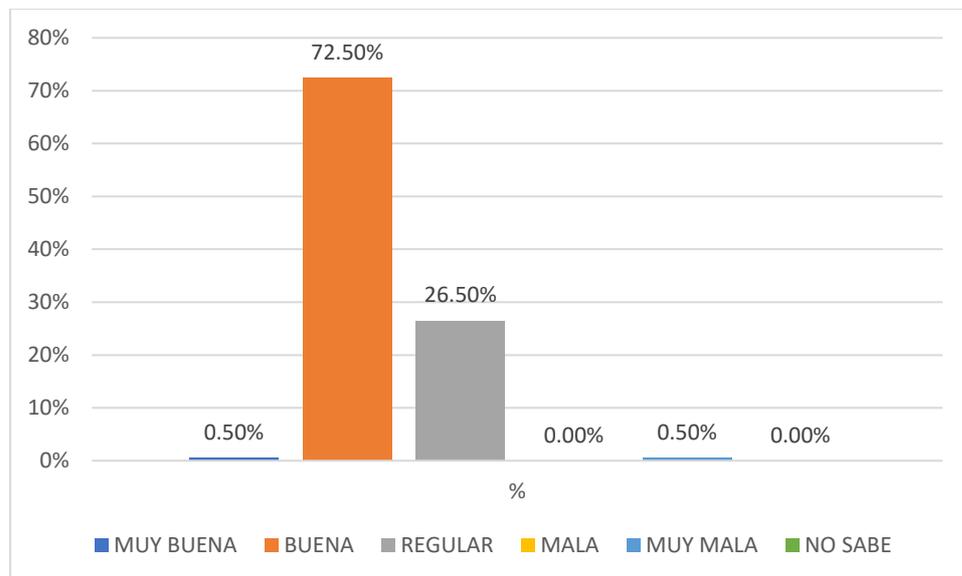
Fuente: Cuestionario sobre los Determinantes de la salud, elaborado por la Ms. Vílchez A, Directora de la línea de investigación; aplicado a los niños menores de 5 años del centro Poblado Ejidos del Norte-Piura, 2018.

GRAFICO N° 36: TIEMPO QUE ESPERO PARA QUE LO ATIENDAN EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO EJIDOS DEL NORTE-PIURA, 2018.



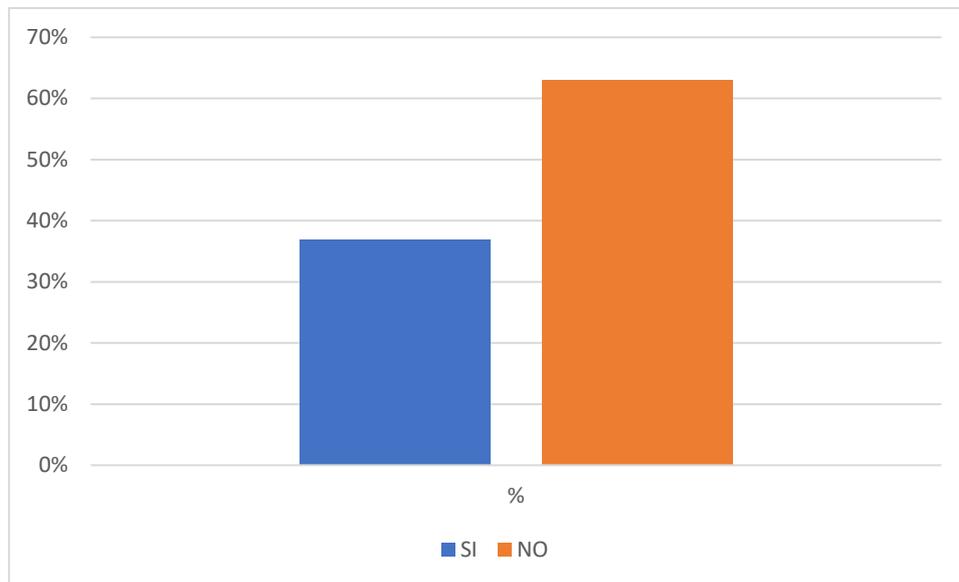
Fuente: Cuestionario sobre los Determinantes de la salud, elaborado por la Ms. Vílchez A, Directora de la línea de investigación; aplicado a los niños menores de 5 años del centro Poblado Ejidos del Norte-Piura,2018.

GRAFICO N° 37: CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIO LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO EJIDOS DEL NORTE-PIURA, 2018.



Fuente: Cuestionario sobre los Determinantes de la salud, elaborado por la Ms. Vílchez A, Directora de la línea de investigación; aplicado a los niños menores de 5 años del centro Poblado Ejidos del Norte-Piura,2018.

GRAFICO N° 38: EXISTE PANDILLAJE O DELICUENCIA CERCA A SU CASA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO EJIDOS DEL NORTE-PIURA, 2018.



Fuente: Cuestionario sobre los Determinantes de la salud, elaborado por la Ms. Vílchez A, Directora de la línea de investigación; aplicado a los niños menores de 5 años del centro Poblado Ejidos del Norte-Piura,2018.

4.2 Análisis de Resultados

En la tabla 01.-Se muestra la distribución porcentual de los determinantes de salud de los niños menores de 5 años en la presente investigación que residen en el Centro Poblado Ejidos del Norte-Piura. En los determinantes socioeconómicos se observa que el 54,00% de los niños menores de 5 años son del sexo masculino, el 46,50% tienen una edad de 4 años 11 meses y 29 días, el 60,50% presentan un grado de instrucción entre inicial/primaria, el 51,50% de las madres de los niños menores de 5 años tiene un grado de instrucción entre secundaria completa/incompleta. El 40,00% del ingreso económico familiar es entre 750 a 1000, mientras que el 75,50% del trabajo del jefe de familia es eventual.

Estudio similar en la variable ocupación del jefe de la familia como el de Ramos M. Vílchez A. (47), en su investigación titulada: “Determinantes de la salud en niños de nivel inicial. Institución educativa N.º88016 José Gálvez Egúsqiza, Chimbote, 2015”. Concluyendo que la mayoría de los jefes de familia tienen un ingreso económico menor de S/ 750, de ocupación eventual; un poco más de la mitad tienen grado de instrucción secundaria completa e incompleta, la totalidad suele eliminar su basura en el carro recolector. Casi la totalidad tiene energía eléctrica permanente, vivienda de techo de material noble, abastecimiento de agua con conexión domiciliaria.

Estudio que difiere en el grado de instrucción de la madre como el de Fernández G. (48), en su investigación titulada: “Factores socioeconómicos y personales de madres primíparas, que influyen en la atención del recién nacido. Centro de salud materno infantil, Canto Grande, Lima Perú- 2017”. Concluyó las características personales, nivel socioeconómico, fuentes de información y preguntas de conocimiento del cuidado del RN, donde las edades de 47 madres primíparas (de un total de 100), fluctuaron entre 15-19 años, de las que el 89 % (42/de 47), mostraron bajos (escasos), conocimientos en torno a la

atención del RN, mientras el 49,00% de madres primíparas encuestadas eran convivientes, el 81,00%, tenían instrucción primaria completa/secundaria incompleta y solo el 15,00% tenía educación técnica-superior. El 62,00% de las primíparas habían nacido en la costa y el 74,00%, eran amas de casa.

Mediante los resultados obtenidos del Centro Poblado Ejidos del Norte, se analiza que más de la mitad de los niños menores de 5 años son de sexo masculino, menos de la mitad tienen una edad entre 4 años 11 meses y 29 días, con un grado de instrucción inicial/primaria y más de la mitad de las madres de los niños tienen secundaria completa/incompleta.

En cuanto al sexo de los niños menores de 5 años, Benavides H. (49), en su investigación “Las niñas adolescentes” en el Perú, 2016, señala que la población estimada de niñas, niños y adolescentes del país, hasta los 17 años es de 10 millones 404 mil 271 personas, que representa casi un tercio de la población total del país. De este total, 5 millones 300 mil 516 son varones, es decir el 50,90% y 5 millones 103 mil 755 son mujeres y representan el 49,10%. En cuanto a cada ciclo de vida de 0 a 5 años existe 33,00% de niños de sexo masculino y el 32,90% de sexo femenino; de 6 a 11 años hay 33,60 % de sexo masculino y 33,65 de sexo femenino.

Edad es el tiempo transcurrido a partir del nacimiento de un individuo. Cualquiera de los periodos en que se considera dividida la vida de una persona, o cualquiera de dichos periodos por sí solo. Al referirnos a los humanos, la edad media del hombre es mayor o menor dependiendo del nivel de desarrollo de una nación (50).

El ingreso económico familiar de los niños menores de 5 años del centro Poblado Ejidos de Norte es menor de 750 a 1000 soles, comparando con el sueldo mínimo en la actualidad que es 930, lo cual está entre este sueldo, favoreciendo a las necesidades básicas de una familia. No obstante, la mayoría tiene un trabajo eventual, poniendo en riesgo la calidad de

vida de los miembros de la familia, debido al déficit de trabajo por parte del jefe de la familia.

El ingreso familiar es el total de todos los ingresos de los integrantes de una familia, por otra parte, un salario mínimo es basado en las necesidades básicas de la población. Esta cantidad debe suplir en todas las necesidades básicas del trabajo o individuo beneficiado por esta situación económica. En nuestro país la remuneración mínima vital (RMV) a partir de abril de 2018 es S/. 930.00 soles (51).

En cuanto al ingreso económico familiar, la investigación de Chacha J. (52) “Los bajos ingresos económicos dificultan los procesos de escolarización”, en Quito Ecuador, 2015, señala que los factores de pobreza como el desempleo, tienen efectos directos tanto en la familia como en el estudiante. El efecto de desempleo muestra síntomas de deterioro psicológico, depresión e insatisfacción, este efecto redundante en los hijos ya que muchos de ellos manifiestan estos mismos síntomas en su actitud hacia la educación. Los hijos de personas desempleadas llevan consigo el estrés de sus padres y esto afecta el rendimiento académico y a la vez dificulta el proceso de escolarización.

Asimismo, se evidencia que la mitad de las madres de familias entrevistadas, tienen un grado de instrucción secundaria completa/incompleta, el cual sería un limitante para fortalecer el desarrollo cognitivo del niño. Las madres al no culminar sus estudios tendrán dificultad para enseñar a sus hijos en las tareas, trabajos; circunstancias que haya hecho que las madres abandonen la escuela, como la falta de accesibilidad, sus padres no quisieron o embarazos a temprana edad.

En la investigación realizada en los determinantes de la salud relacionados a la vivienda se observa que el 71,50% de las viviendas es de tipo unifamiliar, el 70,00% de las viviendas es tendencia propia, el 53,50% de las viviendas el material de su piso es de tierra, el 86,50%

de las viviendas el material de su techo es de eternit/calamina, el 80,00% de las viviendas es de material noble ladrillo y cemento, el 82,50% duermen de 2 a 3 miembros en una habitación, el 96,50% de las familias tiene un abastecimiento de agua con conexión domiciliaria, el 95,00% de las familias tienen baño propio para la eliminación de excretas, el 84,50% de las familias utiliza gas/electricidad como combustible para cocinar, el 100% de las familias tiene energía eléctrica permanente, el 98,50% de las familias dispone su basura enterrándola, quemándola y carro recolector, el 95,50% de las familias recoge la basura por lo menos 2 veces por semana, el 98,50% de las familias elimina la basura en carro recolector.

En el estudio de Pérez A, en su documento: “La vivienda familiar”, en México-2015, se muestra una similitud que la vivienda es el lugar donde una persona vive, reposa, se alimenta, es sentimentalmente hablando “el santuario de su vida privada”, en nuestra investigación el tipo de vivienda es unifamiliar, donde habita una sola familia y los cónyuges tiene la misma autoridad y consideraciones, ambos de acuerdo en común deben resolver todo lo concerniente al hogar, a la formación y conducción de los hijos y que ambos contribuyan a su sostenimiento (53).

Estudio similar a la de Ugas A, titulada determinantes de la salud en preescolares del centro de educación materno infantil caracoleando. Trujillo, 2016. Donde la mayoría tiene vivienda unifamiliar, tenencia propia, eliminan excretas en baño propio; tienen agua intradomiciliaria, gas para cocinar, energía eléctrica permanente, eliminan basura en carro recolector (54).

La vivienda es un lugar cerrado donde habitan un grupo determinado de personas, en la cual dicha vivienda puede ser: Propia: dicha vivienda le pertenece a una persona siendo de su propiedad, alquilada: es una vivienda que no es de su propiedad y que ocupa por un

tiempo determinado previo pago y prestada: se refiere a una vivienda que no es de su propiedad y que ocupa por un tiempo determinado en calidad préstamo sin pago (55).

El abastecimiento de agua es aquel servicio que los miembros de un hogar utilizan para realizar sus actividades diarias, refiriéndose a la forma de procedencia y abastecimiento del agua, red pública de agua potable se refiere cuando no existe conexión directa al agua dentro de la vivienda (56).

Numerosos estudios a nivel mundial han estimado que las condiciones habitacionales insalubres y deficientes de la vivienda ocasionan un deterioro generalizado a la calidad de vida, con múltiples efectos en salud pública: riesgo de enfermedades transmisibles, enfermedades gástricas e intestinales, infecciones respiratorias agudas y enfermedades respiratorias crónicas, riesgos de accidentes y lesiones, incendios o envenenamientos, problemas mentales y de adaptación social, de allí que esta sea considerada como determinante de múltiples dimensiones del proceso salud-enfermedad (57).

La investigación realizada se encontró que la mayoría tiene vivienda unifamiliar propia, más de la mitad cuenta con piso de tierra, reflejándose por la falta de ingreso económico del jefe de familia, siendo este un factor para la prevalencia de enfermedades en los niños, debido a la exposición directa a la tierra causando diarreas, infecciones, resfriados, etc.

Las infecciones respiratorias agudas representan entre el 50 y 70 % de todas las consultas en pediatría, se plantea la existencia de factores de riesgo y destacan las condiciones individuales y ambientales a las cuales se exponen los niños como: el bajo peso al nacer, la desnutrición, el bajo nivel socioeconómico, la escolaridad de los padres, el hacinamiento y la contaminación ambiental (58).

Las malas condiciones de habitabilidad pueden exponer a las personas a una serie de riesgos para la salud. Asimismo, el hacinamiento en las viviendas aumenta el riesgo de exposición a enfermedades infecciosas, y la insuficiencia de los servicios de suministro de agua y de saneamiento afecta a la inocuidad de los alimentos y la higiene personal y, por tanto, facilita que se contraigan enfermedades transmisibles (59).

Con relación a la vivienda de los niños menores de 5 años, la mayoría de los miembros duermen de 2 a 3 miembros en una habitación, esto estaría perjudicando tanto la salud física como mental, debido al hacinamiento, siendo un factor de riesgo para la propagación de enfermedades transmisibles. Lo idóneo es mantener una habitación acondicionada para un reposo óptimo.

En la tabla N°02.-Se muestra la distribución porcentual de los determinantes de salud de los niños menores de 5 años en la presente investigación que residen en el Centro Poblado Ejidos del Norte -Piura. En los determinantes estilo de vida se observa que el 90,50% de los niños acuden al establecimiento de salud para la AIS (control CRED, vacunas, examen dental periódicamente), el 47,00% duermen entre 8 a 10 horas, el 57,50% se bañan diariamente, el 57,00% tiene establecidas reglas y expectativas claras y consientes acerca de su conducta y/o disciplina, el 86,00% de los niños en las dos últimas semanas no presentaron diarrea, el 71,50% durante los últimos 6 meses no presentaron ningún accidente en el hogar o en otro lugar, el 81,00% de los niños en las dos últimas semanas no presento ningún signo de alarma para una enfermedad respiratoria aguda, el 89,50% tiene su carnet de vacunas completo de acuerdo a su edad, el 89,50% presenta su carnet con las vacunas y control de acuerdo a su edad.

Estudio que se asemeja es de Honores A. y Vélchez A, en su investigación titulada: "Determinantes de la salud en escolares. Asentamiento humano Prolongación Francisco Bolognesi, Coishco, 2014." Concluyendo que el los determinantes biosocioeconomicos tenemos que la mayoría de las madres tienen grado de instrucción secundaria completa e incompleta, el jefe de la familia tiene trabajo eventual. En los determinantes de los estilos de vida tenemos que casi la totalidad de escolares duermen de 8 a 10 horas y consumen a diario pescado arroz, papa, pan, cereales (60).

El control de crecimiento y desarrollo es un conjunto de actividades periódicas y sistemáticas orientadas a evaluar el crecimiento y desarrollo del niño, con el fin de detectar oportunamente cambios y riesgos en su estado actual de nutrición, salud y desarrollo. Es importante que la madre lleve a su niño a sus controles en el día previsto para que así el niño este protegido, el control de CRED es decir crecimiento y desarrollo son procesos continuos y ordenados que siguen una secuencia predeterminada por factores biológicos, genéticos y ambientales. El crecimiento y desarrollo de órganos y sistemas tiene una velocidad diferente. El sistema nervioso central crece y desarrolla aceleradamente durante los dos primeros años de vida. La velocidad de crecimiento y desarrollo es diferente en las distintas etapas de la vida, son procesos individuales. En donde el personal de salud aconseja a la madre de cuidar a sus hijas (61).

Según el estudio "Importancia del sueño en los niños" del Comité de Pediatría general ambulatoria, manifiesta que el sueño es una función evolutiva que requiere de la maduración del sistema nervioso, siendo imprescindible para un adecuado crecimiento físico y desarrollo neurológico y emocional del niño. El recién nacido se despierta cada 3 horas aproximadamente, esto está regulado por la alimentación. A los 3 meses, ya puede desaparecer el despertar nocturno y dormir 5-6 horas seguidas. A los 9 meses muchos de los niños duermen toda la noche sin despertarse. Lo ideal es establecer una rutina antes de

ir a dormir: luces bajas, música suave, lectura de un cuento: algo que le permita al niño ir asociando ese estímulo con la hora de ir a la cama (62).

Según la investigación de Ibarra G. “La importancia de las reglas y rutinas” en el departamento psicopedagógico en septiembre-2015, señalando que las reglas son normativas o preceptos que deben respetarse, lo habitual es que las reglas surjan por un acuerdo o convenio y que, una vez instauradas, sean de cumplimiento obligatorio. Manifiesta que la regla que no se cumple deja de serlo, las consecuencias establecidas para cada regla, además de ser lógicas y tener relación con la falta, deben poderse cumplir en el momento; no establezcas consecuencias que duren meses o sean permanentes, porque el niño, al paso del tiempo, no sabrá por qué está castigado, sólo se sentirá resentido (63).

De acuerdo con el carné de vacunación según Samaniego M. en su investigación “Conocimiento y cumplimiento del esquema de vacunación en madres de los niños menores de 2 años que acuden al centro de salud N°3 de la ciudad de Loja”, en Ecuador en el año 2017. Señala que es un documento personal; es el instrumento fundamental para la evaluación y seguimiento del Programa de Vacunación. Si un niño/a es llevado a un servicio de salud para recibir las vacunas correspondientes, pero se ha perdido su carné y no hay forma de saber el número de vacunas recibidas (en registros en unidades de salud, escuelas, jardines maternas, etc.), es necesario reiniciar el esquema (64).

Mediante los resultados obtenidos se evidencia que en los determinantes del estilo de vida los niños menores de 5 años duermen menos de 8 horas diarias, debido a la presencia de sonidos procedentes de locales de venta de bebidas alcohólicas nocturnas, causando interrupción del sueño y favoreciendo a la prevalencia de enfermedades mentales de las madres y niños. Siendo fundamental la importancia del sueño para un adecuado crecimiento físico y desarrollo neurológico y emocional, el cual dependerá de la edad del niño.

En cuanto a su alimentación se observa que el 82,50% consume frutas a diario, el 62,00% incorpora carnes 1 a dos veces a la semana, el 51,50% ingiere huevos de 3 a más veces a la semana, el 75,50% consumen pescado a diario, el 87,00% consume fideos, arroz, papas a diario, el 55,00% consumen pan, cereales a diario, el 49,00% consumen verduras y hortalizas de 3 a más veces a la semana, el 69,00% consumen a diario legumbres, el 72,00% consumen enlatados y embutidos nunca o casi nada, el 73,50% ingieren lácteos a diario, el 86,50% consumen dulces y gaseosas nunca o casi nada, el 99,00% nunca o casi nada consumen refrescos con azúcar.

Según la investigación de Greppi D. titulada "hábitos alimentarios en escolares adolescentes" en octubre del 2015, donde manifiesta que mantener hábitos alimentarios saludables en nuestra vida es fundamental para tener un individuo sano y una sociedad sana, se estima que entre el 30% y el 40% de las comidas de los adolescentes es fuera de sus hogares, lo que hace imposible a los padres controlar la alimentación de sus hijos, por eso es tan importante la educación nutricional y la creación de estos hábitos, para que se puedan mantener tanto fuera como dentro del ámbito familiar acompañando al individuo durante toda su vida (65).

La nutrición balanceada en los niños y niñas va más allá de influir en su talla y peso como parte de su aspecto físico, es fundamental para el establecimiento de sus futuros hábitos alimenticios, ayudándolo a prevenir alteraciones en miras a un desarrollo óptimo integral lo que involucra aspectos educativos potenciando la atención, la memoria, el interés, la disposición y el rendimiento, entre otros. Según Barone V, Suárez I. "El ser humano adquiere la energía (calorías) y los nutrientes (azúcar, grasas, proteínas, vitaminas, minerales y agua) al consumir los alimentos" y por ello, la importancia de estos nutrientes en una alimentación balanceada que le aporte al niño y a la niña la energía necesaria de acuerdo con su edad (66).

De acuerdo con su alimentación las madres de los niños menores de 5 años incorporan diariamente carbohidratos, dando indicios de una inadecuada distribución de los nutrientes y un factor predominante de enfermedades mórbidas. Para lograr hábitos alimenticios correctos es necesario que las madres conozcan cuales son los alimentos que proporcionan nutrientes eficaces para potenciar la memoria, la atención, y el rendimiento de los niños. Por ende, es vital un sustento económico proporcional, lo cual es insuficiente el sueldo del jefe de la familia para proporcionarles una alimentación balanceada.

En la tabla N°03.-Se muestra la distribución porcentual de los determinantes de salud de los niños menores de 5 años en la presente investigación que residen en el Centro Poblado Ejidos del Norte-Piura. En los determinantes redes sociales y comunitarias se observa que el 82,00% de los niños no reciben apoyo social natural, el 100% no recibe apoyo organizado, el 32,00% recibe más de uno de estas organizaciones de apoyo, el 79,50% refiere que en la institución que se atendieron en estos 12 últimos meses fue en un centro de salud, el 80,00% considero que el lugar donde se atendieron está regular la distancia, el 86,00% cuenta con seguro SIS-MINSA, el 57,50% de las madres de los niños menores de 5 años manifestaron que el tiempo de espera para que los atendieran en el establecimiento de salud les pareció regular, el 72,50% refirió que la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue buena, el 63,00% manifiestan que no existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa.

Estudio que se asemeja es de Torrez M. titulada determinantes de la salud en niños menores de cinco años con anemia que acuden al Puesto de Salud San Juan-Chimbote, 2016. Donde concluye que casi la totalidad no reciben apoyo social organizado, la mayoría tiene seguro SIS-MINSA (67).

El apoyo familiar son las acciones de la familia en favor del cuidado de la persona o familiar enfermero el apoyo, la solidaridad, y asistencia de aquel familiar que necesita el apoyo. El apoyo es tanto físico como mental, mediante una buena comunicación, y estar en contacto con otros miembros de la familia para informarles y demandarle ayuda, si fuera necesario (68).

Respecto al apoyo social que un niño puede recibir Gutiérrez de Vázquez M. en su investigación “Psiquiátrica y Psicología de América Latina”, en junio del 2016, expreso que la percepción de la falta de apoyo social prolongada es una de las principales causas de que las habilidades sociales sean deficientes en las personas. Asimismo, el apoyo percibido influye favorablemente en la adaptación emocional y social de los pacientes (69).

Mediante los resultados obtenidos en los determinantes de redes sociales y comunitarias los niños menores de 5 años no reciben apoyo de ninguna institución, por falta de coordinación entre la población y la teniente de dicha comunidad, siendo este la principal causa de que las habilidades sociales sean deficientes en las personas. Asimismo, el apoyo que se podría manifestar es percibido favorablemente en la adaptación emocional y social.

En el Perú los programas sociales implementados con otras políticas similares tienen como objetivo reducir la pobreza, están a cargo del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS) y se dividen en programas sociales no alimentarios y alimentarios. Por su alcance, se clasifican en universal o focalizada. La universal no discrimina al beneficiario mientras que la focalizada está dirigida a un determinado grupo, que son elegibles por su exposición a violencia, falta de acceso a servicios de necesidad básica, inequidad económica, prevalencia de desnutrición crónica, malnutrición y pobreza extrema. Los programas sociales alimentarios tienen como principal objetivo mejorar los aspectos relacionados la seguridad alimentaria y favorecer al bienestar de salud de las poblaciones vulnerables (70).

En relación con las organizaciones de apoyo que reciben más de uno los niños menores de 5 años es menos de la mitad, siendo programas fundamentales que el estado peruano brinda a esta población, Qali Warma busca mejorar el hábito alimenticio de los escolares, ofreciendo los recursos para alcanzar un servicio alimentario de calidad, en base a los productos locales y a la nutrición adecuada para los distintos grupos de edades de los niños. Otro de los programas que son beneficiados esta población es vaso de leche con el objetivo de mejorar la calidad vida a través de la nutrición.

El Seguro Integral de Salud (SIS), como organismo público descentralizado (OPD), del ministerio de salud, tiene como finalidad proteger la salud de los peruanos que no cuentan con un seguro de salud, priorizando en aquellas poblacionales vulnerables que se encuentran en situación de pobreza y pobreza extrema. De esta forma, estamos orientados a resolver la problemática del limitado acceso a los servicios de salud de nuestra población objetivo, tanto por la existencia de barreras económicas, como las diferencias culturales y geográficas. Pero el SIS también busca mejorar la eficiencia en la asignación de los recursos públicos e implementando instrumentos de identificación del usuario, priorizando el componente materno infantil (71).

V. CONCLUSIONES

Asimismo, se evidencia que la mitad de las madres de familias entrevistadas, tienen un grado de instrucción secundaria completa/incompleta, el cual sería un limitante para fortalecer el desarrollo cognitivo del niño. Las madres al no culminar sus estudios tendrán dificultad para enseñar a sus hijos en las tareas, trabajos; circunstancias que haya hecho que las madres abandonen la escuela, como la falta de accesibilidad, sus padres no quisieron, embarazos a temprana edad.

En relación con la vivienda más de la mitad cuenta con piso de tierra, reflejándose por la falta de ingreso económico del jefe de familia, siendo este un factor para la prevalencia de enfermedades en los niños, debido a la exposición directa a la tierra. La mayoría de los miembros duermen de 2 a 3 miembros en una habitación, esto estaría perjudicando tanto la salud física como mental, debido al hacinamiento, siendo un factor de riesgo para la propagación de enfermedades transmisibles.

Mediante los resultados obtenidos se evidencia que en los determinantes del estilo de vida los niños menores duermen menos de 8 horas diarias, debido a la presencia de sonidos procedentes de locales de venta de bebidas alcohólicas nocturnas, causando interrupción del sueño y favoreciendo a la prevalencia de enfermedades mentales de las madres y niños. De acuerdo con su alimentación incorporan diariamente carbohidratos, siendo insuficiente el sueldo del jefe de la familia para proporcionarles una alimentación balanceada, por ende, da indicios de una inadecuada distribución de los nutrientes y un factor predominante de enfermedades cardiovasculares.

Mediante los resultados obtenidos en los determinantes de redes sociales y comunitarias los niños menores de 5 años no reciben apoyo de ninguna institución, por falta de coordinación entre la población y la teniente de dicha comunidad, siendo este la principal

causa de que las habilidades sociales sean deficientes en las personas. Asimismo, el apoyo que se podría manifestar es percibido favorablemente en la adaptación emocional y social.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

Se recomienda a las autoridades del gobierno regional en conjunto con los representantes de la comunidad, gestionar la apertura del puesto de salud del centro Poblado Ejidos del norte-Piura, de tal manera que las madres de los niños menores de 5 años puedan acceder al servicio satisfactoriamente.

Al personal de salud, realizar intervenciones educativas a la comunidad, donde las familias se culturalicen de temas prevalentes que afectan especialmente a los niños menores de 5 años.

A las organizaciones que brindan apoyo a nivel regional, solicitar proyectos, talleres, cursos enfocados a la educación de las madres que necesitan un aporte para solventarse y ayudar a su conviviente.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Organización Panamericana de la Salud. (OPS). Reunión de expertos en salud comunitaria, la definición de salud comunitaria en el siglo XXI.14 y 16 de junio de 2017. [citado el 28 de septiembre del 2019].

Disponible en:

https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&alias=40887-agenda-reunion-expertos-salud-comunitaria-definicion-salud-comunitaria-siglo-xxi-887&category_slug=definicion-salud-comunitaria-siglo-xxi-9320&Itemid=270&lang=es

2. Tejada de Rivero D. La historia de la Conferencia de Alma-Ata. Rev. Perú Gineco Obste. 2018;64(3):361-366. [citado el 30 de octubre 2019].

Disponible en:

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322018000300008

3. Organización Panamericana de la Salud. “Salud Universal en el Siglo XXI: 40 años de Alma-Ata”. Informe de la Comisión de Alto Nivel. Edición revisada. Washington, D.C.: OPS; 2019. [citado el 30 de octubre 2019].

Disponible en:

http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/50960/9789275320778_spa.pdf?sequence=5&isAllowed=y

4. Berenguer M. Determinantes sociales en la salud de la familia cubana. MEDISAN 2017; 21(1):61[citado el 28 de septiembre del 2019].

Disponible en:

<http://scielo.sld.cu/pdf/san/v21n1/san08211.pdf>

5. Acosta M, Cabrera N. Determinantes sociales de la salud asociados con el exceso de peso en la población infantil. Cuba,2018. [Citado el 3 de julio del 2020].

Disponible en:

<https://www.scielosp.org/article/rcsp/2018.v44n1/110-122/es/>

6. Defensoría del pueblo. Niñez y adolescencia. Perú,2018. [Citado el 3 de julio del 2020].

Disponible en:

https://www.defensoria.gob.pe/grupos_de_proteccion/ninez-adolescencia-y-adultos-mayores/

7. UNESCO, UNICEF. Informe sobre la situación mundial de la prevención de la violencia contra los niños. 18 de junio del 2020. [Citado el 3 de julio del 2020].

Disponible en:

<https://reliefweb.int/report/world/informe-sobre-la-situacion-mundial-de-la-prevencion-de-la-violencia-contra-los-ninos>

8. Lampadia. Estado de la niñez y adolescencia en el Perú. Lima, 12 de agosto del 2018. [Citado el 3 de julio del 2020].

Disponible en:

<https://www.lampadia.com/analisis/social/estado-de-la-niez-y-adolescencia-en-el-peru/>

9. Universidad de Piura. La niñez y el Covid-19, 2 de mayo del 2020. [Citado el 3 de julio del 2020].

Disponible en:

<http://udep.edu.pe/hoy/2020/los-ninos-y-el-covid-19/>

10. Cárdenas E. Determinantes sociales en salud. 1th.ed. Lima: Esan; 2017. [citado el 28 de septiembre del 2019].

Disponible en:

<https://www.esan.edu.pe/publicaciones/2017/09/29/DeterminantesSocialesSaludCompletto.pdf>

11. Mujica O. De la retórica a la acción: medir desigualdades en salud. 2019; 43: e12. [citado el 30 de octubre 2019].

Disponible en:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6393735/>

12. OPS. Determinantes de la salud. Perú, julio 2018. [citado el 30 de octubre 2019].

Disponible en.

https://www.paho.org/per/index.php?option=com_joomlabook&view=topic&id=360&Itemid=908

13. Ministerio de salud (MINSA). Resolución Ministerial: N° 079. Lima,2020. [citado el 2 de mayo del 2020].

Disponible en:

<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/544238/resolucion-ministerial-079-2020-MINSA.PDF>

14. Ministerio de Salud (MINSA). Fundamentos de salud pública. Lima,2018. [citado el 30 de octubre 2019].

Disponible en:

<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4514.pdf>

15. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, (UNICEF). Informe sobre Equidad en Salud: Un análisis de las inequidades en salud reproductiva, materna, neonatal, de la niñez y de la adolescencia en América Latina y el Caribe para guiar la formulación de políticas. Panamá. Noviembre, 2016. [citado el 20 de octubre del 2019].

Disponible en:

https://www.unicef.org/lac/sites/unicef.org.lac/files/2018-03/20170630_UNICEF_InformeSobreEquidadEnSalud_ESP_LR_0.pdf

16. Campo L. El desarrollo del autoconcepto en niños y niñas y su relación con la interacción social en la infancia. Universidad Simón Bolívar. Barranquilla, Colombia, 2015. [citado el 20 de octubre del 2019].

Disponible en:

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6113730>

17. Municipalidad de Piura. Registros geográficos, 2018 [citado el 25 de septiembre del 2018].

18. Armijos F. et al. Influencia de los determinantes sociales sobre el estado nutricional de Niños/as menores de 5 años que acuden al centro de Salud Biblian 2015. [citado el 17 de mayo del 2019].

19. Velásquez E. Determinantes de la desnutrición en niños menores de cinco años en la República de Colombia; 2015. [citado el 17 de mayo del 2019].

Disponible en:

http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/52484/Documento_completo_.pdf?sequence=3

20. Timoteo J, Nole D. Determinantes sociales de salud relacionados con anemia en niños menores de 3 años que acuden al centro de salud - Pampa Grande. Tumbes – 2017.

Disponible en.

<http://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/UNITUMBES/210>

21. Huamani R. Determinantes sociales y estado nutricional de niños de 3 a 5 años atendidos en el puesto de salud San Marcos, Ayacucho 2018. [citado el 25 de septiembre del 2019].
- Disponible en:
- <http://repositorio.uigv.edu.pe>
22. Medina J. Determinantes sociales y desnutrición global en niños menores de 5 años. PS. Somate Alto – Bellavista Sullana. Enero – junio 2017. [citado el 25 de septiembre del 2019].
- Disponible en:
- <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/26785>
23. Calle C. Determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños menores de once años de la I.E.P. siglo XXI – Chulucanas - Morropón, 2017. [citado el 25 de septiembre del 2019].
- Disponible en:
- <http://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/270668>
24. Lemus J. Equipo de equidad en salud de la organización Mundial de la Salud. Equidad y determinantes sociales de la salud: Perú; 2016. [citado el 25 de septiembre del 2019].
- Disponible en:
- <http://www.msal.gob.ar/prensa/index.php/noticias-de-la-semana/3153-lemus-into-en-la-oms-a-fortalecer-los-sistemas-de-salud-para-responder-a-enfermedades-contagiosas>
25. Zenen C, Meza D, Parra P. Determinantes Sociales de la Salud: un análisis desde el contexto colombiano.2015. Vol.31, N°3. [citado el 20 de septiembre del 2018].
26. García C, Sánchez A. Determinantes estructurales y su relación con el índice de COP en países de desarrollo alto, mediano y bajo. Acta Odontológica Colombiana Enero-junio 2015. [citado el 20 de septiembre del 2018].

27. Benítez I. Determinantes intermedios y proximales. Universidad Nacional de Colombia Facultad de Odontología. Colombia, 2014. [citado el 20 de septiembre del 2018].
28. Urbina M. Los determinantes sociales de la salud y la equidad en salud. Mexico, 2016. [citado el 18 de mayo del 2019].
Disponible en:
<https://www.anmm.org.mx/publicaciones/CAnivANM150/DSS.pdf>
29. Palomino P. La salud y sus determinantes sociales. Desigualdades y exclusión en la sociedad del siglo XXI. España, 2016.
Disponible en.
http://capacitasalud.com/biblioteca/wp-content/uploads/2016/03/La-salud-y-sus-determinantes-sociales_Palomino-Moral.pdf
30. Naranjo Y. Análisis de teoristas de enfermería. Cuba, 2018. [citado el 28 de septiembre del 2019].
Disponible en:
<http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/nola-pender.html>
31. Suarez C, Edilma M. Promoción de la salud y prevención de la enfermedad. Aquichan. 3 (3):9-15. 2. D-Universidad de la Sabana, 2015. [citado el 28 de septiembre del 2019].
32. Gerencia regional de planificación, presupuesto y acondicionamiento territorial, Categorización de centros poblados. Gobierno Regional de Ucayali. Pucallpa, 2017.
Disponible en:
[http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/19D5492DF8BC558105257B810061BC79/\\$FILE/requisitos_categorizacion_ccpp_a_caserio.pdf](http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/19D5492DF8BC558105257B810061BC79/$FILE/requisitos_categorizacion_ccpp_a_caserio.pdf)
33. Tagle L. Comunidad pascual, Herder Editorial, 2018. [citado el 28 de septiembre del 2019].

Disponible en:

<http://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/detail.action>

34. Seivewright S. Diseño e investigación (2a. ed.) [Internet]. Barcelona: Editorial Gustavo Gili; 2018. [citado el 28 de septiembre del 2019].

Disponible en:

<http://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/detail.action?docID=3227044>.

35. Hernández R, Coello S. El proceso de investigación científica (2a. ed.) [Internet]. La Habana: Editorial Universitaria; 2018. [citado el 28 de septiembre del 2019].

Disponible en:

<http://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/detail.action?docID=319845>

36. Alesso M. Revista de Investigación Científica. Red Universidad Nacional de la Pampa; 2018.

Disponible en:

<https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/detail.action?docID=3210428>

37. Rodríguez J, Vargas S. Estado de la educación en el Perú: Análisis y perspectivas de la educación básica. 1 ed. Lima, diciembre del 2017. [Citado el 3 de julio del 2020].

Disponible en:

<http://www.grade.org.pe/forge/descargas/Estado%20de%20la%20educaci%C3%B3n%20en%20el%20Per%C3%BA.pdf>

38. Eusko J. Instituto Vasco de estadística oficial de la C.A de Euskady. San Sebastián 2015.

Disponible en

http://www.eustat.es/documentos/opt_0/tema_165/elem_2376/definicion.html#ax

39. Ballares M. Aporte de ingresos económicos de las mujeres rurales a sus hogares.

Fundación latinoamericana de innovación social. Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer (UNIFEM).: Mexico;2015.

Disponible en:

[http://www.unifemweb.org.mx/documents/cendoc/economia/ecogen42 .pdf](http://www.unifemweb.org.mx/documents/cendoc/economia/ecogen42.pdf)

40. Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). Censo de población y vivienda

Marco conceptual del censo de población y Vivienda, México.2017. [citado el 18 de septiembre del 2019].

Disponible en:

http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/espanol/metodologias/censos/marco_conc

41. Martínez R. Nutrición saludable y prevención de los trastornos alimenticios. Ministerio

de sanidad y consumo. Madrid. 2015. [citado el 18 de septiembre del 2019].

Disponible en

http://www.torrepacheco.es/torrepacheco/RecursosWeb/DOCUMENTOS/1/0_73

42. Leyva E. Percepción del apoyo familiar en los pacientes del Centro de Salud “La Tulpuna”, en la provincia de Cajamarca, periodo 2019. [Citado el 3 de julio del 2020].

Disponible en:

http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/4217/TRABSUFICIENCIA_LEYVA_ELVA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

43. Sánchez L: Satisfacción en los servicios de salud y su relación con la calidad en

hospitales públicos. Pachuca 2014. [citado el 15 de octubre del 2018].

Disponible en:

<http://www.uaeh.edu.mx/docencia/Tesis/icsa/licenciatura/documentos/Satisfaccio>

44. Robles B. Índice de validez de contenido: Coeficiente V de Aiken. Vol. 29, No 1, Trujillo -Peru,2018. [Citado el 3 de julio del 2020].

Disponible en:

<http://journal.upao.edu.pe/PuebloContinente/article/view/991>

45. SAMIUC. Variables estadísticas. Kappa de Cohen, Perú ,2017. [Citado el 3 de julio del 2020].

Disponible en:

<http://www.samiuc.es/estadisticas-variables-binarias/medidas-de-concordancia/kappa-de-cohen/>

46. Comité Institucional de Ética en Investigación. Código de ética para la investigación, Chimbote.2019. [citado el 18 de septiembre del 2019].

Disponible en:

http://utex.uladech.edu.pe/bitstream/handle/ULADECH_CATOLICA/17/L005

47. Ramos M, Vílchez M. Determinantes de la salud en niños de nivel inicial. Institución educativa N.º 88016 José Gálvez Egúsquiza, Chimbote, 2015. In Crescendo Ciencias de la salud 2016, 103 (3.2): 49-61.

48. Fernández G. Factores socioeconómicos y personales de madres primíparas, que influyen en la atención del recién nacido. Revista Médica Carrionica [en línea]. 2017. [fecha de acceso 24 de septiembre], N° 3.4

Disponible en:

<http://cuerpomedico.hdosdemayo.gob.pe/index.php/revistamedicacarrionica/article/view/138>

49. Benavides H. Las niñas adolescentes. Peru,2016.

Disponible en:

https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib0930/Libro.pdf

50. Rodríguez N. Envejecimiento: Edad, Salud y Sociedad, vol.17 no.2 Villahermosa ene./abr. 2018. [Citado el 3 de julio del 2020]

Disponible en:

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-74592018000200087

51. Salazar, V. Hacinamiento familiar un problema social. Madrid-España, 2018. [citado el 15 de mayo del 2019]

52. Chacha J. Los bajos ingresos económicos dificultan los procesos de escolarización. Quito-Ecuador ,2015. [citado el 15 de mayo del 2019]

53. Perfil Sociodemográfico. Características del hogar. Perú,2017.

Disponible en:

https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1539/cap06.pdf

54. Ugas A. Determinantes de la salud en pre escolares del centro de educación materno infantil caracoleando. Trujillo, 2016. [citado el 15 de mayo del 2019]

55. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar - ENDES.Menú Recursivo,2017.

Disponible en:

https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1

56. OMS y UNICEF. Progresos en materia de agua potable, saneamiento e higiene, Perú, 2017. [Citado el 3 de julio del 2020].

57. Castaño Y, López Y. Condiciones socio-habitacionales y morbilidad percibida de desplazados internos residentes en viviendas de interés social en Turbo, Antioquia. vol.16 (2): 237-261, Colombia, mayo-agosto de 2018. [Citado el 4 de julio del 2020].
Disponible en:
<http://www.scielo.org.co/pdf/recis/v16n2/1692-7273-recis-16-02-237.pdf>
58. Coronel C, Huerta Y. Factores de riesgo de la infección respiratoria aguda en menores de cinco años vol.22 no.2 Camagüey mar.-abr. 2018. [Citado el 4 de julio del 2020]
Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552018000200009
59. Organización Mundial de la Salud (OMS). Directrices de la OMS sobre vivienda y salud,2018. [Citado el 4 de julio del 2020]
Disponible en:
<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/279743/WHO-CED-PHE-18.10-spa.pdf>
60. Honores A y Vílchez A. "Determinantes de la salud en escolares. Asentamiento humano Prolongación Francisco Bolognesi, Coishco, 2014. In Crescendo Ciencias de la salud [en línea]. 2016. [fecha de acceso 21 de septiembre de 2017]; N°3. [citado el 15 de mayo del 2019]
Disponible en:
<http://revistas.uladech.edu.pe/index.php/increscendosalud/article/view/1281>
61. Pérez R. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años con desnutrición aguda” en el distrito Nepeña. 2012.
62. García Resolución Ministerial: Norma técnica de salud para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de 5 años, 10 de julio del 2017. [Citado el 3 de julio del 2020].

Disponible en:

<http://www.redsaludcce.gob.pe/Modernidad/archivos/dais/ppan/normast/CRED.pdf>

63. Comité de Pediatría general ambulatoria. Importancia del sueño en los niños, 2015.
64. Ibarra G. La importancia de las reglas y rutinas. Departamento Psicopedagógico en septiembre, 2015. [citado el 15 de mayo del 2019]
65. Samaniego M. Conocimiento y cumplimiento del esquema de vacunación en madres de los niños menores de 2 años. Loja –Ecuador,2017. [citado el 15 de mayo del 2019]
66. González A, Certad P. Análisis de la dieta consumida por niños y niñas en educación inicial durante la rutina diaria., n° 141, pp. 1-3815, dic/15 mzo, 2017-18. [Citado el 4 de julio del 2020].

Disponible en:

<https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwj7crPgLTqAhWfHrkGHbcADnwQFjAAegQIARAB&url=http://ps%3A%2F%2Fdialog.net.unirioja.es%2Fdescarga%2Farticulo%2F6374663.pdf&usg=AOvVaw3Gm-oQzJSpGnvXedxFlzMh>

67. Torrez M. Determinantes de la salud en niños menores de cinco años con anemia que acuden al Puesto de Salud San Juan-Chimbote, 2016. [citado 19 de mayo del 2020].

Disponible en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/14608/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_NINOS_TORRES_SANCHEZ_MIRIAM_ADRIANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

68. RODAS. Apoyo familiar. Repositorio de objetos de aprendizaje de la Universidad de Sevilla. España, 2018. [citado el 15 de mayo del 2019]
69. Gutiérrez de Vázquez M. Psiquiátrica y Psicología de América Latina, junio 2016.

70. León J. Estado nutricional en niños menores de 5 años y su participación en programas alimentarios. Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas (UPC), Lima-Perú, 2017.

[Citado el 4 de julio del 2020]

Disponible en:

<https://doi.org/10.19083/tesis/62511>

71. Córdova M. Plan de charla sobre seguro integral de salud. BuenasTareas.com.

Elaborado 15 de diciembre del 2014. Pág. 5. [citado el 15 de mayo del 2019]

Disponible en:

<http://www.buenastareas.com/ensayos/Plan-De-Charla>

ANEXO N° 01 CRONOGRAMA DE ACTIVIDAD

| N° | Actividades | AÑO 2018 | | | | AÑO 2019 | | | | | | | | AÑO 2020 | | | |
|----|--|---------------|-------------|---------------|---------------|----------|------|-------|-------|---------------|-------------|---------------|---------------|----------|------|-------|-------|
| | | SETIEM BRE | OCTU BRE | NOVIEM BRE | DICIEM BRE | ABRIL | MAYO | JUNIO | JULIO | SETIEM BRE | OCTU BRE | NOVIEM BRE | DICIEM BRE | ABRIL | MAYO | JUNIO | JULIO |
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 1 | Elaboración del proyecto. | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | Presentación y aprobación del proyecto. | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | Recolección de datos a partir de la metodología propuesta. | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | Procesamiento de los datos. | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | Análisis estadístico. | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | Interpretación de los resultados | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7 | Análisis y discusión de los resultados. | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | Redacción del informe final. | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9 | Presentación del informe final. | | | | | | | | | | | | | | | | |

ANEXO 02

PRESUPUESTO

| Rubro | Cantidad | Costo Unitario | Costo Total |
|-----------------------------|--------------------|-----------------------|--------------------|
| Bienes de consumo: | | | |
| Papelería | 1 millares | 25.00 | 25.00 |
| Lapiceros | 2 unidades | 1.00 | 2.00 |
| USB | 1 unidad | 25.00 | 25.00 |
| Folder y faster | 5 unidades | 1.00 | 5.00 |
| Cuaderno | 1 unidad | 5.00 | 5.00 |
| Computador | 1 unidad | 1200 | 1200 |
| Otros | - | 10.00 | 10.00 |
| Total Bienes | | | 1272.00 |
| Servicios: | | | |
| Pasajes | 40 | 3.00 | 120.00 |
| Impresiones | 200 unidades | 0.30 | 60.00 |
| Copias | 120 unidades | 0.1 | 12.00 |
| Internet | - | 100.00 | 100.00 |
| Anillados | 3 unidades | 15 | 45.00 |
| Telefonía móvil y Fija | | 80.00 | 100.00 |
| Internet | 8 horas diarias | 5.00 | 80.00 |
| Personal | | | |
| Honorarios del investigador | 25 horas semanales | 675.00 | 10,8 |
| Total de servicios | | | 1525 |
| Total General | | | 2797 |

ANEXO 03

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO:

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).

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

Dónde:

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

: Es la calificación más baja posible.

: Es el rango de los valores posibles.

Procedimiento llevado a cabo para la validez:

1. Se solicitó la participación de un grupo 10 jueces expertos del área de Salud.
2. Se alcanzó a cada uno de los expertos la “FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LAS SALUD EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO EJIDOS DEL NORTE- PIURA, 2018.
3. Cada experto para cada ítem del cuestionario respondió a la siguiente pregunta: ¿El conocimiento medido por esta pregunta es...

- esencial?
- útil pero no esencial?
- no necesaria?

4. Una vez llenas las fichas de validación, se anotó la calificación que brindaron cada uno de los expertos a las preguntas

5. Luego se procedió a calcular el coeficiente V de Aiken para cada una de las preguntas y el coeficiente V de Aiken total. (Ver Tabla 1)

6. Se evaluó que preguntas cumplían con el valor mínimo (0,75) requerido teniendo en cuenta que fueron 10 expertos que evaluaron la validez del contenido. De la evaluación se obtuvieron valores de V de Aiken de 0,998 a 1(ver Tabla 2)

Tabla 1

V de Aiken de los ítems del cuestionario sobre determinantes salud que influyen en cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños menores de 5 años en las regiones del Perú, 2013.

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

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los niños menores de 5 años en el Perú.

ANEXO 04



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA CUESTIONARIO SOBRE LOS
DETERMINANTES DE LA 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 a 11 meses y 29 días ()

3)Grado de instrucción del niño menor de 11 años y la madre:

3.1 Grado de instrucción del niño menor de 11 años

- Sin instrucción ()

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

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 Unifamilia ()
- Vivienda multifamiliar ()
- Vecindada, quinta choza, cabaña ()
- Local no destinado 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 Cuantas 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 ()
- Bolsa ()
- 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 ()
- Toda la semana, pero no diariamente ()
- Al menos 2 veces por semana ()
- Al menos 1 vez al mes, pero no todas las semanas ()

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

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

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

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

Si () NO ()

15) ¿Cuántas horas duerme el niño?

10 a 12 horas () 08 a 10 horas () 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 si 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 | | | | | |

III. DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

24) ¿Recibe algún apoyo social natural?

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

25) ¿Recibe algún apoyo social organizado?

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

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

- Cuna Mas si () no ()
- PVL (vaso de leche) si () no ()
- PAD 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 ()

28) El motivo de la consulta por la que acude a un establecimiento de salud es:

- Antes de iniciar la práctica de algún deporte competitivo()
- Infecciones, trastornos respiratorios o digestivos ()
- Mareos, dolores o acné ()
- cambios en los hábitos del sueño o alimentación ()
- trastornos en el hábito y en el ánimo, en el comportamiento o la presencia de conductas de riesgo, como consumo de alcohol y drogas ()

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

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

30) Qué tipo de seguro tiene Usted:

- ESSALUD ()
- SIS-MINSA ()

- SANIDAD ()
- Otros ()

31) 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 ()

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

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

33) ¿Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa?

Si () No ()

Muchas gracias, por su colaboración

ANEXO 05

EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD:

Confiabilidad Inter evaluador

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

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

TABLA 2

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 | 1,000 |
| 12 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 13 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 14 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 15 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 16 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 17 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 18 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 19 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 20 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 29 | 2 , 9 | 10 | 3 | 0,950 |
| 21 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 29 | 2 , 9 | 10 | 3 | 0,950 |
| 22 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 23 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 24 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 25 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 26 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 27 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 28 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 29 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 30 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 31 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 32 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 33 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 34 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|---|----|---|-------|
| 35 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 36 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 37 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 38 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| Coefficiente de validez del instrumento | | | | | | | | | | | | | | | 0,998 |

ANEXO 06

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

**FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS
DETERMINANTES DE LA SALUD EN EL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS EN
EL PERÚ**

NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO: _____

INSTITUCIÓN DONDE LABORA ACTUALMENTE: _____

INSTRUCCIONES: Colocar una “X” dentro del recuadro de acuerdo con 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 |
| 4 DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO | | | | | | | | |
| P1 | | | | | | | | |
| Comentario: | | | | | | | | |
| P2 | | | | | | | | |
| Comentario: | | | | | | | | |
| P3 | | | | | | | | |
| Comentario: | | | | | | | | |
| P3.1 | | | | | | | | |
| Comentario: | | | | | | | | |

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

| | | | | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|--|--|--|
| P9 | | | | | | | | |
| Comentario: | | | | | | | | |
| P10 | | | | | | | | |
| Comentario: | | | | | | | | |
| P11 | | | | | | | | |
| Comentario: | | | | | | | | |
| P12 | | | | | | | | |
| Comentario: | | | | | | | | |
| P13 | | | | | | | | |
| Comentario: | | | | | | | | |
| 5 DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA | | | | | | | | |
| P14 | | | | | | | | |
| Comentario: | | | | | | | | |
| P15 | | | | | | | | |
| Comentario: | | | | | | | | |
| P16 | | | | | | | | |
| Comentario: | | | | | | | | |
| P17 | | | | | | | | |
| Comentario: | | | | | | | | |
| P18 | | | | | | | | |

| | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | |
| Comentario: | | | | | | | | |
| P19 | | | | | | | | |
| Comentario: | | | | | | | | |
| P20 | | | | | | | | |
| Comentario: | | | | | | | | |
| P21 | | | | | | | | |
| Comentario: | | | | | | | | |
| P22 | | | | | | | | |
| Comentario: | | | | | | | | |
| P23 | | | | | | | | |
| Comentario: | | | | | | | | |
| P24 | | | | | | | | |
| Comentario | | | | | | | | |
| P25 | | | | | | | | |
| Comentario | | | | | | | | |
| P26 | | | | | | | | |
| Comentario | | | | | | | | |
| P27 | | | | | | | | |
| Comentario | | | | | | | | |
| P28 | | | | | | | | |
| Comentario | | | | | | | | |
| 6 DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIA | | | | | | | | |

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

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



ANEXO N°07

UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA CONSENTIMIENTO

INFORMADO:

**DETERMINANTES SALUD EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS
DE LAS REGIONES DEL PERU.**

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.

El investigador 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 08

“AÑO DEL DIALOGO Y LA RECONCILIACION NACIONAL”

Señora: Yanina E. Sánchez Mena, Juez de Paz de única Nominación de los Ejidos del Norte

MILAGROS CARDOZA ZATA, Identificada con DNI N°75073203 domiciliada en el Caserío la Palma-Piura.

Como alumna de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote perteneciente a la Escuela Profesional de Enfermería, es necesario realizar trabajos de Investigación.

Solicito a usted se brinde el permiso respectivo para realizar el trabajo de Investigación sobre “Determinantes de la salud en niños menores de 5 años del Centro Poblado Ejidos del Norte-Piura,2018”.

Esperando que Ud. acceda a mi petición, Justicia que espero, me despido de usted agradeciendo su atención.

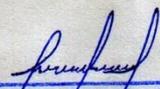
PIURA, 20 SETIEMBRE DEL 2018


DNI: 75073203

Alumna: Cardoza Zata Milagros

Estudiante de Uladech-católica-Piura




Yanina Elizabeth Sánchez Mena
JUEZ DE PAZ DE UNICA NOMINACIÓN DEL
CENTRO POBLADO LOS EJIDOS DEL NORTE PIURA
D. N. 10007 2012, D. O. S. PIURA

“AÑO DEL DIALOGO Y LA RECONCILIACION NACIONAL”

AUTORIZACIÓN

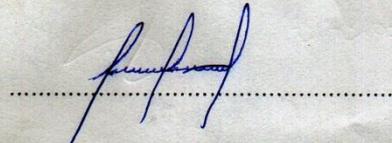
La Juez de Paz de única Nominación del Centro Poblado Ejidos del Norte-Piura: Yanina E. Sánchez Mena

AUTORIZA:

A la alumna: Cardoza Zata Milagros, estudiante de la Universidad Privada Católica los Ángeles de Chimbote, perteneciente a la escuela de Enfermería, para que realice trabajos de investigación sobre “DETERMINANTES DE LA SALUD EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO POBLADO EJIDOS DEL NORTE-PIURA,2018”. Durante el presente año 2018.

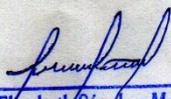
Se extiende la presente autorización, como constancia para ingresar a la comunidad, para los fines que estime conveniente.

ATENTAMENTE:



Juez de Paz de única Nominación del Centro

Poblado Ejidos del Norte: Yanina E. Sánchez Mena



Yanina Elizabeth Sánchez Mena
JUEZ DE PAZ DE ÚNICA NOMINACIÓN DEL
CENTRO POBLADO LOS EJIDOS DEL NORTE PIURA
R-A-N°587-2013-PC.S- PIURA

ANEXO 09

RESEÑA HISTORICA DEL CENTRO POBLADO EJIDOS DEL NORTE

A 10 Km. del centro de la ciudad de Piura (15 minutos en auto aprox.). El núcleo de este centro es un espejo de agua de 20 Km. de extensión, creado por el represamiento del río Piura. A su alrededor habitan animales como el capazo (iguana de la región), garzas reales, zambullidores y gansos silvestres.

Dentro de este margen se localiza el centro poblado los Ejidos del Norte conocido por los fundos donde se realizan eventos sociales con prestigiosos grupos musicales que deleitan al público piurano, también alberga una población que está olvidada y ahora pide ayuda a las autoridades.

Son cerca de 1500 familias que viven en os Ejidos del Norte que actualmente no cuentan con un título de propiedad que acredite que las viviendas son suyas, ni con alcantarillado causando a menudo inundación de silos. Como consecuencia del abandono y falta de atención de las autoridades, la misma población está minando las principales calles de Los Ejidos del Norte al fabricar "silos clandestinos" sin ningún cuidado técnico, los mismos que desfogan los deshechos hacia el río, generando contaminación ambiental y malos olores. Los silos se encuentran ubicados en la calle Los Pinos, avenida Brasil y cerca de la posta.

A consecuencia de la escasa luz que les brinda la empresa prestadora de servicios enosa, los asaltos a mano armada están a la orden del día en la carretera los Ejidos, pues los delincuentes se han apoderado de las zonas oscuras para perpetrar sus fechorías.