



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

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

**DETERMINANTES QUE INFLUENCIAN EN
CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA
PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD
EN NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E
JOSE OLAYA BALANDRA - VENTISEIS DE
OCTUBRE- PIURA, 2017**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR EL GRADO
ACADEMICO DE BACHILLER EN ENFERMERÍA.**

AUTORA:

ESCOBAR CHUMACERO KAREN LISBETH

ASESOR:

DRA. JUANA RENÉ ARANDA SANCHÉZ

PIURA-PERU

2017

JURADO EVALUADOR Y ASESORA

Mgtr. SONIA ALEIDA RUBIO RUBIO

PRESIDENTE

Mgtr. SUSANA MARÍA MIRANDA VINCES DE SANCHEZ

MIEMBRO

Mgtr. NANCY PATRICIA MENDOZA GIUSTI

MIEMBRO

ASESORA

DRA. JUANA RENÉ ARANDA SÁNCHEZ

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, a Dios por darme la vida y las fuerzas para poder terminar satisfactoriamente este trabajo de investigación y por darme la sabiduría necesaria para poder entender cuáles son mis ideales.

Al colegio José Olaya Balandra y a los alumnos de nivel primario por brindarme la información necesaria para poder realizar mi proyecto

A mi asesora Juana Aranda Sánchez, por brindarme sus conocimientos y enseñanzas el presente proyecto.

ESCOBAR CHUMACERO KAREN LISBETH

DEDICATORIA

Agradecer a DIOS por darme la oportunidad de vivir y por estar conmigo en cada paso que doy y ayudarme a cumplir los objetivos que me he trazado y por haber puesto en mi camino a aquellas personas que han sido soporte y acompañarme todo el periodo de estudio.

A mi madre por darme la vida, quererme mucho creer en mí y porque siempre me apoyaste gracias todo esto lo debo a ti.

A mi profesora y amigas Acsi y Claudia por ayudarme con sus conocimientos y enseñanzas, con sus asesorías y así lograr terminar mi proyecto y lograr mis metas trazadas.

GRACIAS A TODOS

RESUMEN

El presente estudio de diseño de una sola casilla, tuvo por objetivo describir los Determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños menores de 11 años de la I.E José Olaya Balandra. La muestra estuvo conformada por 158 niños. se les aplicó un cuestionario de recolección de datos utilizando la técnica de la entrevista y observación. Para el análisis de los datos se construyeron tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales; así como sus respectivos gráficos estadísticos. Concluyendo más de la mitad de las madres tienen secundaria con un ingreso menor de 750, trabajo eventual, vivienda propia, techos de material calamina, duermen 2 a 3 miembros, tienen energía eléctrica y un baño propio. La mayoría de los acuden al centro de salud para la AIS, Más de la mitad tiene vivienda unifamiliar, piso de tierra y paredes de material noble. La mayoría acuden al centro de salud para el AIS, baña diariamente, duermen 8 a 10 horas diarias, La mayoría no presentó diarreas, tiene seguro SIS-MINSA, más de la mitad no presentó ningún tipo de accidente en el hogar, consumen frutas, fideos, arroz, papas, pan y cereales diariamente, menos de la mitad consumen carnes diario, huevos y pescado 1 o 2 veces por semana, verduras, hortalizas diariamente. Más de la mitad no recibe apoyo social natural, la totalidad refiere que existe delincuencia cerca de su casa.

Palabras claves: Determinantes de la Salud, niños menores de 11 años.

ABSTRACT

The present single-box design study aimed to describe the Determinants that influence nursing care in the promotion and recovery of health in children younger than 11 years of the IE José Olaya Balandra district, October twenty-sixth - Piura, 2017. The sample consisted of 158 children. The data collection instrument was the Questionnaire on health determinants. It is concluded that more than half of the children are male, they are between 5 and 8 years of age with initial / primary education; less than half of the mothers have secondary school with a lower salary income of 750 soles. The majority with temporary work, with single-family homes, dirt floor, roofs made of Eternit / calamine material, walls of noble material, brick and cement; also 2 to 3 members sleep in the same room. Most of the children go to the health facility for the AIS, they sleep 8 to 10 hours a day, if they show their vaccination card and the control according to their age. It is also concluded that the majority of children do not obtain any social support, nor organized, does not belong in some support organizations, was attended in a health center in these last 12 months, considers regular distance from home to the health center , they have SIS-MINSA. In addition, almost all report that there is no gang near their home.

Keywords: Determinants of Health, children under 11 years.

INDICE

	Pág.
Agradecimiento	iii
Dedicatoria	iv
Resumen	v
Abstract	Vi
I. Introducción	1
II. Revisión de literatura	8
2.1. Antecedentes	8
2.2. Bases Teóricas.....	10
III. METODOLOGÍA	15
3.1 Diseño de la investigación.....	15
3.1.1 Tipo y nivel de la investigación	15
3.2 Población y muestra	16
3.3 Definición y operacionalización de variable	17
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	31
3.5 Plan de análisis	34
3.6 Matriz de consistencia	36
3.4 Principios éticos	39
IV. RESULTADOS	49
4.1 Resultados.....	49
4.2 Análisis de resultados.....	61
V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	62
5.1. Conclusiones	62
5.2. Recomendaciones	63
Referencias bibliográficas	63
Anexos	74

ÍNDICE DE TABLAS

	pág.
TABLA N° 01:	40
DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICOS QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E JOSÉ OLAYA BALANDRA DISTRITO_ VEINTISÉIS DE OCTUBRE_PIURA,2017.	
TABLA N° 02:	44
DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E JOSÉ OLAYA BALANDRA DISTRITO_ VEINTISÉIS DE OCTUBRE_PIURA,2017	
TABLA N° 03:	48
DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E JOSÉ OLAYA BALANDRA_ DISTRITO_VEINTISEIS DE OCTUBRE -PIURA, 2017	

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	pág.
GRÁFICO N°01	74
SEXO EN NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E JOSÉ OLAYA BALANDRA_ DISTRITO_ VEINTISEIS DE OCTUBRE -PIURA, 2017	
GRÁFICO N°02	74
EDAD EN NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E JOSÉ OLAYA BALANDRA_ DISTRITO_ VEINTISEIS DE OCTUBRE -PIURA, 2017	
GRÁFICO N°03	75
GRADO DE INSTRUCCIÓN EN NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E JOSÉ OLAYA BALANDRA_ DISTRITO_ VEINTISEIS DE OCTUBRE -PIURA, 2017	
GRÁFICO N°04	75
GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LAS MADRES EN NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E JOSÉ OLAYA BALANDRA_ DISTRITO_ VEINTISEIS DE OCTUBRE -PIURA, 2017	
GRÁFICO N°05	76
INGRESO ECONOMICO FAMILIAR DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E JOSÉ OLAYA BALANDRA_ DISTRITO_ VEINTISEIS DE OCTUBRE -PIURA, 2017	
GRÁFICO N°06	76
OCUPACIÓN DEL JEFE DE FAMILIA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E JOSÉ OLAYA BALANDRA_ DISTRITO_ VEINTISEIS DE OCTUBRE -PIURA, 2017	

GRÁFICO N°07	77
TIPO DE VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E JOSÉ OLAYA BALANDRA_ DISTRITO_VEINTISEIS DE OCTUBRE -PIURA, 2017	
GRÁFICO N°08.....	77
TENENCIA DE LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E JOSÉ OLAYA BALANDRA_ DISTRITO_VEINTISEIS DE OCTUBRE - PIURA, 2017	
GRÁFICO N°09	78
MATERIAL DEL PISO DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E JOSÉ OLAYA BALANDRA_ DISTRITO_VEINTISEIS DE OCTUBRE -PIURA, 2017	
GRÁFICO N°10.....	78
MATERIAL DEL TECHO DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E JOSÉ OLAYA BALANDRA_ DISTRITO_VEINTISEIS DE OCTUBRE -PIURA, 2017	
GRÁFICO N°11	79
MATERIAL DE LAS PAREDES DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E JOSÉ OLAYA BALANDRA_ DISTRITO_VEINTISEIS DE OCTUBRE - PIURA, 2017	
GRÁFICO N°13	79
NUMERO DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN EN LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E JOSÉ OLAYA BALANDRA_ DISTRITO_VEINTISEIS DE OCTUBRE -PIURA, 2017	

GRÁFICO N°14	80
ABASTECIMIENTO DE AGUA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E JOSÉ OLAYA BALANDRA_ DISTRITO_VEINTISEIS DE OCTUBRE - PIURA, 2017	
GRÁFICO N°15	80
ELIMINACIÓN DE EXCRETAS DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E JOSÉ OLAYA BALANDRA_ DISTRITO_VEINTISEIS DE OCTUBRE - PIURA, 2017	
GRÁFICO N°16	81
DISPOSICIÓN DE BASURA EN LA VIVIENDA EN LA PERSONA ADULTA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO SAN FRANCISCO DE ASIS – CASTILLA- PIURA, 2013.	
GRÁFICO N°17.....	81
COMBUSTIBLE PARA COCINAR DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E JOSÉ OLAYA BALANDRA_ DISTRITO_VEINTISEIS DE OCTUBRE - PIURA, 2017	
GRÁFICO N°18	82
ENERGIA ELECTRICA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E JOSÉ OLAYA BALANDRA_ DISTRITO_VEINTISEIS DE OCTUBRE -PIURA, 2017	
GRÁFICO N°19.....	82
DISPOSICION DE BASURA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E JOSÉ OLAYA BALANDRA_ DISTRITO_VEINTISEIS DE OCTUBRE -PIURA, 2017	

GRÁFICO N°20	83
FRECUENCIA DEL RECOJO DE BASURA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E JOSÉ OLAYA BALANDRA_ DISTRITO_VEINTISEIS DE OCTUBRE -PIURA, 2017	
GRÁFICO N°21	83
ELIMINACIÓN DE BASURA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E JOSÉ OLAYA BALANDRA_ DISTRITO_VEINTISEIS DE OCTUBRE - PIURA, 2017	
GRÁFICO N°22.....	84
ACUDE AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E JOSÉ OLAYA BALANDRA_ DISTRITO_VEINTISEIS DE OCTUBRE -PIURA, 2017	
GRÁFICO N°23.....	85
HORAS QUE DUERMEN LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E JOSÉ OLAYA BALANDRA_ DISTRITO_VEINTISEIS DE OCTUBRE -PIURA, 2017	
GRÁFICO N°24.....	85
FRECUENCIA CON QUE SE BAÑA LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E JOSÉ OLAYA BALANDRA_ DISTRITO_VEINTISEIS DE OCTUBRE - PIURA, 2017	
GRÁFICO N°25.....	86
REGLAS Y EXPECTATIVAS DE CONDUCTA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E JOSÉ OLAYA BALANDRA_ DISTRITO_VEINTISEIS DE OCTUBRE -PIURA, 2017	

GRÁFICO N°26.....	87
ALIMENTACIÓN QUE SE LE BRINDA A LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E JOSÉ OLAYA BALANDRA_ DISTRITO_VEINTISEIS DE OCTUBRE -PIURA, 2017	
GRÁFICO N°27.....	87
PRESENTO AL MENOS UN ACCIDENTE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E JOSÉ OLAYA BALANDRA_ DISTRITO_VEINTISEIS DE OCTUBRE -PIURA, 2017	
GRÁFICO N°28.....	88
SIGNO DE ALARMA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E JOSÉ OLAYA BALANDRA_ DISTRITO_VEINTISEIS DE OCTUBRE -PIURA, 2017	
GRÁFICO N°29.....	89
TIENE SU CARNET DE VACUNAS COMPLETAS DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E JOSÉ OLAYA BALANDRA_ DISTRITO_VEINTISEIS DE OCTUBRE -PIURA, 2017	
GRÁFICO N°30.....	89
CARNET DE VACUNACION DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E JOSÉ OLAYA BALANDRA_ DISTRITO_VEINTISEIS DE OCTUBRE -PIURA, 2017	
GRÁFICO N°31.....	90
RECIBE APOYO SOCIAL NATURAL DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E JOSÉ OLAYA BALANDRA_ DISTRITO_VEINTISEIS DE OCTUBRE -PIURA, 2017	

GRÁFICO N°32..... 90
RECIBE APOYO POR LAS ORGANIZACIONES DE LOS NIÑOS MENORES DE
11 AÑOS DE LA I.E JOSÉ OLAYA BALANDRA_ DISTRITO_VEINTISEIS DE
OCTUBRE -PIURA, 2017

GRÁFICO N°33..... 91
PERTENECE A ALGUNAS DE ESTAS ORGANIZACIONES LOS NIÑOS
MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E JOSÉ OLAYA BALANDRA_
DISTRITO_VEINTISEIS DE OCTUBRE -PIURA, 2017

GRAFICO N°34: 92
EN QUE INSTITUCIÓN DE SALUD SE ATENDIO EN ESTOS ULTIMOS 12
MESES LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E JOSÉ OLAYA
BALANDRA_ DISTRITO_VEINTISEIS DE OCTUBRE -PIURA, 2017

GRAFICO N°35: 92
TIPO DE SEGURO QUE TIENE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E
JOSÉ OLAYA BALANDRA_ DISTRITO_VEINTISEIS DE OCTUBRE -PIURA,
201

GRAFICO N°36 93
TIEMPO QUE ESPERO PARA QUE LO ATIENDAN EN EL ESTABLECIMIENTO
DE SALUD DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E JOSÉ OLAYA
BALANDRA_ DISTRITO_VEINTISEIS DE OCTUBRE -PIURA, 2017

GRAFICO N°37 93
CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIO LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS
DE LA I.E JOSÉ OLAYA BALANDRA_ DISTRITO_ VEINTISEIS DE OCTUBRE
-PIURA, 2017

GRAFICO N°38 94
EXISTE PANDILLAJE O DELICUENCIA CERCA A SU CASA DE LOS NIÑOS
MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E JOSÉ OLAYA BALANDRA_
DISTRITO_ VEINTISEIS DE OCTUBRE -PIURA, 2017

INTRODUCCION

La situación mundial es que los niños y las niñas son sujetos fundamentales de desarrollo y motores esenciales de cambio y transformación social para el futuro. Las bases del bienestar de una persona se establecen durante los primeros años de vida. La primera infancia es el momento más oportuno para quebrar el ciclo intergeneracional de la pobreza y las desigualdades de género. Es esencial, por tanto, que la perspectiva de derechos de infancia esté marcadamente presente en la política de cooperación. Hay, además, otros muchos factores que lo justifican. • El 35% de la población mundial y más de la mitad de la población de los países en vías de desarrollo son niños y niñas. • Los niños y niñas están sobrerrepresentados dentro de los colectivos en situación de pobreza y exclusión en todo el mundo. (1).

La situación de salud es el resultado de la interacción de múltiples factores de gran dinamismo que modifican el perfil epidemiológico de un territorio, el escenario en el cual los tomadores de decisiones, los niveles operativos y la comunidad deben desplegar sus esfuerzos en búsqueda de alcanzar el ideal de salud para todos los peruanos y así tener una mejor calidad de vida (2).

La Conferencia Alma Ata de 1978 reafirma con decisión, que la salud, que es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no sólo 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. Para proteger y promover la salud para todas las personas del mundo (3).

El nivel de una población es la pobreza económica que afecta a diario a los menores de edad que muchas veces su nivel de vida y sobre todo de educación se ven afectados porque tienen que muchas veces los niños tomar el sustento de su familia y tienen que salir a trabajar para poder ayudar a su familia, muchas veces tienen que dejar de asistir a las escuelas para salir a trabajar, pero el estado no hace nada por mejorar esta situación que a diario sufren muchas personas de recursos bajos que muchos niños asumen esta responsabilidad para así disminuir un poco esta tasa de nivel de pobreza de una población. (4).

Los determinantes sociales enmarcan la aproximación de prácticas clave para la supervivencia, el crecimiento y desarrollo infantil de la organización panamericana de la salud, las cuales permiten valorar prácticas en salud infantil como estrategia de fundamentación e intervención. Se ha descrito que los principales determinantes del déficit de crecimiento en poblaciones indígenas son la escasez de alimentos y de las enfermedades recurrentes en condiciones de privación de educación, planeando soluciones basadas en el reconocimiento de los determinantes sociales (5).

La Comisión de la salud de la OMS, ha denominado a los factores determinantes como las causas de las causas de la enfermedad. Y reconoce a la promoción de la salud como la estrategia más efectiva de salud pública capaz de impedir la aparición de casos nuevos de enfermedad a nivel poblacional. Es la estrategia capaz de parar la incidencia de las enfermedades y mantener en estado óptimo de la salud de las poblaciones (6).

La promoción de la salud es el resultado de todas las acciones comprendidas en los diferentes sectores sociales para el desarrollo de mejores condiciones de salud personal y colectiva para toda la población en el contexto de la vida cotidiana. Consiste en proveer a las personas los medios necesarios para mejorar la salud y adoptar un estilo de vida sano (7).

La atención integral se entiende como la provisión continua y con calidad de intervenciones de promoción prevención y recuperación en salud. La atención en el niño menor de 11 años comprende la vigilancia y acompañamiento de su proceso y desarrollo y la detección de problemas que contribuyen una acción altamente eficiente para lograr una sociedad más justa y equitativa (8).

La Equidad es la disposición del ánimo que mueve a dar a cada uno lo que merece. Justicia natural. **Igualdad**. Principio que reconoce a todos los ciudadanos capacidad para los mismos derechos. Justicia. Aquello que debe hacerse según derecho o razón. **Respeto**, Miramiento, consideración, deferencia. Una manera realista de medir la equidad en un país podría ser, por tanto, analizar hasta qué punto se presta atención al bienestar de los niños más desfavorecidos, es decir, a su salud y protección, a su seguridad material, a su educación y a su propia sensación de bienestar (9).

Las inequidades durante el desarrollo de los niños originan múltiples desventajas que, en conjunto, afectan el desempeño de los niños por ejemplo, su aprendizaje en la escuela .Las inequidades socavan el desarrollo del potencial humano: los niños de familias de escasos recursos se rezagan (10).

En el siglo XX las dimensiones sociales de la salud estaban sólidamente afirmadas en la Constitución de la OMS de 1948, pero se eclipsaron posteriormente durante una época en la que la salud pública estuvo dominada por programas verticales basados en la tecnología. Los determinantes sociales de la salud y la necesidad de acción intersectorial para abordarlos reaparecieron con fuerza con el movimiento de Salud para Todos. La acción intersectorial sobre los determinantes sociales de la salud fue clave para el modelo de atención primaria de salud integral propuesto para encauzar el programa Salud para Todos (11).

La desigualdad en salud son las diferencias sistemáticas y potencialmente evitables en uno o más aspectos de la salud a lo largo de poblaciones o grupos poblacionales definidos sociales, económicos, demográfica o geográficamente (12).

En la encuesta demográfica y especialmente sobre la Salud Familiar 2012 realizada en 24 departamentos del país por el Instituto Nacional de En la encuesta demográfica y especialmente sobre la Salud Familiar 2012 realizada en 24 departamentos del país por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) (2012); El 13,2 por ciento de las mujeres de 15 a 19 años de edad ya eran madres (10,8 por ciento) o están gestando por primera vez (2,4 por ciento). Por área de residencia, el porcentaje de adolescentes alguna vez embarazadas del área rural (21,5 por ciento) fue 1,1 veces más respecto del área urbana (10,2 por ciento) (13).

La I.E José Olaya Balandra 15177 es de tipo estatal y está ubicado en el sector Oeste de la ciudad de Piura en el A.H. Nueva Esperanza sector ocho, con buena infraestructura, 500 aulas equipadas, plataforma, cancha de futbol y vóley , 2 laboratorios uno de computación , química y educación por el trabajo baños totalmente equipados con lavatorios pero con una dificultad en las llaves ,contando con una dificultades en los servicios básicos como agua y luz pero no cuenta con servicio de agua por problemas económicos , al costado del colegio se encuentra un centro médico “ Bosconia” donde se atienden todas las urgencias que se presenten (14).

El presente trabajo de investigación es de tipo cuantitativo descriptivo y de diseño de una sola casilla con una muestra de 158 niños menores de 11 años, y se realizó con el propósito de describir los determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños menores de 11 años en la I.E José Olaya Balandra- Distrito-Veintiseis de octubre -Piura, 2017. Se aplicó conjuntamente con la madre de los niños, un instrumento de determinantes de la salud utilizando la técnica de la entrevista y la observación. Esta investigación es de suma importancia debido a que permitirá identificar posible problema encontrados en los resultados de esta investigación que ayudaran a tomar medidas preventivas-promocionales en dicha comunidad.

Planteamos la siguiente interrogante **¿Cuáles son los determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños menores de 11 años de la I.E José Olaya Balandra 15177 distrito veintiséis de octubre Piura, 2017?**

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

Describir los determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud niños menores de 11 años de la I.E José Olaya Balandra distrito veintiséis de octubre - Piura, 2017.

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

Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico de los niños menores de 11 años (sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental).

Identificar los determinantes de los estilos de vida de los niños menores de 11 años: Alimentos que consumen, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física).

Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias de niños menores de 11 años, Acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social.

Esta investigación es necesaria en el campo de la salud porque permite difundir conocimiento para comprender mejor los problemas que afectan la salud de una población, Y reducir las diferentes dificultades y problemas de salud que los niños a diario están expuestos a desarrollar dichas enfermedades.

El presente estudio permite exhortar a los estudiantes de la escuela profesional de enfermería a indagar temas sobre determinante de la salud que influencia en el cuidado de enfermería, promoción y recuperación en niños menores de 11 años.

Para el policlínico Bosconia, ayuda a un bienestar físico, social y psíquico del individuo desarrollando diferentes programas de prevención y promoción de la salud.

Además: es conveniente para la municipalidad veintiséis de octubre y la dirección regional de educación (DRED-PIURA) para que nos ayuden a una mejor calidad de vida del individuo, familia y comunidad.

II REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1. Antecedentes de la investigación:

2.1.1 Investigación actual en el ámbito extranjero:

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la presente investigación:

Potter P , (14). En su investigación titulada “Promoción de la salud”. Metodología descriptiva . Indica que la salud es una responsabilidad no sólo del sector salud y se plantea que es parte del bienestar de la población, involucrando a todos los sectores. Para su logro, se requiere de la elaboración de una política pública sana, la creación de ambientes saludables, el reforzamiento de la acción comunitaria, el desarrollo de las aptitudes personales, la reorientación de los servicios de salud y el compromiso a favor de la promoción de salud de quiénes la promueven.

Tovar C er all , (15). La percepción del estado de salud. Metodología descriptiva, 2010 Concluye que las condiciones de salud están determinadas por factores asociados con el género, la etnia, la afiliación al sistema de salud, las condiciones de vida y la ubicación del hogar, además de factores socioeconómicos como el ingreso, la edad y el nivel educativo y que los factores asociados con las condiciones de vida del hogar señalan que la percepción de unas buenas condiciones es un determinante significativo para tener un buen estado de salud.

Investigación actual en el ámbito nacional

Restrepo, B y Col , (16). En el Estado Nutricional De Niños Y Niñas de 6 años de edad, Colombia” metodología descriptiva, el cual tiene una muestra de 230, concluye que la prevalencia de desnutrición crónica moderada y grave fue del 63,6% de desnutrición aguda leve y moderada, del 8.8%, no se presentaron casos de desnutrición aguda grave, el 20% si presenta casos de desnutrición crónica.

Luis M, (17). Determinantes del desarrollo humano en comunidad rural, centro poblado menor dos de mayo-Amazonas. Se encontró que los determinantes sociales: analfabetismo en madres (22,5%), en padres (10,0%), la agricultura como actividad económica predominante de los padres (72,5%), comercio en las madres (20,0%), limitado acceso al mercado, tecnología y financiamiento económico (45,5%); determinantes del derecho humano: limitado acceso a vida larga y saludable en niños con bajo peso al nacer (20,0%), limitado acceso al control de gestante (77,5%) e inmunizaciones (60,0%); en lo determinantes interculturales: usan leña para cocinar (80,0%) y plantas medicinales para cuidar su salud (65,0%). Concluyendo que la quinta parte de la población tiene limitado acceso a vida larga y saludable.

Jiménez T , (18). La Situación de salud en el Perú. Chimbote: Panamerica, metodología descriptiva, En los últimos años, se han dado grandes pasos para fortalecer la promoción de la salud con una orientación moderna, que trasciende los ámbitos de la educación sanitaria individual o de la simple aplicación de la comunicación social al llamado de cambio de conducta o estilo de vida de cada individuo. Las autoridades del Ministerio de Salud, con clara visión de sus contenidos, han impulsado con fuerza un acercamiento a los temas relacionados con los determinantes sociales de la salud y su aplicación en el campo de la salud pública.

Investigación en el ámbito Local

Francisco M , (19). Determinantes Sociales de la Salud. sullana,2014, metodología Descriptivo. Existen según este modelo tres tipos de determinantes sociales de la salud. Los primeros son los estructurales, que producen las inequidades en salud, incluye vivienda, condiciones de trabajo, acceso a servicios y provisión de instalaciones esenciales, los segundos son los determinantes intermediarios, resulta de las influencias sociales y comunitarias, las cuales pueden promover apoyo a los miembros de la comunidad en condiciones desfavorables, pero también pueden no brindar apoyo o tener efecto negativo y por último los proximales, que es la conducta personal y las formas de vida que pueden promover o dañar la salud del individuo.

Armijos A , (20). Determinantes de la salud y el contexto de la participación comunitaria en el ámbito local de Chimbote y Nuevo Chimbote. 2008. Concluye que en el contexto de la participación comunitaria de cada 10 comunidades 8 de ellas están en un contexto interdependiente y 2 en autogestión. Los factores personales (edad, sexo, grado instrucción, responsabilidad, antecedente de enfermedad y estado de salud) no tienen relación estadística significativa con el contexto de la participación comunitaria. Existe relación estadística significativa entre lugar de nacimiento y sobrecarga laboral.

Flores, et. al , (21). “Servicios de Salud”. Metodología descriptiva, 2014 los servicios de salud son construcciones sociales establecidas para atender las necesidades de salud de una población en términos de promover la salud, prevenir la enfermedad, reparar la salud dañada y rehabilitar a los individuos en quienes quedan secuelas incapacitantes; por lo que estos servicios se constituyen en un factor importante para mejorar el bienestar y la calidad de vida de la población.

2.2. Bases teóricas y conceptuales de la investigación

El presente proyecto de investigación se fundamenta en las bases conceptuales de determinantes de salud de Mack Lalonde, Dahlgren y Whitehead, los determinantes sociales de la salud se refieren tanto al contexto social como a los procesos mediante los cuales las condiciones sociales se traducen en consecuencias para la salud (22).

En 1974, Marc Lalonde propone un modelo explicativo de los determinantes de la salud, en uso en nuestros días, en que se reconoce el estilo de vida de manera particular, así como el ambiente - incluyendo el social en el sentido más amplio junto a la biología humana y la organización de los servicios de salud. Posteriormente, Castellanos esclarece como se produce esta interacción entre los determinantes de salud con la categoría condiciones de vida, que serían los procesos generales de reproducción de la sociedad que actúan como mediadores entre los procesos que conforman el modo de vida de la sociedad (23).

El individuo vive en un contexto social que lo pone en contacto desde su nacimiento con otros seres humanos de los cuales depende para conservar su vida, formar su carácter y aprender el modo de ganarse el sustento. La psicología individual explica cómo el individuo se apropia las pautas de conducta de sus compañeros y se conforma eventualmente con las preferencias de aquéllos; pero el psicólogo social prefiere un enfoque más general acerca de los fenómenos del influjo social.

Estilo de vida o forma de vida son expresiones que se designan, de una manera general, al estilo, forma o manera en que se entiende la vida; no tanto en el sentido de una particular cosmovisión o concepción del mundo poco menos que una ideología: aunque sea esa a veces la intención del que aplica la expresión, cuando se extiende a la totalidad de la cultura y el arte, como en el de una identidad, una idiosincrasia o un carácter, particular o de grupo nacional, regional, local, generacional, de clase, subcultural, etc.

Cuando un estilo de vida se convierte en un elemento perjudicial para nuestra salud estamos ante un factor de riesgo. La dieta poco saludable; la inactividad física; el consumo de tabaco, alcohol y otras drogas; el estrés psico-social; y otras conductas de riesgo, como mantener relaciones sexuales sin protección o conducir de forma temeraria, son algunos de los factores de riesgo que forman parte del estilo de vida de nuestras sociedades que han provocado el crecimiento de las enfermedades no transmisibles (24).

Virginia Henderson en su Teoría del cuidado nos dice que es un conjunto de conceptos interrelacionados, Intenta describir o explicar el fenómeno denominado Enfermería. Las teorías de enfermería se ocupan y especifican las relaciones que existen entre cuatro conceptos principales: persona, entorno, salud/enfermedad y enfermería. Está dirigido a suplir los déficits de autonomía del sujeto para poder actuar de modo independiente en la satisfacción de las necesidades fundamentales (25).

Según la OMS el cuidado de enfermería es la preservación o la conservación de algo o a la asistencia y ayuda que se brinda a otro ser vivo. Estos cuidados de enfermería, abarcan diversas atenciones que un enfermero debe dedicar a su paciente. Comprende la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y la atención dispensada a enfermos, discapacitados y personas en situación terminal (26).

La esencia de cuidar está dirigida a situaciones concretas de la vida, dirigida por las personas sobre sí mismas, hacia los demás o hacia el entorno, para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud o bienestar (27).

El cuidado es una actividad aprendida por los individuos, orientada hacia un objetivo. Es una conducta que existe en situaciones concretas de la vida, dirigida por las personas sobre sí mismas, hacia los demás o hacia el entorno, para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud o bienestar" (28).

La comunidad es un Conjunto de personas que viven juntas bajo ciertas reglas o que tienen los mismos intereses."Una comunidad de propietarios; la comunidad mahometana; el tráfico de drogas es un problema muy grave que afecta a la comunidad internacional" (29).

Los servicios de salud, por lo tanto, son aquellas prestaciones que brindan asistencia sanitaria. Puede decirse que la articulación de estos servicios constituye un sistema de atención orientado al mantenimiento, la restauración y la promoción de la salud de las personas. La educación es la formación destinada a desarrollar la capacidad intelectual, moral y afectiva de las personas de acuerdo con la cultura y las normas de convivencia de la sociedad a la que pertenecen (30).

El trabajo es la acción realizada por el hombre independientemente de sus características o circunstancias; significa toda la actividad humana que se puede o se debe reconocer como trabajo entre las múltiples actividades de las que el hombre es capaz y a las que está predispuesto por la naturaleza misma en virtud de su humanidad (31).

La Educación No Formal es un Este tipo de aprendizaje no es ofrecido por un centro de educación o formación y normalmente no conduce a una certificación. No obstante, tiene carácter estructurado (en objetivos didácticos, duración o soporte) (32).

Recuperación de la salud o curación es el proceso de restauración de la salud (total o parcialmente) de un organismo desequilibrado, enfermo o dañado. El proceso de evocación de sucesos, eventos o información almacenada en la memoria (33).

Cuidar nuestra salud debe ser una prioridad durante cualquier etapa de nuestra vida. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), es un estado completo de bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades y es estar en completo estado de salud libre de enfermedades (34).

III. METODOLOGÍA.

3.1. Diseño de la Investigación

El diseño de la investigación es una sola casilla (35).

Tipo y nivel de investigación

Investigación cuantitativa descriptiva de corte transversal (37).

3.2. Población y muestra

Población muestral está constituida por 158 niños menores de 11 años de la I.E 15177 José Olaya Balandra_distrito_veintiseis de octubre – Piura, 2017.

Muestra: La muestra es toda la población de 158 niños menores de 11 años.

Unidad de análisis

Niño menor de 11 años.

Criterios de Inclusión

- Niños menores de 11 años
- Madres de niños menores de 11 años.
- Adolescentes menores de 11 años, que las madres aceptaron participar en el estudio.
- Madres de niños menores de 11 años que aceptaron participar en el estudio.
- Niños menores de 11 años, que tengan la disponibilidad de participar en el cuestionario como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

- Madres de niños menores de 11 años, 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 11 años, que presenten algún trastorno mental.
- Madres de niños menores de 11 años, que presenten algún trastorno mental.
- Niños menores de 11 años que presenten problemas de comunicación.
- Madres de niños menores de 11 años que presenten problemas de comunicación

3.3 Definición y Operacionalización de variables

3.3.1. DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICO

Los determinantes de la salud son las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud.
(38).

Sexo

Definición Conceptual

Es el conjunto de las peculiaridades que caracterizan los individuos de una especie dividiéndolos en masculinos y femeninos, y hacen posible una reproducción que se caracteriza por una diversificación genética (39).

Escala Ordinal

- Femenino
- Masculino

Edad

Definición Operacional

Tiempo transcurrido a partir del nacimiento de un individuo (40).

Escala Ordinal

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

Grado de Instrucción

Definición Conceptual

Es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos (41).

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 (42).

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 (43).

Definición Operacional

Escala Nominal

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

3.3.2. DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA

Vivienda

Definición conceptual

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

Definición operacional

Escala nominal

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

Tenencia

- Alquiler
- Cuidador/alojado
- Plan social
- Alquiler venta
- Propia

Material del piso:

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

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

Personas que duermen en una habitaciones

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

Abastecimiento de agua

- Acequia
- Cisterna
- Pozo
- Red pública

- Conexión domiciliaria

Eliminación de excretas

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

Combustible para cocinar

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

Energía Eléctrica

- Eléctrico
- Kerosene
- Vela
- Otro

Disposición de basura

- A campo abierto
- Al río

- En un pozo
- Se entierra, quema, carro recolector

Frecuencia que pasan recogiendo la basura por su casa

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

Eliminación de basura

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

3.3.3. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

Definición Conceptual

Formas de ser, tener, querer y actuar compartidas por un grupo significativo de personas (44).

**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
- 4 veces a la semana
- No se baña

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

Si () No ()

En las dos últimas semanas 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 carnet de vacuna

- Si
- no

Muestra el carnet y tiene todas las vacunas de acuerdo a su edad

- Si
- No

Alimentación

Definición Conceptual

Son los factores alimentarios habituales adquiridos a lo largo de la vida y que influyen en la alimentación (45).

Definición Operacional

Escala ordinal

Dieta: Frecuencia de consumo de alimentos

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

3.5.4. DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

Definición Conceptual

Son formas de interacción social, definida como un intercambio dinámico entre persona, grupos e instituciones en contextos de complejidad (46).

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) (45).

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

Escala nominal

Institución de salud atendida:

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

Lugar de atención que fue atendido:

- Muy cerca de su casa
- Regular
- Lejos
- Muy lejos de su casa

- No sabe

Tipo de seguro:

- ESSALUD
- SIS-MINSA
- SANIDAD
- Otros

Tiempo de espera en la atención:

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

La calidad de atención recibida:

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

Pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda

Si () No ()

3.4 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos:

Técnicas

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

Instrumento

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

Instrumento No 01

El instrumento fue elaborado en base al cuestionario sobre los determinantes de la salud en niños menores de 11 años. Elaborado por la investigadora del proyecto en línea y está constituido por 29 ítems distribuidos en 4 partes de la siguiente manera (Anexo N°01)

- Datos de Identificación, de los niños menores de 11 años y madres entrevistadas
- Los determinantes del entorno Biosocioeconómico de los niños menores de 11 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 adolescentes de los niños menores de 11 años: Apoyo social natural, organizado, Acceso a los servicios de salud.

Control de Calidad de los datos:

EVALUACIÓN CUALITATIVA:

La evaluación cualitativa fue concretada a través de la consulta a personas del área de Salud como que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del cuestionario sobre determinantes de la salud en adolescentes gestantes de 10 a 19 años en el Perú desarrollado por Dra. Enf. Vílchez Reyes María Adriana, directora de la presente línea de investigación.

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

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

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

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

Dónde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud en niños menores de 5 años (Anexo N°02), (46)

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 (47). (Anexo N°03).

3.4 Plan de análisis:

3.4.1 Procedimientos de recolección de datos:

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

- Se informó y se pidió el consentimiento de los niños menores de 11 años y las madres, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con los niños menores de 11 años y las madres, su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.

- Se procedió a aplicar el instrumento a los niños menores de 11 años y las madres
- Se realizó la lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos a los niños menores de 11 años y las madres
- El instrumento se aplicará en un tiempo de 20 minutos, las respuestas serán marcadas de manera personal y directa por las adolescentes de la jurisdicción de la Red Pacifico Norte.

3.4.2. 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 construirán tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales. Así como sus respectivos gráficos estadísticos.

3.8 Matriz de consistencia

TITULO: DETERMINANTES QUE INFLUENCIAN EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN EN NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E JOSÉ OLAYA BALANDRA-DISTRITO VEINTISEIS DE OCTUBRE- PIURA, 2017

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN	METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN
<p>¿Cuáles son los determinantes de la salud en Niños menores de 11 años de la I.E 15177 José Olaya Balandra- Distrito-</p>	<p>OBJETIVOS GENERAL</p> <p>Describir los determinantes de la salud en niños menores de 5 años de la I.E 15313 Monte Zullón – Catacaos – Piura, 2018.</p> <p>OBJETIVOS ESPECIFICOS</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Determinantes del entorno biosocioeconómico. • Determinantes de los estilos de vida. 	<p>Tipo de la investigación</p> <p>Descriptivo: especificaciones, propiedades características y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se analice</p>

<p>veintiséis de octubre- Piura, 2017?</p>	<p>✓ Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico de los niños menores de 5 años (sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental).</p> <p>✓ Identificar los determinantes de los estilos de vida de los niños menores de 5 años: Alimentos que consumen, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física).</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Determinantes de redes sociales y comunitarias 	<p>describir tendencias de un grupo o población.</p> <p>Nivel de investigación:</p> <p>Cuantitativo : son aquellos que pueden ser medidos en términos numéricos.</p> <p>Diseño de la investigación</p> <p>Diseño de una sola casilla.</p> <p>Población y muestra</p> <p>La población muestral estará constituida por 158 niños menores de 11 años de la I.E 15177 José Olaya Balandra-Distrito- veintiséis de octubre- Piura, 2017</p>
--	--	--	---

	<p>✓ Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias de niños menores de 5 años, Acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social.</p>		<p>Muestra: Según precisión del estadístico es 158 niños.</p> <p>Unidad de análisis</p> <p>Niños menores de 11 años de la I.E José Olaya Balandra-Distrito- veintiséis de octubre-Piura, 2017 que forman parte de la muestra y responden a los criterios de la investigación.</p>
--	---	--	--

Principios éticos

En toda investigación que se va a llevar a cabo, el investigador previamente debe valorar los aspectos éticos de la misma, tanto por el tema elegido como por el método seguido, así como plantearse si los resultados que se puedan obtener son éticamente posibles, respetando la doctrina social de la iglesia como es la dignidad de la persona (48).

Anonimato

Se aplicó el cuestionario indicándoles a los niños menores de 11 años y a las madres, que la investigación será anónima y que la información obtenida será solo para fines de la investigación

Privacidad

Toda la información recibida en el presente estudio se mantuvo en secreto y se evitará ser expuesto respetando la intimidad de los niños menores de 11 años y a las madres.

Honestidad

Se informó a los niños menores de 11 años y a las madres, los fines de la investigación, cuyos resultados se encuentran plasmados en el presente estudio.

Consentimiento

Solo se trabajó con los niños menores de 11 años y a las madres, que acepten voluntariamente participar en el presente trabajo (Anexo N°04).

VI. RESULTADOS

4.1 DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICOS QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E JOSÉ OLAYA BALANDRA DISTRITO_ VEINTISÉIS DE OCTUBRE_PIURA,2017.

I.- DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO		
SEXO	N	%
MASCULINO	88	56.0
FEMENINO	70	44.0
TOTAL	158	100.0
EDAD	N	%
RECIÉN NACIDO.	0	-
NIÑO DE 29 DÍAS A 11 MESES Y 29 DÍAS.	0	-
NIÑO DE 1 A 4 AÑOS	0	-
NIÑO DE 5 A 8 AÑOS	85	54.0
NIÑO DE 9 A 11 AÑOS	73	46.0
TOTAL	158	100.0
GRADO DE INSTRUCCIÓN DEL NIÑO MENOR DE 11 AÑOS Y MADRE		
GRADO DE INSTRUCCIÓN DEL NIÑO MENOR DE 11 AÑOS	N	%
SIN INSTRUCCIÓN	0	-
INICIAL/PRIMARIA	158	100.0
SECUNDARIA: COMPLETA/INCOMPLETA	0	0.0
SUPERIOR COMPLETA/ INCOMPLETA	0	0.0
TOTAL	158	100.0
GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA MADRE	N	%
SIN NIVEL INSTRUCCIÓN	0	0.0
INICIAL/ PRIMARIA	46	29.0
SECUNDARIA COMPLETA/ INCOMPLETA	80	51.0
SUPERIOR COMPLETA/ INCOMPLETA	32	20.0
SUPERIOR NO UNIVERSITARIA COMPLETA/ INCOMPLETA	0	0.0
TOTAL	158	100.0

INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR (S/)	N	%
MENOR DE 750	158	100.0
DE 751 A 1000	0	0.0
DE 1001 A 1400	0	0.0
DE 1401 A 1800	0	0.0
DE 1801 A MÁS	0	0.0
TOTAL	158	100.0
OCUPACIÓN DEL JEFE DE FAMILIA	N	%
TRABAJO ESTABLE	27	17.0
EVENTUAL	129	82.0
SIN OCUPACIÓN	0	0.0
JUBILADO	2	1.0
ESTUDIANTE	0	0.0
TOTAL	158	100.0
VIVIENDA		
TIPO	N	%
UNIFAMILIAR	141	89.0
MULTIFAMILIAR	17	11.0
VECINDAD, QUINTA, CHOZA, CABAÑA	0	0.0
NO DESTINADA PARA HABITACIÓN HUMANA	0	0.0
OTROS	0	0.0
TOTAL	158	100.0
TENENCIA	N	%
ALQUILER	31	20.0
CUIDADOR/ALOJADO	0	0.0
PLAN SOCIAL	0	0.0
ALQUILER VENTA	0	0.0
PROPIA	127	80.0
TOTAL	158	100.0
MATERIAL DEL PISO	N	%
TIERRA	122	77.0
ENTABLADO	0	0.0
LOSETA/CEMENTO	25	16.0
LÁMINAS ASFÁLTICAS	0	0.0
Calamina	11	7.0
TOTAL	158	100.0
MATERIAL DEL TECHO	N	%
MADERA, ESTERA	0	0.0
ADOBE	0	0.0
ESTERA Y ADOBE	0	0.0
MATERIAL NOBLE, LADRILLO Y CEMENTO	15	9.0
ETERNIT/CALAMINA	143	91.0
TOTAL	158	100.0
MATERIAL DE LAS PAREDES	N	%

MADERA, ESTERA	29	18.0
ADOBE	55	35.0
ESTERA Y ADOBE	2	1.0
MATERIAL NOBLE LADRILLO Y CEMENTO	72	46.0
OTROS	0	0.0
TOTAL	158	100.0
PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA		
HABITACION	N	%
4 A MAS MIEMBROS	59	37.0
2 A 3 MIEMBROS	71	45.0
INDEPENDIENTE	28	18.0
TOTAL	158	100.0
ABASTECIMIENTO DE AGUA		
	N	%
ACEQUIA	0	0.0
CISTERNA	0	0.0
POZO	0	0.0
RED PUBLICA	0	0.0
CONEXIÓN DOMICILIARIA	158	100.0
TOTAL	158	100.0
ELIMINACIÓN DE EXCRETAS		
	N	%
AIRE LIBRE	0	0.0
ACEQUIA, CANAL	0	0.0
LETRINA	0	0.0
BAÑO PUBLICO	0	0.0
BAÑO PROPIO	158	100.0
OTROS	0	0.0
TOTAL	158	100.0
COMBUSTIBLE PARA COCINAR		
	N	%
GAS, ELECTRICIDAD	148	94.0
LEÑA, CARBON	10	6.0
BOSTA	0	0.0
TUZA (CORONTA DE MAIZ)	0	0.0
CARCA DE VACA	0	0.0
TOTAL	158	100.0
ENERGÍA ELÉCTRICA		
	N	%
SIN ENERGIA	0	0.0
LAMPARA (NO ELECTRICA)	0	0.0
GRUPO ELECTRÓGENO	0	0.0
ELÉCTRICA TEMPORAL	0	0.0
ELÉCTRICA PERMANENTE	158	100.0
VELA	0	0.0
TOTAL	158	100.0
DISPOSICIÓN DE BASURA		
	N	%
A CAMPO ABIERTO	0	0.0

AL RIO	0	0.0
EN UN POZO	0	0.0
SE ENTIERRA, QUEMA, CARRO RECOLECTOR	158	100.0
TOTAL	158	100.0
FRECUENCIA DEL RECOJO DE BASURA	N	%
DIARIAMENTE	0	0.0
TODAS LAS SEMANAS, PERO NO DIARIAMENTE	0	0.0
AL MENOS 2 VECES POR SEMANA	158	100.0
AL MENOS UNA VEZ AL MES	0	0.0
TOTAL	158	100.0
¿CÓMO ELIMINA SU BASURA?	N	%
CARRO RECOLECTOR	158	100.0
MONTÍCULO O CAMPO LIMPIO	0	0.0
CONTENEDOR ESPECÍFICOS DE RECOGIDA	0	0.0
VERTIDO POR EL FREGADERO O DESAGUE	0	0.0
OTROS	0	0.0
TOTAL	158	100.0

FUENTE: CUESTIONARIO DE DETERMINANTES DE LA SALUD EN NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E JOSÉ OLAYA BALANDRA_ DISTRITO_ VEINTISEIS DE OCTUBRE _ PIURA, 2017, ELABORADO POR LA MS. ADRIANA VÍLCHEZ REYES.

CONTINUA

TABLA 02

4.2 DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E JOSÉ OLAYA BALANDRA DISTRITO_ VEINTISÉIS DE OCTUBRE_PIURA,2017

¿EL NIÑO ACUDE AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD, PARA LA AIS (CONTROL CRED, VACUNAS, ¿EXAMEN DENTAL PERIÓDICAMENTE)?	N	%
SI	158	100.0
NO	0	-
TOTAL	158	100.0
¿CUÁNTAS HORAS DUERME EL NIÑO?	N	%
10 A 12 HORAS	0	-
08 A 10 HORAS	97	61.0
06 A 08 HORAS	61	39.0
TOTAL	158	100.0
¿CON QUE FRECUENCIA SE BAÑA?	N	%
DIARIAMENTE	158	100.0
4 VECES A LA SEMANA	0	-
NO SE BAÑA	0	0.0
TOTAL	158	100.0
¿EL NIÑO TIENE ESTABLECIDAS REGLAS Y EXPECTATIVAS CLARAS Y CONSISTENTES ACERCA DE SU CONDUCTA Y/O DISCIPLINA?	N	%
SI	158	100.0
NO	0	0.0
TOTAL	158	100.0
EN LAS DOS ÚLTIMAS SEMANAS QUE SU NIÑO(A) PRESENTO DIARREAS, SU ALIMENTACIÓN QUE LE BRINDÓ FUE EN:	N	%
LA MISMA CANTIDAD	0	0.0
MAS CANTIDAD	0	0.0
MENOS CANTIDAD	43	28.0
SUSPENDIO LOS ALIMENTOS	0	0.0
AUN NO LE DA OTRO TIPO DE ALIMENTOS	0	0.0
NO PRESENTO DIARREAS	115	73.0
TOTAL	158	100.0

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

	N	%
CAÍDA	16	10.0
GOLPE	10	6.0
ELECTROCUTADO	0	0.0
QUEMADURAS	1	1.0
OTROS	3	2.0
NO PRESENTÓ NINGUNO	128	81.0
TOTAL	158	100.0

¿DURANTE LAS DOS ÚLTIMAS SEMANAS HA IDENTIFICADO ALGÚN SIGNO DE ALARMA PARA UNA ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA EN EL NIÑO(A)? INDIQUE EL SIGNO DE ALARMA QUE OBSERVO

	N	%
RESPIRACIÓN RÁPIDA	23	15.0
NO PUEDE RESPIRAR	0	0.0
NO COME NI BEBE	0	0.0
SE PONE FRIO	0	0.0
SE VE MAS ENFERMO	23	15.0
MAS DE 3 DIAS CON CALENTURA	0	0.0
LE SALE PUS EN EL OÍDO	0	0.0
LE APARECEN PUNTOS BLANCOS EN LA GARGANTA	0	0.0
NO PRESENTO	112	70.0
TOTAL	158	100.0

EL NIÑO(A) TIENE SU CARNET DE VACUNAS COMPLETAS DE ACUERDO A SU EDAD:

	N	%
SI	155	98.0
NO	3	2.0
TOTAL	158	100.0

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

	N	%
SI	158	100.0
NO	0	0.0
TOTAL	158	100.0

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	110	69.6	39	24.7	9	5.7	0	0.0	0	0	158	100
Carnes	0	0	78	49.3	80	50.7	0	0.0	0	0	158	100
Huevos	69	43.7	39	24.7	47	29.7	0	0.0	3	1.9	158	100
Pescado	113	71.5	41	26.0	4	2.5	0	0.0	0	0	158	100
Fideos, arroz, papas...	127	80.4	23	14.5	3	1.9	0	0	5	3.2	158	100
Pan cereales	119	75.3	38	24.1	0	0.0	0	0.0	1	0.6	158	100
Verduras y hortalizas	94	59.5	63	39.9	1	0.6	0	0	0	0	158	100
Legumbres	0	0	0	0	0	0	158	100	0	0	158	100
Embutidos, enlatados	0	0	0	0	5	3.2	38	24.1	115	72.7	158	100
Lácteos	102	64.6	56	35.4	0	0	0	0	0	0	158	100
Dulces, gaseosas	0	0	0	0	77	48.7	80	50.6	1	0.7	158	100
Refrescos con azúcar	7	4.4	8	5.1	12	7.6	28	17.7	103	65.2	158	100
Leche materna	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	158	100	158	100

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años de la I.E José Olaya Balandra _Distrito_ veintiseis de octubre_ Piura, 2017, elaborado por la Ms Adriana Vilchez Reyes.

TABLA 03**4.3 DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E JOSÉ OLAYA BALANDRA_ DISTRITO_ VEINTISEIS DE OCTUBRE -PIURA, 2017**

III.- DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS		
¿RECIBE ALGUN APOYO SOCIAL NATURAL?	N	%
FAMILIARES	36	23.0
AMIGOS	0	0.0
VECINOS	0	0.0
COMPAÑEROS ESPIRITUALES	1	1.0
COMPAÑERO DE TRABAJO	0	0.0
NO RECIBO	121	76.0
TOTAL	158	100.0
¿RECIBE ALGUN APOYO ORGANIZADO?	N	%
ORGANIZACIONES DE AYUDA AL ENFERMO	0	0.0
SEGURIDAD SOCIAL	0	0.0
EMPRESA PARA LA QUE TRABAJA	0	0.0
INSTITUCIONES DE ACOGIDA	0	0.0
ORGANIZACIONES DE VOLUNTARIADO	0	0.0
NO RECIBO	158	100.0
TOTAL	158	100.0
PERTENECE EL NIÑO EN ALGUNAS DE ESTAS ORGANIZACIONES DE APOYO:	N	%
CUNA MAS	0	0.0
PVL (VASO DE LECHE)	0	0.0
PAD JUNTOS	0	0.0
QUALI WARMA	158	100.0
OTROS	0	0.0
NO RECIBO	0	0.0
MAS DE UNO	0	0.0
TOTAL	158	100.0
¿EN QUE INSTITUCIÓN DE SALUD SE ATENDIO EN ESTOS 12 ULTIMOS MESES?	N	%
HOSPITAL	9	6.0
CENTRO DE SALUD	135	85.0

PUESTO DE SALUD	11	7.0
CLINICAS PARTICULARES	1	1.0
OTROS	2	1.0
TOTAL	158	100.0
¿CONSIDERA UD. QUE EL LUGAR DONDE LO (LA) ATENDIERON ESTÁ:		
	N	%
MUY CERCA DE SU CASA	13	8.0
REGULAR	92	58.0
LEJOS	47	30.0
MUY LEJOS DE SU CASA	4	3.0
NO SABE	2	1.0
TOTAL	158	100.0
QUE TIPO DE SEGURO TIENE UD.		
	N	%
ESSALUD	19	12.0
SIS-MINSA	133	84.0
SANIDAD	0	0.0
OTROS	6	4.0
TOTAL	158	100.0
EL TIEMPO QUE ESPERO PARA QUE LO (LA) ATENDIERAN EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD ¿LE PARECIÓ?		
	N	%
MUY LARGO	31	20.0
LARGO	1	1.0
REGULAR	126	79.0
CORTO	0	0.0
MUY CORTO	0	0.0
NO SABE	0	0.0
TOTAL	158	100.0
EN GENERAL, ¿LA CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIÓ EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD FUE?		
	N	%
MUY BUENA	0	0.0
BUENA	0	0.0
REGULAR	158	100.0
MALA	0	0.0
MUY MALA	0	0.0
NO SABE	0	0.0
TOTAL	158	100.0
¿EXISTE PANDILLAJE O DELINCUENCIA CERCA A SU CASA?		
	N	%
SI	158	100.0
NO	0	0.0
TOTAL	158	100.0

FUENTE: CUESTIONARIO DE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD EN NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E JOSE OLAYA BALANDRA _DISTRITO_VEINTISEIS DE OCTUBRE_PIURA, 2017, ELABORADO POR MS ADRIANA VILCHEZ REYES.

CONTINUA

4.2. Análisis de Resultados:

En la tabla 1: El 56% (88) de los niños menores de 11 años son de sexo masculino, el 54% (85) son niños de 5 a 8 años de edad, el 100%(158)niños tienen el grado de instrucción de inicial/primaria, el 51%(80)son madres con un grado de instrucción secundaria completa/incompleta, el 29%(46) inicial/primaria. El 100%(158)ingreso económico menor de 750;el 82%(129) de los jefes de familia son trabajadores eventuales, el 17%(27) trabajo estable.

A continuación, se presenta el análisis de los resultados de las variables de los determinantes de la salud en niños menores de 11 años de la I.E José Olaya Balandra-Distrito- Veintiséis de octubre, Piura-2017.

Entre los estudios de investigación que difieren tenemos:

Los resultados encontrados por Devera R (49), en su “Determinantes de la salud en niños menores de 11 años en “Bellavista”- Nuevo Chimbote”. En este estudio 87% de los niños son de sexo masculino, 68% de los niños de edades entre 5 a 8 años de edad, 71.0% tienen un nivel de instrucción de nivel inicial/primario; 31,0% de las madres con secundaria completa/incompleta. El ingreso económico de la población su salario es menor de 750, el 39,51% de los jefes de familia cuenta con un trabajo eventual.

Los resultados encontrados por Buyatt, L, Feuillade, C y Beltrán, L (50) en su investigación “El Nivel de Instrucción y la situación laboral de los Padres” en este estudio 52,9% son de sexo masculino, el 34 % son niños entre 5-8 años , el 60,0% del grado de instrucción de las madres de los niños tienen secundaria completa/incompleta, el 63,4% tiene un ingreso económico menor de S/.750, el 66.7% de los jefes de familia cuenta con un trabajo estable.

En la investigación realizada en la I.E José Olaya Balandra- Distrito-veintiséis de octubre –Piura, se observa que más de la mitad son de sexo masculino, menos de la mitad de los niños tienen una edad entre 5 a 8 años, todos los niños tienen un grado de instrucción Inicial/Primaria, en el resultado se observa que hay un mayor porcentaje de sexo masculino porque en la encuesta a las madres de familia se encontró un mayor porcentaje de varones los cuales se asemejan con los resultados encontrados, Más de la mitad de las madres de los niños tienen secundaria completa/Incompleta.

El sexo es el conjunto de características biológicas que definen el espectro de humanos como hembras y machos, en el cual ambos sexos desarrollan diversas actividades en la vida diaria; Es una dimensión fundamental del ser humano porque es necesaria para identificar al ser humano como tal, ya que está íntimamente relacionada con la afectividad, la capacidad de amar y la aptitud para relacionarse con los demás (51).

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, Cada ser viviente tiene, de manera aproximada, una edad máxima que puede alcanzar. Al referirnos a los humanos, la edad media del hombre es mayor o menor dependiendo del nivel de desarrollo de una nación (52).

Asimismo, se evidencia que más de la mitad de las madres de familias entrevistadas, tienen un grado de instrucción secundaria completa/incompleta, esto afecta mucho al bienestar de los niños porque las madres al no haber terminado sus estudios no pueden enseñarles a sus hijos las tareas del colegio, otra también son las circunstancias que se le presentaron en su vida cotidiana como un embarazo a temprana edad que los lleva a dejar el estudio y asumir otras responsabilidades como trabajar para dar de alimentar a su bebé.

El grado instrucción de una persona se define como el nivel de estudios realizados en curso, el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos (53).

La totalidad tiene un ingreso económico familiar menor de 750 soles, más de la mitad tiene un trabajo eventual, esto quiere decir que la mayoría de las familias el ingreso económico es de 750 ya que comparando con el sueldo mínimo en la actualidad que es 930 , lo cual se sabe que no es lo suficiente para que una familia pueda solventar sus gastos y satisfacer sus necesidades como de alimentación, por lo que de alguna manera recurren a la opción de conseguir otros trabajos adicionales lo que implica que las horas que se tiene que estar con sus hijos son muy reducidos por no tener una profesión.

El ingreso económico, podemos decir como la cantidad de dinero que una familia puede gastar en un período determinado sin aumentar ni disminuir sus activos netos. Pueden ser: sueldos, salarios, alquileres y demás, El salario mínimo vital actualmente es de 950 soles, monto fijado. En los considerandos de la norma se indica que la Constitución Política del Perú establece que corresponde al Estado la regulación de la remuneración mínima, con participación de las organizaciones representativas de trabajadores y empleadores (54).

Según muestra la tabla , el 89%(141) tiene una vivienda unifamiliar, el 80%(127) de las encuestadas tienen una vivienda propia; el 77%(122) el material del piso es de tierra, el 16%(25) presentan un piso de loseta/cemento, el 91%(143) tienen sus techos de casa de Eternit/calamina, el 46%(72) el material de las paredes es de material noble/ladrillo y cemento, el 35%(55)son de adobe. De acuerdo con el número de personas que duermen en una habitación, el 45% (71) duermen en una habitación de 2 a 3 miembros, el 37% (59) duermen de 4 a más miembros en una habitación y el 18% (28) duermen en una habitación independiente. Con el abastecimiento de agua, el (158) cuentan con conexión de agua domiciliaria, el 94% (148) utiliza gas, electricidad para cocinar y el 6% (10) leña, carbón; el 100% (158) tiene energía eléctrica permanente, el 100% (158) manifiesta que el carro de basura pasa 2 veces por semana; el 100% (158) elimina su basura en el carro recolector.

Entre los estudios de investigación que difieren tenemos:

Estos resultados se relacionan en algunos indicadores a los obtenidos del estudio de Hadas N. (55) en su investigación titulada Relacionados con determinantes sociales de la salud de la madre y la experiencia de caries dental en escolares de 12 años de edad del distrito de Canta-Lima. El 84,3% tienen una vivienda unifamiliar, el 100% tiene casa propia, el 20% tiene su material de piso de tierra, el 87% de las viviendas tienen sus techos hechos de eternit/calamina, 13% tienen sus paredes echas de material noble/ladrillo y cemento, el 63% duermen de 2 a 3 miembros en una habitación, el 100% tienen todos los servicios básicos dentro de su vivienda como agua, desagüe y el 20% utiliza gas/electricidad para cocinar , el 96.7% tiene alumbrado eléctrico dentro de su vivienda. el 90% realiza la disposición de la basura en carro recolector, la queman o la entierran, El 78.78% de las viviendas suele eliminar su basura a través del carro recolector de basura.

Los resultados encontrados por Mendes T. (56) en su investigación “Determinantes de la salud en madres de niños de nivel primario” El 60% el tipo de vivienda es unifamiliar, el 30% tienen una vivienda propia, el 47% su material de piso es de tierra, el 56.7% de las viviendas tienen sus techos echas de eternit/calamina, el 43.3% de las viviendas tienen su paredes hechos de cemento o ladrillo. el 26.6 % duermen de 2 a 3 personas, el 20.6% cuentan con agua domiciliaria, el 43.3% utiliza gas/electricidad para cocinar, el 30.0% tiene energia eléctrica permanente, el 16.6% manifiesta que realiza la disposición de la basura en el carro recolector y el 60.0% elimina su basura en el carro recolector.

En la presente Investigación realizada en la I.E José Olaya Balandra-Distrito-Veintiséis de octubre-Piura,2017 hemos encontrado que la mayoría de los niños menores de 11 años, viven en una vivienda unifamiliar, tienen una vivienda propia, su material de piso es de tierra, el casi total de las viviendas tienen un material de techo Eternit/calamina.

Menos de la mitad de las viviendas sus paredes son de material noble, en el cual se ve claramente una carencia en el estilo de vida. Porque no cuentan con un ambiente adecuado y eso es muy perjudicial para los niños en especial en los cambios de clima que como sabemos producen enfermedades respiratorias que pueden llevar a un deterioro de su salud.

La vivienda es el espacio físico donde seres humanos transcurren la mayor parte de su vida; este espacio, por sus características y especificaciones, brinda condiciones para prácticas saludables, previniendo o reduciendo los riesgos que generan problemas de salud (55).

Menos de la mitad duermen en una habitación de 2 a 3 personas lo cual esto influye mucho en varios aspectos tanto de salud como en la privacidad, no olvidar que las infecciones respiratorias son contagiosas en el cual albergan los gérmenes y en el segundo punto los niños no pueden dormir con sus padres por un tema de valores.

Una habitación es un pequeño compartimiento situada dentro de la vivienda, por paredes que se elevan desde el piso hasta el techo y que tiene por lo menos una superficie para dar cabida a la cama de una persona (56).

Asimismo Totalidad de las viviendas cuentan con servicios básicos y eliminación de la basura en el carro recolector, los niños cuentan con las necesidades básicas para una crianza buena pero no hay que olvidarnos que todavía falta mucho para tener una calidad de vida buena, porque si no contamos con las cosas principales como es la limpieza y una buena salud nuestros niños no tendría un crecimiento sano y su aprendizaje sería malo, con las buenas costumbres que tiene la comunidad evitamos que la basura no esté regada por las calles porque si no contraería epidemias y muchas enfermedades para la población.

El abastecimiento de agua es aquel servicio que los miembros de un hogar utilizar para realizar sus actividades diarias, Se refiere a la forma de procedencia y abastecimiento del agua, Red pública de agua potable se refiere cuando existe conexión directa al agua dentro de la vivienda, El gas natural tiene una enorme presencia en nuestra vida cotidiana. Imaginemos nuestras acciones a lo largo de un día: cocinamos nuestros alimentos en una cocina que funciona a gas, nos higienizamos con agua que es calentada por algún artefacto que también funciona a gas y muchos de nosotros conducimos o viajamos en autos u otros medios de transporte que emplean el gas como combustible (57).

La electrificación rural pretende mejorar las condiciones de vida y disminuir la inequidad social. Bajo dicha premisa, analizamos seguidamente el acceso a la electricidad como una oportunidad para alcanzar el Buen Vivir y generar desarrollo rural en Ecuador. Los residuos sólidos urbanos son los que se generan en las casas habitación como resultado de la eliminación de los materiales que se utilizan en las actividades domésticas o los que provienen también de cualquier otra actividad que se desarrolla dentro de los establecimientos o en la vía pública (58).

En la table n°2: El 100%(158) refiere que el niño acude al establecimiento de salud para la AIS(control, cred, vacunas, examen dental periódicamente), el 97%(61)duermen de 8 a 10 horas, el 100%(158)se bañan diariamente; el 100%(158) refiere que el niño tiene claro y establecido reglas en su conducta-, el 73%(115) de los niños no presentará en las 2 últimas semanas diarreas, el 28%(43) presento diarreas en estas 2 últimas semanas en menos cantidad, el 81%(128) no presento durante los últimos 6 meses al menos un accidente fuera o en el hogar y el 10%(16) no presento ningún tipo de caídas, el 70%(112) no presento signos de alarma de enfermedad respiratoria.

En cuanto al carnet de vacunas completas; el 98% (155) si muestra su carnet con sus controles de acuerdo a su edad; el 100% (158) si muestra su carnet con todas sus vacunas y controles de acuerdo a su edad. En su alimentación diariamente consumen, el 69.6% (110) consumen frutas diarias, el 24.7% (39) consumen frutas 3 ó más veces por semana, el 5.7% (9) solo la consumen 1 ó 2 veces por semana, el 0% (0) consumen menos de 1 vez por semana, el 0%(0) casi nunca o nunca consumen frutas. El 49.3% (78) consumen carnes solo 3 veces por semana, el 0%(0) solo consumen carnes menos de 1 vez por semana, el 29.7%(47) consumen huevo 1 ó 2 veces por semana. De acuerdo al consumo de pescado el 2.5%(4) consumen 1 ó 2 veces por semana, el 80.4%(127) consumen fideo/arroz, papa diario ; con respecto al consume de pan y cereales: el 75.3%(119) consumen a diario el pan o cereales; el 59.5%(94) consumen verduras y hortalizas a diario, el 0%(0) no consumen dulces casi nunca.

Entre los estudios de investigación que difieren tenemos:

Híjar, R y col (59) en su estudio “Accidentes en el hogar en niños menores de 11 años”, encontró que 96% de los niños si acuden al establecimiento de salud para su atención, él 73% duermen de 8 a 10 horas diarias, 100% se bañan diario, 98% tiene claro y establecidas las reglas en su conducta; 50% no presenta diarrea, el 70% presento accidentes en estos 6 últimos meses; el 12% no presento caídas; el 77% presenta signo de alarma; el 90% muestra su carnet de vacunación, el 100% muestra su carnet con todas sus vacunas; 68% comen diario fruta, 44% comen carne 3 veces por semana, 30% comen 1 o 2 veces por semana huevo, 2% comen 1 o 2 veces por semana pescado, 50% comen fideos y papas diario, 77% comen diario pan o cereales, 80% comen verduras y hortalizas diario , 8% comen dulces diariamente.

Morales E. (60) en su estudio “Determinantes de estilos de vida en niños menores de 11 años”, encontró que 90% de los niños si acuden al establecimiento de salud para su atención, él 99% duermen de 8 a 10 horas diarias, 100% se bañan diario, 90% tiene claro y establecidas las reglas en su conducta; 77% no presenta diarrea, el 82% presento accidentes en estos 6 últimos meses; el 15% no presenta caídas; el 70% presenta signos de alarma ; el 99% muestra su carnet de vacunación, el 98% muestra su carnet con todas sus vacunas; el 60% consumen frutas; el 57% carnes solo 3 veces por semana; el 29% consume huevo 1 o 2 veces por semana; el 88% consume fideo/arroz y papa diario; el 76% consume pan y/o cereales; el 54% consume verduras y hortalizas; el 5% consume dulces.

En la presente investigación realizada en la I.E José Olaya Balandra-Distrito-Veintiséis de octubre-Piura,2017, La totalidad de los niños si acuden al establecimiento de salud para su control de AIS, El acudir al establecimiento de salud a sus diferentes vacunas, controles es muy importante para el niño porque lo va ayudar a prevenir de muchas enfermedades, a identificar cualquier anomalía que está afectando en el crecimiento y desarrollo, ya que hoy en día existe los diferentes programas preventivos promocionales como el CRED que es una estrategia sanitaria que se encarga del desarrollo y crecimiento de los niños y de su vacunación respectiva, un punto a favor es que las madres se preocupan por sus hijos por eso acuden a dicho establecimiento.

El desarrollo integral de la infancia es fundamental para el desarrollo humano y la construcción de capital social, elementos considerados principales y necesarios para romper el ciclo de pobreza y reducir las brechas de inequidad. El crecimiento se expresa en el incremento del peso y la talla, y el desarrollo es definido como cambios en las estructuras físicas y neurológicas, cognitivas y de comportamiento, que emergen de manera ordenada y son relativamente duraderas. Es un proceso que comienza desde la vida intrauterina, y que envuelve varios aspectos que van desde el crecimiento físico, pasando por la maduración neurológica, comportamental, cognitiva, social y afectiva del niño, su finalidad es Contribuir al desarrollo integral de niñas y niños de cero a cinco años y a mejorar su salud y nutrición (61).

Casi el total de los niños duermen de 8 a 10 horas, la totalidad de los niños se bañan diariamente, esto es favorable porque están siendo criados de una manera correcta por sus padres practicando los hábitos de higiene que esto ayuda a tener una buena salud y el niño esté libre de gérmenes patógenos para evitar ciertas enfermedades que pueden causarle daño al niño.

El baño diario favorece la transpiración de la piel y además evitamos el riesgo de infección. Es una práctica de limpieza del cuerpo; sirve para eliminar células muertas, así como secreciones de las glándulas sebáceas y sudoríparas. La limpieza de la piel y los genitales evita el mal olor y favorece el estado de salud en la persona (62).

Menos de la mitad de los niños no presentaron diarreas, más de la mitad no presento en los últimos 6 meses un accidente, ni signos de alarma para una enfermedad respiratoria en las últimas dos semanas, casi el total de los niños tienen carnet de vacunas completas, En cuanto a la alimentación más de la mitad de los escolares consumen diario fruta, menos de la mitad consumen carne solo 3 veces por semana, 1 0 2 veces por semana huevos, pescado, más de la mitad consume fideos/arroz/papa, pan y cereales; verduras y hortalizas, menos de la mitad consume otros alimentos como dulces.

La formación de hábitos alimentarios saludables debe comenzar desde los primeros años porque los hábitos instalados tempranamente tienden a perdurar a lo largo de la vida. El rol de los padres en el desarrollo de hábitos saludables es fundamental ya que no sólo enseñan con el ejemplo, sino que los padres también son quienes pueden orientar qué y cómo comen los niños. Resultado que nos estaría indicando que hábito de consumir alimentos ricos en energía y pobres en nutrientes puede ser consecuencia de la falta de medios económicos, falta de información sobre una adecuada alimentación para los niños, que no permite obtener alimentos más saludables. Lo que se traducen en una alta ingesta de carbohidratos, grasas totales y saturadas, que, en conjunto con el sedentarismo, pueden favorecer el exceso de peso y las enfermedades crónicas.

Un alimento es un producto natural o elaborado, formado por elementos llamados nutrientes, como proteínas, carbohidratos, grasas, vitaminas, minerales y agua. Cada alimento tiene características propias de sabor, aroma, color y textura; los cuales son esenciales para la vida de la persona y los ayuda a estar libre de enfermedades (63).

En la tabla n°3: El 76%(121) no recibe ningún apoyo natural, el 100%(158) tampoco recibe apoyo organizado; el 100%(158) de los niños recibe Qali wuarma, el 85%(135) se atendieron en el centro de salud los 12 últimos meses, el 58%(92) refiere que el lugar donde lo atendieron fue regular, el 84%(133) tienen Seguro SIS-MINSA, el 79%(126) el tiempo que espero para que lo atendieran en el establecimiento de salud le pareció regular, el 100%(158) refiere que la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue regular, el 100%(158) manifiesta que si hay pandillaje y delincuencia cerca a su casa.

Entre los estudios de investigación que difieren tenemos:

De los resultados obtenidos en la presente investigación por Melgar G (64), el 85,7% no recibe ningún apoyo de las organizaciones del estado, ni por apoyo social natural. El 99% de los niños recibe qali wuarma; el 81% se atendió en estos 12 últimos meses en el centro de salud donde pertenecen; 52, 2% refieren que la distancia del lugar de la institución donde lo atendieron se encuentra regular de su casa; 78% cuentan con el seguro de salud SIS (MINSA); 77, 7% refieren que el tiempo de espera para la atención es regular; 98,3% refieren que la calidad de atención es regular; 83,4% refieren que existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa.

Estos resultados se aproximan a los encontrados por **Shuan S (65)**, en su investigación “Determinantes de la Salud, el 70% no recibe ningún apoyo de las organizaciones del estado, ni por apoyo social natural. El 98% de los niños recibe qali wuarma, el 79% se atendió en estos 12 últimos meses en el centro de salud donde pertenecen; 56% refieren que la distancia del lugar de la institución donde lo atendieron se encuentra regular de su casa; 88% cuentan con el seguro de salud SIS (MINSA); 75% refieren que el tiempo de espera para la atención es regular; 97% refieren que la calidad de atención es regular; 83,4% refieren que existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa.

En la presente investigación realizada en la I.E José Olaya Balandra- distrito-veintiséis de octubre-Piura, 2017, más de la mitad no recibe ningún apoyo natural, la totalidad no recibe apoyo organizado muchas veces las familias no tienen información necesaria sobre las ayudas que brinda el estado, o sino también el estado no llega a los lugares que realmente necesitan. Los gobernantes tienen que realizar una investigación profunda que realmente necesitan de su apoyo.

El apoyo social es la presencia estable y trascendente de relaciones humanas, que ofrecen patrones y un refuerzo contingente de ayuda objetiva y subjetiva, para afrontar las situaciones difíciles de la vida cotidiana y, lo más importante, sentir que esas relaciones son significativas y beneficiosas en la vida personal, familiar y social (66).

La totalidad de los niños recibe qali wuarma, el cual es un programa que es muy favorable para los niños ya que relacionándolo con el resultado del sitio de estudio nos indica que el ministerio de educación está haciendo una buena labor favorable para los niños de distribuir los alimentos nutritivos para su alimentación a los diferentes colegios.

El qali wuarma es un Programa Nacional de Alimentación Escolar que tiene como objetivo, garantizar el servicio alimentario para niñas y niños de instituciones educativas públicas del nivel inicial a partir de los 3 años de edad y del nivel de educación primaria (67).

Más de la mitad se atendió en el centro de salud los 12 últimos meses, el lugar a donde lo atendieron está a una distancia regular, cuenta con un seguro de SIS Minsa, le pareció regular el tiempo para que lo atendieran, la totalidad refiere que la calidad de atención que recibió es regular, la totalidad afirma que existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa.

Todo niño tiene el derecho inherente a la vida, al igual que el derecho a tener acceso a los servicios apropiados para la promoción de la salud, prevención y tratamiento de enfermedades, y recuperación de la salud. Los médicos y el personal de salud tienen la responsabilidad de reconocer y promover estos derechos, y de pedir que los recursos materiales y humanos sean proporcionados para que los mantengan y los cumplan. La gran mayoría de los programas tienen como prioridad de ayuda a todos niños, por lo tanto, al ver que en el lugar de estudio ningún niño recibe apoyo podemos decir que es grupo etario vulnerable a diferentes tipos de problemas de salud que van afectar en su desarrollo.

Los sistemas de salud abarcan todos los servicios cuyo principal objetivo es promover, restablecer o mantener la salud. Ésta se define como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no consiste solamente en la ausencia de afecciones o enfermedades. El Seguro Integral de Salud (SIS), es un Organismo Público Ejecutor (OPE), del Ministerio de Salud. Tiene como finalidad proteger la salud de los peruanos que no cuentan con un seguro de salud (68).

Finalmente podemos analizar la investigación que se elaboró con las madres de los niños del nivel primario de la I.E. José Olaya Balandra”, presenta algunos determinantes de redes sociales y comunitarios se encuentran perjudicando la salud de los niños, esto se deba a que las entrevistadas vivan en una zona no muy adecuada para los niños ya sea por falta de medios económicos, pero también es importante resaltar que las madres si van a los centros de salud con sus hijos, lo cual favorece a su salud permite detectar a temprana edad cualquier enfermedad, y aunque la calidad de atención sea regular las madres aun asi asisten cuando presentan alguna dolencia, esto favorece la salud de los niños menores de 11 años.

V. CONCLUSIONES

Luego de analizar y discutir los resultados del presente trabajo de investigación se detalla las siguientes conclusiones:

- los determinantes de la salud Biosocioeconómicos: más de la mitad son de sexo masculino, edad, grado de instrucción secundaria completa/incompleta, la totalidad tiene un ingreso económico menor de 750 soles mensuales y más de la mitad tienen un trabajo estable. la mayoría tienen vivienda unifamiliar, propia, más de la mitad tienen un piso de tierra, casi total tienen techo de calamina o Eternit, menos de la mitad tiene sus paredes de material noble, duermen de 2 a 3 miembros. todos se abastece de conexión domiciliaria, baño propio para la eliminación de excretas, casi el total utiliza el gas para cocinar, todos tienen energía eléctrica permanente, refiere que pasa recogiendo 2 veces por semana y eliminan su basura en carro colector.
- Los determinantes de los estilos de vida: la totalidad de los niños si acuden al establecimiento de salud para su control CRED, vacunas, examen dental periódicamente, casi el total duermen de 8 a 10 horas, todos se bañan diariamente, más de la mitad en las últimas 2 semanas presento diarreas en menos cantidad y durante los 6 meses últimos presentaron un accidente fuera o en el hogar. Casi el total cuentan con un carnet de vacunación completa, muestran su carnet con sus controles de acuerdo a su edad. Más de la mitad consume diario fruta, menos de la mitad consume carne, menos de la mitad consumen de 1 0 2 veces huevos, pescado, más de la mitad consume fideos, pan y cereales diario, verduras y hortalizas y menos de la mitad consume dulces.

- Los Determinantes de las redes sociales y comunitarias: más de la mitad no recibió apoyo social natural y todos no recibido apoyo social organizado, qaliwuarma. Más de la mitad se atendió en un centro de Salud los 12 últimos meses, distancia regular al centro de salud, seguro del SIS-MINSA, tiempo de espera regular, todos consideran regular la calidad atención que recibieron y refiere que si existe delincuencia o pandillaje en la zona.

5.2 Recomendaciones

- Hacer de conocimiento a Dirección Regional de Salud, Municipalidades de Piura con la finalidad de que trabajen mancomunadamente para mejorar la calidad de vida de la población estudiantil.
- Informar de estos resultados al establecimiento de salud de la localidad de tal manera que en coordinación con del Ministerio de Educación se fomenten conductas saludables desde temprana edad a través, talleres, campañas, etc. Para corregir los malos hábitos alimenticios.
- Promover y realizar investigaciones en el área de los Determinantes Sociales de la Salud, que contribuyan al mejoramiento de las condiciones de vida de la población.

7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Suarez A. Determinantes de la salud a nivel nacional. 2 ed. La libertad, universidad de lima, 2012. Disponible en: www.who.int/social_determinants/es/
2. Jiménez T. Situación de salud en el Perú. 6 ed. México. posmory, 2009. disponible en: <https://peru21.pe/peru/situacion-salud-peru-ineficiencias-sector-afectando-millones-pe>.
3. Ramírez A. Conferencia de alma Ata de 1978. 2 ed. Barcelona. ISB324, 2013. Disponible en: https://es.wikipedia.org/.../Conferencia_Internacional_sobre_Atención Primaria_de_Salud.
4. Salazar N. Nivel socioeconómico de una población. 8 ed. España. Universidad del callao, 2012. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/306748207/Niveles-Socioeconomicos-de-La-Poblacion>
5. Morales J. Determinantes sociales de la salud. 3 ed. México. Subsana 320.2009. disponible en: <https://es.slideshare.net/pahoper/determinantes-sociales-de-la-salud-12689166>
6. Gonzales T. La comisión de la salud de la OMS. 9 ed. Barcelona. ISBT, 2010. Disponible en: www.who.int/social_determinants/thecommission/finalreport/about_csdh/es

7. Bustamante R. La atención integral en la atención en salud. 8 ed. Brasil. Universidad de río, 2010. Disponible en:
https://www.paho.org/gut/index.php?option=com_docman-atencion.
8. Altamirano S. Promoción de la salud. 7 ed. Perú. Universidad de lima, 2013. Disponible en: https://es.wikipedia.org/wiki/Promoción_de_la_salud
9. Barco G. La inequidad. 6 ed. México. Posmory, 2009. Disponible en: www.who.int/whosis/whostat/ES_WHS09_Table8.pdf
10. Márquez M. Las inequidades durante el desarrollo de los niños en la primera infancia. 3 ed. Italia. Universidad de Italia, 2014. Disponible en: https://www.unicef.org/.../Inequities_in_Early_Childhood_Development_SP_032320
11. baldes T. Dimensiones sociales en el siglo XX. 3 ed. Brasil. Posmory 25177,2010. Disponible en: https://ddd.uab.cat/pub/caplli/2010/119513/camsoccoosig_a2010p8.pdf
12. Burgos Z. Desigualdad sociales en salud. 10 ed. Barcelona. Universidad de Barcelona, 2010. Disponible en: <https://es.slideshare.net/.../desigualdades-sociales-en-salud-58031511>
13. Ministerio de Salud. Plan Nacional concertado de salud. Perú. Julio; 2007. Disponible en: bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/000_PNCS.pdf
14. Dirección Regional de Educación de Piura. Ministerio de Educación. DRED Piura.

15. Potter. Promoción de la salud. Tesis para optar el título de bachiller en enfermería. Brasil. Análisis de la situación en el Perú, 2014. Disponible en: <http://uladech.edu.pe>
16. Tovar C, García C. La percepción del estado de salud. tesis para optar el grado de licenciatura en enfermería. España, 2010. Disponible en: [http://universidad católica los Ángeles de Chimbote.edu.pe](http://universidadcatolica los Angeles de Chimbote.edu.pe)
- 17 Restreto B y col. Estado nutricional del niño. Tesis para optar el título de licenciada en enfermería. Buenos Aires. Larco sector buenos Aires, 2013. Disponible en: [http://universidad católica los ángeles de Chimbote.com.pe](http://universidadcatolica los angeles de Chimbote.com.pe)
18. Luis M. percepción de alimentación saludable. Tesis para optar el grado de bachiller. Tumbes. ISST456, 2012. Disponible en: <http://uladech.com.pe>
19. Jiménez T. Situación de salud en el Perú. Tesis para optar el título de licenciada en enfermería. Sullana. 23, 2013. Disponible en: [http://universidad nacional.edu. com](http://universidadnacional.edu.com)
20. Francisco M. Determinantes sociales de la salud. Tesis para optar el grado de bachiller. México. Edit.: subsanar las desigualdades de una generación lugar, 2014. Disponible en: <http://uladech.edu.com.pe>
21. Armijos A. Determinantes de la salud y el contexto de la salud comunitaria. Tesis para obtener el título de licenciado en enfermería. Biblian, 2013. Disponible en: <http://UNP.EDU.COM>, [uladech. Edu.pe](http://uladech.edu.pe)
- 22 Flores E, Caceres T. Servicios de salud. Tesis para optar el título de enfermería. Piura. 2014. Disponible en: <http://UNP.EDU.COM>. [uladech. Edu.pe](http://uladech.edu.pe)

- 23 Marc Ladonde. Modelo explicativo de los determinantes de la salud. 2 ed. México. Universidad de Mexico, 2013. disponible en: <https://campus.uladech.edu.pe/pluginfile>.
- 24 Vega J, Orielle A. Equipo de Equidad en Salud de la Organización Mundial de la Salud. 5 ed. Perú. Equidad y determinantes sociales de la salud, 2002. Disponible en: https://cursos.campusvirtualsp.org/...php/.../equidad_DSS_conceptos_basicos.pdf
- 25 virgínea Henderson. Teoría del cuidado en enfermería. 6 ed. México. Posmory IST302010, 2010. Disponible en: <https://es.slideshare.net/Modelos09/definicion-de-la-enfermeria-de-virgina-henderso>
- 26 Ministerio de salud. Cuidado de enfermería. 9 ed. Barcelona. Universidad Trelles, 2012. Disponible en: <https://definicion.de/cuidados-de-enfermeria/>
- 27 Mondragón T. La esencia de cuidar. 2 ed. Perú. Universidad de lima, 2010. Disponible en: [cuidados plus.pe](http://cuidadosplus.pe)
- 28 hurtado L. El cuidado y las políticas del cuidado. 7 ed. España. IST15172, 2012. Disponible en: <https://www.cepal.org/es/sobre-el-cuidado-y-las-politicas-de-cuidado>
- 29 Martínez N. comunidad. 5 ed. Lima. Universidad de lima, 2014. Disponible en: [http comunidad.pe](http://comunidad.pe)
30. Silva R. Los servicios de salud. España. Posmory sumati, 2013, disponible en: [http serviciosplus.com](http://serviciosplus.com)
- 31 Polit D, Hungler B. Investigación Científica en Ciencias de la Salud. 4ª ed . México: Ed. Interamericano – Mc. Graw-Hill; 2000.

- 32 Hernández R. Metodología de la Investigación. México: Editorial Mc Graw Hill; 2003. Disponible en URL: <http://www.metabase.net/docs/unibe/03624.html>.
- 33 Schoenbach V. Diseños de estudio analítico. 2004. Disponible en: <http://www.epidemiolog.net/es/endesarrollo/DisenosDeEstudioAnaliticos.pdf>
- 34 Canales, F y Alvarado, E. Metodología de la Investigación. 20ava. Reimpresión, México: Ed. Limusa; 2004.
- 35 Pérez J. Instituto de Económica, Geografía y Demografía. Centro de Ciencias Humanas y Sociales. Grupo de Investigación de Dinámicas demográficas. CSIC. 2009 citado el 26 de septiembre del 2016. Disponible en <http://sociales.cchs.csic.es/jperez/pags/demografia/glosario.htm>
- 36 García L. Determinantes biosocioeconómicos .6 ed. España. ISTTP231, 2012. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717
- 37 Huit E. Sexo condición de la vida humana. 3 ed. México. Edt: ISTP123, 2010. Disponible en: <https://es.wikipedia.org/wiki/Sexo>
- 38 Nando López. La edad de la ira. 1ed. México. Edit.: Espasa ISBN 9788467033687, 2011. Disponible en: <https://www.casadellibro.com/libro-la-edad-de-la-ira/9788467033687/1821134>
39. Quevedo Aldecoa. Grado de instrucción de los padres. 1 ed. Perú. Edt: ISBN:978-612-47438-0-1, 2017. Disponible en: <http://repositorio.pucp.edu.pe/index/>

- 40 Adenau K. Una mirada a la teoría a los modelos económicos y a la economía de mercado.5 ed. Bolivia. Edt: Susanne Käss, 2011. Disponible en: www.kas.de/wf/doc/kas_29972-1522-1-30.pdf?120119230600
- 41 Moreu J. La ocupación explicada con ejemplos. 6 ed. España. Edt: Editorial Reus, 2013. Disponible en: <https://www.editorialreus.es/.../la-ocupacion-explicada-con-ejemplos/9788429017267/>
- 42 Carvajal I. Línea básica para la vivienda de interés estable.7 ed. México. Edt: U. de Medellín, 2014. Disponible en: www.arcadiamediatica.com/libros-de/vivienda-multifamiliar-021007/
- 43 García L. Determinantes de los estilos de vida y su implicación en la salud de jóvenes universitarios.2 ed. Colombia. Edt: Universidad de Caldas Colombia, 2012. Disponible en: www.redalyc.org/pdf/3091/309126826012.pdf
- 44 Aguado X. Alimentación prebiótica: Para una microbiota intestinal sana. 6 ed. Mexico. Edt: ISST345, 2017. Disponible en: <https://books.google.com> › Cooking › Health & Healing › General
- 45 Dávila E. Determinantes de las redes sociales y comunitarias.7 ed. Guatemala, Octubre; 2001. Disponible en: <https://www.margen.org/suscri/margen77/gibezzi.pdf>
- 46 Hernández. Et al. Validez y confiabilidad del instrumento. Disponible en: <http://www.eumed.net/libros/2007b/303/validez%20y%20confiabilidad%20del%20instrumento.htm>.

- 47 Martínez N, Cabrero J, Martínez M. Diseño de la investigación. 6 ed. Chimbote, 2012. Disponible en:
http://perso.wanadoo.es/aniorte_nic/apunt_metod_investigac4_4.htm
- 48 Pinzón M. Consideraciones éticas para un proyecto. 6 ed. España. Blog del Grupo EMAR], 2015. Disponible en:
<https://racionalidadltda.wordpress.com/2015/03/26/consideraciones-eticas-para-proyectos-de-investigacion/>
- 49 Devera R. Determinantes de la salud en niños menores de 11 años. 4 ed. Bellavista- Nuevo Chimbote. Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería, 2012. Disponible en:
<http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000033216>
- 50 Bullat, L, Feiullade C. Nivel de instrucción y la situación laboral de los padres. 6 ed. Nuevo Chimbote. Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería, 2012. Disponible en:
<http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000033216>
- 51 Velázquez C. sexualidad responsable 2. Universidad autónoma de Hidalgo. Disponible en URL:
https://www.uaeh.edu.mx/docencia/VI_Presentaciones/licenciatura_en_mercado_tecnia/fundamentos_de_metodologia_investigacion/PRES44.pdf
- Marti J. Edad biológica. 5 ed. México. Universidad de México, 2013. Disponible en:
<https://es.wikipedia.org/wiki/Edad>

53. Ballares M. Aporte de ingresos económicos de las mujeres rurales a sus hogares”. 5 ed. México. Fundación latinoamericana de innovación social. Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer (UNI-FEM),2010. Disponible en:
<http://www.uni-femweb.org.mx/documents/cendoc/economia/ecogen42.pdf>
54. Pérez T. Sueldo mínimo en el Perú.3 ed. Perú. 456789,2018.disponible en:
<https://andina.pe/.../noticia-sueldo-minimo-oficializan-aumento-s-850-a-s-930-a-partir...>
53. Adas N. Quispe Y. Determinantes de la salud en preescolares con caries dental. I. E N° 1540. A.H San Juan. Chimbote – Perú. Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería,2012. Disponible en:
<http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000033271>
54. Mendes T. Determinantes de la salud de las madres de los niños del nivel primario de la institución educativa N° 88389 Juan Valer Sandoval. urb. Nicolás Garatea - Nuevo Chimbote. Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería,2013. Disponible en:
<http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000035317>
55. Santos J. Santa María M. Campo M. Uribe B. Molano D. Piedrahita E. Bernal C. Hacia una vivienda saludable. Colombia. Organización Panamericana de la Salud. 2011. URL disponible en
http://www.paho.org/col/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=publicaciones-ops-oms-colombia&alias=1260-hacia-una-vivienda-saludable-cartilla-educativa-para-la-familia&Itemid=688

56. Organización Panamericana de la Salud. Habitación- Guía para el facilitador. Perú. SINCO editores SAC. 2009. disponible en:
<https://es.wikipedia.org/wiki/Habitación>
57. Organización mundial de salud. Energía doméstica y salud combustibles para una mejor vida. Suiza. 2007. URL disponible en:
http://www.who.int/indoorair/publications/fuelforlife_es.pdf?ua=1
58. Hajar R. Determinantes de la salud en niños menores de 11 años con parasitosis intestinales. Tesis para optar el título de licenciada en enfermería. A.H “Villa Hermosa” - Nuevo Chimbote, 2012. disponible en:
<http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000034378>
59. Pereda I. Determinantes de los estilos de vida en niños menores de 11 años. Nvo-Chimbote. Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería, 2012- disponible en:
<http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000033243>
60. Organización mundial de la salud OMS. Norma técnica de CRED. 6 ed. Perú. Disponible en: <http://datos.minsa.gob.pe/dataset/control-de-crecimiento-y-desarrollo-de-ninos-menores-de-5-anos/resource/8067fbaf-8323-4bc0>
61. Pingo G. Importancia del baño. 3 ed. México. ISTTPP234, 2014. Disponible en: <https://www.thedanioner.com/por-que-es-importante-banarse/>
62. Alimentos sanos y seguros 4. Pag 93-94.. [Citado el 14 de Mayo del 2018]. Disponible en URL: <http://www.fao.org/docrep/014/am401s/am401s05.pdf>

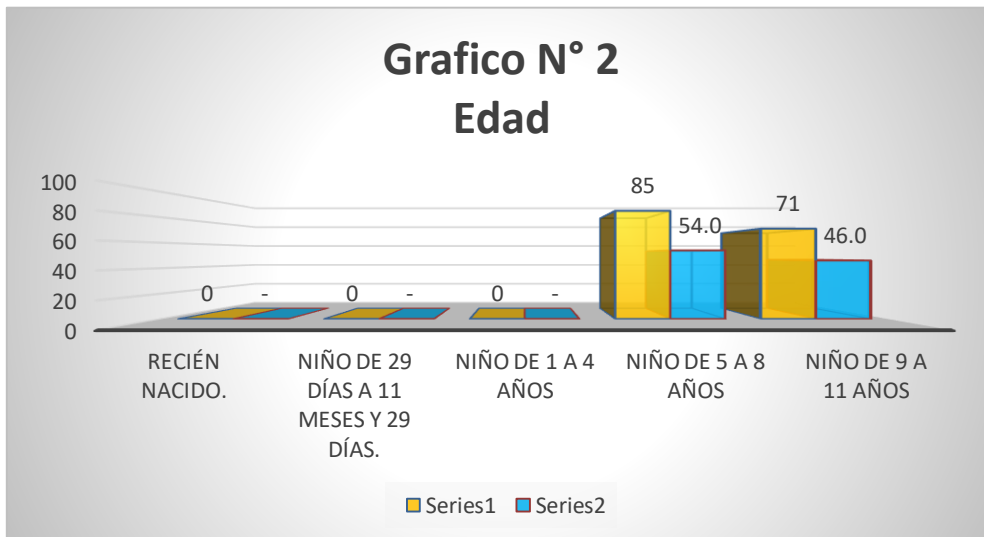
63. Melgar G. Determinantes de la salud en niños preescolares obesos y sobrepeso. institución educativa “rayito de luz 1678”. Nuevo Chimbote, 2012. Tesis para optar el título de licenciada en enfermería. Disponible en: [file:///E:/DATOS/Downloads/Uldech_Biblioteca_virtual%20\(7\).pdf](file:///E:/DATOS/Downloads/Uldech_Biblioteca_virtual%20(7).pdf)
64. SHuan S. Determinantes de la salud. Nuevo Chimbote, 2012. Tesis para optar el título de licenciada en enfermería. Disponible en: <http://erp.uldech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000035317>
65. Prado E. Conceptualización del apoyo social natural.5 ed. México. universidad de México, 2013. Disponible en: revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/psico/article/viewFile/3929/3153
66. Ministerio de Salud. Seguro integral de Salud. Perú. 2012. URL disponible en: http://www.sis.gob.pe/Portal/mercadeo/Material_consulta/BrochureSIS_10anos_finansaludperuanos.pdf
67. Soto Y. Todo sobre el pandillaje. [Blogs]. 2012. URL disponible en: <http://yovanasotomendez.blogspot.pe/2012/12/todo-sobre-el-pandillaje.html>

Anexo

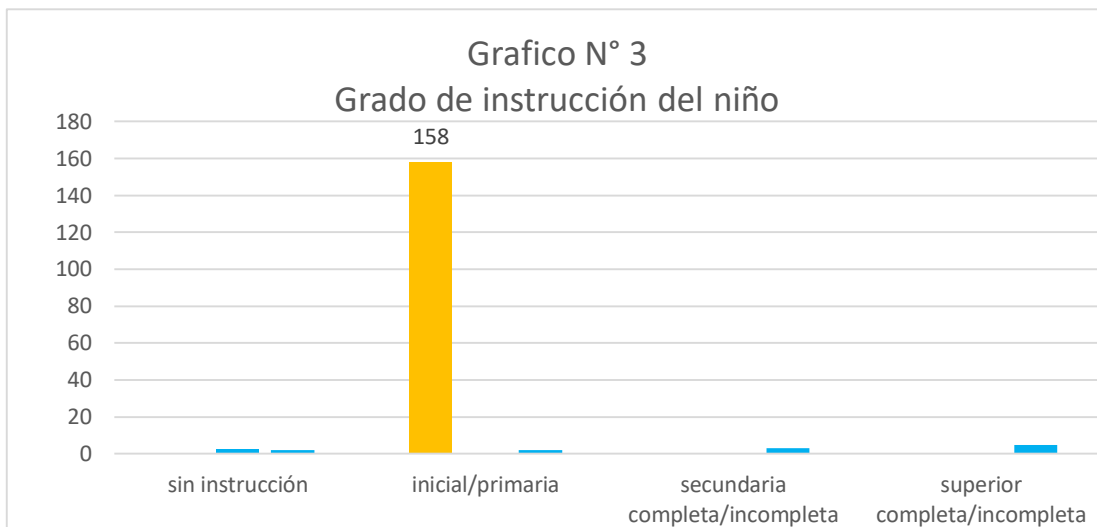
DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONOMICOS



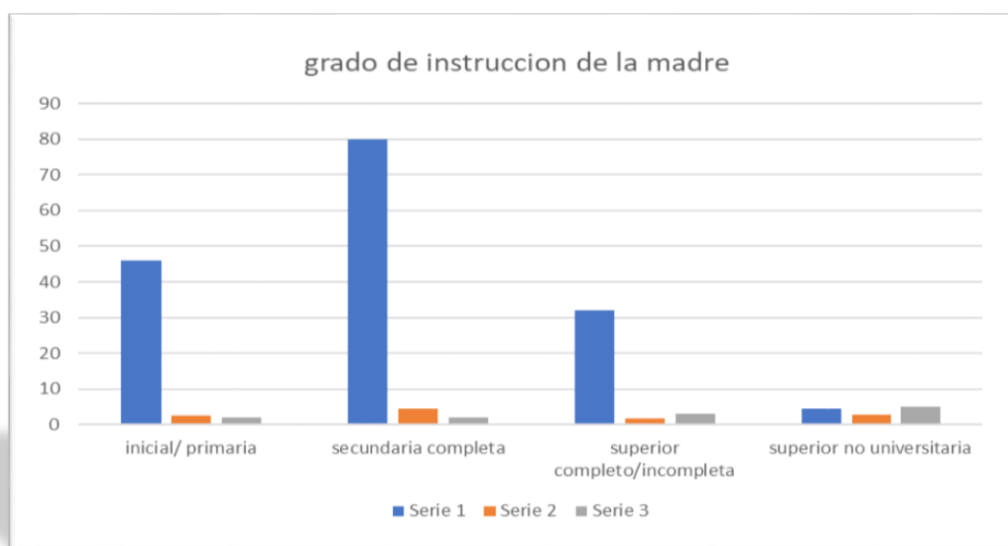
fuelle: cuestionario de los determinantes de la salud en niños menores de 11 años de la I.E José Olaya Balandra _distrito _veintiseis de octubre_Piura, 2017, elaborado por la Ms Adriana Vilchez Reyes directora de la linea de investigación.



fuelle: cuestionario de los determinantes de la salud en niños menores de 11 años de la I.E José Olaya Balandra _distrito _veintiseis de octubre_Piura,2017, elaborado por la Ms Adriana Vilchez Reyes directora de la linea de investigación.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años de la I.E José Olaya Balandra_ distrito_ veintiseis de octubre_ Piura, 2017, elaborado por la Ms. Adriana Vílchez, Directora de la línea de investigación.



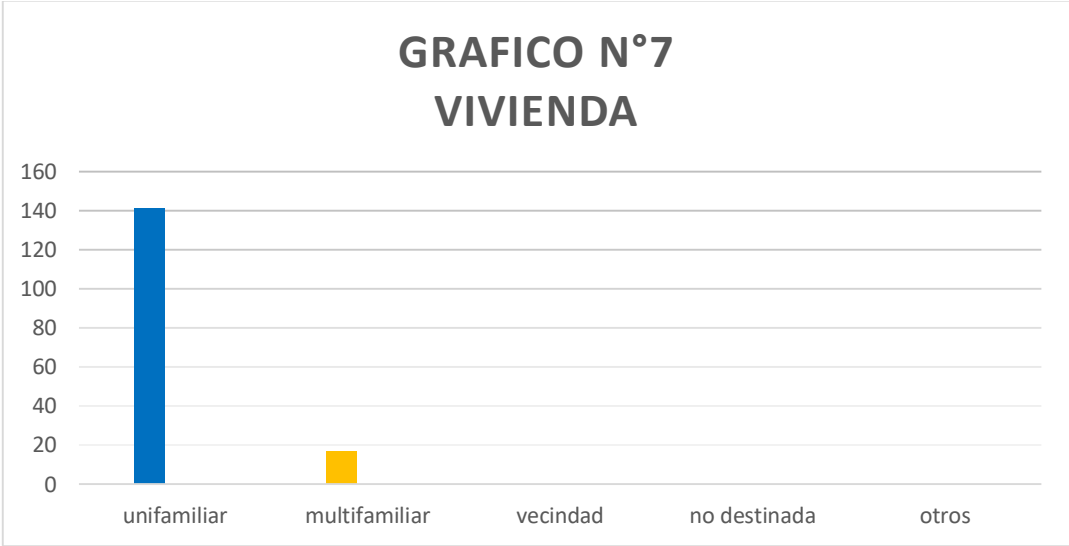
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años de la I.E José Olaya Balandra_ distrito_ veintiseis de octubre_ Piura, 2017, elaborado por la Ms. Adriana Vílchez, Directora de la línea de investigación.



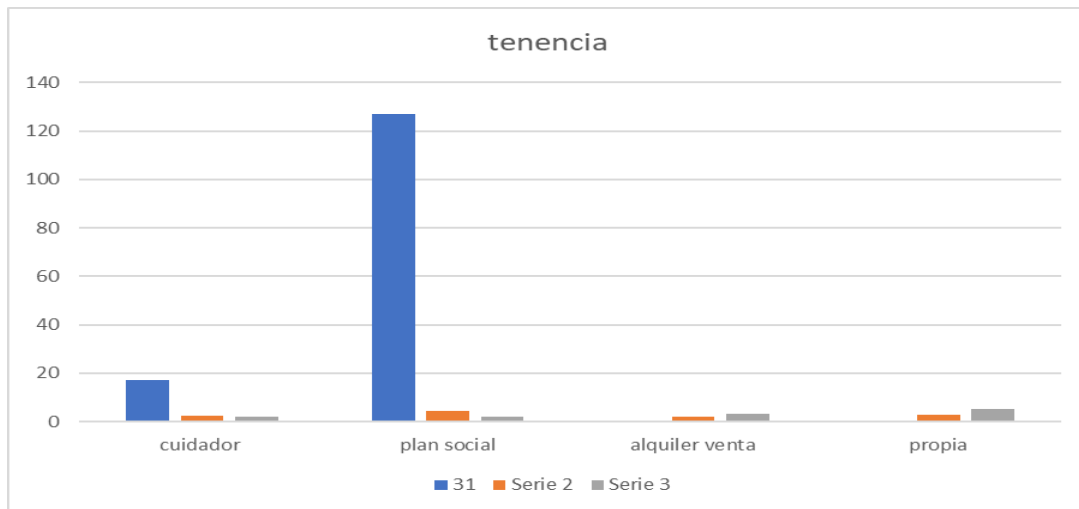
Fuente: cuestionario de los determinantes de la salud en niños menores de 11 años de la I.E José Olaya Balandra_ distrito_ veintiseis de octubre_ Piura, 2017, elaborado por la Ms Adriana Vilchez Reyes directora de la linea de investigación.



Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en niños menores de 11 años de la I.E José Olaya Balandra _distrito_veintiseis de octubre_Piura, 2017, elaborado por la Ms Adriana Vilchez Reyes directora de la línea de investigación.



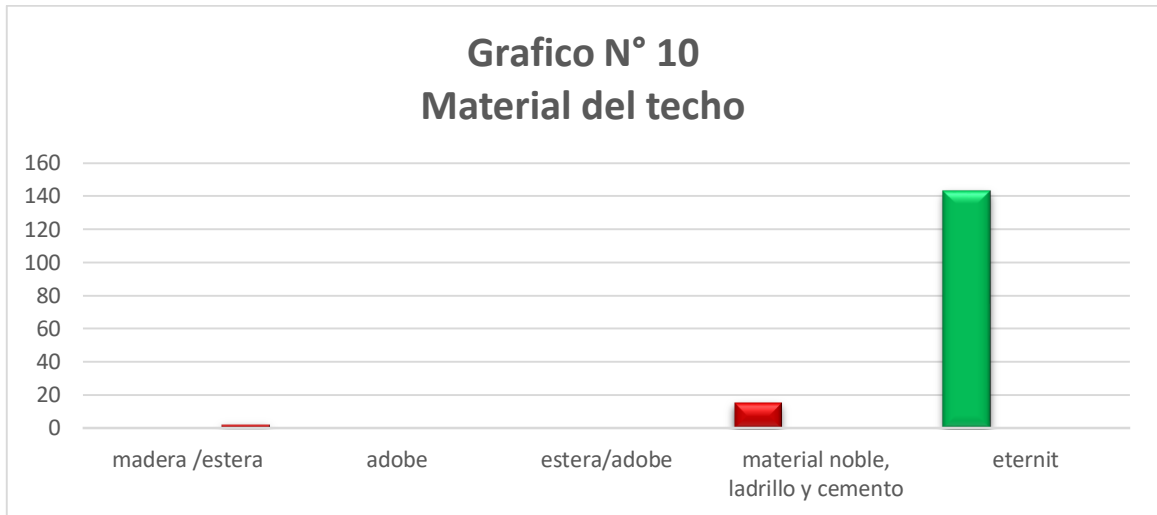
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años de la I.E José Olaya Balandra_ distrito_ veintiseis de octubre_ Piura, 2017, elaborado por la Ms. Adriana Vílchez, Directora de la línea de investigación.



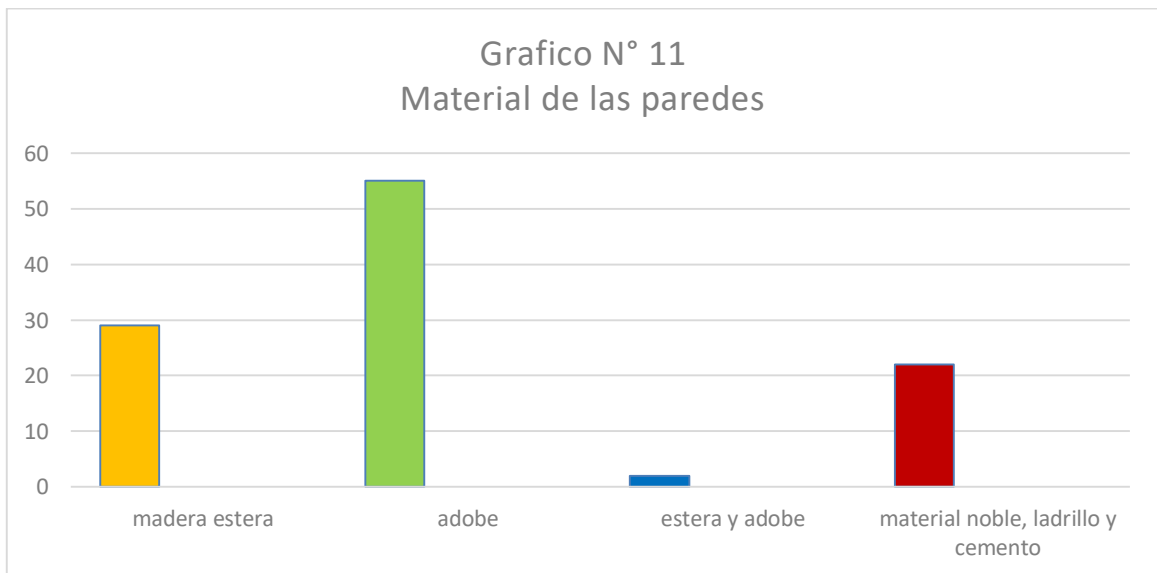
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en niños menores de 11 años de la I.E José Olaya Balndra_ distrito_ veintiseis de octubre_ Piura, 2017, elaborado por la Ms Adriana Vilchez Reyes directora de la linea de investigación.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años de la I.E José Olaya Balandra_ distrito_ veintiseis de octubre_ Piura, 2017, elaborado por la Ms. Adriana Vílchez, Directora de la línea de investigación



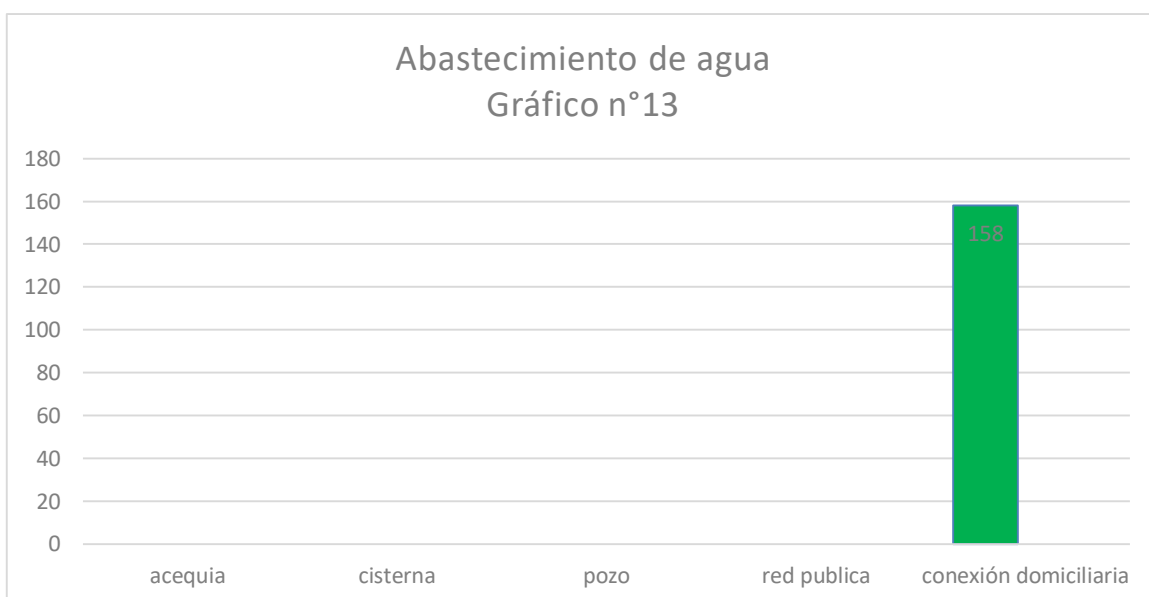
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en niños menores de 11 años de la I.E José Olaya Balndra_Distrito_ veintiseis de octubre_ Piura, 2017, elaborado por Ms Adriana Vilchez Reyes directora de la linea de investigación.



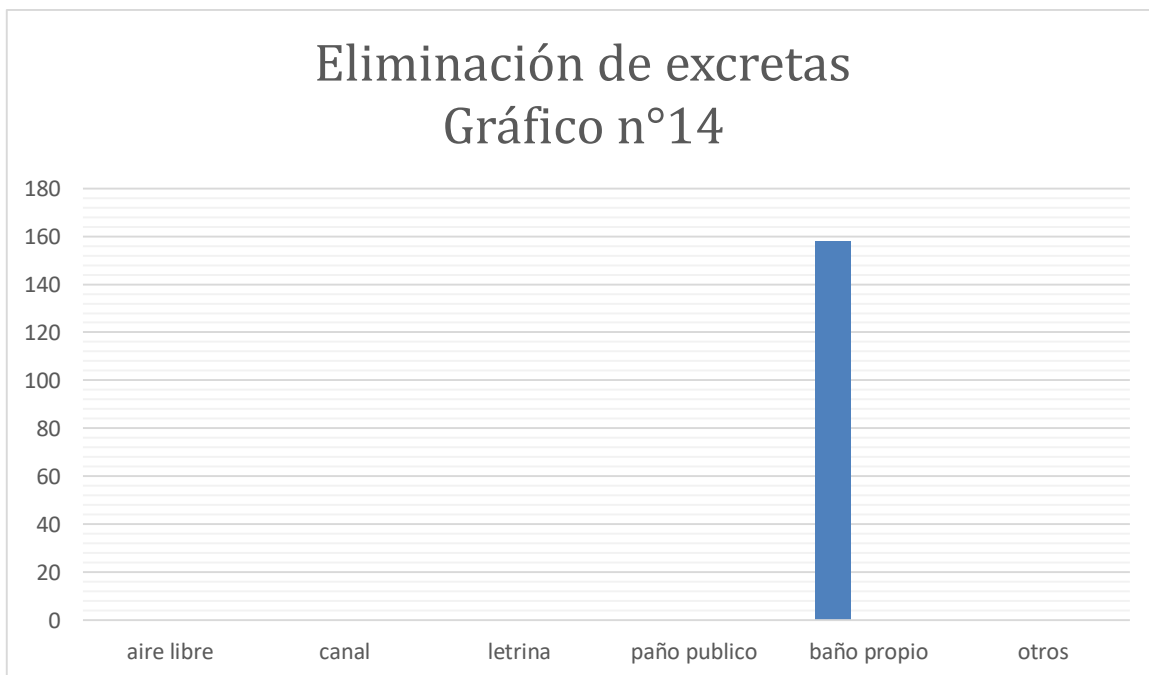
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud de los niños menores de 11 años de la I.E José Olaya Balandra_distrito_ veintiseis de octubre_ Piura, 2017, elaborado por la Ms Adriana Vilchez Reyes directora de linea de investigación



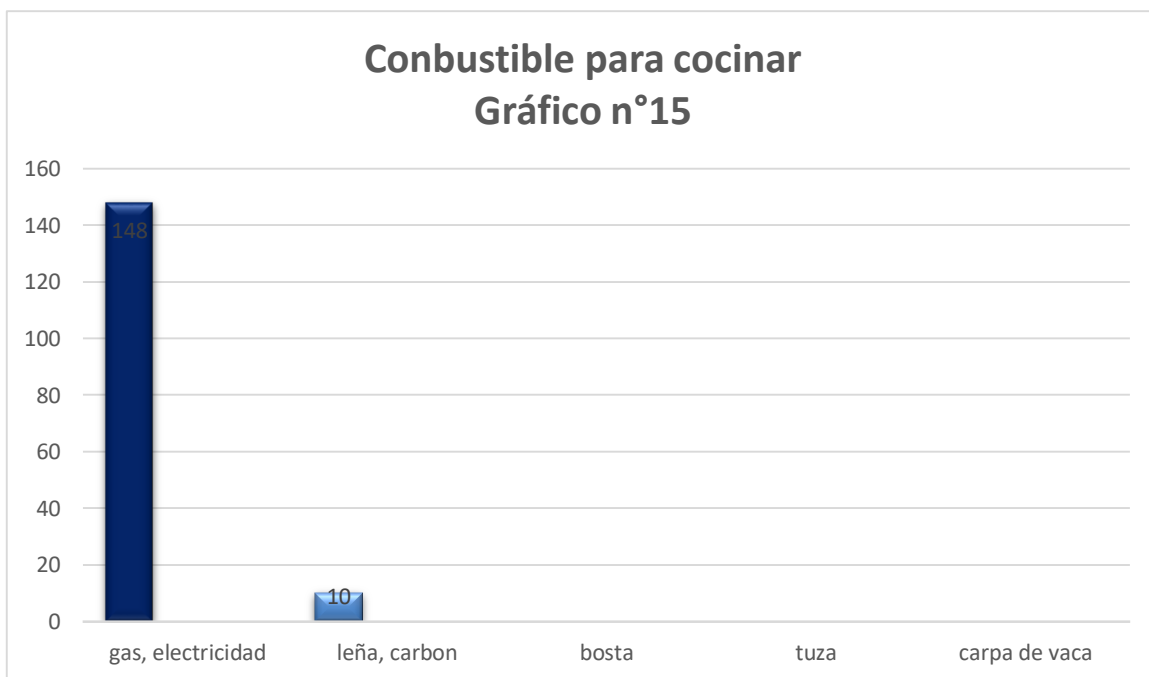
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en niños menores de 11 años de la I.E José Olaya Balndra_distrito_veintiseis de octubre_Piura, 2017, elaborado por la Ms Adriana Vilchez Reyes directora de la línea de investigación.



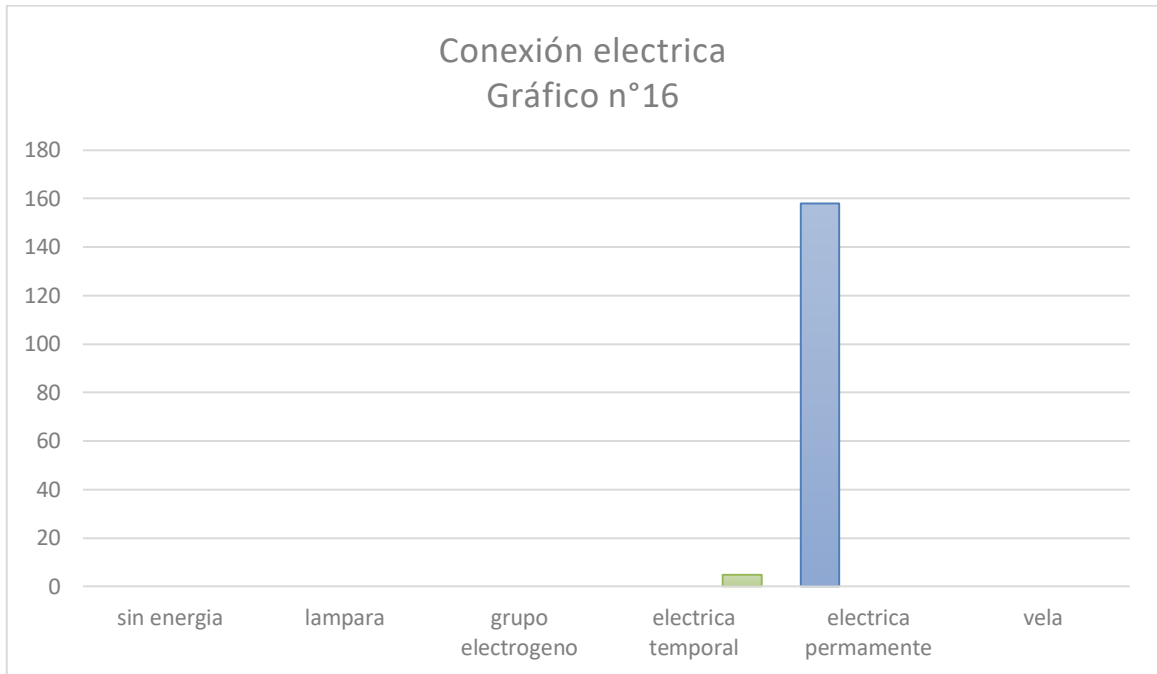
Fuente: cuestionario de los determinantes de la salud en niños menores de 11 años de la I.E José Olaya Balndra_distrito_veintiseis de octubre_Piura, 2017, elaborado por la Ms Adriana Vilchez Reyes directora de la línea de investigación.



Fuente: cuestionario de los determinantes de la salud menores de 11 años de la I.E José Olaya Balndra_distrito_veintiseis de octubre_Piura, 2017, elaborada por la Ms Adriana Vilchez Reyes directora de la linea de la investigación.



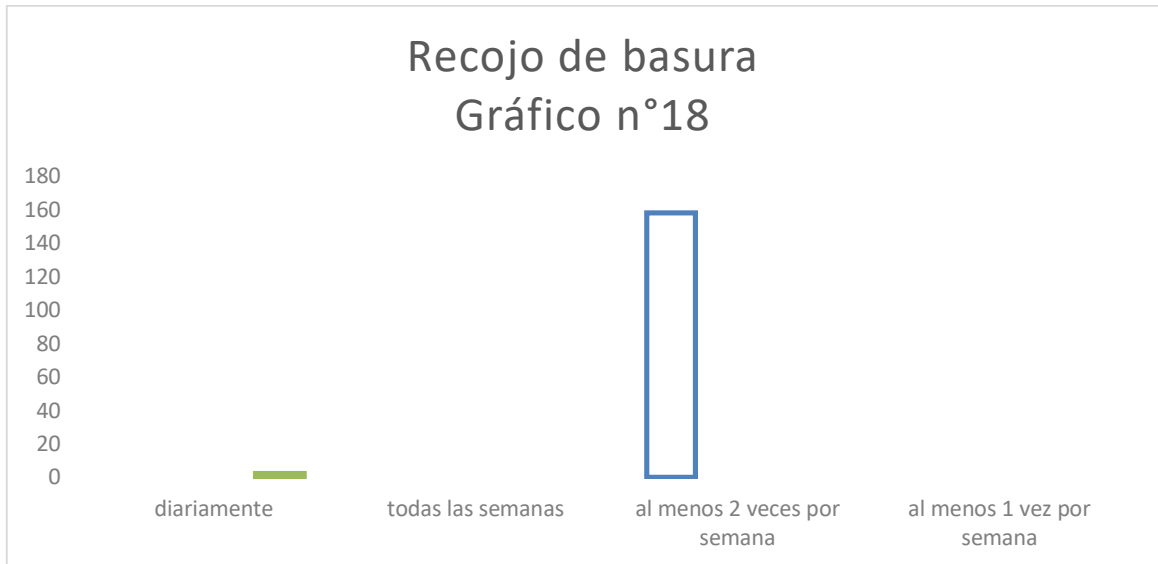
Fuente: cuestionario de los determinantes de la salud en niños menores de 11 años de la I.E José Olaya Balndra_distrito_veintiseis de octubre_Piura,2017, elaborado por la Ms Adriana Vilchez Reyes directora de la línea de investigación.



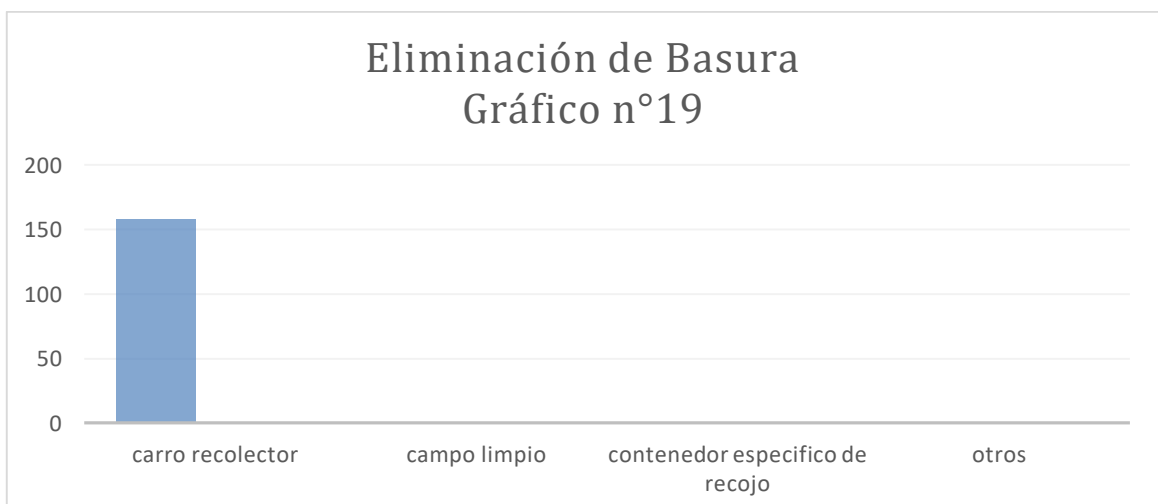
Fuente: cuestionario los determinantes de la salud en niños menores de 11 años de la I.E José Olaya Balndra_distrito _veintiseis de octubre_Piura, 2017, elaborado por la Ms Adriana Vilchez Reyes directora de la línea de investigación.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años de la I.E José Olaya Balandra_ distrito_ veintiseis de octubre_ Piura, 2017, elaborado por la Ms. Adriana Vílchez, Directora de la línea de investigación

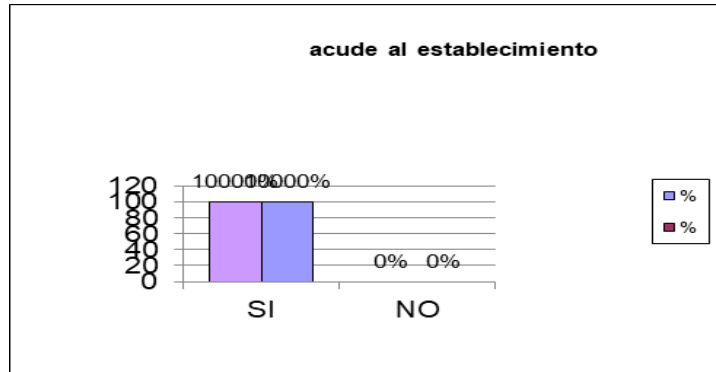


Fuente: cuestionario de los determinantes de la salud en niños menores de 11 años de la I.E José Olaya Balandra_ distrito _veintiseis de octubre _Piura, 2017, elaborado por la Ms Adriana Vilchez Reyes directora de la linea de investigación.

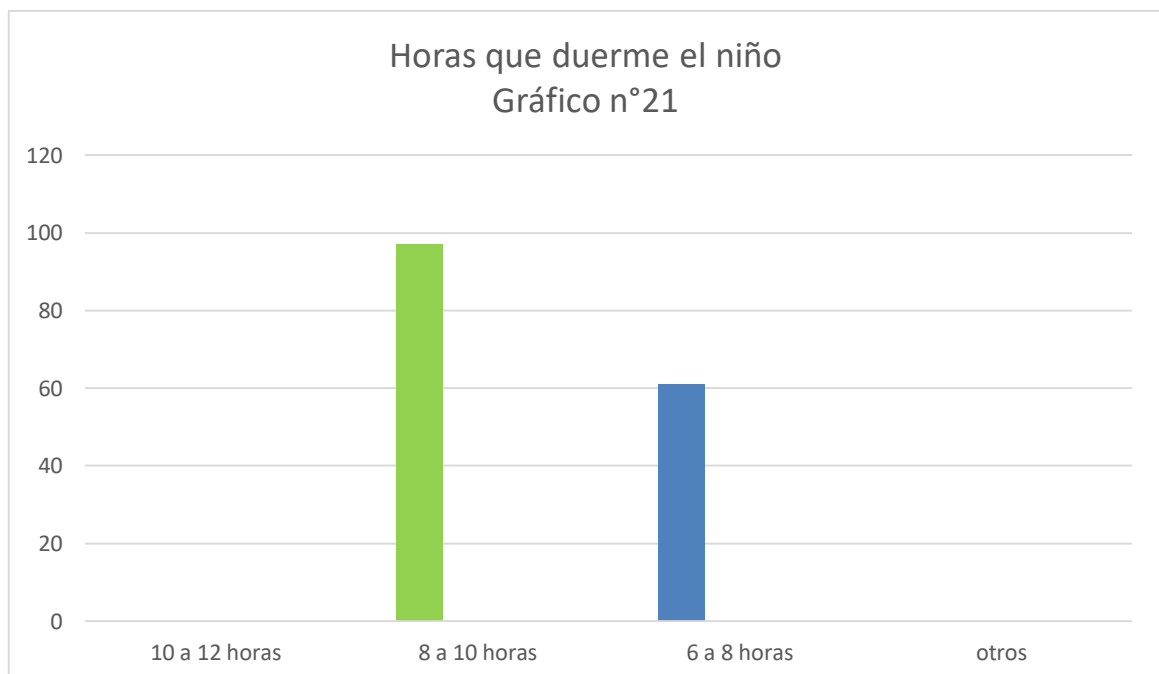


Fuente: cuestionario de los determinantes de la salud en niños menores de 11 años de la I.E José Olaya Balandra_ distrito_ veintiseis de octubre_ Piura, 2017, elaborado por la Ms Adriana Vilchez Reyes directora de la linea de investigació

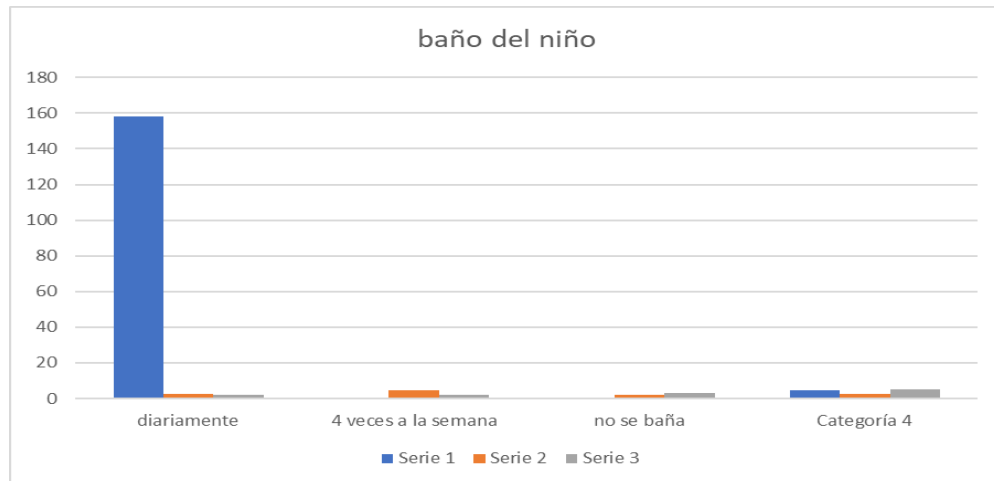
Tabla n°2



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años de la I.E José Olaya Balandra_ distrito_ veintiseis de octubre_ Piura, 2017, elaborado por la Ms. Adriana Vílchez, Directora de la línea de investigación



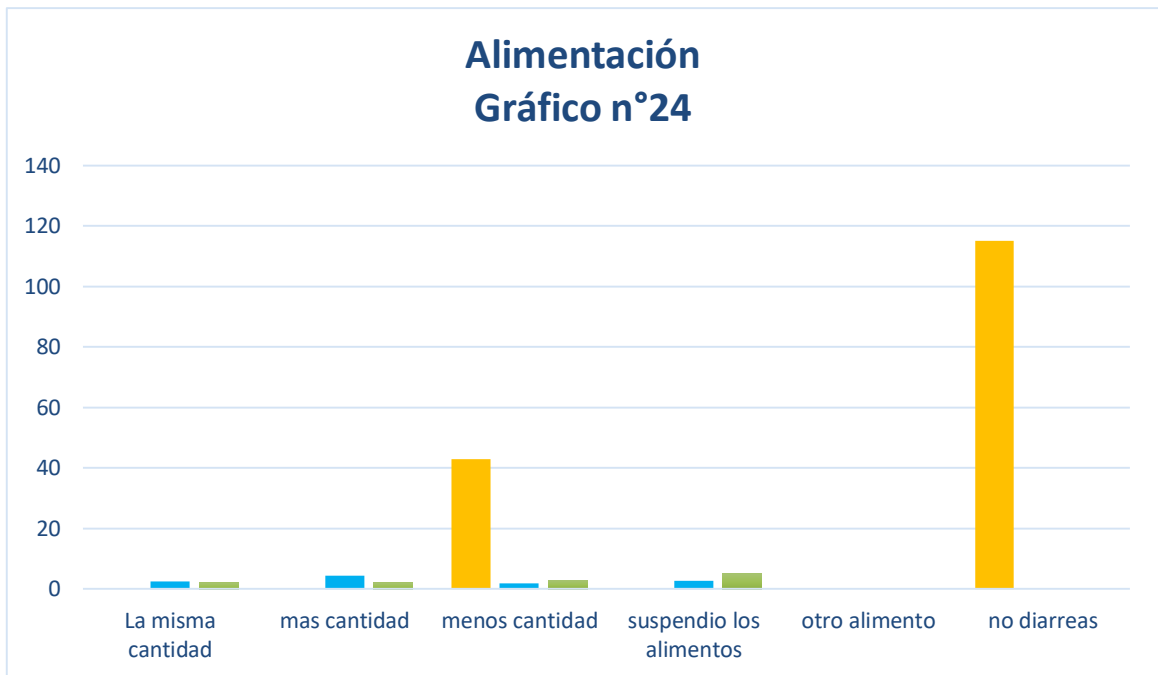
fuelle: cuestionario de los determinates de la salud en niños menores de 11 años de la I.E José Olaya Balandra _distrito_veinteseis de octubre_Piura, 2017, elaborado por la Ms Adriana Vilchez Reyes directora de la línea de investigación.



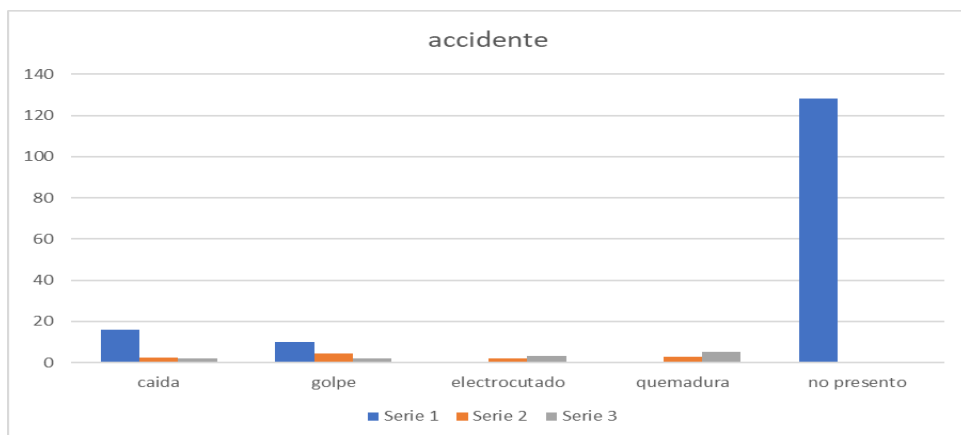
Fuente: cuestionario de los determinantes de la salud en niños menores de 11 años de la I.E José Olaya Balndra_distrito_veintiseis de octubre_Piura, 2017, elaborado por la Ms Adriana Vilchez Reyes directora de la línea de investigación.



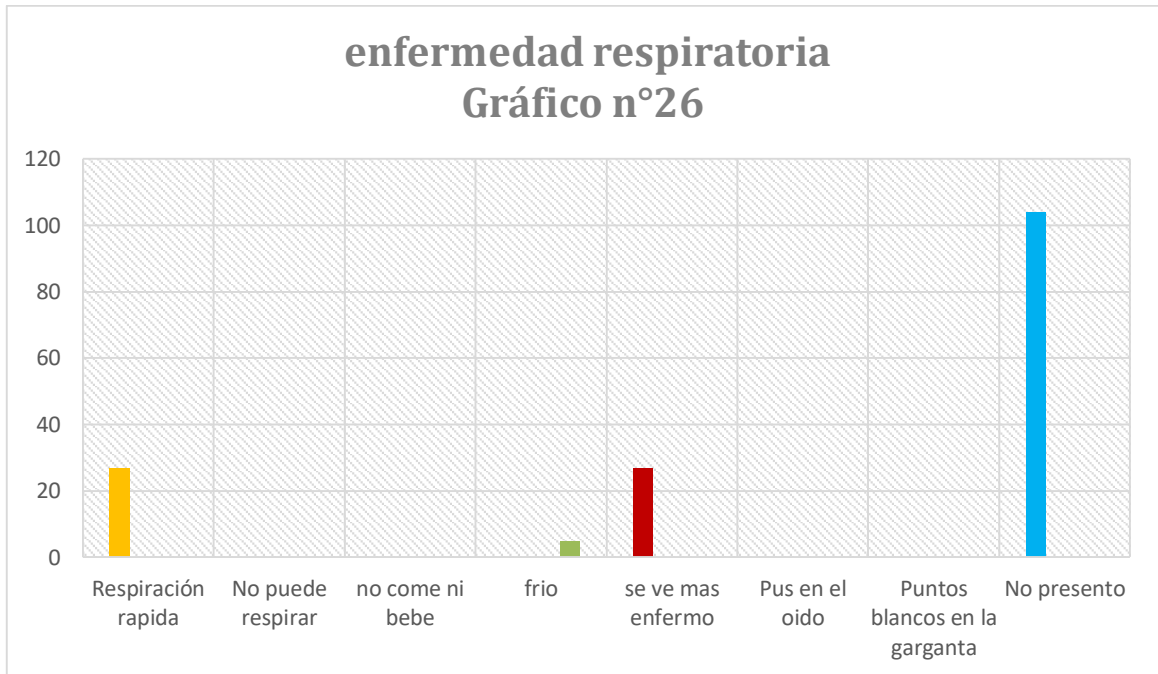
Fuente: cuestionario de los determinantes de la salud en niños menores de 11 años de la I.E José Olaya Balandra_distrito _veintiseis de octubre_Piura, 2017, elaborado por la Ms Adriana Vilchez Reyes directora de la línea de la investigación.



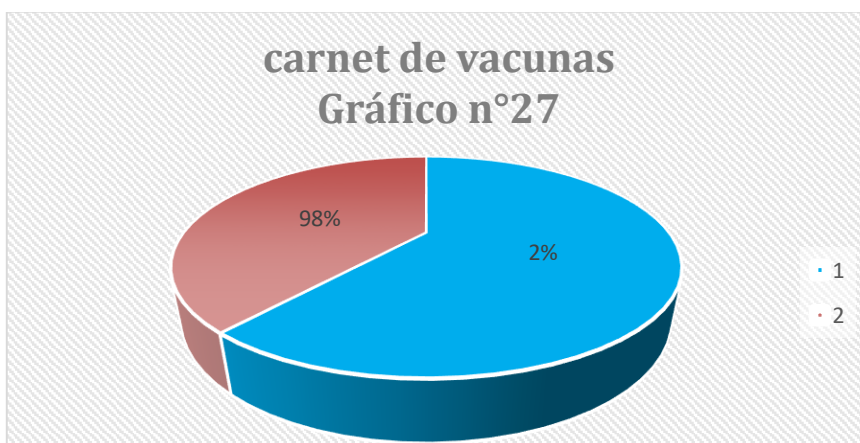
Fuente: cuestionario de los determinantes de la salud en niños menores de 11 años de la I.E José Olaya Balandra_distrito _veintiseis de octubre_Piura,2017, elaborado por la Ms Adriana Vilchez Reyes directora de la linea de investigación



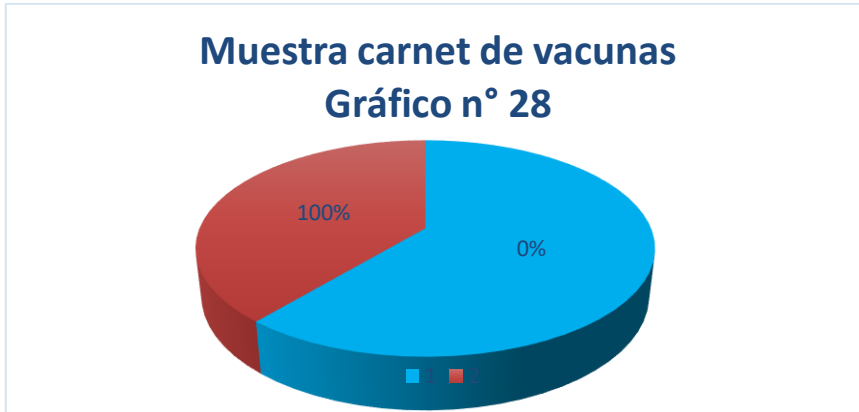
Fuente: cuestionario de los determinantes de la salud en niños menores de 11 años de la I.E José Olaya Balandra _distrito_ veintiseis de octubre_Piura, 2017, elaborado por la Ms Adriana Vilchez Reyes directora de la línea de investigación



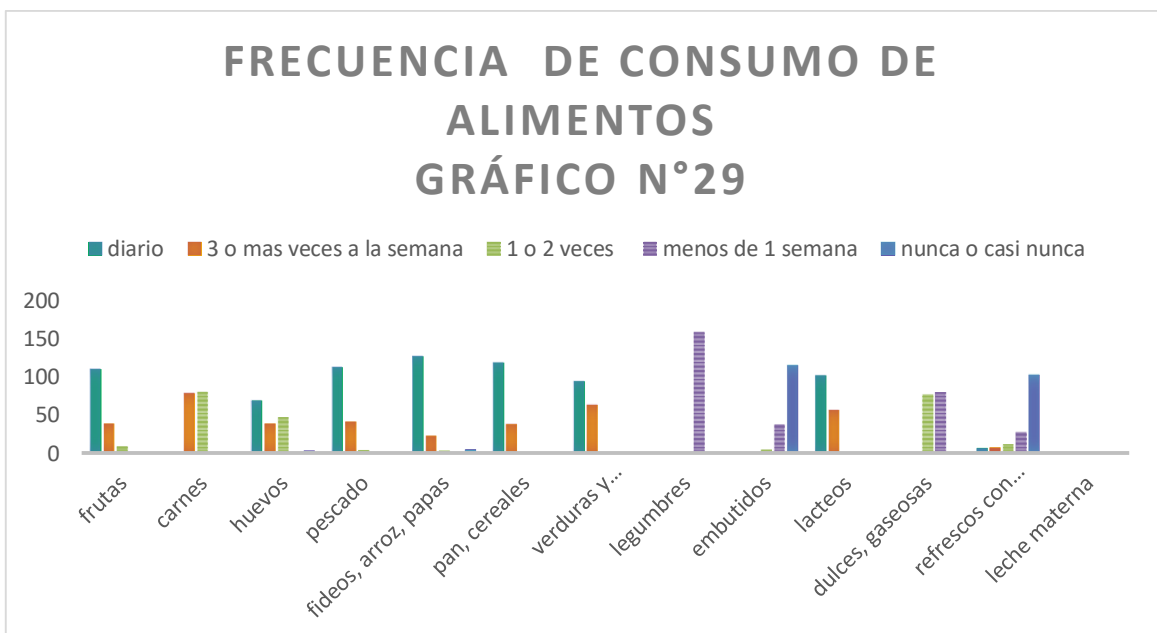
Fuente: cuestionario de los determinantes de la salud en niños menores de 11 años de la I.E José Olaya Balandra _distrito_ veintiseis de octubre_Piura,2017, elaborado por la Ms Adriana Vilchez Reyes directora de la línea de investigación.



Fuente: cuestionario de los determinantes de la salud de los niños menores de 11 años de la I.E José Olaya Balandra _distrito _veintiseis de octubre_Piura, 2017, elaborado por la Ms Adriana Vilchez Reyes directora de la linea de investigación.

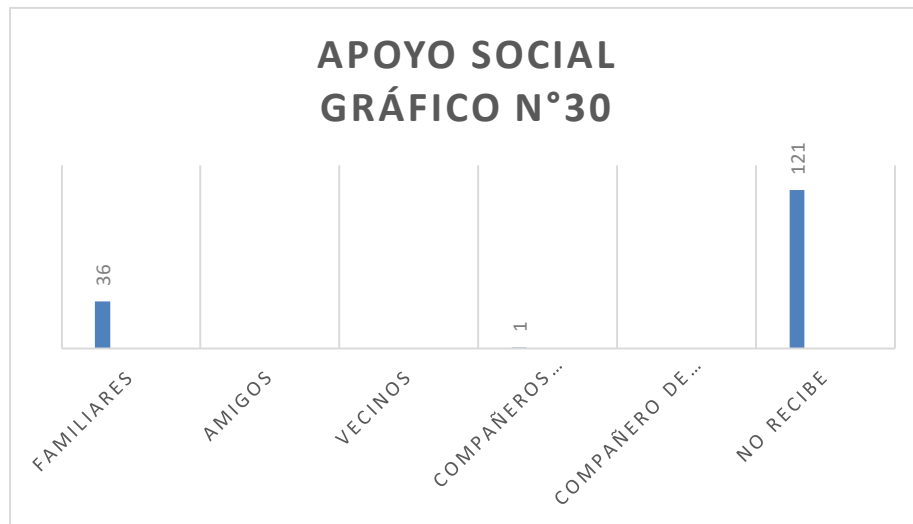


Fuente: cuestionario de los determinantes de la salud en niños menores de 11 años de la I.E José Olaya Balandra _distrito _veintiseis de octubre_Piura, 2017, elaborado por la Ms Adriana Vilchez Reyes directora de la linea de la investigación.



Fuente: cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años de la I.E José Olaya Balandra- distrito – veintiseis de octubre- Piura. 2017 por la Ms. Adriana Vilchez Directora de la línea de Investigación.

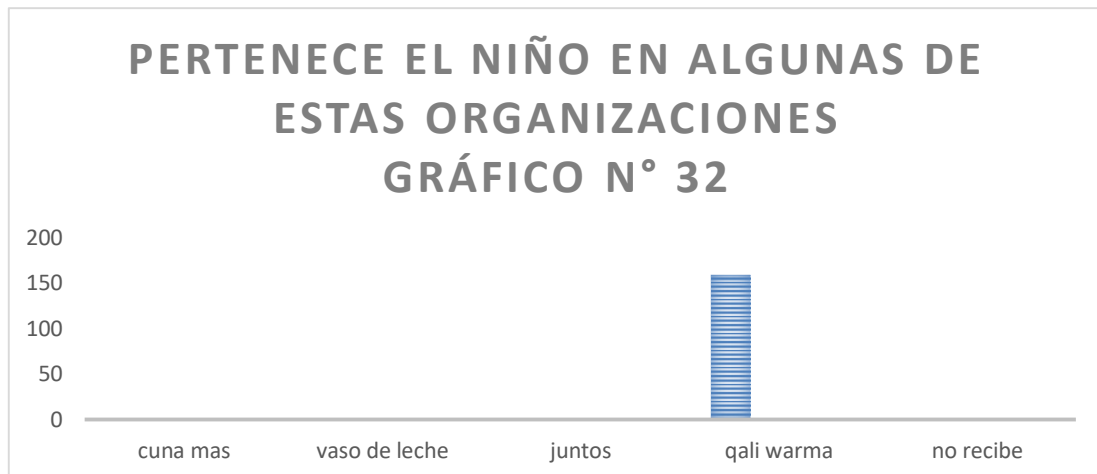
Tabla n°3



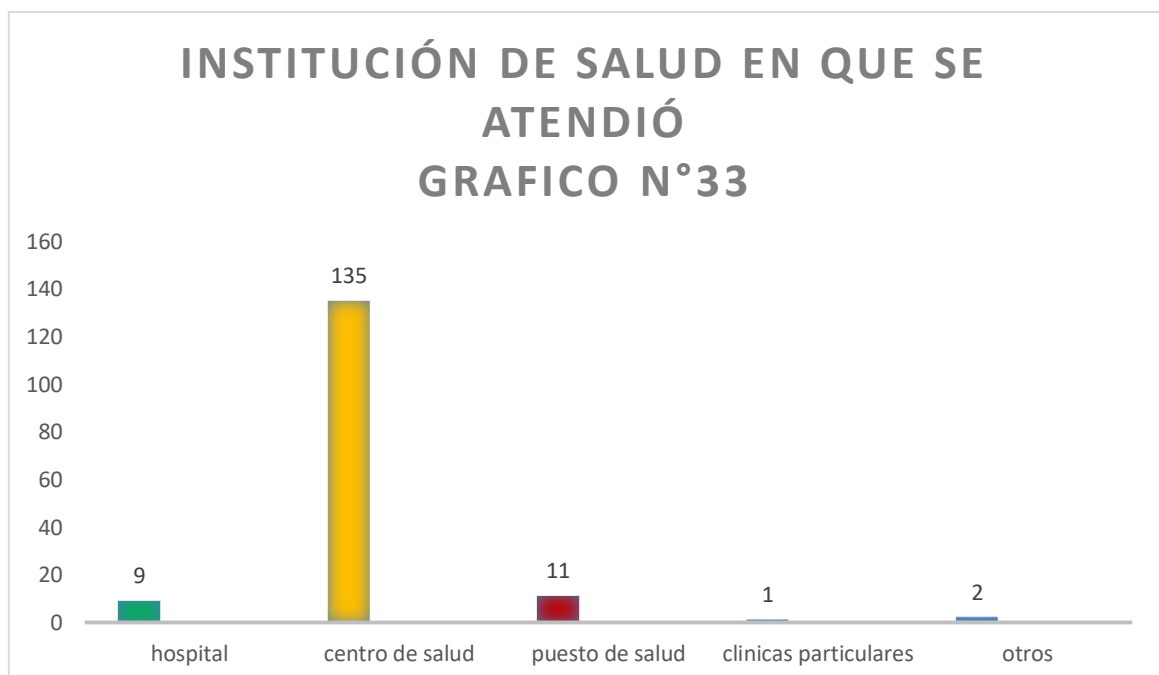
Fuente: cuestionario de los determinantes de la salud en niños menores de 11 años de la I.E. José Olaya Balandra_ distrito_ veintiseis de octubre_ Piura, 2017. elaborado por la Ms. Adriana Vilchez Reyes Directora de la línea de investigación



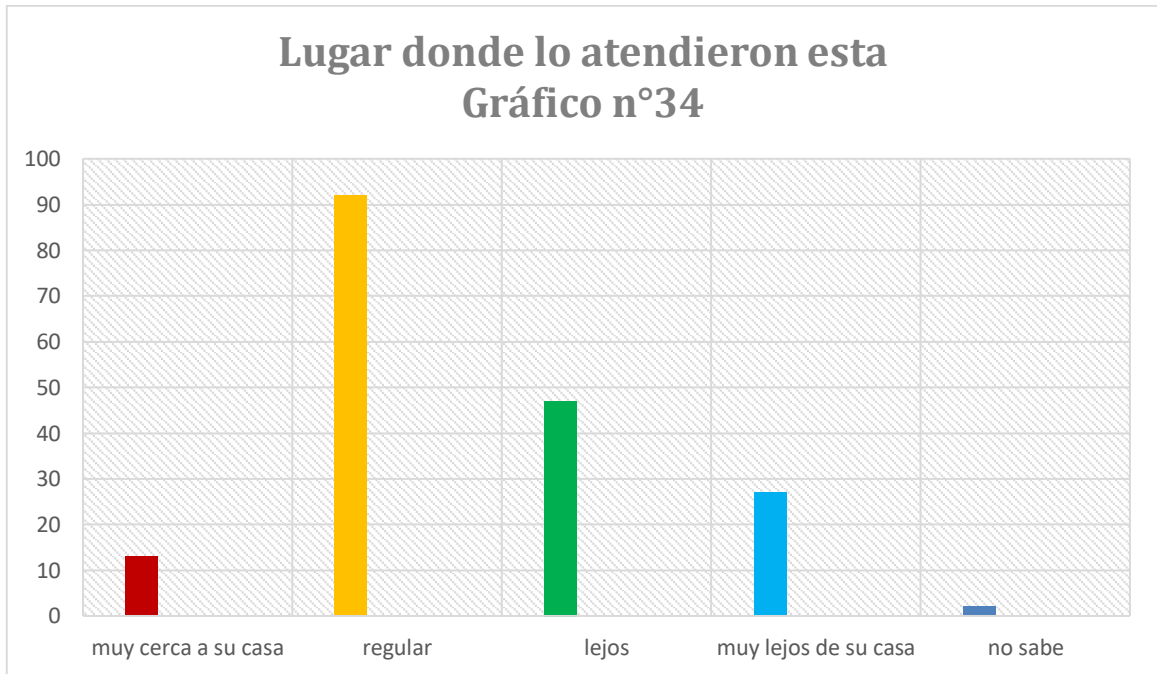
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en niños menores de 11 años de la I,E José Olaya Balndra _ Distrito _ veintiseis de octubre _ Piura, 2017 elaborado por la Ms Adriana Vilchez Reyes directora de la linea de investigación.



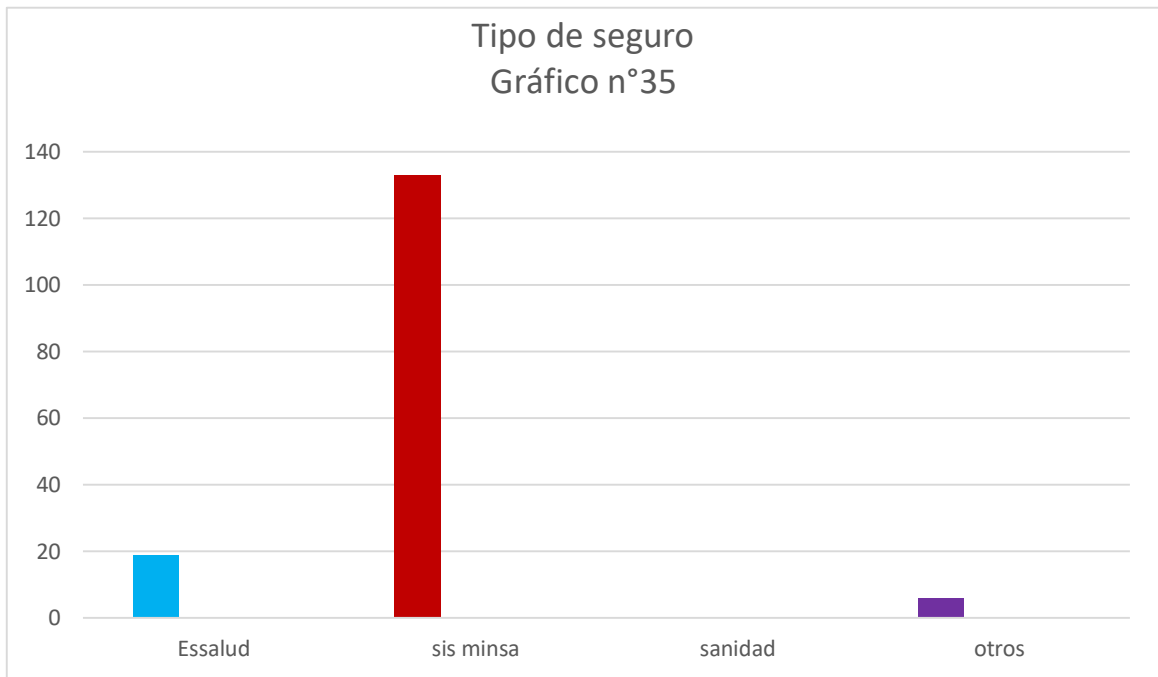
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en niños de 11 años de la I.E José Olaya Balndra _ distrito _ veintiseis de octubre_Piura, 2017, elaborado por la Ms Adriana Vilchez Reyes directora de la linea de investigación.



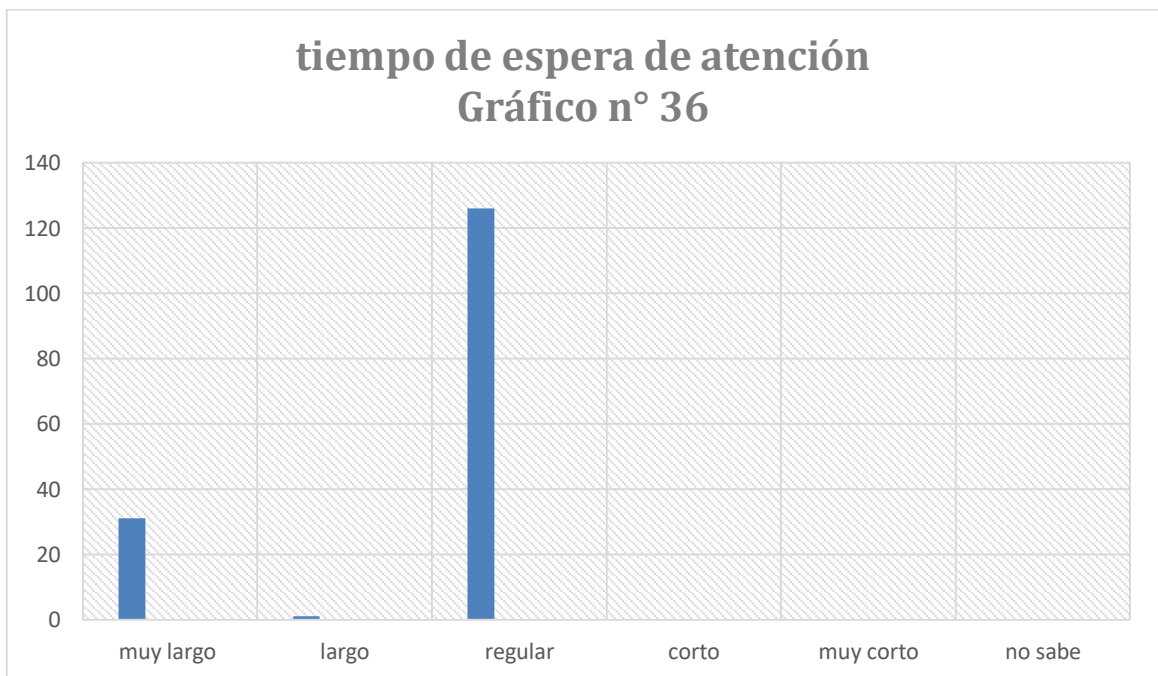
Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en niños menores de 11 años de la I.E José Olaya Balandra _ distrito _ veintiseis de octubre_Piura, 2017, elaborado por la Ms Adriana Vilchez Reyes directora de la línea de investigación.



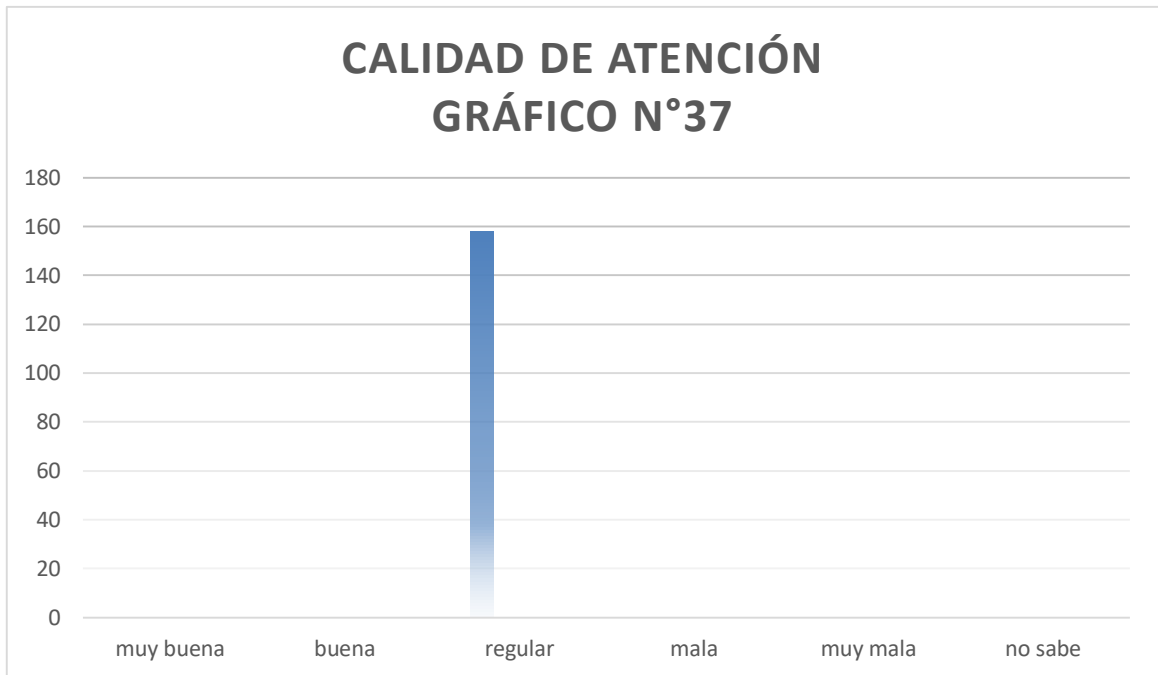
Fuente: Cuestionario de los determinates de la salud en niños menores de 11 años de la I.E José Olaya Balandra_distrito _veintiseis de octubre_Piura, 2017, elaborado por la Ms Adriana Vilchez Reyes directora de la línea de investigación.



Fuente: Cuestionario de los determinantes de la salud en niños menores de 11 años de la I.E José Olaya Balandra _distrito _veintiseis de octubre_Piura, 2017, elaborado por la Ms Adriana Vilchez Reyes directora de la linea de investigación.



Fuente: cuestionario de los determinantes de la salud en niños menores de 11 años de la I.E José Olaya Balandra _distrito _veintiseis de octubre_Piura, 2017, elaborado por la Ms Adriana Vilchez Reyes directora de la linea de investigación.

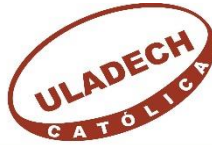


Fuente: cuestionario de los determinantes de la salud en niños menores de 11 años de la I.E José Olaya Balandra_distrito_ veintiseis de octubre_Piura, 2017, elaborado por la Ms Adriana Vilchez Reyes directora de la línea de la investigación.



Fuente: cuestionario de los determinantes de la salud en niños de 11 años de la I.E José Olaya Balndra_distrito _veintiseis de octubre_Piura, 2017, elaborado por la Ms Adriana Vilchez Reyes directora de la línea de la investigación.

ANEXO N° 1



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

**CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE EN CUIDADO DE
ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD
EN NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA LE JOSE OLAYA BALANDRA -
VENTISEIS DE OCTUBRE- PIURA, 2017**

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 y 11 meses y 29 días ()
- Niño de 4 a 5 años ()
- Niño de 9 a 11 años ()

3. **Grado de instrucción de adolescente y madre:**

3.1 Grado de instrucción del adolescente

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

3.2 Grado de instrucción de la madre

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

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 ()
- 1. Jubilado ()
- 2. Estudiante ()

6. Vivienda

6.1. Tipo:

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

6.2. Tenencia:

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

6.3. Material del piso:

- Tierra ()

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

6.4. Material del techo:

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

6.5. Material de las paredes:

1. Madera, estera ()
 - Adobe ()
2. Estera y adobe ()
3. Material noble ladrillo y cemento ()

6.6 Cuantos personas duermen en una habitación

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

7. Abastecimiento de agua:

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

8. Eliminación de excretas:

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

9. Combustible para cocinar:

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

10. Energía eléctrica:

- a) Sin energía ()
- b) Lámpara (no eléctrica) ()
- c) Grupo electrógeno ()
- d) Energía eléctrica temporal ()
- e) Energía eléctrica permanente ()
- f) Vela ()

11. Disposición de basura:

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

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

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

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

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

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

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

SI () NO ()

15. ¿Cuántas horas duerme él niño?

10 a 12 horas () 8 a 10 horas () 6 a 8 horas ()

16. ¿El baño del niño es?

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

17. Tiene establecidas sus reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina.

Si () No ()

18. ¿En las dos últimas semanas que su niño (a) presento diarreas, su alimentación que le brindo fue?

- Las mismas cantidades ()
- 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 ultimas semanas a identificado algún signo de alarma para una enfermedad respiratoria aguda en el niño (a) indique el signo de alarma q observe?

- Respiración rápida ()
- No puede respirar ()
- No come, ni bebé ()
- Se pone frio ()
- Se ve más enfermo ()
- Le sale pus en el oído ()
- No presento ()

21. El niño tiene su carnet de vacunas completas de acuerdo a su edad

SI ()

NO ()

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

Si () No ()

DIETA:

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

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

Embutidos, enlatados					
Lácteos					
Dulces, gaseosas					
Refrescos con azúcar					
Lactancia materna					

III. DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

24. ¿Recibe algún apoyo social natural?

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

25. ¿Recibe algún apoyo social organizado?

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

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

- Cuna más si () no ()
- Vaso de leche si () no ()
- Pada juntos si () no ()
- Qaliwarna si () no ()
- Otros si () no ()
- No recibí si () no ()

27. ¿Indique en qué institución de salud se atendió el niño en estos 12 últimos meses:

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

27.1 Considera usted que el lugar donde lo atendieron está?

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

28. Qué tipo de seguro tiene Usted:

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

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

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

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

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

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

Si () No ()

Anexo 02

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO:

EVALUACIÓN CUALITATIVA:

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

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

Procedimiento llevado a cabo para la validez:

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

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



INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 15177 "JOSE OLAYA BALANDRA"
A.H. NUEVA ESPERANZA - PIURA
Email: iejob15177-piura@hotmail.com



"AÑO DEL BUEN SERVICIO AL CIUDADANO"

Piura, 15 de Mayo del 2017.

Of. N° 194-2017- GOB. REG. PIU-DREP-LP, "JOB"-D.

SEÑOR :NELLY TERESA CONDOR HEREDIA
PROFESORA DETALLER DE INVESTIGACIÓN I

ASUNTO : RESPUESTA PARA QUE PUEDA REALIZAR ENCUESTAS

Referencia : SOLICITUD EXPEDIENTE N°- 223-11-5-17

Es grato dirigirme a Ud., con la finalidad de expresarle mi cordial saludo en nombre de la Institución Educativa N° 15177 "JOSE OLAYA BALANDRA" del A.H. Nueva Esperanza del distrito veintiséis de octubre, provincia de Piura así mismo para remitir a su despacho la respuesta para que la señorita KAREN LISBETH ESCOBAR CHUMACERO, pueda realizar sus encuesta a los alumnos del nivel primario.

Es propicia la ocasión para reiterar a Usted mi consideración y respeto.



Atentamente

Walter L.Lapapasca Timoteo

Director

Reseña Histórica del Colegio

El colegio Nacional de menores “JOSÉ OLAYA BALANDRA”, es de tipo estatal y está ubicado en el sector Oeste de la ciudad de Piura específicamente en el A.H. Nueva Esperanza sector ocho (08), fue creado el día 08 de Febrero de 1974, mediante la RD. N° 00965 como Escuela Primaria de Menores, siendo su director el Profesor Víctor Morante Sarabia. Pero debemos hacer mención que según versiones de pobladores del lugar y documentos del Centro Educativo el indicado plantel venía funcionando desde el año 1972 como Centro Educativo Comunal s/n La Punta Nueva Esperanza, siendo el Director encargado en ese entonces el profesor Cesar Augusto

El año 1982 se realiza gestiones para darle un nombre al indicado plantel otorgándosele el nombre de JOSE OLAYA BALANDRA, mediante RDN° 002120 del 15 de Diciembre del 1982, en honor a uno de nuestros más preclaros Héroes Nacionales. En la actualidad el Colegio Nacional “JOSÉ OLAYA BALANDRA”, atiende a alumnos del nivel Inicial, Primaria y Secundaria, atiende a una población de 1060 alumnos de los tres niveles .el nivel secundario fue ampliado como una necesidad a su servicio, creado mediante RD. N° 705 el 15 de Junio del 1992.

Asimismo el nivel Inicial mediante RDN° 00761-15-03.99

La fecha de Celebración del Aniversario JOSÉ OLAYA BALANDRA fue establecido por unanimidad por los padres de familia y profesores para el día 28 de Junio de cada año, fecha que con honor y orgullo nos honra celebrar. El Colegio Nacional JOSÉ OLAYA BALANDRA es una unidad orgánica de ejecución del nuevo sistema de educación Peruana Cuya misión fundamental es la educación integral en los educandos Varones y Mujeres, en los niveles, Inicial. Primaria y Secundaria de menores.

LEMA: DISCIPLINA – LEALTAD – PAZ Y JUVENTUD

Tabla 1

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

Nº	V de Aiken	Nº	V de Aiken
1	1,000	18	1,000
2	1,000	19	1,000
3	1,000	20	0,950
4	1,000	21	0,950
5	1,000	22	1,000
6.1	1,000	23	1,000
6.2	1,000	24	1,000
6.3	1,000	25	1,000
6.4	1,000	26	1,000
6.5	1,000	27	1,000
6.6	1,000	28	1,000
7	1,000	29	1,000
8	1,000	30	1,000
9	1,000	31	1,000
10	1,000	32	1,000
11	1,000	33	1,000
12	1,000	34	1,000
13	1,000	35	1,000
14	1,000	36	1,000
15	1,000	37	1,000
16	1,000	38	1,000
17	1,000		

Coefficiente V de Aiken total	0,998
--------------------------------------	--------------

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

Anexo 03

EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD:

Confiabilidad interevaluado

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	1,0 00
6 · 4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,0 00
6 · 5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,0 00
6 · 6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,0 00
7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,0 00
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,0 00
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,0 00
1 0	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,0 00
1 1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,0 00
1 2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,0 00
1 3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,0 00
1 4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,0 00
1 5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,0 00
1 6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,0 00
1 7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,0 00
1 8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,0 00

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	3	2	3	3	29	2,9	10	3	0,950
21	3	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	3	30	3	10	3	1,000
23	3	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	3	30	3	10	3	1,000
25	3	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	3	30	3	10	3	1,000
27	3	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	3	30	3	10	3	1,000
29	3	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	3	30	3	10	3	1,000
31	3	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	3	30	3	10	3	1,000
33	3	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	3	30	3	10	3	1,000
35	3	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	3	30	3	10	3	1,000
37	3	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	3	30	3	10	3	1,000
Coefficiente de validez del instrumento															0,998	

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS
DETERMINANTES DE LA SALUD EN NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS**

NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO:

INSTITUCIÓN DONDE LABORA ACTUALMENTE:

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

(*) Mayor puntuación indica que está adecuadamente formulada.

DETERMINANTES DE LA SALUD	PERTINENCIA ¿La habilidad o conocimiento medido por este reactivo es....?	ADECUACIÓN (*) ¿Está adecuadamente formulada para los destinatarios a encuestar?

	Esencia 1	Útil pero no esencia 1	No necesari a	1	2	3	4	5
DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMIC O								
P1								
Comentario:								
P2								
Comentario:								
P3								
Comentario:								
P3.1								
Comentario:								
P3.2								
Comentario:								
P4								
Comentario:								

DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIA									
P29									
Comentario									
P30									
Comentario									
P31									
Comentario									

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

Gracias por su colaboración



ANEXO N°04

UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

TÍTULO:

DETERMINANTES DE LA SALUD QUE INFLUENCIAN EN CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E JOSE OLAYA BALANDRA - VENTISEIS DE OCTUBRE- PIURA, 2017

Yo,.....acepto

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

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

FIRMA

.....

ANEXO 5

PROGRAMACION DE ACTIVIDADES

N°	Actividades	AÑO 2017						AÑO 2018						
		ABRI L	MAY O	JUNI O	SETIEMBR E	OCTUBR E	NOVIEMBR E	ABRI L	MAY O	JUNI O	AGOST O	SETIEMBR E	NOVIEMBR E	DICIEMBR E
		1	2	3	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
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													
10	Elaboración de artículo científico realizado.													

ANEXO 06

PRESUPUESTO

Rubro	Cantidad	Costo Unitario	Costo Total
Bienes de consumo:			
Papelería	2 millares	25.00	50.00
Lapiceros	2 unidades	2.00	4.00
USB	1 unidad	30.00	30.00
Folder y faster	5 unidades	1.00	5.00
Cuaderno	1 unidad	5.00	5.00
Computador	1 unidad	2000	2000
Otros	-	40.00	40.00
Total Bienes			2134.00
Servicios:			
Pasajes	30	3.00	90.00
Impresiones	200 unidades	0.30	60.00
Copias	120 unidades	0.1	12.00
Internet	-	150.00	150.00
Anillados	3 unidades	15	45.00
Telefonía móvil y fija		100.00	100.00
Internet	8 horas diarias	5.00	80.00
Personal			
Honorarios del investigador	25 horas semanales	675.00	10,800
Total de servicios			13,501.00
Total General			