



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

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

**DETERMINANTES DE LA SALUD EN NIÑOS
MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E.P JESUS MARIA-
VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.**

**TESIS PARA OPTAR EL TITULO DE LICENCIADO EN
ENFERMERÍA**

AUTOR:

SANTISTEBAN IPANAQUE, JHONY DAVID

ORCID: 0000-0002-5246-3133

ASESOR:

MENDOZA FARRO, NATHALY BLANCA FLOR

ORCID: 0000-0002-0924-9297

PIURA-PERU

2020

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

Santisteban Ipanaque, Jhony David

ORCID: 0000-0002-5246-3133

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

ASESOR

Mendoza Farro, Nathaly Blanca Flor

ORCID: 0000-0002-0924-9297

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

JURADO

Cóndor Heredia Nelly Teresa (Presidenta)

ORCID: 0000-0003-1806-7804

Rubio Rubio Sonia Aleida (Miembro)

ORCID: 0000-0002-3209-1483

Diaz Aquino Bertha Luz (Miembro)

ORCID: 0000-0002-2407-9273

HOJA DE FIRMA DE JURADO Y ASESOR

Dra. NELLY TERESA CONDOR HEREDIA

PRESIDENTA

Mgtr. SONIA ALEIDA RUBIO RUBIO

MIEMBRO

Mgtr. BERTHA LUZ DIAZ AQUINO

MIEMBRO

Mgtr. NATHALY BLANCA FLOR MENDOZA FARRO

ASESORA

AGRADECIMIENTO

Quiero dar gracias a Dios principalmente por darme la oportunidad de estar aquí y de pertenecer a una familia universitaria adquiriendo los conocimientos necesarios respecto a mi profesión.

Agradezco también a mis padres que con su esfuerzo podre ser un gran profesional y ser un orgullo para ellos quiero agradecer a todos los docentes y a los directivos de las instituciones educativas por haber proporcionado todas las facilidades para realizar el trabajo de investigación.

Un eterno agradecimiento a esta prestigiosa universidad, a todos mis docentes, quienes me brindaron los conocimientos necesarios para mi formación profesional.

Jhony David

DEDICATORIA

Al señor todopoderoso por darme la vida, mi familia, por guiarme por el buen camino, y ayudarme a superar en cada obstáculo que se me presentó.

A mi docente que me acompañó en toda la trayectoria por su gran apoyo y motivación para la culminación y la elaboración de mi investigación.

A mis padres por haberme educado y guiado siempre, sobre todo, porque siempre me brindaron confianza y a mis hermanos por brindarme su amor y apoyo incondicional en todo momento.

Jhony David

RESUMEN

En la investigación se planteó como problema ¿cuáles son los determinantes de la salud en niños menores de 5 años de la I.E.P Jesús María-Veintiséis de Octubre-Piura, 2018?, es de tipo cuantitativo, descriptivo, diseño de una sola casilla teniendo como objetivo describir los determinantes de la salud en niños menores de 5 años, la muestra estuvo constituida por 135 niños, se aplicó un cuestionario sobre determinantes de la salud, utilizando la entrevista y observación, respetando principios éticos según normatividad vigente, el análisis y procesamiento de datos se realizaron en Microsoft Excel, obteniéndose los resultados: el 53,0% de sexo femenino, el 61,0% tienen ingresos menor a s/750, el 46,7% consume frutas, el 50,4% consume carne, el 76,3% carbohidratos, el 29,6% consume verduras, el 100% afirma que existe pandillaje, concluyéndose que más de la mitad son de sexo femenino, la mayoría cuentan con un ingreso económico menor a 750 soles, como consecuencia de la baja remuneración de las familias hay un aumento de pobreza, menos de la mitad consume frutas, carne y verduras la mayoría carbohidratos, por esta razón en coordinación con el Ministerio de Educación y el Ministerio de Salud alienten a un comportamiento saludable desde temprana edad, a través de talleres, campañas relacionadas a una alimentación saludable en los niños, todos consideran que existe pandillaje cerca de su casa, así mismo notificar a las autoridades provinciales y departamentales de Piura, del mismo modo a las instituciones educativas para trabajar conjuntamente y mejorar la calidad de vida de los niños.

Palabras claves: determinantes, niños, salud.

ABSTRACT

In the investigation it was raised as a problema ¿ What are the determinants of health in children under 5 years of the I.E.P Jesús María-Veintiséis de Octubre-Piura, 2018?, It is of a quantitative, descriptive type, with a single box design aiming at describing the determinants of health in children under 5 years of age. The sample consisted of 135 children, a questionnaire on health determinants was applied, using the interview and observation, respecting ethical principles according to current regulations, data analysis and processing were performed in Microsoft Excel, obtaining the results: 53,0% female, 61.0% have incomes less than / 750, 46,7% consume fruits, 50,4% consume meat, 76,3% carbohydrates, 29,6% consume vegetables, 100% affirm that there is a gang, concluding that more than half are female, most have an economic income of less than 750 soles, as a consequence of the low remuneration of families there is an increase in poverty, less than half consume fruits, meat and vegetables most carbohydrates, for this reason in coordination with the Ministry of Education and the Ministry of Health encourage healthy behavior from an early age, through workshops, campaigns related to healthy eating in children , all consider that there is a gang near their home, likewise notify the provincial and departmental authorities of Piura, in the same way to the educational institutions to work together and improve the quality of life of the children.

Keywords: children, determinants, health.

CONTENIDO

1. Título de la tesis.....	i
2. Equipo de trabajo.....	ii
3. Hoja de firma del jurado y asesor.....	iii
4. Agradecimiento	iv
5. Dedicatoria.....	v
6. Resumen.....	vi
7. Abstract.....	vii
8. Contenido.....	viii
9. Índice de tablas	ix
10. Índice de gráficos	x
I. Introducción.....	1
II. Revisión de literatura.....	13
III. Metodología.....	27
3.1 Diseño de la investigación.....	27
3.2 Población y muestra.....	27
3.3 Definición y operacionalización de variables e indicadores.....	28
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	41
3.5 Plan de análisis.....	43
3.6 Matriz de consistencia.....	44
3.7 Principios éticos.....	46
IV. Resultados	47
4.1 Resultados.....	47
4.2 Análisis de resultados.....	76
V. Conclusiones	91
Aspectos complementarios.....	93
Referencias bibliográficas.....	94
Anexos.....	117

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1 DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONOMICO EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E.P JESÚS MARÍA-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.....	46
TABLA 2 DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E.P JESÚS MARÍA-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.....	54
TABLA 3 DETERMINANTES DE LOS ESTILO DE VIDA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E.P JESÚS MARÍA-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.....	59
TABLA 4 DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E.P JESÚS MARÍA-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.....	68
TABLA 5 DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL NATURAL Y ORGANIZADO DEL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DE LA INSTITUCION EDUCATIVA PARTICULAR JESÚS MARÍA-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.....	72
TABLA 6 DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN LA ORGANIZACIÓN DE QUIÉN RECIBE APOYO DEL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DE LA INSTITUCION EDUCATIVA PARTICULAR JESÚS MARÍA-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.....	74

ÍNDICE DE GRAFICOS

GRÁFICO 1 SEXO DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E.P JESÚS MARÍA-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.....47

GRÁFICO 2 EDAD DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E.P JESUS MARIA-VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.....47

GRÁFICO 03 GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E.P JESÚS MARÍA-VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2018.48

GRÁFICO 4 GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA MADRE DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E.P JESÚS MARÍA-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.....48

GRÁFICO 5 INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E.P JESÚS MARÍA-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.....49

GRÁFICO 6 OCUPACIÓN DEL JEFE DE FAMILIA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E.P JESÚS MARÍA-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.....49

GRAFICO 7 TIPO DE VIVIENDA DE 5 AÑOS DE LA I.E.P JESÚS MARÍA-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.	51
GRÁFICO 8 TENENCIA DE VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E.P JESÚS MARÍA-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.....	51
GRÁFICO 9 MATERIAL DE PISO DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E.P JESUS MARIA-VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.....	52
GRÁFICO 10 MATERIAL DEL TECHO DE LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E.P JESÚS MARÍA-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.....	52
GRÁFICO 11 MATERIAL DE PAREDES DE LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E.P JESUS MARIA-VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.....	53
GRÁFICO 12 PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN EN LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E.P JESÚS MARÍA-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.....	55
GRAFICO 13 ABASTECIMIENTO DE AGUA EN LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E.P JESÚS MARÍA-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.....	55

GRÁFICO 14 ELIMINACIÓN DE EXCRETAS EN LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E.P JESÚS MARÍA-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.....	56
GRÁFICO 15 COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E.P JESÚS MARÍA-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.....	56
GRÁFICO 16 ENERGÍA ELÉCTRICA EN LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E.P JESÚS MARÍA-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.....	57
GRÁFICO 17 DISPOSICIÓN DE BASURA EN LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E.P JESÚS MARÍA-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.....	57
GRÁFICO 18 FRECUENCIA DEL RECOJO DE BASURA EN LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E.P JESÚS MARÍA-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.....	58
GRAFICO 19 ELIMINACIÓN DE BASURA EN LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E.P JESÚS MARÍA-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.....	59
GRAFICO 20 FRECUENCIA QUE ACUDE AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E.P JESÚS MARÍA-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.....	61

GRÁFICO 21 FRECUENCIA QUE DUERME LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E.P JESÚS MARÍA-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.....62

GRÁFICO 22 FRECUENCIA CON LA QUE SE BAÑAN LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E.P JESÚS MARÍA-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.....62

GRÁFICO 23 EL NIÑO TIENE ESTABLECIDAS REGLAS Y EXPECTATIVAS CLARAS ACERCA DE SU CONDUCTA LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E.P JESÚS MARÍA-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.....63

GRÁFICO 24 EN LAS ULTIMAS DOS SEMANAS PRESENTO DIARREAS LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E.P JESÚS MARÍA-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.....63

GRAFICO 25 EN LOS ULTIMOS 6 MESES PRESENTO ALGUN ACCIDENTE EN EL HOGAR DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E. JESÚS MARÍA-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.....64

GRÁFICO 26 FRECUENCIA CON QUE IDENTIFICO ALGUN SIGNO DE ALARMA LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E. JESÚS MARÍA-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.....64

GRÁFICO 27 TIENE SU CARNET DE VACUNAS COMPLETAS LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E.P JESÚS MARÍA-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.....65

GRÁFICO 28 MUESTRA EL CARNET DE VACUNAS DEACUERDO A SU EDAD LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E.P JESÚS MARÍA-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.....65

GRÁFICO 29 FRECUENCIA CON LA QUE CONSUMEN LOS SIGUIENTES ALIMENTOS LA FAMILIA Y LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E.P JESÚS MARÍA-VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2018.....67

GRÁFICO 30 RECIBE ALGUN APOYO SOCIAL NATURAL LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E.P JESÚS MARÍA-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.....69

GRÁFICO 31 RECIBE ALGUN APOYO SOCIAL ORGANIZADO LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E.P JESÚS MARÍA-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.....70

GRÁFICO 32 PERTENECE ALGUNA ORGANIZACIÓN DE APOYO LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E.P JESÚS MARÍA-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.....70

GRAFICO 33 EN QUE INSTITUCION DE SALUD SE ATENDIERON LOS ULTIMOS DOCE MESES LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E.P JESÚS MARÍA-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.....71

GRAFICO 34 DISTANCIA DEL LUGAR DONDE ATENDIERON LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E.P JESÚS MARÍA-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.....71

GRAFICO 35 TIPO DE SEGURO DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E.P JESUS MARIA-VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.....72

GRAFICO 36 TIEMPO QUE ESPERARON PARA QUE LOS ATENDIERAN EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD A LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E.P JESÚS MARÍA-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.....73

GRAFICO 37 COMO ES LA CALIDAD DE ATENCION QUE RECIBEN LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E.P JESÚS MARÍA-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.....73

GRAFICO 38 EXISTE PANDILLAJE O DELINCUENCIA CERCA DE LA CASA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E. JESÚS MARÍA-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.....74

I. INTRODUCCIÓN

La situación de salud puede ser vista como un proceso que se desarrolla en un espacio singular en el cual rigen leyes específicas cuya expresión o inhibición determinan la condición de salud individual en cada momento concreto la salud está determinada por una variedad de factores que se pueden agrupar en cuatro divisiones primarias: estilos de vida, medio ambiente, organización de la atención de salud y biología humana (1).

La conferencia de Alma Ata de 1978 reitera firmemente que la salud como estado de completo bienestar físico, mental y social, no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades es un derecho humano fundamental porque el logro del grado más alto posible de salud es un objetivo social sumamente importante en todo el mundo cuya realización exige la intervención de muchos otros sectores sociales y económicos, además de la salud (2).

El exceso de peso en la población infantil se ha estudiado ampliamente, sin embargo la seguridad en relación con la variabilidad de los fenómenos de salud y enfermedad con enfoque multicausal es limitada, según la directora de la Organización Mundial de la Salud Chan Margaret menciona que la falta de información, educación e investigación se convierten en causas desfavorables que contribuyen al aumento de la prevalencia de sobrepeso y obesidad en la población infantil, según la OMS en el 2010 alrededor de 42 millones de niños menores de cinco años de edad tenían sobrepeso esta condición en los menores constituye una carga emergente que se está

estableciendo rápidamente a nivel mundial convirtiéndose en un factor de riesgo para la aparición de enfermedades crónicas no transmisibles en la adultez (3).

La población peruana vive en situación de pobreza esta se eleva al 49%, la pobreza monetaria ha pasado de 45% a 35% a nivel nacional esta reducción se ha traducido en una menor incidencia de pobreza entre los niños y niñas, pasando de 58% a 48% en el de 6 a 5 años en segundo lugar, si bien la niñez peruana sigue presentando mayores tasas de pobreza extrema que el total de la población nacional se observa una reducción en esta brecha en especial en el caso de los más pequeños (4).

La mitad de los niños del mundo se ven sujetos cada año a violencia física, sexual o psicológica, y sufren traumatismos, discapacidad o muerte, porque los países no han observado las estrategias establecidas para su protección, hoy la OMS, el UNICEF, la UNESCO, la Oficina del Representante Especial del Secretario General de las Naciones Unidas sobre la Violencia contra los Niños y la Alianza Mundial para Acabar con la Violencia contra los Niños al trazar los progresos de 155 países del marco INSPIRE, un conjunto de siete estrategias para prevenir y abordar la violencia contra los niños, el 54% de los países declaran que la escuela permite alcanzar a un número suficiente de niños necesitados, el 32% al 37% estimaron que las víctimas de violencia podían acceder a servicios de apoyo, mientras que un 26% ofrecían programas de apoyo a padres y cuidadores, el 21% tenían programas para cambiar normas perjudiciales y el 15% ofreció a los niños entornos físicos seguros (5).

Los determinantes sociales de la salud en un enfoque diferente a la mirada tradicional fue planteado por Lalonde Marc, se basa en el concepto del campo de la salud en el que se desglosan los determinantes de la salud en cuatro elementos: la biología humana, el ambiente, los estilos de vida y la organización de los servicios de salud, lo innovador de esta mirada es la jerarquización del ambiente y los estilos de vida, integrados en el problema de salud a los determinantes se les adjudica un valor relativo proporcional de manera que se observa cómo se contribuyen cada uno en el problema, Lalonde analiza la contribución de los cuatro elementos: los estilos de vida 75%, ambiente 20%, los servicios de salud 5% y la biología humana 0%, en varias secciones de este capítulo se hará mención al enfoque del campo de la salud (6).

En el Perú la anemia ha sido mayor al 40% en los últimos diez años lo cual constituye un problema de salud pública que afecta a niños y gestantes de bajos recursos, de acuerdo a un reciente estudio del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), en Lima Metropolitana la anemia en niños menores de tres años pasó de 33,2% en el 2017 a 41% en el primer semestre del 2018, registrándose un aumento de casi 8% el promedio de prevalencia de la anemia es mayor en las regiones de la sierra (54,2%) y selva (48,8%), según el informe preliminar, en la costa se incrementó de 36,1% a 42% entre el año pasado y el primer semestre del 2018, sin embargo en la selva se dio una disminución de 53,6% a 48,8% pero luego se redujo a 43,6% entre el 2015 y 2017 es decir este año se estaría retrocediendo a niveles de hace cuatro años esta situación pone más difícil la meta del Gobierno de reducir estos efectos al 19% para el 2021 (7).

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, los determinantes sociales son objetos de políticas públicas, son aquellos susceptibles de modificación mediante intervenciones efectivas (8).

El Director del Área Departamental de Ciencias Biomédicas y Jefe del Programa de Recuperación Nutricional el Dr. Castillo G, decidió centrar su atención en una las zonas de mayor desnutrición en el Medio Piura, el programa se inició al darse cuenta que existía un déficit intelectual en los niños y en relación a la nutrición, al percatarse que no era suficientes los alimentos que daba PRONAA, fomentaron principalmente a las madres la capacidad de conseguir sus propios alimentos, se elaboró un diagnóstico del estado nutricional de todos los niños del Medio Piura menores de 5 años, así como los factores sanitarios para la diarrea y parasitosis intestinal con este diagnóstico se trazó un plan de trabajo que tenía los siguientes pilares: vigilancia nutricional, atención médica gratuita tanto a las madres gestantes como a los niños, recuperación del déficit intelectual, educación materna, autosostenimiento alimentaria, fortalecimiento de las organizaciones comunales (9).

Según Resolución Ministerial N°111-2005/MINSA del 15 de febrero del 2005, se aprobó los lineamientos de política de promoción de la salud los cuales tienen como objetivo brindar referencias para la construcción colectiva de una cultura de salud orientada al desarrollo de prácticas de autocuidado para que organicen estilos de vida

saludable y al logro de una población empoderada capaz de ejercer control sobre los determinantes de la salud (10).

La equidad en salud significa idealmente que todos deben tener la oportunidad justa de alcanzar todo su potencial de salud y más pragmáticamente que nadie debe estar en desventaja a la hora de alcanzarlo, se identifican siete posibles determinantes de las desigualdades en salud: las variaciones biológicas y naturales, conductas que dañan la salud, ventajas transitorias en salud de un grupo respecto a otro cuando uno adopta conductas promotoras de salud, conductas dañinas a la salud, exposición a condiciones no saludables, acceso inadecuado a servicios esenciales de salud y selección relacionada con la salud (11).

La inequidad en salud como lo plantean Solar & Irwin, lo que se busca es establecer aquellos elementos de la estructura social que condicionan la posición que las personas alcanzan en la sociedad y que tienen un efecto directo en la distribución de los problemas o de los factores protectores de la salud, por lo tanto, es un concepto diferente a la tradicional para perspectiva de factores de riesgo y está anclado en el análisis de las inequidades entre grupos sociales (12).

La asamblea general de las naciones unidas a través de la Convención sobre los Derechos del Niño 1946 - 2006, el documento manifiesta que los niños son sujetos que deben contar con la protección y el cuidado de los adultos en todos los aspectos que hacen en su vida cotidiana, deben contar con derechos esenciales tales como el derecho a la familia, a la educación, a la vivienda, a la alimentación y a la salud, siendo

obligación innata de los adultos velar por que estos derechos sean cumplidos, cuidar a un niño sano es ofrecerle todo lo necesario para que crezca, se desarrolle y alcance el máximo de todo su potencial genético, es ofrecerle un ambiente cálido y seguro para el desarrollo de su autoestima y de su afectividad, es contribuir a mantener un óptimo estado de su salud y al desarrollo de un estilo de vida saludable (13).

En tal sentido se comenzaron a hablar de los grandes determinantes de la salud de los individuos y de las poblaciones, a partir del estudio presentado por Lalonde Marc en 1974, al final del estudio Lalonde presentó un informe denominado: *new perspectives on the health of Canadians*, donde se denominan determinantes de la salud al conjunto de factores tanto personales como sociales, económicos y ambientales que determinan el estado de salud de los individuos o de las poblaciones (14).

De acuerdo a los planteamientos de la comisión sobre determinantes sociales de la salud (CDSS), disminuir las inequidades en salud es un imperativo ético, un tema de justicia social que se fundamenta en argumentos técnicos y políticos, cuyo principio ético es la equidad en salud, a partir de ello surge el enfoque de los determinantes sociales de la salud en cuya visión el contexto mundial afecta la forma en que las sociedades prosperan mediante su impacto en las políticas públicas y normas tradicionales y las relaciones internacionales esto a su vez determina la manera en que la sociedad organiza sus asuntos en el nivel local y el nivel nacional lo que da origen a formas de jerarquía y posicionamiento social (15).

En nuestro país de modo que la equidad en salud es un valor ligado al concepto de derechos humanos y justicia social, se puede definir como la ausencia de diferencias injustas y evitables o remediables en salud entre grupos o poblaciones definidos socialmente, económicamente, demográficamente o geográficamente, inequidad no es sinónimo de desigualdades en salud, porque algunas diferencias por ejemplo las brechas en expectativa de vida entre mujeres y hombres no son necesariamente injustas o evitables, inequidad en cambio lleva implícita la idea de injusticia y de no haber actuado para evitar diferencias prevenibles (16).

Los determinantes sociales que podrían influenciar en el desarrollo del sobrepeso y la obesidad como son la educación, el sexo, la pobreza, el lugar de residencia, entre otros, al respecto el sobrepeso es mayor en los hombres que en las mujeres a edades tempranas y la obesidad es más frecuente en mujeres y es mayor en la zona urbana debido al incremento del consumo de la comida por dichos alimentos que contienen más calorías, grasas saturadas, colesterol y menos fibra que las comidas caseras, en estudios realizados en niños peruanos se encontró que a medida que incrementa el nivel de pobreza también aumenta el consumo de carbohidratos y por el contrario disminuye el consumo de proteínas, hierro y vitaminas (17).

Dos tercios de la población peruana continúan excluidos de los derechos a la salud y la seguridad social así como del acceso a los servicios de atención integral debido a que aún existen situaciones de inequidad ya que hoy el aseguramiento social en salud, su financiación, el acceso a los servicios y la calidad son más inequitativos y excluyentes donde las inequidades que enfrentan los niños y niñas constituyen una

violación de los derechos humanos y un peligro para su futuro ya que perpetúan los ciclos intergeneracionales de desventaja y desigualdad en la estabilidad de las sociedades e incluso la seguridad (18).

En la encuesta demográfica y de salud familiar 2016, se preguntó a las madres con hijas y/o hijos nacidos vivos en los cinco años anteriores a la encuesta por el peso de la recién nacida o nacido el tamaño al nacer, el porcentaje de recién nacidas y nacidos que fueron pesados varió de 93,1% en el año 2012 a 95,2% en el año 2016, sin embargo este comportamiento fue menos frecuente entre las madres sin educación, el 76,0% con seis y más hijas e hijos, el 81,1% pertenecientes al quintil inferior de riqueza (19).

El programa de cooperación Perú-UNICEF para el periodo 2017 y 2021 promueve los derechos de los adolescentes, las niñas y los niños y la creación de oportunidades equitativas para que cada uno de ellos, sin distinción de género, etnia, lugar de residencia, condición de vida o de cualquier otra índole, pueda desarrollar plenamente su potencial, se guía por los principios de derechos humanos, equidad, sostenibilidad ambiental, igualdad de género e interculturalidad, que tanto niñas, niños y adolescentes tengan igualdad de oportunidades, accedan a servicios de calidad y participen en el ejercicio, promoción y defensa de sus derechos en conjunto con las instituciones del estado y la comunidad, desarrollándose plenamente en el seno de su familia, en un ambiente sano y libre de violencia (20).

Frente a esta problemática no escapan los niños menores de 5 años de la I.E.P Jesús María, la directora a cargo la cual supo llevar adelante a la institución, actualmente funciona en su lugar propia en la calle 16 Mz R1 lote 8 - 9 -10 Las Dalias Distrito Veintiséis de Octubre cuenta con 8 docentes tanto en el nivel inicial - primario así mismo 2 personal administrativo y 2 personal de servicio, alberga 135 estudiantes en los niveles respectivamente, la cual cuenta con una infraestructura adecuada y cuenta con los sistemas adecuados para satisfacer la óptima necesidad para los estudiantes que pertenecen al plantel educativo, sin embargo no cuentan con un quiosco y refrigerios saludables por ende pretendo hacer un análisis complejo que nos permita llegar al inicio de las causas que influyeron a que este entorno se muestre inapropiado para la conservación de una buena salud.

Frente a lo expuesto consideramos pertinente la realización de la presente investigación planteando el siguiente enunciado del problema: ¿Cuáles son los determinantes de la salud en niños menores de 5 años de la I.E.P Jesús María - Veintiséis de Octubre - Piura, 2018?, para dar respuesta al problema se planteó el siguiente objetivo general: Describir los determinantes de la salud en niños menores de 5 años de la I.E.P Jesús María - Veintiséis de Octubre - Piura, 2018.

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

- Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico de los niños menores de 5 años de la I.E.P Jesús María - Veintiséis de Octubre - Piura, 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 5 años de la I.E.P Jesús María - Veintiséis de Octubre - Piura: alimentos que consumen, hábitos personales, tabaquismo, alcoholismo, actividad física.
- Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias de los niños menores de Jesús María - Veintiséis de Octubre - Piura: acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social.

La investigación se justifica debido a que es necesaria en el campo de la salud y estrategias de salud dirigida a niños menores de 5 años que permite generar conocimiento para comprender mejor los problemas que afectan la salud de los niños y a partir de ello proponer estrategias y soluciones.

El presente estudio permite instar a los estudiantes de la salud a investigar más sobre temas relevantes y sobre su aplicación en políticas para mejoramiento de estos determinantes, siendo el único camino para salir del círculo de la enfermedad y la pobreza, llevándonos a construir un Perú cada vez más saludable.

También ayuda a entender el enfoque de determinantes sociales donde el desafío es fortalecer la comprensión de los procesos sociales y las múltiples dimensiones que modelan la vida de las colectividades humanas en donde se expresan los procesos de desigualdad e inequidad en salud, la enfermedad, la atención y el

cuidado, donde su utilidad para una salud pública que persigue la equidad en salud mejorando la situación de la población en general, mediante la promoción de la equidad sanitaria siendo vital para un desarrollo sostenible, una mejor calidad de vida y el bienestar de todos.

Se espera que la presente investigación sirva como base de conocimientos para las futuras generaciones de la escuela profesional de enfermería y otros interesados en el tema, dando cumplimiento al aporte de la educación a través de este tipo de actividades y fortaleciendo nuestra formación académica y profesional.

La investigación es necesaria para el MINEDU, MINSA, municipalidades e instituciones educativas ya que contribuye a elevar la eficiencia del programa preventivo promocional de la salud de los niños menores de 5 años y reducir factores de riesgo, así como mejorar los determinantes sociales, permitiendo contribuir con información para el manejo y control de los problemas en salud y mejorar las competencias profesionales en el área de la salud pública.

Además, es conveniente para las autoridades regionales de las direcciones de educación, salud y municipios de Piura en el campo de la salud, así como para la población a nivel nacional porque los resultados de la investigación pueden contribuir a que las personas identifiquen sus determinantes de la salud y se motiven a operar cambios en conductas promotoras de salud ya que al conocer sus determinantes podrá disminuir el riesgo de padecer enfermedad y favorecer la salud y el bienestar de los mismos.

La presente investigación consiste en estudiar los determinantes de salud en niños menores de 5 años de la I.E.P Jesús María-Veintiséis de Octubre-Piura, 2018, es de tipo cuantitativo, descriptivo, diseño de una sola casilla, con una muestra de 135 niños, con los siguientes resultados: el 53,0% de sexo femenino, el 59,0% en edad 3 años a 11 meses y 29 días, el 61,0% tienen ingresos menor a s/750, el 56,0% son trabajadores estables, el 46,7% consume frutas, el 50,4% consume carne, el 43,7% consume huevos 3 o más veces a la semana, el 38,5% consume pescado 1 o 2 veces a la semana, el 76,3% consume carbohidratos, el 29,6% consume verduras, el 100% afirma que existe pandillaje, concluyéndose que más de la mitad son de sexo femenino con trabajo estable, la mayoría tienen viviendas unifamiliares, con conexión domiciliaria de agua potable, menos de la mitad consume frutas, carne y huevos, la mayoría consume carbohidratos, todos consideran que existe pandillaje cerca de su casa.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1 Antecedentes

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la investigación:

A nivel internacional

Armijos A, Feijo D y Juela C. (21), en su investigación titulada “Influencia de los determinantes sociales sobre el estado nutricional de niños/as menores de 5 años de edad que acuden al centro de salud Biblián 2015” Ecuador, teniendo como objetivo: identificar la influencia de los determinantes sociales sobre el estado nutricional de niños/as menores de 5 años de edad que acuden al centro de salud Biblián, estudio de tipo descriptivo transversal, con muestra de 220 niños, se concluye que las alteraciones nutricionales de los niños que acuden al Centro de Salud de Biblián están directamente relacionados con la condición socioeconómica, pues los niños afectados pertenecen a familias con bajo ingreso económico, bajo nivel de instrucción materna y viviendas insalubres.

Barrera N, Fierro E, Puentes L, Ramos J. (22), en su investigación titulada “Prevalencia y determinantes sociales de malnutrición en menores de 5 años afiliados al Sistema de Selección de Beneficiarios para Programas Sociales (SISBEN) del área urbana del municipio de Palermo en Colombia, 2017”, teniendo como objetivo general: identificar la prevalencia de malnutrición y su asociación con DSS, en menores de 5 años pertenecientes al Sistema de Selección de Beneficiarios para Programas Sociales (SISBEN) del área urbana del municipio de Palermo, estudio de corte transversal, con una muestra de 254 niños, se concluye: en el municipio coexisten los dos extremos de malnutrición: por exceso y por defecto, éste último, relacionado con determinantes de la salud como son: hacinamiento, bajo ingreso económico

familiar y disposición inadecuada de basuras, para la malnutrición por exceso no se encontró asociación estadísticamente significativa con ningún determinante, pertenecen a familias con bajo ingreso económico, bajo nivel de instrucción materna y viviendas insalubres.

A nivel Nacional

Abramonte P. (23), en su investigación Titulada “Factores de riesgo que determinan la desnutrición crónica infantil en niños menores de 5 años en la localidad de las Palmas - 2017” Huánuco, teniendo como objetivo general: Determinar los factores de riesgo de la desnutrición crónica infantil en niños menores de 5 años en la localidad las de Palmas, su estudio fue de tipo descriptivo observacional, corte transversal con una muestra de 30 niños, se concluye que en cuanto a los riesgo socioeconómicos se encontró que pertenecen a un nivel socioeconómico bajo; de los cuales tienen ingresos mensuales familiares menor a S/.500.00, tienen nivel primaria, los servicios básicos en la familia, cuenta con agua, con luz, no cuentan con desagüe y cuentan con seguro SIS u otro, en relación al apoyo social que brinda el gobierno a las familias, se encontró si son beneficiarios del apoyo social del gobierno, con un que reciben el apoyo del gobierno hace 1 año, motivos por los cuales han recibido apoyo social es porque las madres se consideran pobres, por ultimo un piensan que es necesario depender del apoyo social del gobierno para que su niño se alimente bien, al relacionar con la prueba Chi cuadrado se encuentra $X^2 = 5,684$ con un valor $p=0.252$, por lo que no existe relación entre la desnutrición crónica infantil (talla baja) y nivel socioeconómico.

Quispe A, Mendoza M. (24), en su investigación titulada “Parasitosis intestinal y desnutrición, en niños menores de 5 años, que asisten al centro de salud la Libertad – 2018” Huancayo, teniendo como objetivo general: determinar la relación que existe entre la parasitosis intestinal y la desnutrición, en los niños menores de 5 años, que asisten al Centro de Salud la Libertad, su estudio fue de tipo básica, de nivel correlacional, no experimental, con una muestra de 87 niños, se concluye que existe relación entre la parasitosis intestinal y la desnutrición, en los indicadores talla para la edad y peso para la edad, no se encontró relación entre parasitosis con el indicador peso para la talla, en los niños menores de 5 años del Centro de Salud la Libertad.

A nivel regional:

Ordinola B. (25), en su investigación titulada “Factores asociados a enfermedades diarreicas agudas en menores de cinco años del centro de salud San Pedro - Piura, 2017”, teniendo como objetivo general: Determinar los factores asociados a EDAS de los niños menores de cinco años atendidos en el Centro de Salud San Pedro – Piura, durante el año 2017, su estudio fue de tipo observacional, analítico, transversal, y ambispectivo, con una muestra de 128 niños, se concluyó que entre el grupo control y los casos de niños menores de cinco años con EDA atendidos en el Centro de Salud San Pedro, Piura durante el año 2017, los factores asociados a riesgo para EDAS fueron la manera de eliminar los restos de sólidos (realizar quema de basura, enterrar los desechos y esparcirlos fuera de la vivienda), el lavado de manos al manipular alimentos y el no haber recibido educación sanitaria familiar, mientras que los factores que se asociaron como protectores para EDAS fue la inmunización contra rotavirus.

Medina J. (26), en su investigación titulada “Determinantes sociales y desnutrición global en niños menores de 5 años. PS. Somate Alto – Bellavista Sullana. enero – junio 2017”, teniendo como objetivo general: Determinar la asociación de las determinantes sociales de la salud en la desnutrición global del niño menor de 5 años en el Puesto de Salud Somate Alto Bellavista Sullana en el periodo enero – junio, su estudio es una investigación aplicada, cuantitativa y descriptiva correlacional de corte transversal, con una muestra de 50 niños, se concluye que los valores obtenidos de acuerdo a los determinantes sociales en las familias con niños desnutridos atendidos en el Puesto de Salud Somate Alto de nuestro estudio, donde nos indica que son madres que pertenecen al sector rural como lugar de residencia y solo uno que es quien pertenece al sector urbano marginal, son madres que pertenecen al grupo etario entre los 17 a 24 años de edad, son madres que presentan estado civil de casadas, son madres que presentan entre 1 a 2 hijos.

2.2 Bases Teóricas

La actual investigación está fundamentada sobre el concepto de base de determinantes sobre la salud de Mack Lalonde, Dahlgren y Whitehead, que presenta los determinantes de salud, 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, los determinantes sociales son objetos de políticas públicas son aquellos susceptibles de modificación mediante intervenciones efectivas (27).

Lalonde Marc. (28), propuso un modelo de salud que se utiliza en la actualidad, reconoce el modo de vida y el medio ambiente e incluido el social, en el sentido más amplio con la biología de la salud humana y la organización de servicios de salud, en un enfoque que establece explícitamente que la salud es más que un sistema de atención destacó el desacuerdo entre esta situación y la distribución de recursos y los esfuerzos sociales asignados a los diferentes determinantes así la biología humana se conceptualizada por la amplia carga genética y los factores evidentemente hereditarios, adquiriendo importancia partiendo de los valiosos avances en la ingeniería genética alcanzando en el curso de los recientes años que abren unas perspectivas no conocidas hasta ahora que en los aspecto positivos y certeros previenen enfermedades genéticamente conocidas.

Dentro de este marco de grandes interrogantes observadas en la salud, el medio ambiente existen factores que afectan al entorno del hombre que influyen decisivamente en su salud y son conforme los resultados de las más recientes investigaciones los de mayor impacto sobre la misma, en el medio ambiente se identifican factores relativos no sólo al ambiente natural sino especialmente el social, en el ambiente natural los de mayor repercusión sobre la salud se derivan de la contaminación ambiental sea esta por factores biológicos (microorganismos), físicos (radiaciones, ruidos), químicos (plaguicidas, metales pesados) y los cambios climáticos, entre los sociales se destacan las condiciones de vivienda y trabajo, el nivel de escolaridad, el nivel de ingresos económicos y las pautas culturales (28).

El estilo de vida en recientes investigaciones ha provocado y manifiestan certeras evidencias de los comportamientos y hábitos de vida podrían condicionar negativamente la salud asumiendo que la conducta se forma por las decisiones personales y por las influencias de nuestro entorno y grupo social, mencionamos la inadecuada alimentación, consumo de sustancias nocivas, el sedentarismo, conductas de riesgo en sexualidad, los hábitos de vida sanos o insanos son uno de los principales condicionantes en el proceso de salud - enfermedad, la mejora de los mismos debe conducir a una mejora en el estado de salud de los individuos y por ende de la población tanto en el sistema sanitario es el conjunto de centros, recursos humanos, medios económicos, materiales y tecnológicos (28).

Whitehead y Dahlgren nos dan por conocimiento los principales determinantes de salud mostrando en una figura en forma de abanico dividido en categorías formando capas sucesivas, al centro se ubica el individuo y sus conductas de la cual propone sus influenciados que están ubicados continuo al centro que son las redes sociales y de su comunidad las que pueden sustentar o en efecto no la salud de las personas, ubicado en una capa más externa se encuentra la estratificación socioeconómica o también conocido como determinantes estructurales que establece si hay buenas o deficientes oportunidades para la salud de lo cual se conoce que la estratificación no interviene de manera directa si no mediante diferentes factores como: circunstancias psicosociales, comportamiento y materiales de la vivienda (29)

Whitehead y Dahlgren nos presenta tres caracteres de determinantes sociales de la salud: estructurales, que crean desigualdades en salud, comprende vivienda, condiciones de trabajo, acceso a servicios y provisión de instalaciones esenciales, lo otro es llamado determinantes intermediarios, como resultado de las influencias sociales y comunitarias, mediante lo cual se puede incentivar y realizar apoyo a los integrantes de la comunidad que se encuentre en situaciones no favorables o asimismo pueden no brindar apoyo o tener un resultado negativo, el tercero son los proximales, son las conductas y estilos de vida que colocan en peligro la salud del individuo como la conducta personal y las formas de vida que pueden fomentar o dañar la salud, asimismo las personas también son afectados por normas de su comunidad o entorno social (29).

Los determinantes estructurales son los siguientes: clase social, la categoría socioeconómica y el sistema social, de quienes se sirve la posición educativa en ellos también encontramos la etnia y el género además estos determinantes sociales están influenciados por el ambiente sociopolítico, los determinantes intermediarios, comprenden un grupo de componentes jerarquizados en coyunturas como: acceso de alimentos, trabajo, factores psicosociales, conducta y aspectos biológicos, el método de salud será también un determinante social que por ende esto en absoluto al ser diferente de acuerdo a su postura socioeconómica originará conmoción en el bienestar tanto como en la salud, los determinantes proximales son el deterioro de la salud depende del comportamiento individual y el estilo de vida, el estudio de las afecciones más predominantes que aquejan la salud de la comunidad cuenta con un instrumento

primordial que son los determinantes sociales de la salud recalcando su importancia del vínculo entre sí que como fin tiene sugerir soluciones actuales (30).

Vinculado al concepto de Dahlgren y Whithead, los ámbitos señalados en forma creciente se encuentran, la esfera personal teniendo en medio a la comunidad, salud, territorio, educación y por consiguiente dentro de los determinantes de la salud los ámbitos son los presentados a continuación: la comunidad este entorno expone a la comunidad como base de la sociedad incluyendo la salud, así como la estimulación mediante redes sociales además de una participación fluida y el cumplimiento del régimen colectivo asimismo reforzar conocimientos y desempeño cediendo efectividad a su intervención resaltando la salud en este entorno describe el bienestar físico, mental y social en cada persona, así como la educación en este entorno se expone la importancia que existe entre la formación cognitiva formal que incluye: la educación en el nivel primario, secundario y nivel superior, buscando la importancia que ejercen sobre la salud el bienestar físico, social y mental (30).

El desarrollo social es la capacidad de comportarse de acuerdo con las normas sociales establecidas por un grupo sociocultural en un contexto específico, en este sentido la socialización incluye tres procesos: comportamiento apropiado que significa que el niño sabe qué comportamiento es aprobado por su grupo social y ajustan su comportamiento a esos estándares, la representación de roles sociales, establecida y aceptada por el grupo, en relación con el género y las áreas de comportamiento por ejemplo, hay un rol para la madre, otro para el niño, otro para el maestro, son

favorables para personas y hacia las actividades sociales, una persona sociable demuestra su calidad en su comportamiento amistoso con las personas con las que interactúa (31).

El siguiente nivel encontramos factores relacionados con las condiciones de vida y de trabajo, la provisión de alimentos y el acceso a servicios esenciales, en este nivel las condiciones de vivienda más pobres, la exposición a condiciones de trabajo más peligrosas o estresantes y el acceso limitado a los servicios crean riesgos diferenciales para los menos beneficiados socialmente como la situación económica del país y las condiciones del mercado laboral producen presión en cada una de las otras capas, el acceso a oportunidades educativas equitativas y la calidad de la educación recibida también son factores de gran importancia para las condiciones de vida y el estado de salud de la población (32).

Existe evidencia sobre los determinantes sociales de la salud a partir de estudios realizados en Perú y otros países, la evidencia que se propone a los líderes sectoriales y nacionales tomar en cuenta para la formulación de las políticas de salud, entre ellas tenemos: ingreso económico, posición social y salud en general, las personas que tienen ingresos más altos viven más tiempo y gozan de mejor salud que las personas con ingresos bajos, esta relación persiste independientemente del sexo, la cultura o la raza, aunque las causas de la enfermedad y la muerte pueden variar (33).

Los estilo de vida o modo de vida son expresiones que se designan de manera general al estilo la forma o el modo en que se entiende la vida, no tanto en el sentido de una cosmovisión particular o concepción del mundo como poco menos que una ideología aunque esa es a veces la intención de quien aplica la expresión, cuando se extiende a la totalidad de la cultura y el arte, como en eso de una identidad, una idiosincrasia o un personaje, particular o grupal nacional, regional, local, generacional, de clase subcultural (34).

Los estudios sobre desigualdades en salud han aumentado en las últimas décadas y han demostrado que las mujeres, la población con el nivel socioeconómico más bajo y las áreas con la mayor privación presentan indicadores de salud que muestran una situación peor cuando un estilo de vida se convierte en un elemento perjudicial para nuestra salud, nos enfrentamos a un factor de riesgo la dieta poco saludable, la inactividad física, el consumo de tabaco, alcohol, estrés psicosocial, y otras conductas de riesgo (35).

El Modelo de Promoción de la Salud plantea las dimensiones y relaciones que participan para generar o modificar la conducta promotora de la salud, ésta es el punto en la mira o la expresión de la acción dirigida a los resultados de la salud positivos como el bienestar óptimo, el cumplimiento personal y la vida productiva, este modelo parece ser una poderosa herramienta utilizada por las(os) enfermeras(os) para comprender y promover las actitudes, motivaciones y acciones de las personas particularmente a partir del concepto de autoeficacia, señalado por Pender Nola en su

modelo, el cual es utilizado por los profesionales de enfermería para valorar la pertinencia de las intervenciones y las exploraciones realizadas en torno al mismo (36).

La teoría de Leininger Madeleine sobre la diversidad y universalidad de los cuidados culturales basada en su convicción de que las personas de culturas diferentes pueden ofrecer información y orientar a los profesionales para recibir la clase de cuidados que desean o necesitan de los demás, la cultura determina los patrones y estilo de vida que tiene influencia en las decisiones de las personas, esta teoría ayuda a la enfermera a descubrir y documentar el mundo del paciente y utiliza sus puntos de vista éticos, sus conocimientos y sus prácticas en conjunción con una ética apropiada (conocimiento profesional) como base para adoptar acciones y decisiones profesionales coherentes con los modos culturales (37).

La teoría de Leininger Madeleine establece las siguientes bases filosóficas del cuidado cultural: la atención basada en la cultura mejora el estado de bienestar de las personas, familias y comunidades de una cultura, el cuidado cultural, los valores, las creencias y las prácticas están influenciados por la cosmovisión, el idioma, la religión, el espíritu, los aspectos sociales, políticos, educativos, económicos, tecnológicos y ambientales, todas las culturas tienen remedios tradicionales conocimiento profesional y atención profesional que varían, la enfermera debe identificar estos factores con cada paciente para brindar atención cultural congruente, el cuidado es esencial para la salud, la curación, el crecimiento, la supervivencia y para hacer frente a la enfermedad y la muerte, el cuidado cultural tiene una perspectiva holística que guía a las enfermeras en

la práctica de sus actividades, el objetivo central es servir a los humanos en enfermedades, salud y muerte (38).

La enfermería como profesión por derecho propio y disciplina diferenciada dentro del campo de la salud es responsable de la planificación, organización, ejecución y evaluación de los servicios de enfermería, también es responsable de educar y preparar a aquellos que ofrecen servicios, el papel esencial de la enfermera es el cuidado del individuo y la comunidad que se realiza en cuatro funciones: cuidado, enseñanza, administración e investigación, la enfermería como profesión dedicada a la salud tiene una preparación especial para trabajar directamente con las comunidades y los grupos sociales que le permiten llevar a cabo acciones que ponen en práctica sus habilidades y colaboran en el diagnóstico temprano y el tratamiento adecuado, ofreciendo atención altamente calificada en la prevención, promoción y recuperación de la salud (39).

La definición de salud es más importante que cualquier otra declaración general esta área se refiere a la red de atención que agrupa las prácticas, la accesibilidad y la calidad de la red de atención médica incluidas las prácticas de gestión, la calidad del personal, la infraestructura y el equipo, los servicios de salud por lo tanto son aquellos beneficios que brindan atención médica se puede decir que la articulación de estos servicios constituye un sistema de atención orientado al mantenimiento, restauración y promoción de la salud de las personas (40).

El ambiente se describe con precisión pero se representan las interacciones entre los factores cognitivo-perceptivos y los factores modificadores que influyen en la aparición de comportamientos que promueven la salud, el entorno se refiere a todas las condiciones, circunstancias e influencias externas que afectan a la persona y con las que interactúa, todo lo que rodea a la persona tanto físico-ambiental como social, implica una concepción del ser humano como un ser individual pero también como un ser social inmerso en cierta cultura y en ciertas estructuras políticas, económicas y sociales que median las relaciones con uno mismo y también con otros, en este sentido, el ser humano se concibe como un ser "racional" o "social" que comparte y necesita de los demás (41).

La educación a lo largo del desarrollo de la humanidad, el instrumento pacífico más poderoso ha sido la educación porque rompe el círculo vicioso de la pobreza ya que es el determinante fundamental del empleo y desde allí el acceso a todos los bienes materiales y culturales que ofrece la sociedad, la educación hace la diferencia hoy porque su doble función apoya los dos requisitos importantes de la sociedad del futuro, el conocimiento protege la competitividad, la equidad protege la integración, más educación significa más competitividad y mayor integración social (42).

El trabajo social como una actividad de ayuda técnica y organizada ejercida sobre personas, grupos y comunidades que intentan ayudarlos a ayudarse a sí mismos con el fin de buscar su plena realización y su mejor funcionamiento social, dando bienestar y esto se hará con la activación de recursos internos y externos

principalmente los ofrecidos por los servicios sociales y otras instituciones por lo tanto es una actividad técnica que se estudia, aprende y enseña, también requiere un conjunto de conocimientos que incluya teoría, práctica, utilice técnicas y métodos que le sean propios lo que origina una disciplina científica con los estudios correspondientes que se imparten en la universidad (43).

La calidad de la educación impartida por la institución educativa, respecto al primer punto, hay que decir que las competencias formalizan los rendimientos que se esperan de las personas y esto permite evaluar la calidad del aprendizaje que se busca con la educación ya que todas las competencias aportan elementos centrales que están en línea con la gestión de la calidad, tales como como criterios acordados y validados en el contexto social, profesional e identificación del conocimiento y descripción de la evidencia (44).

III. METODOLOGÍA.

3.1 Diseño de la investigación:

El diseño de la investigación es de una sola casilla porque se utilizan un solo grupo con el objeto de obtener un informe aislado de lo que existe en el momento del estudio, sirve para resolver problemas de identificación (45,46).

Tipo de la Investigación:

Descriptivo: especificaciones, propiedades, características y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se analice, describe tendencias de un grupo o población (47).

Nivel de la Investigación

Cuantitativo: son aquellas que pueden ser medidas en términos numéricos (48).

3.2 Población y Muestra

La población muestral estuvo constituida por 135 niños menores de 5 años de la I.E.P Jesús María-Veintiséis de Octubre-Piura,2018.

Unidad de análisis

Niños menores de 5 años de la I.E.P Jesús María-Veintiséis de Octubre-Piura,2018, que formaron parte de la muestra y responden a los criterios de la investigación.

Criterios de Inclusión

- Niños menores de 5 años de la I.E.P Jesús María - Veintiséis de Octubre-Piura, 2018, y las madres aceptaron participar en el estudio.
- Madres de niños menores de 5 años de la I.E.P Jesús María-Veintiséis de Octubre-Piura, que aceptaron participar en el estudio.

- Niños menores de 5 años de la I.E.P Jesús María, que tengan la disponibilidad de participar en el cuestionario como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.
- Madres de los niños menores de 5 años de la I.E.P Jesús María, que tengan la disponibilidad de participar en el cuestionario como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

Criterios de Exclusión:

- Niños menores de 5 años de la I.E.P Jesús María, que presenten algún trastorno mental y problemas de comunicación.
- Madres de niños menores de 5 años de I.E.P Jesús María, que presenten algún trastorno mental y problemas de comunicación.

3.3 Definición y Operacionalización de variables

DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICO

Son características biológicas, sociales, económicas y ambientales en que las personas viven y trabajan y que impactan sobre la salud (49).

Sexo

Definición Conceptual

Conjunto de características biológicas de las personas en estudio que lo definen como hombres y mujeres (50).

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

Edad

Definición Conceptual

Es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si han terminado o están provisional o definitivamente incompletos (51).

Definición Operacional

Escala Ordinal

- Recién nacido
- Niño de 29 días a 11 meses y 29 días
- Niño de 1 a 3 años 11 meses y 29 días
- Niño de 4 a 4 años 11 meses y 29 días

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 (52).

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 (53).

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 (54).

Definición Operacional

Escala Nominal

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

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 (55).

Definición operacional

Escala nominal

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

Tenencia

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

Material del piso:

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

Material del techo:

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

Material de las paredes:

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

Miembros de la familia que duermen por habitaciones

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

Abastecimiento de agua

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

Eliminación de excretas

- Aire libre

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

Combustible para cocinar

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

Energía Eléctrica

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

Disposición de basura

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

Frecuencia que pasan recogiendo la basura por su casa

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

Eliminación de basura

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

DETERMINANTES DE LOS ESTILO DE VIDA

Definición Conceptual

Formas de ser, tener, querer y actuar compartidas por un grupo significativo de personas (56).

Definición operacional

Escala nominal

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

- Si
- No

Número de horas que duermen

- 6 a 8 horas

- 08 a 10 horas
- 10 a 12 horas

Frecuencia en que se bañan

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

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

- Si
- No

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

- Si
- No

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

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

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

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

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

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

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

- Si

- No

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

- Si
- No

Alimentación

Definición Conceptual

Son los factores alimentarios habituales adquiridos a lo largo de la vida y que influyen en la alimentación (57).

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

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 (58).

Apoyo social natural

Definición Operacional

Escala ordinal

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

Apoyo social organizado

Escala ordinal

Organizaciones de ayuda al enfermo

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

Pertenece el niño en algunas de estas organizaciones de apoyo

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

Acceso a los servicios de salud

Definición Conceptual

Es la entrada, ingreso o utilización de un servicio de salud, existiendo interacción entre consumidores (que utilizan los servicios) y proveedores (oferta disponible de servicios) (59).

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

El presente trabajo de investigación se utilizó la técnica de la entrevista y la observación para la aplicación del instrumento (60).

Instrumento

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

Instrumento No 01

El instrumento se elaboró en base al cuestionario sobre los determinantes de la salud en niños menores de 5 años de la I.E.P Jesús María. Elaborado por la Dra. Vilchez Adriana directora de la línea de investigación, el cual está constituido por 29 ítems distribuidos en 4 partes de la siguiente manera (Anexo N°01)

- Datos de Identificación, donde se obtuvo las iniciales o seudónimo de los niños menores de 5 años y madres entrevistadas de la I.E.P Jesús María.
- Los determinantes del entorno Biosocioeconómico de los niños menores de 5 años y madres de la I.E.P Jesús María (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 de la I.E.P Jesús María: hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física, horas de sueño, frecuencia del baño), Alimentos que consumen.
- Los determinantes de las redes sociales y comunitarias en los niños menores de 5 años y madres de la I.E.P Jesús María: Apoyo social natural, organizado, Acceso a los servicios de salud.

Control de Calidad de los datos:

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

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

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

Dónde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud en adolescentes de 10 a 19 años de edad en el Perú (Anexo N°02) (61).

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. (Anexo N°03). (62)

3.5 Plan de análisis:

Procedimientos de recolección de datos:

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

- Se informó y se pidió el consentimiento de los niños menores de 5 años y madres de la I.E.P Jesús María, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con los niños menores de 5 años y madres de la I.E.P Jesús María, su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.
- Se procedió a aplicar el instrumento a cada niño menor de 5 años de la I.E.P Jesús María.
- Se realizó lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos a cada niño menor de 5 años de la I.E.P Jesús María.
- El instrumento se aplicó en un tiempo de 20 minutos, las respuestas serán marcadas de manera personal y directa por los niños menores de 5 años de la I.E.P Jesús María

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.

3.6 Matriz de consistencia

TITULO: DETERMINANTES DE LA SALUD EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E.P JESUS MARIA – VEINTISEIS DE OCTUBRE - PIURA, 2018

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN	VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN	METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN
<p>¿Cuáles son los determinantes de la salud en niños menores de 5 años de la I.E.P Jesús María - Veintiséis de Octubre - Piura, 2018?</p>	<p>Objetivo General:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Describir los determinantes en niños menores de 5 años de la I.E.P Jesús María - Veintiséis de Octubre - Piura, 2018. <p>Objetivos Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico de los niños menores de 5 años de la I.E.P Jesús María - Veintiséis de Octubre - Piura, (Sexo, grado de instrucción, ingreso económico, 	<p>I.Determinantes del entorno biosocioeconomico:</p> <p>(edad, sexo, grado de instrucción de la madre, ingreso economico familiar, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental).</p>	<p>Diseño de la investigación</p> <p>Diseño de una sola casilla.</p> <p>Tipo y nivel de investigación:</p> <p>Descriptivo, Cuantitativo.</p> <p>Población y muestra</p> <p>Estuvo constituida por 135 niños menores de 5 años de la I.E.P Jesús María - Veintiséis de Octubre - Piura, 2018.</p>

	<p>ocupación, condición de trabajo); Entorno físico (Vivienda, servicios básicos saneamiento ambiental).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar los determinantes de los estilos de vida de los niños menores de 5 años de la I.E.P Jesús María - Veintiséis de Octubre - Piura: Alimentos que consumen, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física). • Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias de los niños menores de Jesús María - Veintiséis de Octubre - Piura: Acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social. 	<p>II. Determinantes de los estilos de vida:</p> <p>Alimentos que consumen, hábitos personales, (Tabaquismo, alcoholismo y actividad física).</p> <p>III. Determinantes de redes sociales y comunitarias:</p> <p>Apoyo social, acceso a los servicios de salud y su impacto en la salud.</p>	<p>Muestra</p> <p>Haciendo uso de la formula estadística, estuvo constituida por 135 niños menores de 5 años de la I.E.P Jesús María - Veintiséis de Octubre - Piura, 2018, mediante muestreo aleatorio simple.</p> <p>Unidad de análisis</p> <p>Niños menores de 5 años de la I.E.P Jesús María - Veintiséis de Octubre - Piura, 2018, que formaron parte de la muestra y responde a los criterios de la investigación.</p>
--	--	--	--

3.7 Principios éticos

En toda investigación que se lleva a cabo el investigador previamente debe valorar los aspectos éticos tanto por el tema elegido como por el método seguido, respetando el código de ética de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, aplicando la protección a la persona como es la dignidad humana, la identidad, confidencialidad y la privacidad, como el cuidado del medio ambiente y la biodiversidad, como tomar medidas para evitar daños y planificar acciones para disminuir los efectos adversos y maximizar los beneficios que será solo para fines de la investigación (63).

Proporcionando libre participación y derecho a estar informado sobre los propósitos y finalidades de la investigación que desarrollan o en la que participan, establecidos en beneficencia no maleficencia, al disminuir los posibles efectos donde se ejerció la justicia razonable, ponderable necesarias para asegurar la integridad científica y los fines de la investigación cuyos resultados se encontrarán plasmados en el presente estudio (63).

IV. RESULTADOS

4.1. Resultados

TABLA 1

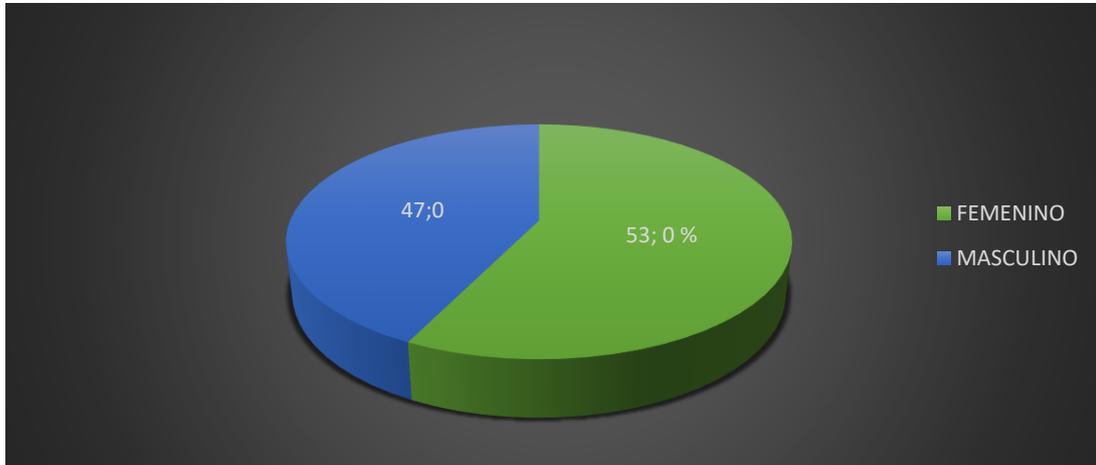
DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONOMICOS DEL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DE LA INSTITUCION EDUCATIVA PARTICULAR JESÚS MARÍA-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.

Sexo	n	%
Masculino	63	47,0%
Femenino	72	53,0%
Total	135	100,0%
Edad	n	%
Recién nacido.	0	0%
Niño de 29 días a 11 meses y 29 días.	0	0%
Niño de 1 a 3 años a 11 meses y 29 días.	80	59,0%
Niño de 4 a 4 años 11 meses y 29 días	55	41,0%
Total	135	100,0%
Grado de instrucción del niño menor de 5 años	n	%
Sin instrucción	4	3,0%
Inicial/Primaria	131	97,0%
Secundaria: Completa/Incompleta	0	0%
Superior Completa/ Incompleta	0	0%
Total	135	100,0%
Grado de instrucción de la madre	n	%
Sin nivel instrucción	0	0%
Inicial/ Primaria	4	3,0%
Secundaria Completa/ Incompleta	87	64,0%
Superior Completa/ Incompleta	44	33,0%
Superior No Universitaria Completa/ Incompleta	0	0%
Total	135	100,0%
Ingreso económico familiar (s/)	n	%
Menor de 750	83	61,0%
De 751 a 1000	48	36,0%
De 1001 a 1400	4	3,0%
De 1401 a 1800	0	0%
De 1801 a más	0	0%
Total	135	100,0%
Ocupación del jefe de familia	n	%
Trabajo estable	76	56,0%
Eventual	59	44,0%
Sin ocupación	0	0%
Jubilado	0	0%
Estudiante	0	0%
Total	135	100,0%

Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de 5 años de la I.E.P Jesús María - Veintiséis de Octubre - Piura, 2018.

GRAFICO 1

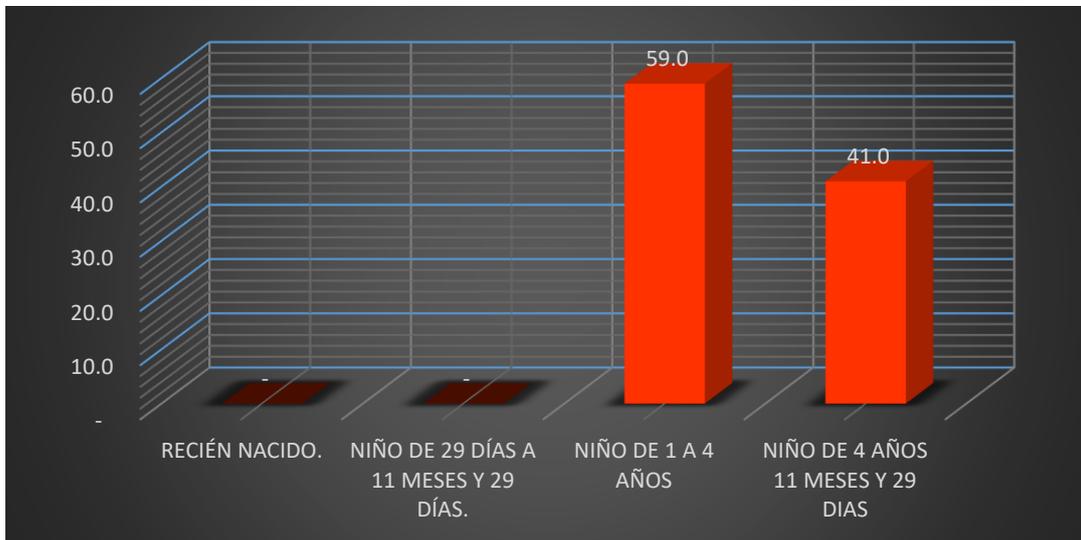
SEXO EN LOS NIÑOS DE LA INTITUCION EDUCATIVA PARTICULAR JESÚS MARÍA-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de 5 años de la I.E.P Jesús María - Veintiséis de Octubre - Piura, 2018.

GRAFICO 2

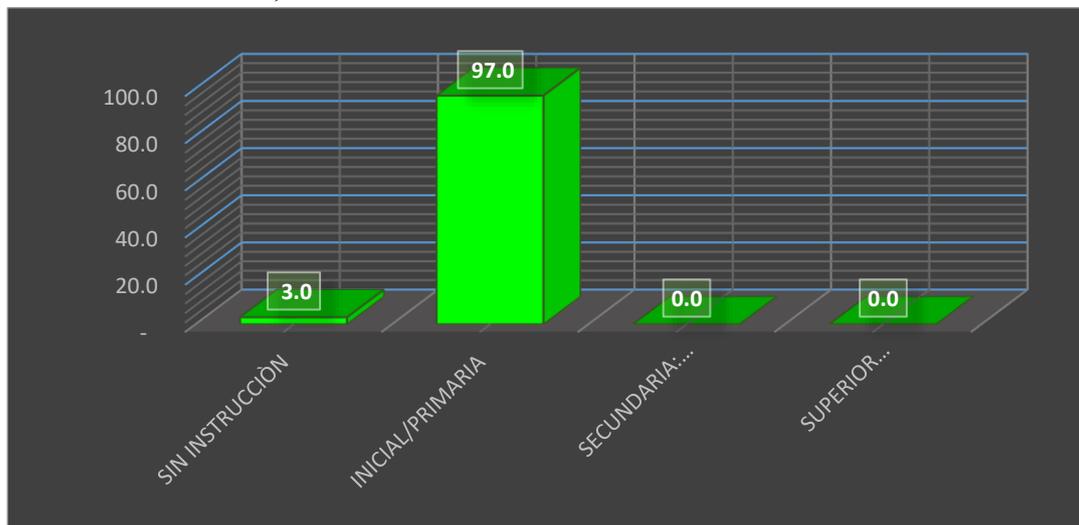
EDAD EN LOS NIÑOS DE LA INTITUCION EDUCATIVA PARTICULAR JESÚS MARÍA-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de 5 años de la I.E.P Jesús María - Veintiséis de Octubre - Piura, 2018.

GRAFICO 3

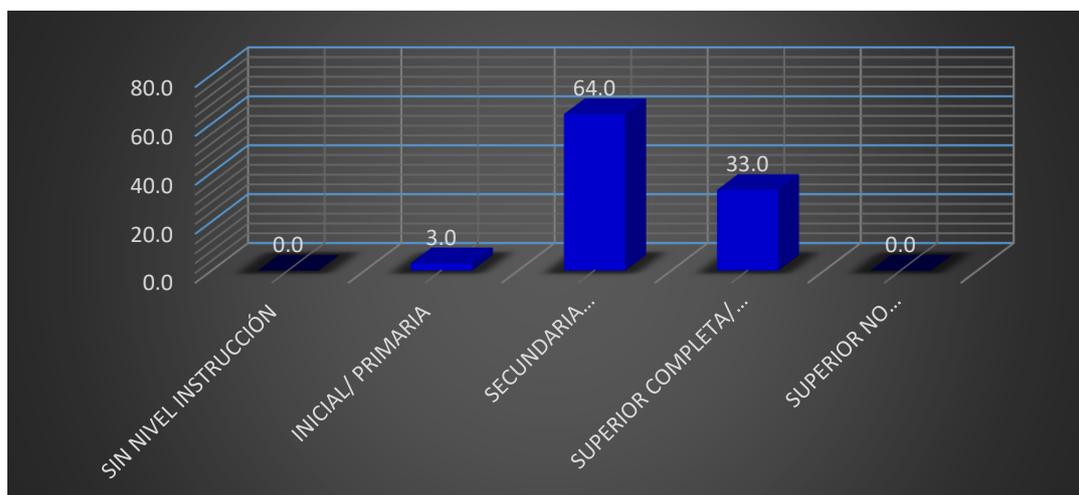
GRADO DE INSTRUCCION DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA INTITUCION EDUCATIVA PARTICULAR JESÚS MARÍA-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de 5 años de la I.E.P Jesús María - Veintiséis de Octubre - Piura, 2018.

GRAFICO 4

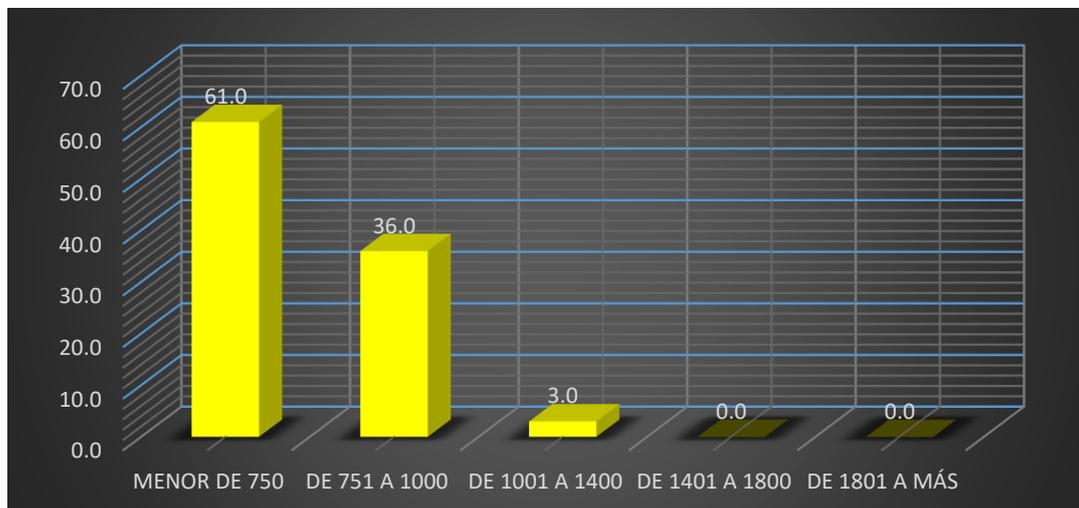
GRADO DE INSTRUCCION DE LAS MADRES DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA INTITUCION EDUCATIVA PARTICULAR JESÚS MARÍA-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de 5 años de la I.E.P Jesús María - Veintiséis de Octubre - Piura, 2018.

GRAFICO 5

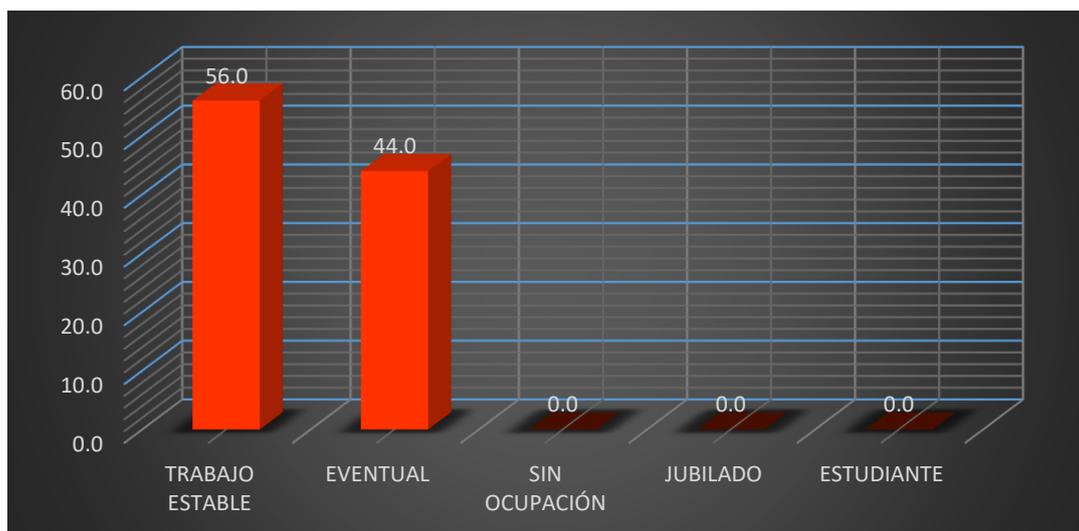
INGRESO ECONOMICO FAMILIAR EN NUEVOS SOLES EN LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA INTITUCION EDUCATIVA PARTICULAR JESÚS MARÍA-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de 5 años de la I.E.P Jesús María - Veintiséis de Octubre - Piura, 2018.

GRAFICO 6

OCUPACION DEL JEFE DE FAMILIA EN LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA INTITUCION EDUCATIVA PARTICULAR JESÚS MARÍA-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de 5 años de la I.E.P Jesús María - Veintiséis de Octubre - Piura, 2018.

TABLA 02

DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA DEL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DE LA INSTITUCION EDUCATIVA JESÚS MARÍA-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.

Tipo	n	%
Unifamiliar	116	86,0%
Multifamiliar	19	14,0%
Vecindad, quinta, choza, cabaña	0	0%
No destinada para habitación humana	0	0%
Otros	0	0%
Total	135	100,0%
Tenencia	n	%
Alquiler	27	20,0%
Cuidador/alojado	8	6,0%
Plan social	0	0%
Alquiler venta	0	0%
Propia	100	74,0%
Total	135	100,0%
Material del piso	n	%
Tierra	43	32,0%
Entablado	0	0%
Loseta/cemento	92	68,0%
Láminas asfálticas	0	0%
Parquet	0	0%
Total	135	100,0%
Material del techo	n	%
Madera, estera	0	0%
Adobe	0	0%
Estera y adobe	0	0%
Material noble, ladrillo y cemento	24	18,0%
Eternit/calamina	111	82,0%
Total	135	100,0%
Material de las paredes	n	%
Madera, estera	4	3,0%
Adobe	19	14,0%
Estera y adobe	4	3,0%
Material noble ladrillo y cemento	108	80,0%
Otros	0	0%
Total	135	100,0%

Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de 5 años de la I.E.P Jesús María - Veintiséis de Octubre - Piura, 2018.

GRAFICO 7

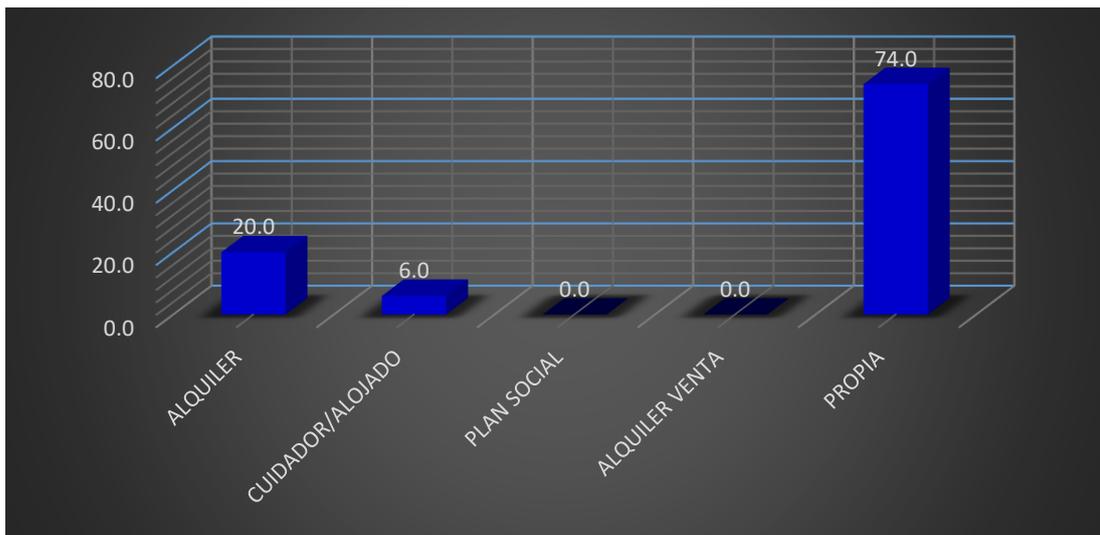
TOPO DE VIVIENDA EN LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA INTITUCION EDUCATIVA PARTICULAR JESÚS MARÍA-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de 5 años de la I.E.P Jesús María - Veintiséis de Octubre - Piura, 2018.

GRAFICO 8

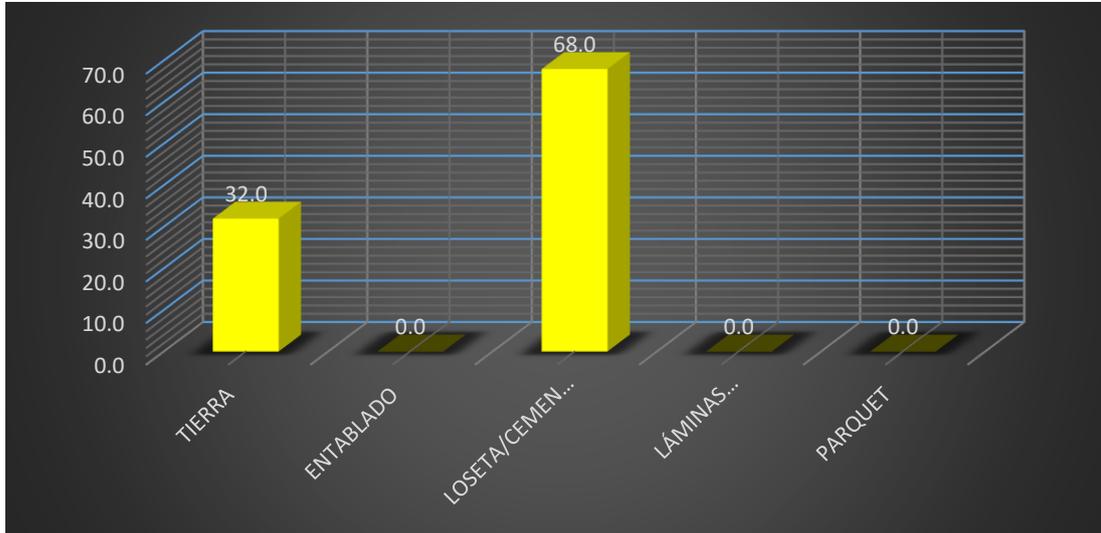
TENENCIA DE VIVIENDA EN LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA INTITUCION EDUCATIVA PARTICULAR JESÚS MARÍA-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de 5 años de la I.E.P Jesús María - Veintiséis de Octubre - Piura, 2018.

GRAFICO 9

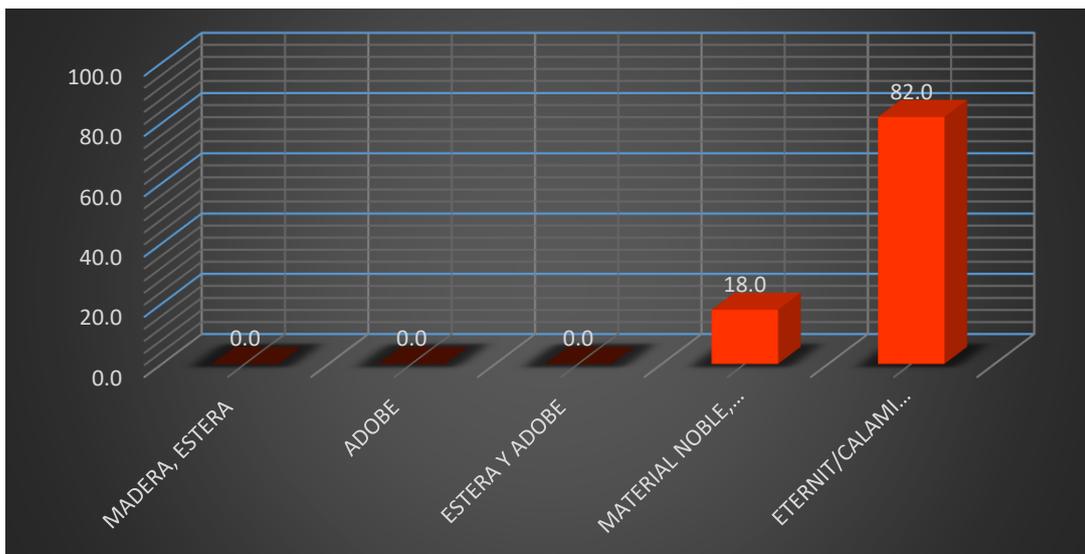
MATERIAL DE PISO EN LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA INTITUCION EDUCATIVA PARTICULAR JESÚS MARÍA-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de 5 años de la I.E.P Jesús María - Veintiséis de Octubre - Piura, 2018.

GRAFICO 10

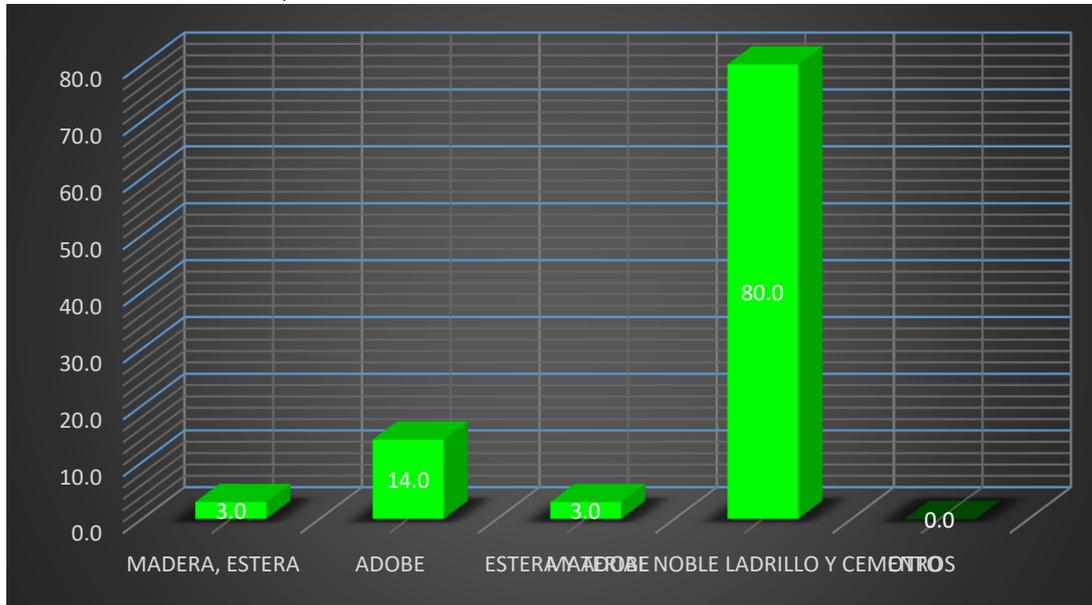
MATERIAL DE TECHO EN LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA INTITUCION EDUCATIVA PARTICULAR JESÚS MARÍA-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de 5 años de la I.E.P Jesús María - Veintiséis de Octubre - Piura, 2018.

GRAFICO 11

MATERIAL DE PAREDES EN LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA INTITUCION EDUCATIVA PARTICULAR JESÚS MARÍA-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de 5 años de la I.E.P Jesús María - Veintiséis de Octubre - Piura, 2018.

TABLA 2

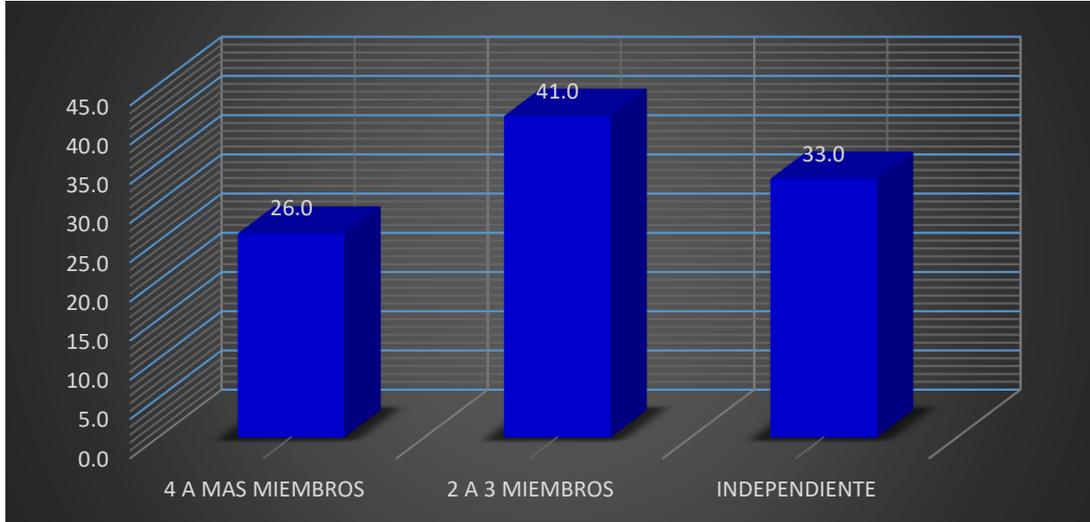
DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA DEL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DE LA INSTITUCION EDUCATIVA JESÚS MARÍA-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.

Nº de personas que duermen en una habitación	n	%
4 a más miembros	35	26,0%
2 a 3 miembros	56	41,0%
Independiente	44	33,0%
Total	135	100,0%
Abastecimiento de agua		
Acequia	0	0%
Cisterna	0	0%
Pozo	0	0%
Red publica	12	9,0%
Conexión domiciliaria	123	91,0%
Total	135	100,0%
Eliminación de excretas		
Aire libre	0	0%
Acequia, canal	0	0%
Letrina	0	0%
Baño publico	0	0%
Baño propio	135	100,0%
Otros	0	0%
Total	135	100,0%
Combustible para cocinar		
Gas, electricidad	92	68,0%
Leña, carbón	43	32,0%
Bosta	0	0%
Tuza (coronta de maíz)	0	0%
Carca de vaca	0	0%
Total	135	100,0%
Energía eléctrica		
Sin energía	0	0%
Lámpara (no eléctrica)	0	0%
Grupo electrógeno	0	0%
Eléctrica temporal	0	0%
Eléctrica permanente	135	100,0%
Vela	0	0%
Total	135	100,0%
Disposición de basura		
A campo abierto	0	0%
Al rio	0	0%
en un pozo	0	0%
Se entierra, quema, carro recolector	135	100,0%
Total	135	100,0%

Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de 5 años de la I.E.P Jesús María - Veintiséis de Octubre - Piura, 2018.

GRAFICO 12

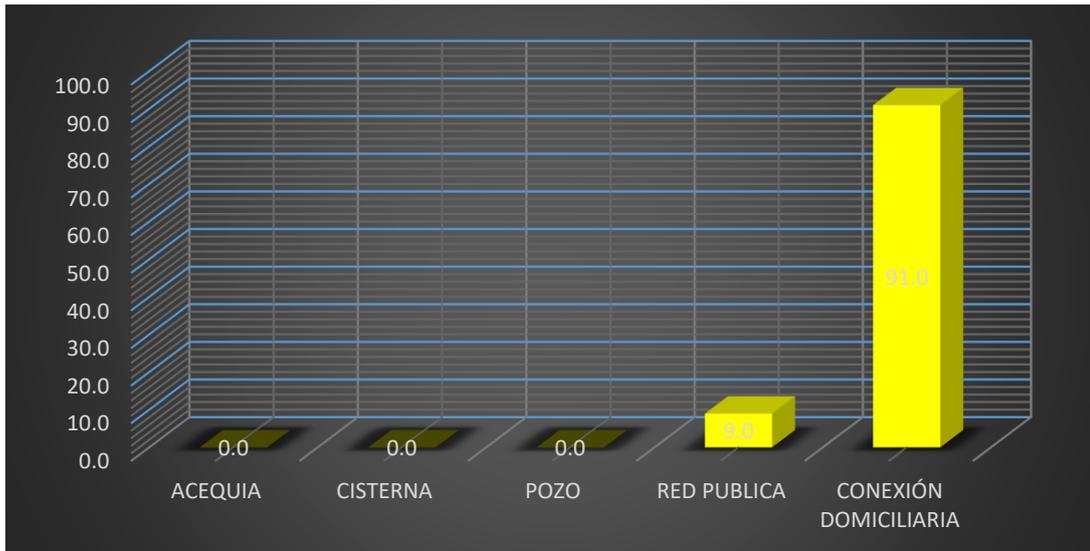
CUANTAS PERSONAS DUERMEN EN UNA HABITACION EN LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA INTITUCION EDUCATIVA PARTICULAR JESÚS MARÍA-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de 5 años de la I.E.P Jesús María - Veintiséis de Octubre - Piura, 2018.

GRAFICO 13

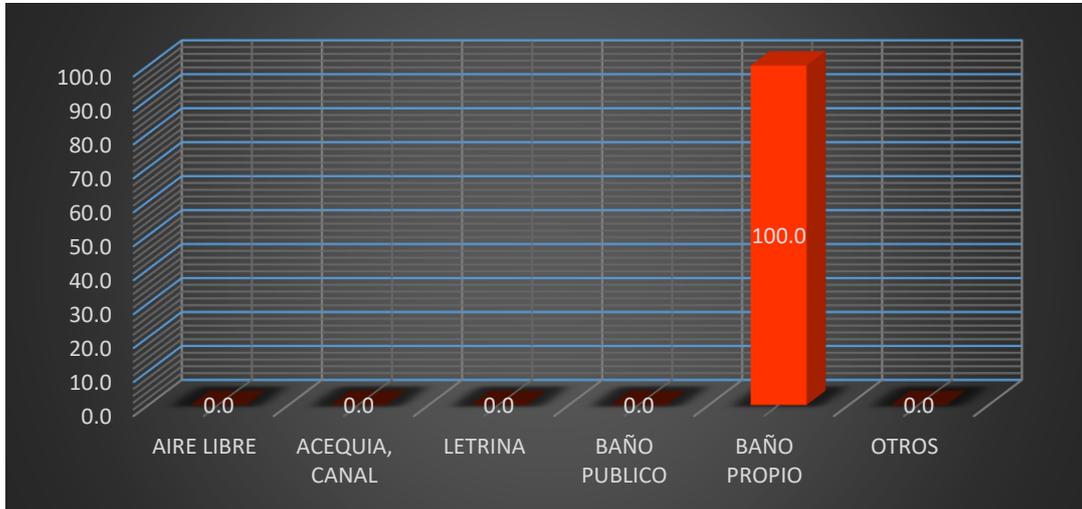
ABASTECIMIENTO DE AGUA EN LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA INTITUCION EDUCATIVA PARTICULAR JESÚS MARÍA-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de 5 años de la I.E.P Jesús María - Veintiséis de Octubre - Piura, 2018.

GRAFICO 14

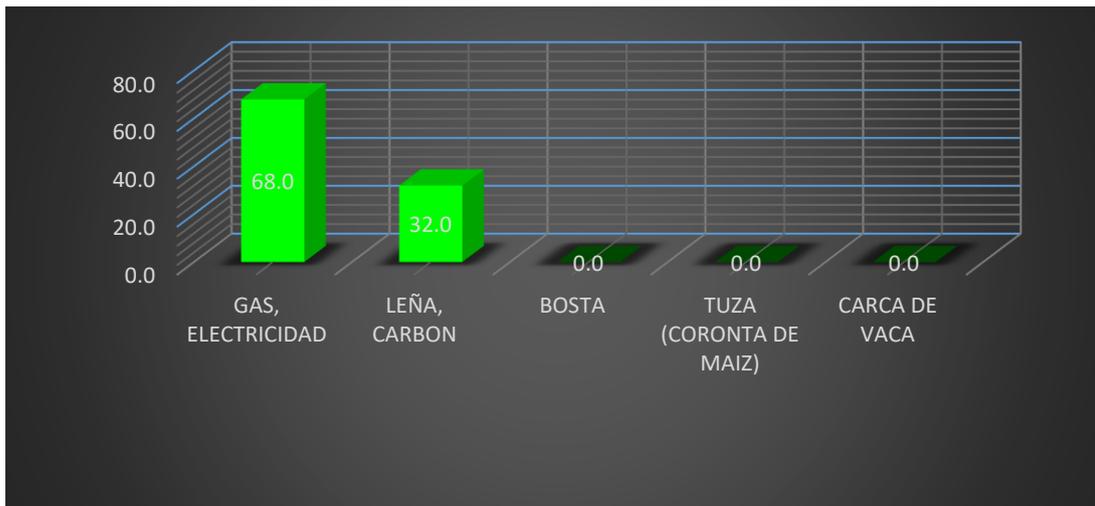
ELIMINACION DE EXCRETAS EN LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA INTITUCION EDUCATIVA PARTICULAR JESÚS MARÍA-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de 5 años de la I.E.P Jesús María - Veintiséis de Octubre - Piura, 2018.

GRAFICO 15

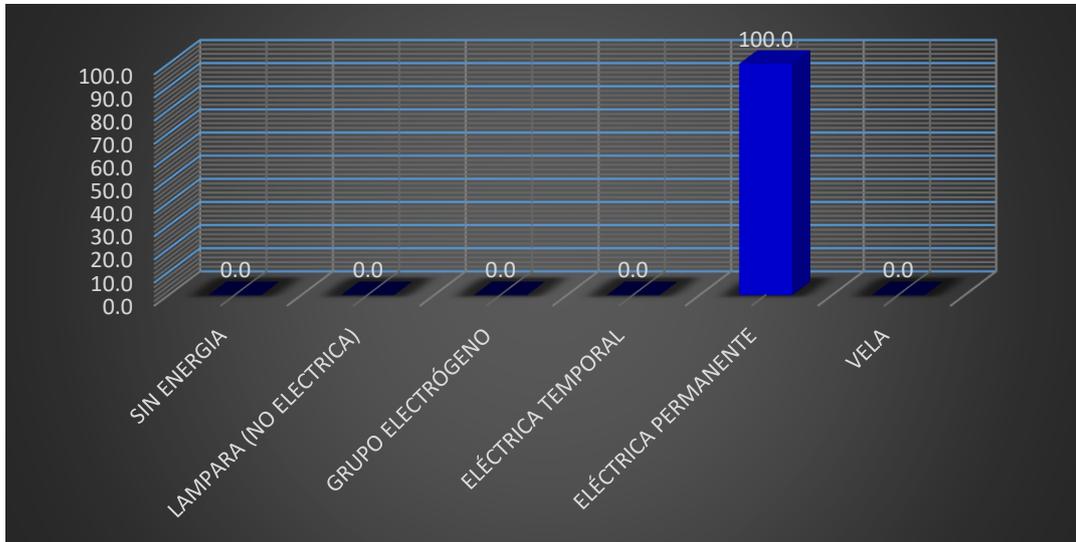
COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA INTITUCION EDUCATIVA PARTICULAR JESÚS MARÍA-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de 5 años de la I.E.P Jesús María - Veintiséis de Octubre - Piura, 2018.

GRAFICO 16

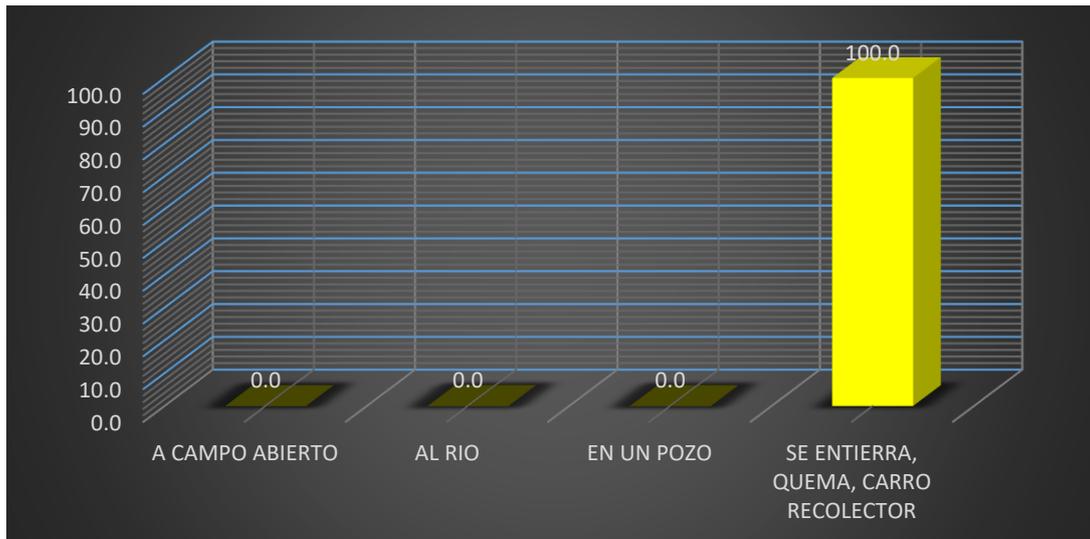
ENERGIA ELECTRICA EN LOS EN LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA INTITUCION EDUCATIVA PARTICULAR JESÚS MARÍA-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de 5 años de la I.E.P Jesús María - Veintiséis de Octubre - Piura, 2018.

GRAFICO 17

DISPOSICION DE BASURA EN LOS EN LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA INTITUCION EDUCATIVA PARTICULAR JESÚS MARÍA-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de 5 años de la I.E.P Jesús María - Veintiséis de Octubre - Piura, 2018.

TABLA 2
DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA DEL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DE LA INSTITUCION EDUCATIVA JESÚS MARÍA-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.

Frecuencia del recojo de basura	n	%
Diariamente	0	0%
Todas las semanas pero no diariamente	48	36,0%
Al menos 2 veces por semana	83	61,0%
Al menos una vez al mes	4	3,0%
Total	135	100,0%

¿Cómo elimina su basura?	n	%
Carro recolector	131	97,0%
Montículo o campo limpio	0	0%
Contenedor específicos de recogida	4	3,0%
Vertido por el fregadero o desagüe	0	0%
Otros	0	0%
Total	135	100,0%

Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de 5 años de la I.E.P Jesús María - Veintiséis de Octubre - Piura, 2018.

GRAFICO 18

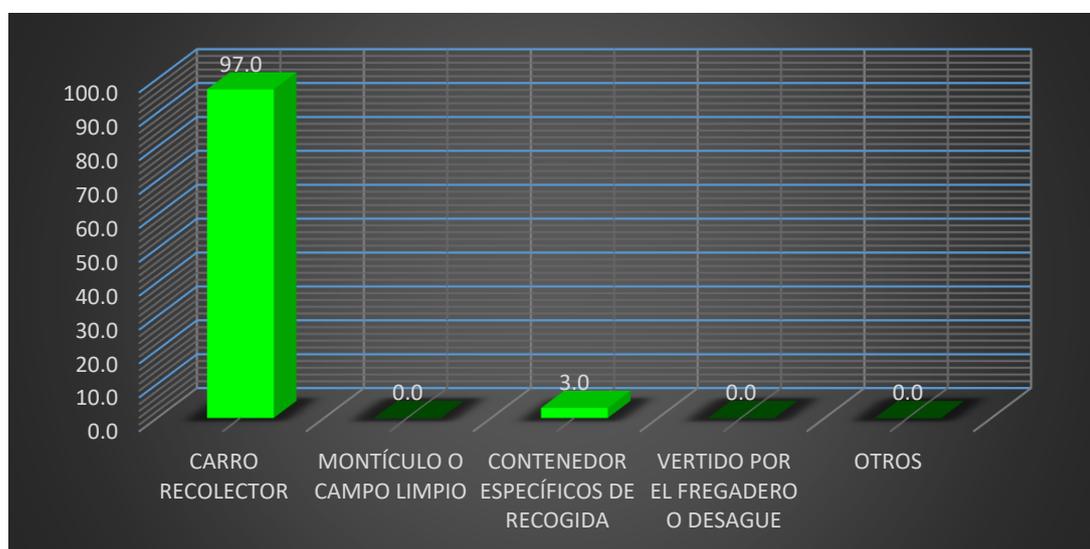
FRECUENCIA DEL RECOJO DE BASURA EN LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA INTITUCION EDUCATIVA PARTICULAR JESÚS MARÍA-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de 5 años de la I.E.P Jesús María - Veintiséis de Octubre - Piura, 2018.

GRAFICO 19

¿COMO ELIMINA SU BASURA? EN LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA INTITUCION EDUCATIVA PARTICULAR JESÚS MARÍA-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vilchez Reyes, aplicado en niños menores de 5 años de la I.E.P Jesús María - Veintiséis de Octubre - Piura, 2018.

TABLA 3

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA DEL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DE LA INSTITUCION EDUCATIVA PARTICULAR JESÚS MARÍA-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.

¿El niño acude al establecimiento de salud, para la AIS (control CRED, vacunas, examen dental periódicamente)?	n	%
Sí	131	97,0%
No	4	3,0%
Total	135	100%
¿Cuántas horas duerme el niño?	n	%
10 A 12 Horas	4	3,0%
08 A 10 Horas	96	71,0%
06 A 08 Horas	35	26,0%
Total	135	100%
¿Con que frecuencia se baña?	n	%
Diariamente	135	100.0%
4 Veces a la semana	0	0%
No se baña	0	0%

Total	135	100%
¿El niño tiene establecidas reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina?		
	n	%
Si	131	97,0%
No	4	3,0%
Total	135	100%
En las dos últimas semanas que su niño(a) presento diarreas, su alimentación que le brindó fue en:		
	n	%
La misma cantidad	4	3,0%
Más cantidad	0	0%
Menos cantidad	76	56,0%
Suspendió los alimentos	0	0%
Aun no le da otro tipo de alimentos	0	0%
No presento diarreas	55	41,0%
Total	135	100,0%

Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de 5 años de la I.E.P Jesús María - Veintiséis de Octubre - Piura, 2018.

TABLA 3

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA DEL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DE LA INSTITUCION EDUCATIVA PARTICULAR JESUS MARIA - VEINTISEIS DE OCTUBRE -PIURA, 2018.

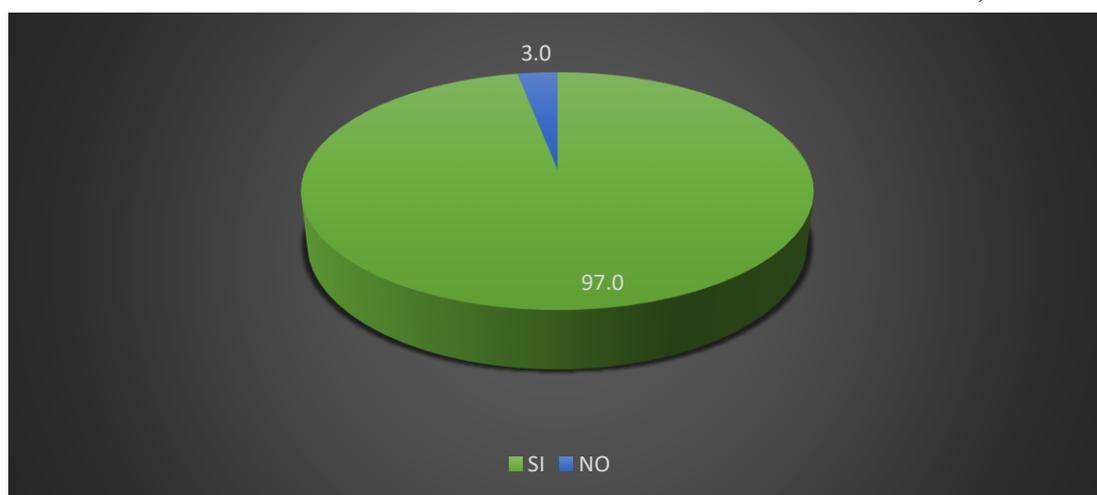
¿Durante los últimos 6 meses su niño(a) presento al menos un accidente en el hogar o en otro lugar?		
	n	%
Caída	103	76,0%
Golpe	24	18,0%
Electrocutado	0	0%
Quemaduras	0	0%
Otros	0	0%
No presentó ninguno	8	6,0%
Total	135	100,0%
¿Durante las dos últimas semanas ha identificado algún signo de alarma para una enfermedad respiratoria aguda en el niño(a)? indique el signo de alarma que observo		
	n	%
Respiración rápida	12	9,0%
No puede respirar	20	15,0%
No come ni bebe	4	3,0%
Se pone frio	0	0%

Se ve más enfermo	12	9,0%
Más de 3 días con calentura	0	0%
Le sale pus en el oído	0	0%
Le aparecen puntos blancos en la garganta	0	0%
No presento	87	64,0%
Total	135	100,0%
El niño(a) tiene su carnet de vacunas completas de acuerdo a su edad:		
Si	131	97,0%
No	4	3,0%
Total	135	100%
Si muestra el carnet tiene las vacunas y el control de acuerdo a su edad:		
SI	123	91,0%
No	12	9,0%
Total	135	100,0%

Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de 5 años de la I.E.P Jesús María - Veintiséis de Octubre - Piura, 2018.

GRAFICO 20

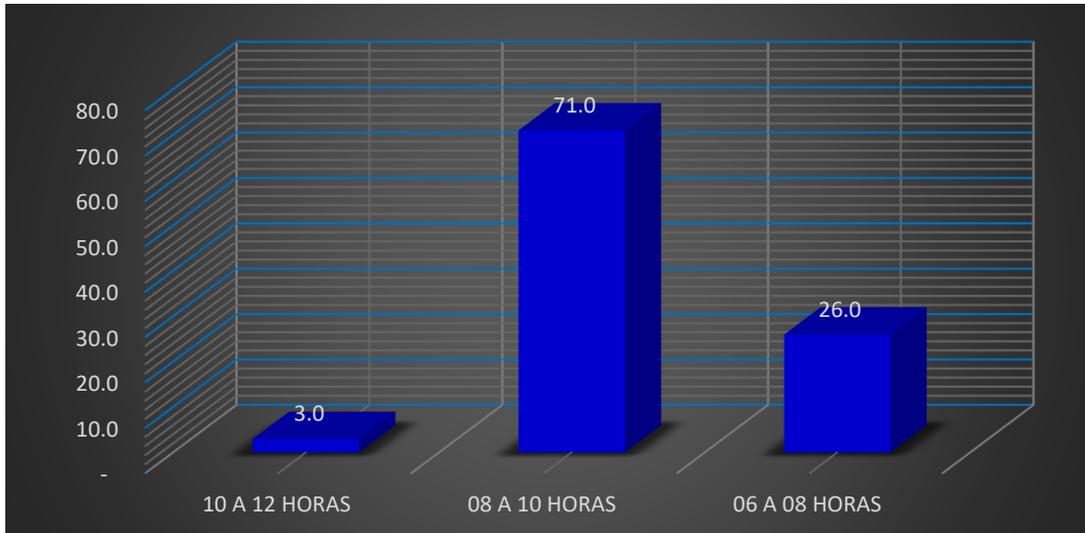
FRECUENCIA QUE ACUDE AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA INTITUCION EDUCATIVA PARTICULAR JESÚS MARÍA-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de 5 años de la I.E.P Jesús María - Veintiséis de Octubre - Piura, 2018.

GRAFICO 21

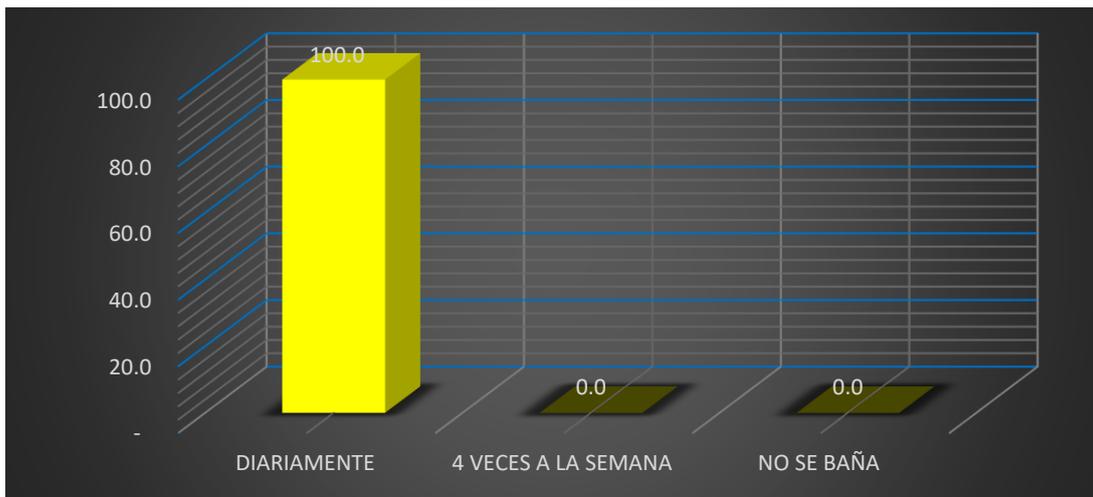
NUMERO DE HORAS QUE DUERMEN LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA INTITUCION EDUCATIVA PARTICULAR JESÚS MARÍA-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de 5 años de la I.E.P Jesús María - Veintiséis de Octubre - Piura, 2018.

GRAFICO 22

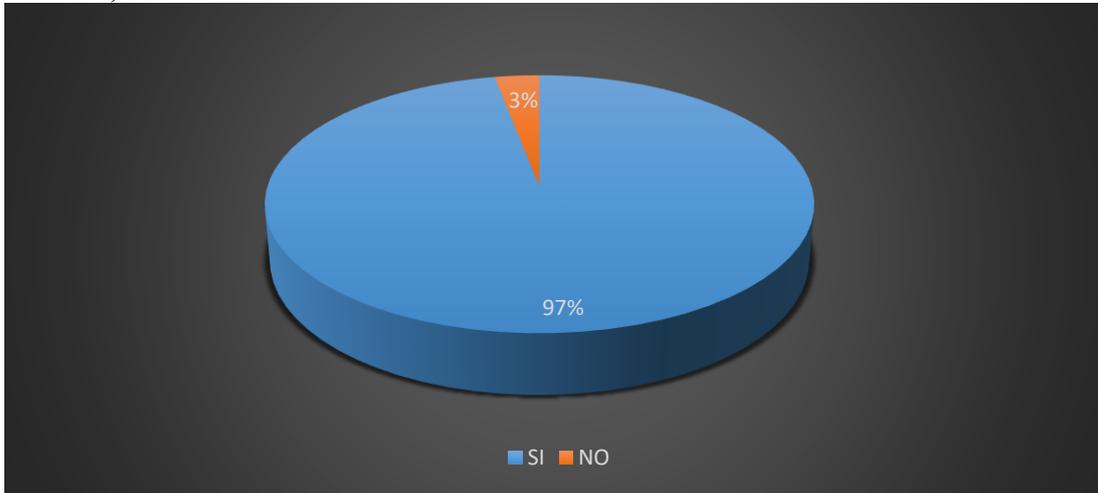
FRECUENCIA EN QUE SE BAÑAN LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA INTITUCION EDUCATIVA PARTICULAR JESÚS MARÍA-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de 5 años de la I.E.P Jesús María - Veintiséis de Octubre - Piura, 2018.

GRAFICO 23

TIENEN ESTABLECIDAS REGLAS Y EXPECTATIVAS CLARAS Y CONSISTENTES LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA INTITUCION EDUCATIVA PARTICULAR JESÚS MARÍA-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de 5 años de la I.E.P Jesús María - Veintiséis de Octubre - Piura, 2018.

GRAFICO 24

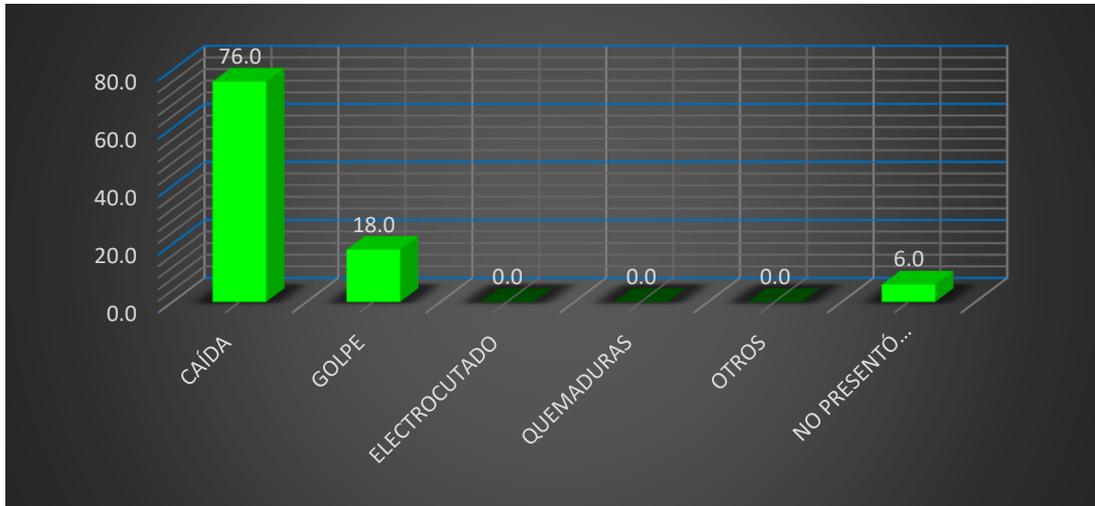
EN LAS DOS ULTIMAS SEMANAS PRESENTO DIARREAS LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA INTITUCION EDUCATIVA PARTICULAR JESÚS MARÍA-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de 5 años de la I.E.P Jesús María - Veintiséis de Octubre - Piura, 2018.

GRAFICO 25

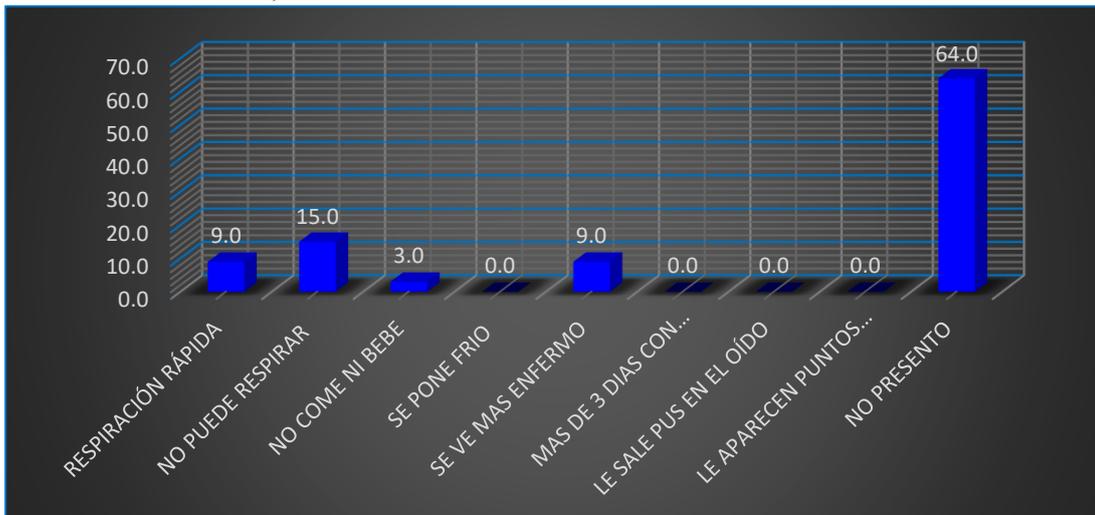
DURANTE LOS ULTIMOS 6 MESES PRESENTO AL MENOS UN ACCIDENTE EN EL HOGAR LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA INTITUCION EDUCATIVA PARTICULAR JESÚS MARÍA-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de 5 años de la I.E.P Jesús María - Veintiséis de Octubre - Piura, 2018.

GRAFICO 26

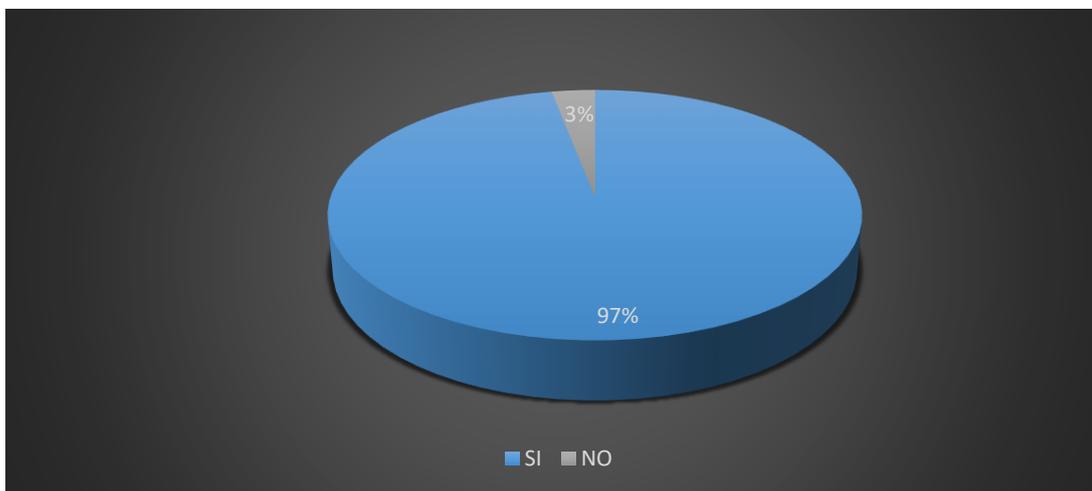
DURANTE LAS ULTIMAS DOS SEMANAS HA IDENTIFICADO ALGUN SIGNO DE ALARMA LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA INTITUCION EDUCATIVA PARTICULAR JESÚS MARÍA-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de 5 años de la I.E.P Jesús María - Veintiséis de Octubre - Piura, 2018.

GRAFICO 27

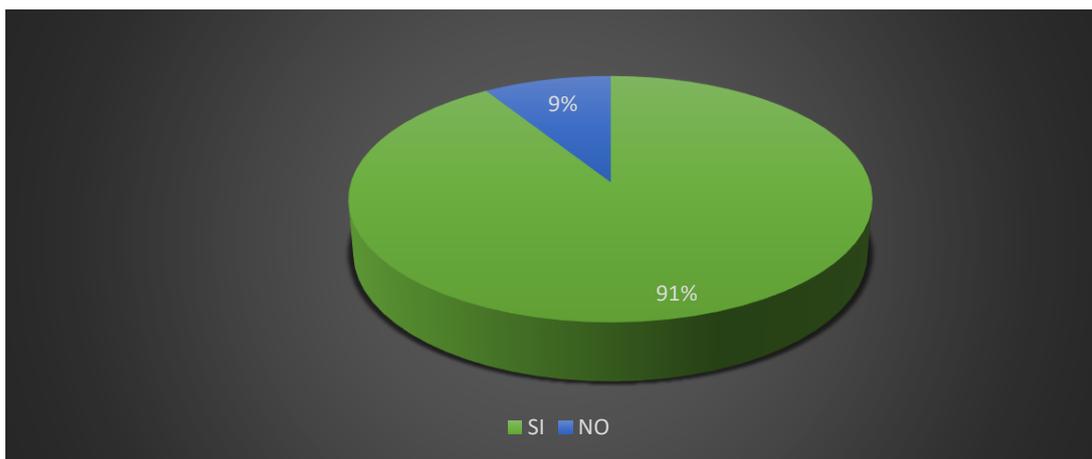
TIENE SU CARNET DE VACUNAS COMPLETAS DE ACUERDO A SU EDAD LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA INTITUCION EDUCATIVA PARTICULAR JESÚS MARÍA-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de 5 años de la I.E.P Jesús María - Veintiséis de Octubre - Piura, 2018.

GRAFICO 28

MUESTRA EL CARNET TIENELAS VACUNAS Y EL CONTROL DEACUERDO A SU EDAD LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA INTITUCION EDUCATIVA PARTICULAR JESÚS MARÍA-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de 5 años de la I.E.P Jesús María - Veintiséis de Octubre - Piura, 2018.

TABLA 3

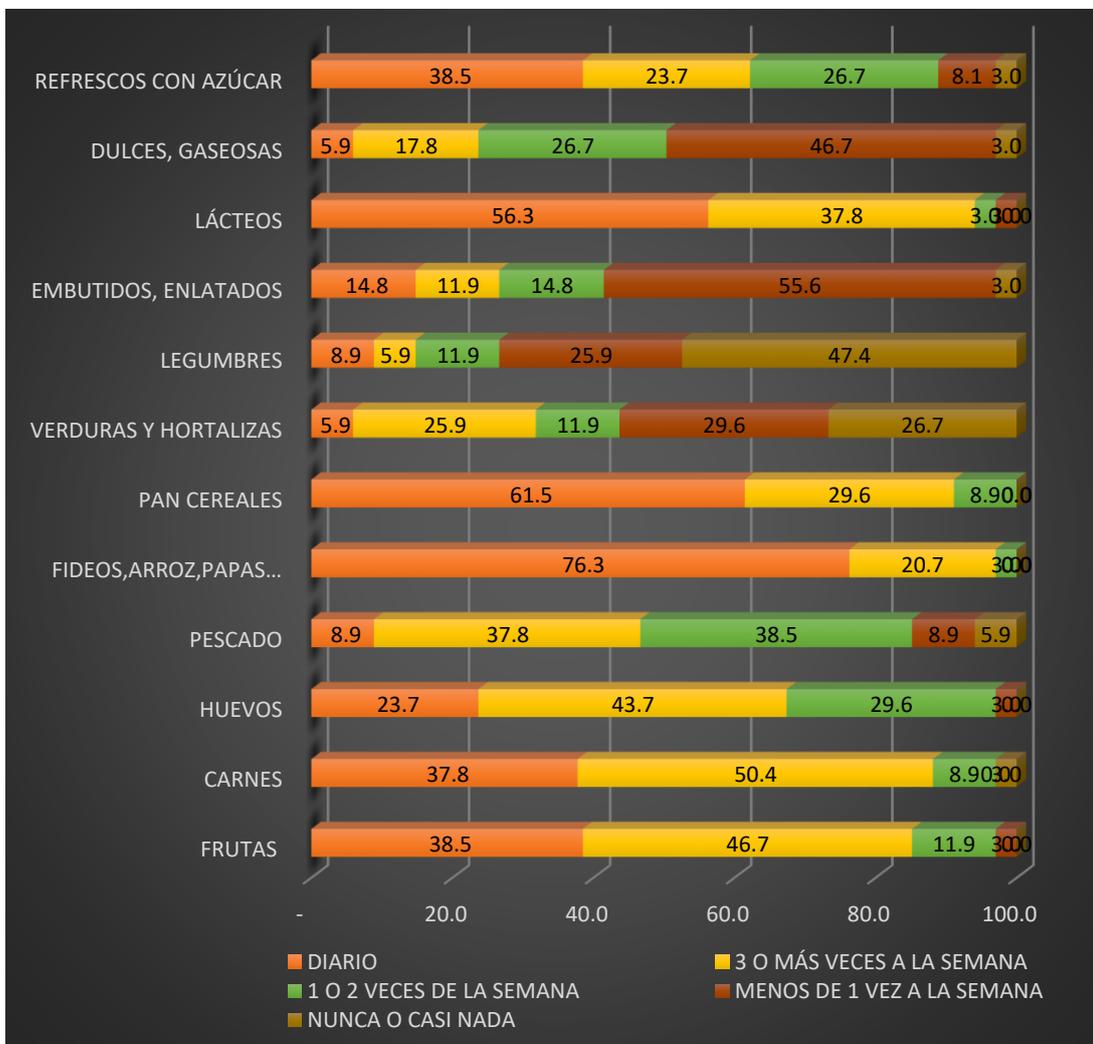
DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA DEL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DE LA INSTITUCION EDUCATIVA PARTICULAR JESÚS MARÍA-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.

Alimentos que consume:	Diario		3 O más veces a la semana		1 O 2 veces de la semana		Menos de 1 vez a la semana		Nunca o casi nada		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Frutas	52	38,5%	63	46,7%	16	11,9%	4	3,0%	0	0%	135	100,0%
Carnes	51	37,8%	68	50,4%	12	8,9%	0	0%	4	3,0%	135	100,0%
Huevos	32	23,7%	59	43,7%	40	29,6%	4	3,0%	0	0%	135	100,0%
Pescado	12	8,9%	51	37,8%	52	38,5%	12	8,9%	8	5,9%	135	100,0%
Fideos, Arroz, Papas...	103	76,3%	28	20,7%	4	3,0%	0	0%	0	0%	135	100,0%
Pan, cereales	83	61,5%	40	29,6%	12	8,9%	0	0%	0	0%	135	100,0%
Verduras y hortalizas	8	5,9%	35	25,9%	16	11,9%	40	29,6%	36	26,7%	135	100,0%
Legumbres	12	8,9%	8	5,9%	16	11,9%	35	25,9%	64	47,4%	135	100,0%
Embutidos, enlatados	20	14,8%	16	11,9%	20	14,8%	75	55,6%	4	3,0%	135	100,0%
Lácteos	76	56,3%	51	37,8%	4	3,0%	4	3,0%	0	0%	135	100,0%
Dulces, gaseosas	8	5,9%	24	17,8%	36	26,7%	63	46,7%	4	3,0%	135	100,0%
Refrescos con azúcar	52	38,5%	32	23,7%	36	26,7%	11	8,1%	4	3,0%	135	100,0%

Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de 5 años de la I.E.P Jesús María - Veintiséis de Octubre - Piura, 2018.

GRAFICO 29

¿CON QUE FRECUENCIA UD. Y SU FAMILIA CONSUMEN LOS SIGUIENTES ALIMENTOS? LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA INTITUCION EDUCATIVA PARTICULAR JESÚS MARÍA-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de 5 años de la I.E.P Jesús María - Veintiséis de Octubre - Piura, 2018.

TABLA 4

DETERMINANTES DE APOYO COMUNITARIO DEL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DE LA INSTITUCION EDUCATIVA PARTICULAR JESÚS MARÍA-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.

¿Recibe algún apoyo social natural?	n	%
Familiares	36	27,0%
Amigos	0	0%
Vecinos	0	0%
Compañeros espirituales	0	0%
Compañero de trabajo	0	0%
No recibo	99	73,0%
Total	135	100,0%
¿Recibe algún apoyo organizado?	n	%
organizaciones de ayuda al enfermo	0	0%
seguridad social	0	0%
Empresa para la que trabaja	0	0%
instituciones de acogida	0	0%
Organizaciones de voluntariado	0	0%
No recibo	135	100,0%
Total	135	100,0%
pertenece el niño en algunas de estas organizaciones de apoyo:	n	%
Cuna mas	11	8,0%
Pvl (vaso de leche)	0	0%
Pad juntos	4	3,0%
Quali warma	0	0%
Otros	48	36,0%
No recibo	72	53,0%
Más de uno	0	0%
Total	135	100,0%
¿En qué institución de salud se atendido en estos 12 últimos meses?	n	%
Hospital	36	27,0%
Centro de salud	91	67,0%
Puesto de salud	8	6,0%
Clínicas particulares	0	0%
Otros	0	0%
Total	135	100,0%

Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de 5 años de la I.E.P Jesús María - Veintiséis de Octubre - Piura, 2018.

TABLA 4

DETERMINANTES DE APOYO COMUNITARIO DEL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DE LA INSTITUCION EDUCATIVA PARTICULAR JESÚS MARÍA-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.

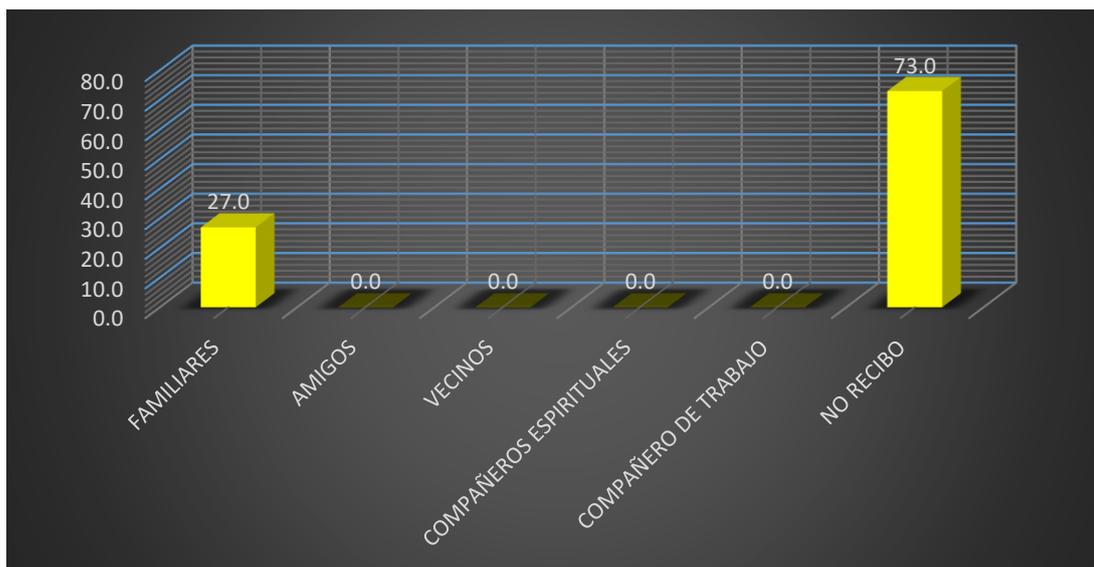
¿considera Ud. que el lugar donde lo (la) atendieron está:	n	%
Muy cerca de su casa	4	3,0%
Regular	71	53,0%
Lejos	60	44,0%
Muy lejos de su casa	0	0%
No sabe	0	0%
Total	135	100,0%

Qué tipo de seguro tiene Ud.	n	%
ESSALUD	48	36,0%
SIS-MINSA	87	64,0%
Sanidad	0	0%
Otros	0	0%
Total	135	100,0%

Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de 5 años de la I.E.P Jesús María - Veintiséis de Octubre - Piura, 2018.

GRAFICO 30

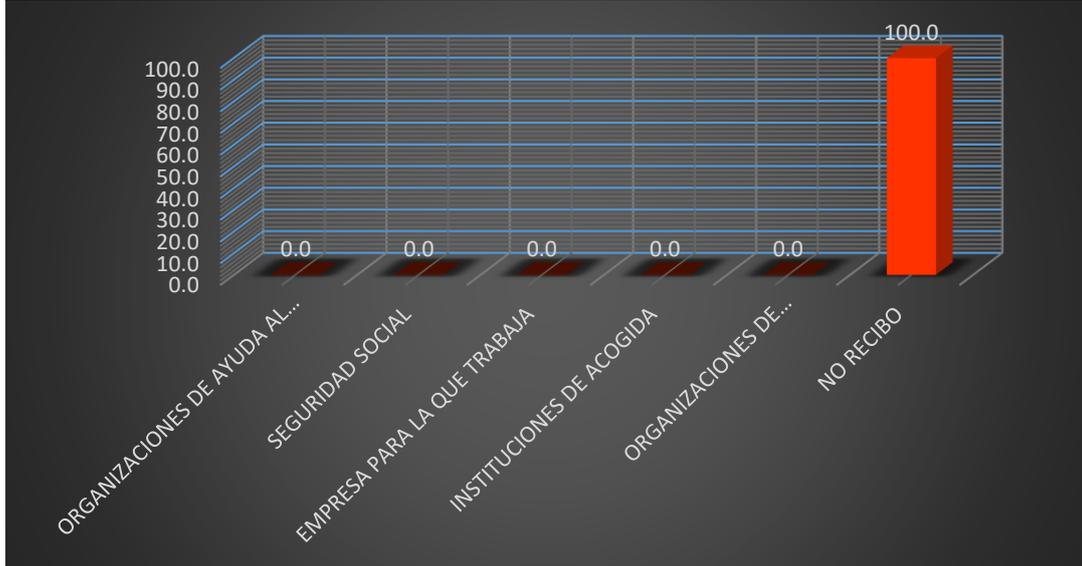
RECIBEN ALGUN APOYO SOCIAL NATURAL LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA INTITUCION EDUCATIVA PARTICULAR JESÚS MARÍA-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de 5 años de la I.E.P Jesús María - Veintiséis de Octubre - Piura, 2018.

GRAFICO 31

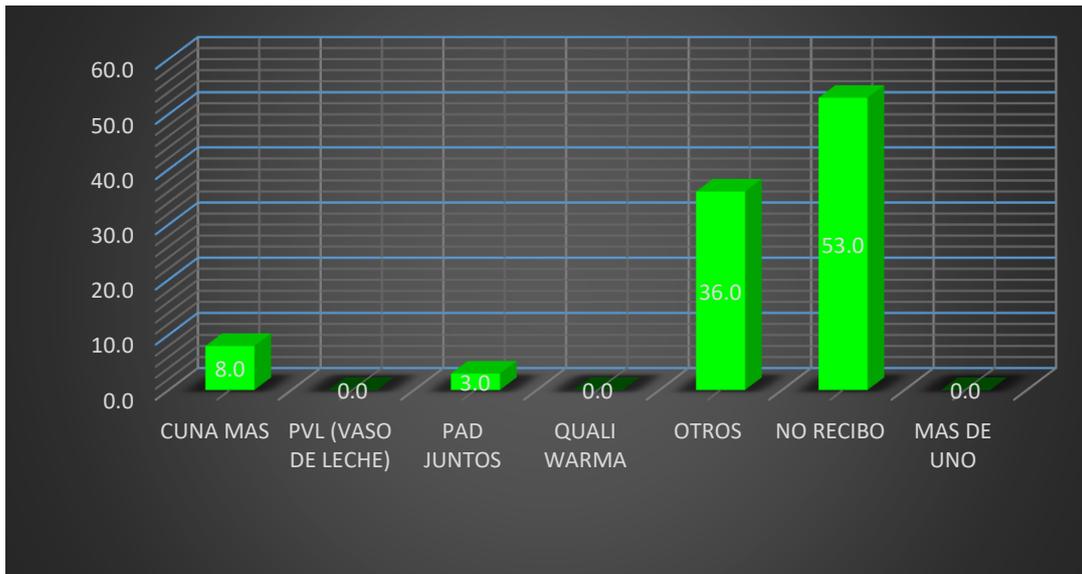
RECIBEN ALGÚN APOYO SOCIAL ORGANIZADO LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA INTITUCION EDUCATIVA PARTICULAR JESÚS MARÍA-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de 5 años de la I.E.P Jesús María - Veintiséis de Octubre - Piura, 2018.

GRAFICO 32

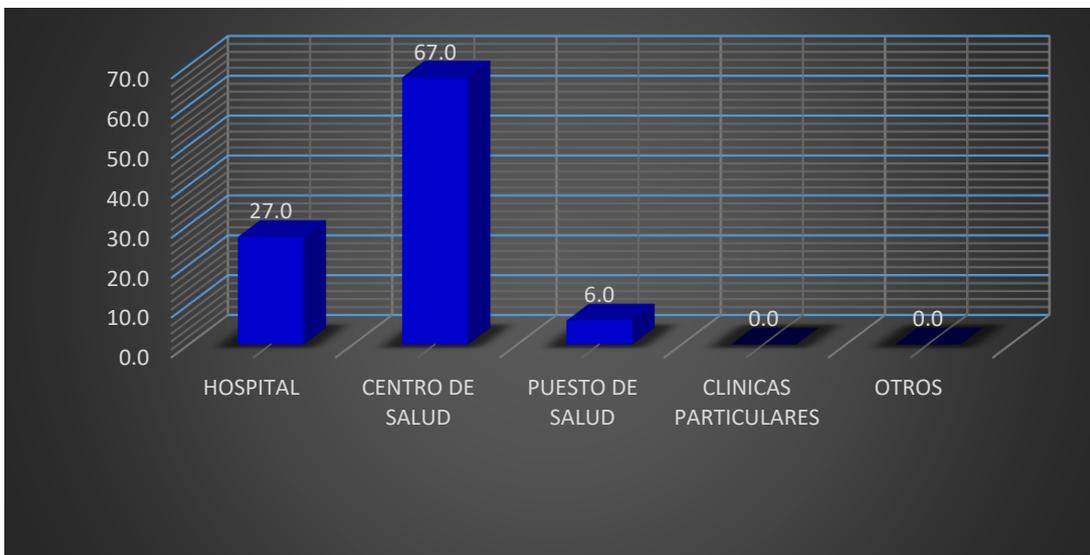
RECIBEN ALGÚN APOYO DE ESTAS ORGANIZACIONES LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA INTITUCION EDUCATIVA PARTICULAR JESÚS MARÍA-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de 5 años de la I.E.P Jesús María - Veintiséis de Octubre - Piura, 2018.

GRAFICO 33

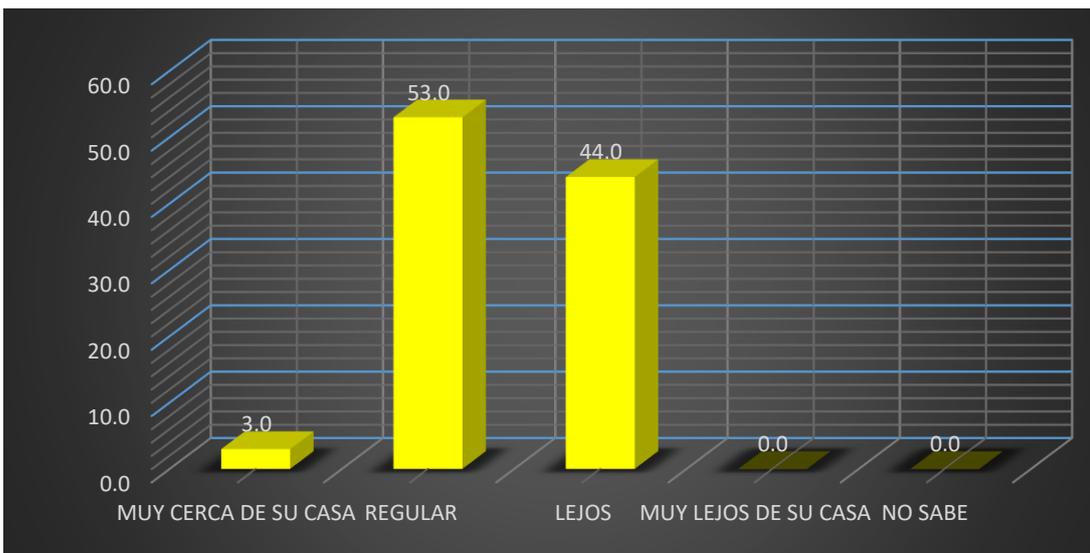
EN QUE INSTITUCION DE SALUD SE ATENDIERON LOS ULTIMOS 12 MESES LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA INTITUCION EDUCATIVA PARTICULAR JESÚS MARÍA-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de 5 años de la I.E.P Jesús María - Veintiséis de Octubre - Piura, 2018.

GRAFICO 34

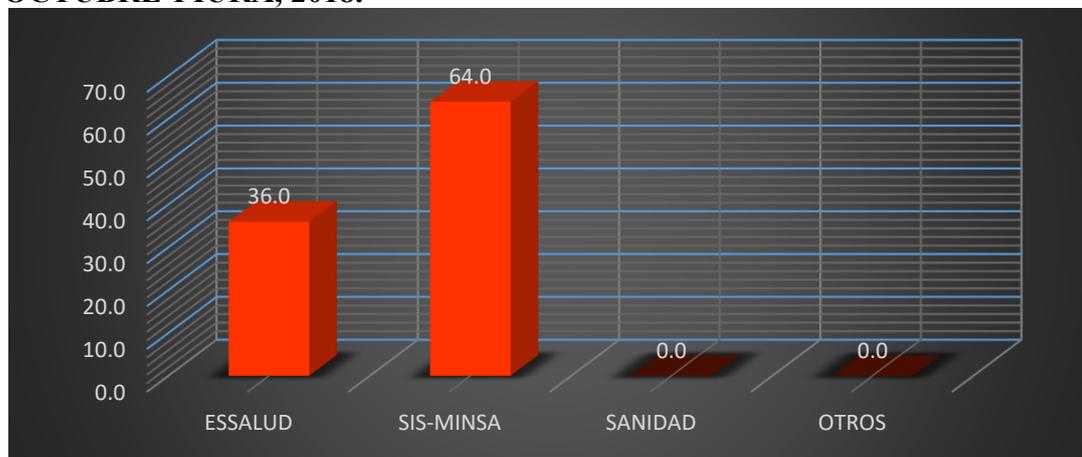
DISTANCIA DEL LUGAR DONDE ATENDIERON A LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA INTITUCION EDUCATIVA PARTICULAR JESUS MARIA - VEINTISEIS DE OCTUBRE -PIURA, 2018



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de 5 años de la I.E.P Jesús María - Veintiséis de Octubre - Piura, 2018.

GRAFICO 35

TIPO DE SEGURO EN LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA INTITUCION EDUCATIVA PARTICULAR JESÚS MARÍA-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de 5 años de la I.E.P Jesús María - Veintiséis de Octubre - Piura, 2018.

TABLA 5

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL NATURAL Y ORGANIZADO DEL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DE LA INSTITUCION EDUCATIVA PARTICULAR JESÚS MARÍA-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.

El tiempo que espero para que lo (la) atendieran en el establecimiento de salud ¿le pareció?	n	%
Muy largo	4	3,0%
Largo	27	20,0%
Regular	104	77,0%
Corto	0	0%
Muy corto	0	0%
No sabe	0	0%
Total	135	100,0%
En general, ¿la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue?	n	%
Muy buena	4	3,0%
Buena	24	18,0%
Regular	107	79,0%
Mala	0	0%
Muy mala	0	0%
No sabe	0	0%
Total	135	100,0%

Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de 5 años de la I.E.P Jesús María - Veintiséis de Octubre - Piura, 2018.

GRAFICO 36

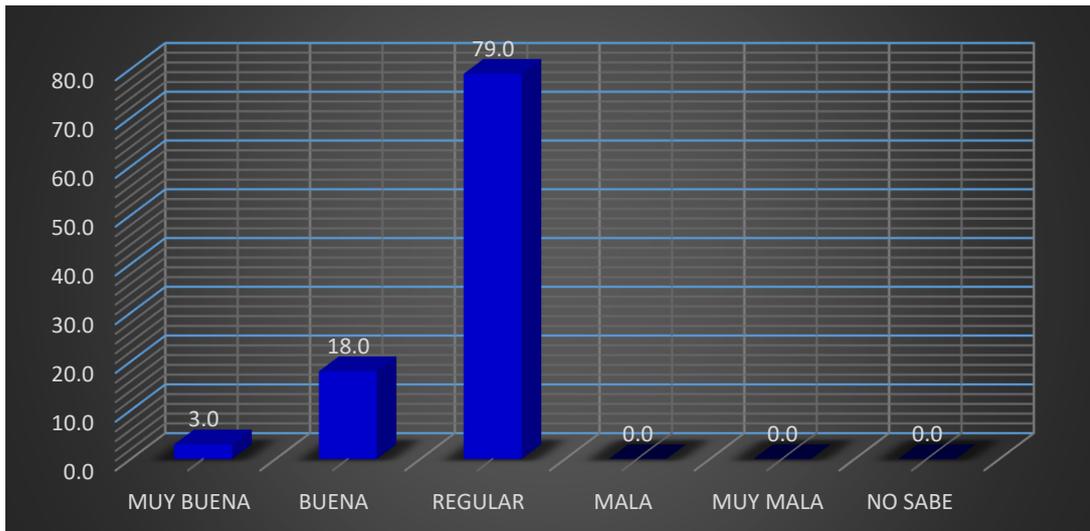
TIEMPO QUE ESPERARON PARA QUE LOS ATIENDIERAN EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA INTITUCION EDUCATIVA PARTICULAR JESÚS MARÍA-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de 5 años de la I.E.P Jesús María - Veintiséis de Octubre - Piura, 2018.

GRAFICO 37

COMO ES LA CALIDAD DE ATENCION QUE RECIBIO LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA INTITUCION EDUCATIVA PARTICULAR JESÚS MARÍA-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de 5 años de la I.E.P Jesús María - Veintiséis de Octubre - Piura, 2018.

TABLA 6

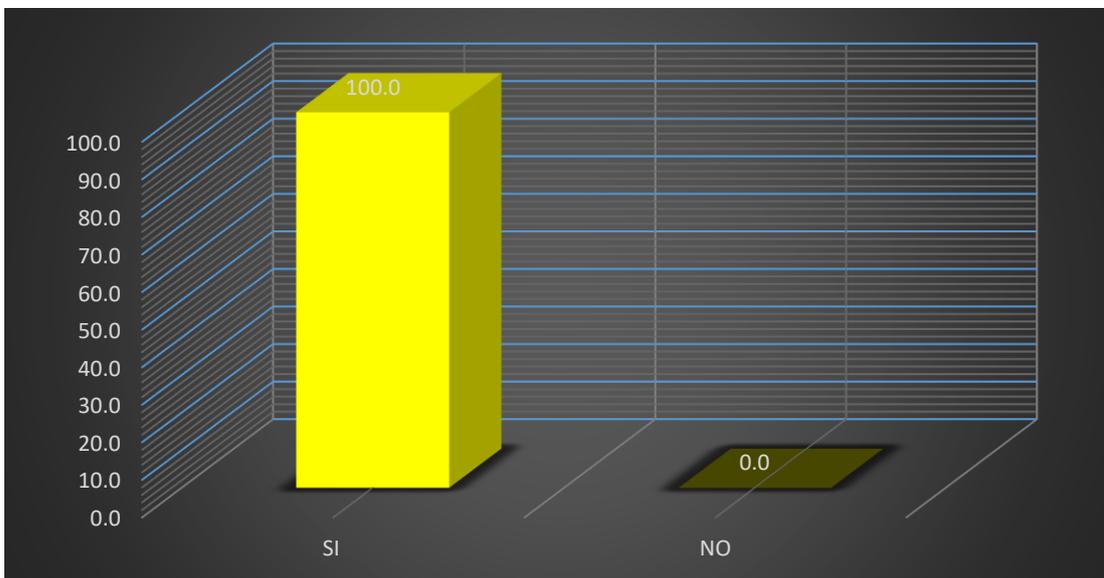
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN LA ORGANIZACIÓN DE QUIÉN RECIBE APOYO DEL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DE LA INSTITUCION EDUCATIVA JESÚS MARÍA-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.

¿Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa?	n	%
Si	135	100,0%
No	0	0%
Total	135	100,0%

Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de 5 años de la I.E.P Jesús María - Veintiséis de Octubre - Piura, 2018.

GRAFICO 38

EXISTE PANDILLAJE O DELINCUENCIA CERCA DE LA CASA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA INTITUCION EDUCATIVA PARTICULAR JESÚS MARÍA-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.



Fuente: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, aplicado en niños menores de 5 años de la I.E.P Jesús María - Veintiséis de Octubre - Piura, 2018.

4.2. Análisis de Resultados:

En la tabla 1: con respecto a los determinantes de la salud biosocioeconomicos podemos observar que el 53,0% de los niños encuestados son de sexo femenino, el 59,0% tienen una edad entre 1 a 4 años, respecto al grado de instrucción se observa que el 97,0% de los niños tienen un grado de instrucción de inicial/primaria, además el 64,0% de las madres de los niños tienen grado de estudios secundarios completos/incompletos, mientras que el 61,0% tienen un ingreso económico familiar menor de 750 soles mensuales y dentro de la ocupación del jefe de la familia observamos que el 56,0% son trabajadores estables.

Los resultados se semejan con Castro A. (64), en su investigación Determinantes de la salud en escolares. asentamiento humano prolongación Francisco Bolognesi, Coishco-2014, donde su muestreo estuvo conformado por 85 escolares, se destacó que el 58,7% son de sexo masculino, en la edad el 58,7 % son niños de 5 a 8 años, en el grado de instrucción de la madre el 65,0% tienen secundaria completa/secundaria incompleta, en el ingreso económico familiar el 90,0% tienen menos de s/. 750.00, en la ocupación del jefe de familia el 83,8% son eventual

Los resultados se difieren a los resultados encontrados por Martínez M. (65), en su investigación titulada Determinantes de la salud en niños menores de 5 años. asentamiento humano 7 de febrero – Chimbote, 2015, donde su muestreo estuvo conformado por 110 niños, se destacó que el 55,5 % de los niños son de sexo masculino y el 44,50% es de sexo femenino, el 5,5% son niños de 29 días a 11 meses, el 94,5% son niños de 1 a 4 años, el 0,9 % sin nivel de instrucción, el 3,6% tiene grado de

instrucción inicial/primaria, el 53,6% tienen un ingreso económico menor de 750 soles dentro de la ocupación del jefes de la familia el 25,5% tienen un trabajo estable.

El sexo es el conjunto de características biológicas que definen el espectro de los humanos como hembras y machos, es una dimensión fundamental del ser humano porque es necesario identificar al ser humano como tal (66).

La edad transcurrida desde el nacimiento de un individuo, cualquiera de los períodos en que la vida de una persona o cualquiera de dichos períodos se considera dividida por sí misma (67).

El nivel de instrucción de una persona 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, el instituto nacional de estadística e informática define al grado de instrucción como las etapas educativas del sistema educativo, correspondiente a las diversas fases del desarrollo personal de los educandos (68).

El ingreso económico, entendemos por ingresos a todas las ganancias que ingresan al conjunto total del presupuesto de una entidad, ya sea pública o privada, individual o grupal, en términos más generales, los ingresos son los elementos tanto monetarios como no monetarios que se acumulan y que generan como consecuencia un círculo de consumo-ganancia (69).

La investigación realizada en la Institución Educativa Particular Jesús María – Veintiséis de Octubre –Piura 2018, se observa que más de la mitad son de sexo femenino tienen una edad entre 1 a 4 años, casi todos de los niños tienen inicial/primaria, puesto que esta investigación que se realizó en la institución educativa

particular Jesús María los niños cursaban entre el nivel inicial y primer grado de educación primaria, la mayoría de las madres de los niños menores de 5 años de la institución educativa particular Jesús María tienen un grado de instrucción secundaria completa/incompleta; la mayoría de los niños tienen un ingreso económico familiar de 750 nuevos soles que comparándolo con el sueldo mínimo de hoy en día 930 no es suficiente para solventar sus gastos y satisfacer sus necesidades como alimentación por lo que 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 reducidas, más de la mitad de los jefes de familia de los niños menores de 5 años son trabajadores estables puede influir de muchas maneras, ya que el tiempo reducido que se le brinda a los niños son pocas y no se puede estar pendiente de sus actividades recreativas que tienen ellos.

En la tabla 2: Sobre los determinantes de la salud relacionados con la vivienda podemos observar que los niños menores de 5 años, el 86,0% tienen una vivienda unifamiliar, el 74,0% son de tenencia propia, el 68,0% tienen piso de Loseta/cemento, 82,0% tienen techo de material, Eternit/calamina, el 80,0% tiene paredes de material noble, ladrillo y cemento, en cuanto al número de personas que duermen en una habitación el 41,0 % la utilizan de 2 a 3 miembros, además el 91,0% se abastece de agua por conexión domiciliaria, respecto a la eliminación de excretas se observa que el 100,0% elimina por medio de baño propio, en cuanto al combustible que se utiliza para cocinar el 68,0% utiliza gas, electricidad, el 100,0% utilizan energía eléctrica permanente, en disposición de basura el 100,0% entierra, quema o carro recolector de basura, el 61,0 % considera que la frecuencia con la que pasan recogiendo la basura

por su casa es al menos 2 veces por semana y el 97,0% suele eliminar su basura mediante el carro recolector.

Los resultados se asemejan a los obtenidos por Martínez M. (70), en su investigación titulada: Determinantes de la salud en niños menores de 5 años. asentamiento humano 7 de febrero – Chimbote, 2015, donde su muestra estuvo conformada por 110 niños, se destacó que el 52,7% tienen una vivienda multifamiliar, el 100,00% tienen una vivienda propia, material de piso tierra, material de su techo madera y estera, material de sus paredes madera y estera, el 81,0% es de 2 a 3 miembros, el 100,00% tiene abastecimiento de agua por cisterna, tiene eliminación de excretas por letrina, tienen combustible para cocinar el gas, electricidad, energía eléctrica permanente, disposición de basura se entierra, quema, carro recolector, el 65,5% frecuencia con qué pasan recogiendo la basura por su casa al menos dos veces por semana; el 100,00% suele eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares: carro recolector.

Los resultados se aproximan a los encontrados por Ramos Y. (71), en su investigación Determinantes de la salud en escolares, institución educativa N° 88016, Chimbote – 2015, donde su muestreo estuvo conformado por 202 escolares se destacó que, el 66% tienen una vivienda unifamiliar, el 75,7% vivienda propia, el 66,8% material de piso laminas asfálticas, el 47,5% el material de techo de eternit, el 66,8% tiene paredes de material noble ladrillo y cemento, el 46,5% tienen de 2 a 3 miembros que duermen en una habitación, el 88,1% se abastecen de agua por conexión domiciliaria, el 91,5% tienen baño propio, el 90,5% usan gas, electricidad para cocinar; el 89,6% tienen energía eléctrica permanente, el 89,6% entierra, quema, carro recolector la basura, el 47,0% todas las semanas pero no diariamente recogen la basura por su casa, el 90,0% eliminan su basura en el carro recolector.

La ocupación es aquella faceta del empeño humano que da respuesta a las necesidades vitales de un individuo, que le permiten cumplir con las demandas sociales de su comunidad de pertenencia, así como al quehacer a través del cual el ser humano se distingue y expresa, revelando al agente del acto, y que se constituye en una forma de dar sentido a la existencia, construyendo y creando su identidad personal, cultural y social la ocupación puede constituir un vehículo o forma de dar sentido, significado a la existencia, incidiendo, por tanto, en el bienestar psicológico y, quizá también, espiritual del ser humano (72).

El suministro de agua es el servicio que los miembros de un hogar utilizan para llevar a cabo sus actividades diarias, se refiere a la forma de origen y al suministro de agua, la red pública de agua potable se refiere cuando hay una conexión directa al agua dentro de la casa (73).

La electrificación rural tiene como objetivo mejorar las condiciones de vida y reducir la desigualdad social en virtud de este permiso, luego analizamos el acceso a la electricidad como una oportunidad para lograr una buena vida (74).

La vivienda saludable es un lugar confortable, seguro y armónico para vivir y convivir, es un espacio vital y necesario para el desarrollo de cada persona y toda la familia íntima en el que se comparten momentos importantes, se estrechan relaciones afectivas y se fortalece el núcleo familiar, espacio físico que propicia condiciones satisfactorias para la persona y la familia, reduciendo al máximo los factores de riesgo existentes en su contexto geográfico (75).

La eliminación de excretas se refiere únicamente a las viviendas que cuentan con sistemas de recolección y evacuación de excrementos humanos y aguas servidas que

son arrastrados por corrientes de agua (alcantarillado o pozos con o sin tratamiento); incluye a las viviendas que disponen de otros medios sanitarios para la eliminación de excretas (76).

La eliminación de basura se utiliza: enterrando la basura comprimida en grandes desniveles, quemando: este método es muy útil, puede generar electricidad y calor, tiene la desventaja de que produce residuos incombustibles y además contamina el aire, reciclaje: es el más conveniente, por este medio se recuperan materiales como: el vidrio, el papel, el cartón, la chatarra y los envases de metal (77).

La mayoría tienen vivienda unifamiliar, de tienen casa propia, material de piso loseta y cemento, la mayoría tiene material de techo eternit y calamina, la mayoría tiene material de paredes material noble ladrillo y cemento, menos de la mitad cuentan con una habitación de 2 a 3 miembros, casi todos cuentan con conexión domiciliaria para el abastecimiento de agua, todos cuentan con baño propio, probablemente estos resultados sean debido a que la mayoría de los jefes de familia cuentan con un trabajo estable y les permite mantener el hogar en buenas condiciones y una mejor calidad de vida.

También observamos que la mayoría utilizan el gas y electricidad como combustible para cocinar, esto es bueno ya que a diferencia de cocinar en leña, carbón, evitan que el humo ocasionado puedan prevenir enfermedades respiratorias, todos cuentan con energía eléctrica permanente, todos consideran que en disposición de la basura la entierran, queman o carro recolector, la mayoría considera que la frecuencia con que pasan recogiendo la basura por su casa es al menos 2 veces por semana y casi todos la eliminan mediante el carro recolector, estos resultados son malos para la salud ya que

no eliminar diariamente la basura no permite mantener el ambiente libre de gérmenes y malos olores que pueden dañar la salud de los niños y su familia.

En la tabla 3: sobre los determinantes de los estilos de vida podemos observar que los niños de Piura, 2018, el 97,0 % acude al establecimiento de salud para el control de CRED, vacunas, examen dental periódicamente, el 71% duermen de 06 a 08 horas, el 100% se baña diariamente, el 97,0% tiene establecidas reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta, el 56,0% en las últimas semanas presento diarreas y su alimentación que le brindo fue en menos cantidad, el 76% durante los últimos 6 meses el niño presento caídas en el hogar, el 64% no presento algún signo de alarma para una enfermedad respiratoria, el 97,0% si tiene su carnet de vacunas completas de acuerdo a su edad, el 91,0% si muestra el carnet de vacunas de acuerdo a su edad.

De acuerdo a los alimentos que consume el 46,6% consume frutas 3 o más veces a la semana, el 50,4% consume carne 3 o más veces a la semana, el 43,7% consume huevos 3 o más veces a la semana, el 38,5% consume pescado 1 o 2 veces a la semana, el 76,3% consumen fideos, arroz, papas diariamente, el 61,5% consume pan, cereales diariamente, el 29,6% consume verduras y hortalizas menos de una vez a la semana, el 47,4% consumen legumbres nunca o casi nada, el 55,6% consumen embutidos, enlatados menos de 1 vez a la semana, el 56,3% consumen lácteos diariamente, el 46,7% consumen dulces, gaseosas menos de 1 vez a la semana, el 38,5% consumen refrescos con azúcar diario.

Los resultados se semejan con Ruiz L. (78), en su investigación Determinantes de la salud en niños menores de 5 años. asentamiento humano las Delicias- nuevo Chimbote, 2016 donde su muestreo estuvo conformado por 145 niños, podemos observar que el

89% de los niños si acuden al establecimiento de salud, para su AIS, control de CRED, vacunas , el 66% los niños duermen de 8 a 10 horas diarias, el 87% los niños son bañados 4 veces semanal, el 59% de los niños si obedecen las reglas y expectativas claras a cerca de su conducta y/o disciplina , el 73% de los niños no presentaron diarreas en las dos últimas semanas , el 39% de los niños presento golpes durante los seis últimos meses , el 97% no presentan problemas respiratorios en las dos últimas semanas, el 84% los niños si tienen su carnet de vacunas completas pero solo el 55% de las madres si muestran el carnet de vacunación y el control de CRED de acuerdo a la edad de sus niños, el 59% de los niños consumen frutas diariamente, el 59% consumen carnes tres veces a la semana , el % 55 consumen huevo tres veces a la semana , el 45% consumen pescado tres veces a la semana, el 43% consumen fideos tres veces a la semana , el 46% consumen pan y cereales tres veces a la semana, el 42% consumen verduras y hortalizas cada tres veces a la semana, el 37% consumen legumbres cada tres veces s la semana, el 37% consumen embutidos y lácteos cada tres veces a la semana, el 53% consumen lácteos diariamente, el 41% consumen dulces y lácteos tres ala semana, el 40% consumen refresco con azúcar tres veces a la semana.

Los resultados difieren con Arroyo G. (79), en su investigación Determinantes de la salud en niños de 3 a 5 años. institución educativa de gestión particular embajadores del saber - nuevo Chimbote, 2016, donde su muestreo estuvo conformado por 50 niños, podemos observar que el 64,0% acuden a establecimientos de salud, para la AIS (control CRED, vacunas, examen dental periódicamente), el 44,0% n° de horas que duerme de 6 a 8 horas y de 8 a 10 horas, el 84,0% frecuencia con que se baña diariamente, el 84,0% establecidas reglas y expectativas claras y consistentes acerca

de su conducta y/o 84 disciplina, el 76,0% en las dos últimas semanas no presentó diarreas, el 46,0% durante los últimos 6 meses presentó al menos un accidente en el hogar o en otro lugar, el 74,0% en las dos últimas semanas no se ha identificado algún signo de alarma para una enfermedad respiratoria aguda, el 64,0% tiene su carnet de vacunas completas de acuerdo a su edad, el 64,0% si muestra el carnet, tiene las vacunas y el control de acuerdo a su edad, el 68,0% consume diariamente pan, cereales, el 56,0% consume 3 o más veces a la semana carne (pollo, res, cerdo, etc), el 46,0% consume 1 o 2 veces a la semana pescado, el 44,0% consume menos de 1 vez a la semana embutidos, enlatados, el 52,0% consume nunca o casi nunca refrescos con azúcar.

El sueño es una parte integral de la vida cotidiana el ser humano invierte, aproximadamente, un tercio de su vida en dormir, lo que demuestra que dormir es una actividad absolutamente necesaria en la que se llevan a cabo funciones fisiológicas imprescindibles para el equilibrio psíquico y físico, la duración del sueño varía en función de la edad, estado de salud, estado emocional y otros factores, y su duración ideal es la que nos permite realizar las actividades diarias con normalidad, dormir la cantidad adecuada de horas es fundamental para cualquier persona que quiera rendir en un examen o practicar un deporte sin tropezarse con sus propios pies (80).

La higiene personal comprende las habilidades relacionadas con el aseo, la comida, el vestido y el aspecto personal, el mantener una limpieza e higiene corporal adecuada es muy importante, ya que previene de determinadas enfermedades e infecciones, además de favorecer la convivencia en la comunidad, determinadas partes de cuerpo humano necesitan una serie de cuidados específicos y más meticulosos que otras (81).

La alimentación saludable consiste en ingerir una variedad de alimentos que te brinden los nutrientes que necesitas para mantenerte sana, sentirte bien y tener energía, estos nutrientes incluyen las proteínas, los carbohidratos, las grasas, el agua, las vitaminas y los minerales, la seguridad alimentaria existe cuando todas las personas tienen en todo momento acceso físico, social, y económico a alimentos suficientes, seguros y nutritivos para cubrir sus necesidades nutricionales y las preferencias culturales para una vida sana, activa y saludable (82).

Al analizar los resultados de estilo de vida, podemos encontrar que casi todos los niños menores de 5 años acuden al establecimiento de salud para las AIS (control de CRED, vacunas , examen dental periódicamente), la mayoría duerme de 8 a 10 horas, todos se bañan diariamente, casi todos tienen establecidas reglas y expectativas claras y consientes acerca de su conducta y/o disciplina, más de la mitad en las últimas semanas presento diarreas en menos cantidad, la mayoría durante los últimos 6 meses presento caídas, la mayoría no presento algún signo de alarma para una enfermedad respiratoria, casi todos tienen su carnet de vacunas completas y muestra el carnet de acuerdo a su edad, de acuerdo a su conducta alimenticia podemos observar que menos de la mitad consume frutas de 3 o más veces a la semana, pan y cereales diariamente, más de la mitad refirió que consume otros alimentos menos de 1 vez a la semana, menos de la mitad consume carnes 3 o más veces a la semana y verduras/hortalizas nunca o casi nunca, menos de la mitad consume huevos 1 o 2 veces a la semana, la mayoría consume fideos, arroz, papas consumen diariamente, pescado una o 2 veces a la semana, menos de la mitad consumen legumbres nunca o casi nada, más de la mitad consumen embutidos, enlatados menos de una vez a la semana y más de la mitad

consumen lácteos diariamente, menos de la mitad consume dulces ,gaseosas menos de una vez a la semana y menos de la mitad consume refrescos con azúcar diariamente.

En la tabla 4: según los determinantes de las redes sociales y comunitarias, podemos observar que en los niños menores de 5 años de la institución educativa particular Jesús María - Veintiséis de Octubre -Piura, 2018, el 73,0% no reciben algún apoyo social natural por parte de sus familiares, mientras que el 100 % no recibe apoyo organizado, el 53,0% no recibe apoyo de organizaciones, el 67,0% se atendió durante los últimos meses en un centro de salud, así también se observa que el 53,0% refiere que el lugar donde lo atendieron se encuentra a una distancia regular, el 64,0% está asegurado al seguro de SIS- MINSA.

Los resultados se semejan con Máximo T. (83), en su investigación Determinantes de la salud en niños menores de 5 años. asentamiento humano las delicias- nuevo Chimbote, 2016, donde su muestreo estuvo conformado por 150 niños concluyo que, el 40% no reciben ningún apoyo social natural, el 99% no reciben ningún apoyo social organizado, el 97% de los niños no pertenecen a ningunas de las organizaciones como: cuna más, vaso de leche, Pad juntos, Qali warma, entre otros, el 92 % los niños fueron atendidos en los últimos 12 meses en un centro de salud (Yugoslavia), el 51% manifiestan las madres que el lugar donde son atendidas el centro de salud Yugoslavia esta regular desde sus casas hasta el centro de salud, el 98% de los niños tiene seguro de SIS_ MINSA

Los resultados difieren con Cano Y. (84), en su investigación Determinantes de la salud en escolares, institución educativa n° 88016, Chimbote – 2015, donde su muestreo estuvo conformado por 202 niños, podemos observar que el 65,8% se atendió

en estos últimos 12 meses en un Puesto de salud, el 59,9% el lugar donde se atendieron está en un tiempo regular de su casa, 86,6% tiene como seguro el SIS – MINSA

El Seguro Integral de Salud es un organismo público ejecutor del Ministerio de Salud, que tiene como finalidad proteger la salud de los peruanos que no cuentan con un seguro de salud prioriza aquellas poblacionales vulnerables que se encuentran en situación de pobreza y pobreza extrema, es también una Institución Administradora de Fondos de Aseguramiento en Salud y su objetivo es captar y gestionar fondos para el aseguramiento de prestaciones de salud y la cobertura de riesgos de salud de los asegurados bajo el Aseguramiento Universal en Salud (85).

En cuanto a los determinantes de redes sociales y comunitarias, la mayoría no recibe algún apoyo social natural, esto se debe a la falta de atención ya sea de la misma familia como comunidad, todos los niños menores de 5 años no reciben algún apoyo organizado, más de la mitad no recibió apoyo de algún apoyo social ni de organizaciones, esto es consecuencia de la falta de igualdad de oportunidades a zonas vulnerables, la mayoría acudió a un centro de salud para ser atendido durante los últimos 12 meses por la mejor accesibilidad que tiene a este servicio, más de la mitad considera que el lugar donde la atendieron se encuentra a una distancia regular de donde viven, dónde las madres manifiestan que deberían tener un acceso más cercano a un centro de salud cuentan con seguro SIS-MINSA, así el Gobierno tomar medidas, acciones ante este problema y realizar una investigación más profunda para saber quiénes necesitan más apoyo social y familiar beneficiosas para los niños.

Tabla 5: según los determinantes de redes sociales y comunitarias, según apoyo social natural y organizado del niño menor de 5 años de la institución educativa particular Jesús maría - veintiséis de octubre -Piura, 2018, el 77,0% espero regular tiempo para que lo atendieran en la institución de salud y el 79,0% considera la calidad de atención como regular.

Los resultados se semejan con Martínez M. (86), en su investigación Determinantes de la salud en niños menores de 5 años. asentamiento humano 7 de febrero – Chimbote, 2015, donde su muestreo estuvo conformado por 110 niños concluyo que el 65,4% le pareció que el tiempo que espero para que lo (la) atendieran fue regular , el 63,6% refirió que la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue regular.

Los resultados difieren con Cano Y. (87), en su investigación Determinantes de la salud en escolares, institución educativa n° 88016, Chimbote – 2015, donde su muestreo estuvo conformado por 202 niños, podemos observar que el 44,0% le pareció que el tiempo que espero que lo atiendan fue regular, el 49,5% recibió una atención buena.

La calidad de atención está recibiendo una creciente atención en todo el mundo y se debe a que está presente en lo esencial de toda actividad humana es por ello que se ha tenido la presión urgente de convertir y desarrollar los servicios de salud hacia mejores niveles de calidad y competitividad, principalmente en servicios gineco-obstetricia, en los que el médico debe de ganar la confianza plena de la paciente, ginecología y obstétrica son áreas en las que se debe de cuidar el pudor femenino para que la paciente se sienta satisfecha durante su atención médica (88).

En cuanto a los determinantes de redes sociales, la mayoría de los niños menores de 5 años de la I.E.P Jesús María-Veintiséis de Octubre-Piura, 2018, el tiempo que tardo para ser atendido fue regular, las madres consideran que es importante los centros de salud pero la demanda en el personal de salud es muy poca y no se dan abasto para atender a todas las personas y consideran que deberían contratar más personal en el centro de salud para mejorar la calidad y efectividad de atención a los niños y al público en general y que la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue regular, manifestando las madres que hay profesionales de la salud que brindan una atención de calidad y otros que suelen dar un mal trato al atenderlos.

En la tabla 6: según los determinantes de redes sociales según la organización de quién recibe apoyo del niño menor de 5 años de la institución educativa particular Jesús maría - veintiséis de octubre - Piura, 2018, el 100,0% refiere que si existe delincuencia y pandillaje cerca de su casa.

Los resultados se semejan con Martínez M. (89), en su investigación Determinantes de la salud en niños menores de 5 años. asentamiento humano 7 de febrero – Chimbote, 2015, donde su muestreo estuvo conformado por 110 niños concluyo que el 100,00% refiere que si existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa.

Los resultados difieren con Cano Y. (90), en su investigación Determinantes de la salud en escolares, institución educativa n° 88016, Chimbote – 2015, donde su muestreo estuvo conformado por 202 niños, podemos observar que el 77,2% no presencian pandillaje o delincuencia cerca de su casa.

Una pandilla es una agrupación de adolescentes y jóvenes que se enfrentan a problemas comunes y comparten los mismos intereses, estos grupos demuestran violencias, robo, inseguridad ciudadana, esta pandilla proviene de hogares en crisis o destruidos, de padres separados y también por falta de comunicación tanto padres e hijos, también tienen carencia afectiva dentro del hogar, por lo cual se identifican con las pandillas, en las que encuentran amistad, el respeto y el trato igualatorio, participación y apoyo y una mala formación en valores y habilidades sociales (91).

En cuanto a los determinantes de redes sociales, todos consideran que existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa, por lo cual se ven más afectadas las personas que están expuestas a la violencia relacionada con las pandillas, frecuentemente pueden desarrollar miedo, estrés y temor, debido a la alta incidencia de jóvenes con tiempo de ocio sin ser utilizado correctamente y falta de interés de algunas autoridades policiales y municipales que muchas veces por la inseguridad ciudadana que hay en el país, muere gente a causa de eso y no escapan los niños menores de 5 años ante este problema tomando acciones con la finalidad de elevar el nivel de seguridad ciudadana a través de la capacitación de medidas de protección socio-educativas y de readaptación social a los adolescentes que cometen delitos.

V. CONCLUSIONES

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

- En cuanto a los determinantes Biosocioeconomicos encontrados que más de la mitad son de sexo femenino, tienen una edad entre 1 a 4 años, casi todos los niños menores de 5 años tienen inicial/primaria, la mayoría de las madres de los niños menores de 5 años tienen secundaria completa /incompleta, la mayoría tienen un ingreso económico familiar menor de 750 nuevos soles, más de la mitad de los jefes de familia de los niños menores de 5 años son trabajadores estables, por lo cual podemos concluir que el ingreso económico familiar no es suficiente para solventar sus gastos y satisfacer sus necesidades como educación, alimentación y vestimenta, por lo que recurren a la opción de conseguir otros trabajos adicionales que pueden influir de muchas maneras afectando el tiempo que pasa con su familia.
- En cuanto a los determinantes de la salud relacionados con la vivienda, la mayoría del tipo de vivienda es unifamiliar, tienen casa propia, material de piso loseta/cemento, techo eternit/calamina, material de paredes noble ladrillo y cemento, menos de la mitad cuentan con una habitación de 2 a 3 miembros, la mayoría cuentan con conexión domiciliaria de agua, todos cuentan con baño propio, la mayoría utilizan el gas y electricidad para cocinar, todos cuentan con energía eléctrica permanente, todos consideran que en la disposición de la basura es mediante el carro recolector, la mayoría considera que la frecuencia con que pasan recogiendo la basura por su casa es al menos 2 veces por semana y casi todos la eliminan mediante el carro recolector, es un factor de riesgo para la salud al no eliminar diariamente la basura no permite mantener el ambiente libre de gérmenes y de malos olores que pueden dañar la salud de los niños y su familia.

- En lo que refiere a los determinantes de los estilos de vida, casi todos los menores de 5 años acuden al establecimiento de salud para el AIS control de CRED, vacunas, examen dental periódicamente, la mayoría durante los últimos 6 meses presento caídas en el hogar, también presento signos de alarma para una enfermedad respiratoria, casi todos tienen su carnet de vacunas completas, de acuerdo con la conducta alimenticia podemos observar que menos de la mitad consume frutas de 3 o más veces a la semana, más de la mitad consume fideos, arroz, papas diariamente, de la misma manera pan y cereales diariamente, es un factor de riesgo la mala alimentación, el MINSA en coordinación con el MINEDU incentiven a los niños a tener una alimentación saludable desde temprana edad, por esta razón promover y realizar investigaciones que contribuyan a mejorar los estilos de vida en niños menores de 5 años.
- En cuanto a los determinantes de redes sociales y comunitarias, la mayoría no recibe algún apoyo social natural, todos los niños menores de 5 años no reciben algún apoyo organizado, más de la mitad no recibió apoyo de algún apoyo social ni de organizaciones, la mayoría acudió a un centro de salud para ser atendido durante los últimos 12 meses por la mejor accesibilidad que tiene a este servicio, más de la mitad considera que el lugar donde la atendieron se encuentra a una distancia regular de donde viven, la mayoría de los niños menores de 5 años cuentan con seguro SIS-MINSA, la mayoría de los niños menores de 5 años el tiempo que tardo para ser atendido en el establecimiento de salud fue regular al igual que calidad de atención, todos consideran que existe pandillaje esto es otro problema que provoca inseguridad ciudadana de tal manera coordinar con las autoridades del orden público para lograr una mejor seguridad para los niños.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

De acuerdo a las conclusiones derivadas en el presente estudio se recomienda lo siguiente:

- Dar a conocer los resultados obtenidos de la presente investigación, sensibilizar a las autoridades representantes de la I.E.P Jesús María, a los trabajadores del centro de salud para poder implementar estrategias y promover actividades preventivo promocional para los niños menores de 5 años.
- Difundir los resultados de la presente investigación de la I.E.P Jesús María, a seguir trabajando más en lo preventivo promocional, haciendo hincapié en la promulgación de la práctica diaria de estilos de vida saludable, motivar a la población y a los niños con campañas para la realización de exámenes médicos periódicos, disminuir el tiempo de espera de lo usuarios y brindar mejor calidad de atención proporcionado a los establecimientos insumos para la atención.
- En base a los resultados obtenidos del estudio, incentivar a investigar y realizar nuevos estudios en base a estos resultados. A mejorar estos determinantes aplicándolo en políticas públicas, entendiendo mejor el enfoque de determinantes; elevando la eficiencia de los programas preventivos promocionales para una mejor calidad de vida.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Organización Panamericana de la salud. Salud en las Américas. Estado de salud de la población, La salud de la niñez, Washington, D.C. 20037, United States of América, 2017. [Citado el 8 de setiembre del 2019]. Disponible en URL: https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2017/?post_t es=la-salud-de-la-ninez&lang=es
2. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Salud Universal en el Siglo XXI: 40 años de Alma-Ata Informe de la Comisión de Alto Nivel. [Internet]. Washington: Bachelet M; 2019 [revisado 2019; citado 2020 julio 20]. Disponible en: URL: http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/50960/9789275320778_s pa.pdf?sequence=5&isAllowed=y
3. Acosta M, Cabrera N, Berbesi D. Determinantes sociales de la salud asociados con el exceso de peso en la población infantil, Colombia. Revista Cubana de Salud Pública. 2018;44(1):110-122 [Citado el 28 de julio del 2020]. Disponible en URL: <https://www.scielosp.org/pdf/rcsp/2018.v44n1/110-122/es>
4. Benavides M, Ponce C, Mena M. del Grupo de Análisis para el Desarrollo (GRADE) en coordinación con UNICEF, Estado de la Niñez en el Perú. inei.gob.pe. Lima. Febrero de 2011 [Citado 28 de abril de 2018].Disponible en URL:https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib0930/Libro.pdf

5. Unicef. Organismos advierten de que los países no han logrado prevenir la violencia contra los niños 18 de junio 2020 [Citado el 28 de julio del 2020]. Disponible en URL: <https://www.unicef.org/peru/nota-de-prensa/organismos-advierten-paises-no-han-logrado-prevenir-violencia-ninez-maltrato-mundo-covid19>
6. Carbonetti E. Salud Comunitaria 6 th. ed. universidad nacional de Cordoba 2016 [página en internet]. [Citado el 28 de Abril del 2018]. Disponible en URL: <http://saludcomunitaria.webs.fcm.unc.edu.ar/files/2012/06/Manual-Salud-Comunitaria-1-2016.pdf>
7. INEI. Anemia en Lima Metropolitana sube 8%. Perú, 24 agosto 2018 [página en internet]. [Citado el 28 de julio del 2020]. Disponible en URL: <https://www.accioncontraelhambreperu.org/single-post/2018/08/24/INEI-ANEMIA-EN-LIMA-METROPOLITANA-SUBE-8>
8. Mac I. Determinantes sociales de la salud: Ministerio de Salud, Santiago, Chile 24 de enero de 2019. [página en internet]. [Citado el 20 de julio 2020]. Disponible en URL: <https://www.minsal.cl/determinantes-sociales-en-salud/>
9. OPUS DEI. La Universidad de Piura Contra la desnutrición, Perú. 22 julio 2020 [página en internet]. [Citado el 28 de julio del 2020]. Disponible en URL: <https://opusdei.org/es-pe/article/la-universidad-de-piura-contra-la-desnutricion/>

10. Mispireta M. Determinantes del sobrepeso y la obesidad en niños en edad escolar en Perú. Rev. Perú. med. exp. Salud Pública. v.29 n.3 Lima jul./set. 2012 [Citado el 10 setiembre del 2019]. Disponible en URL: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342012000300011

11. Linares N. López O, La equidad en salud: propuestas conceptuales, aspectos críticos y perspectivas desde el campo de la salud colectiva. TEMAS Y DEBATES vol.3 no. 3 septiembre 2008. [Citado 23 de abril de 2018] . Disponible en:<http://www.socialmedicine.info/index.php/medicinasocial/article/viewFile/226/484>

12. Álvarez L. Los determinantes sociales de la salud: más allá de los factores de riesgo. Rev. Gerenc. Polit. Salud, Bogotá (Colombia), 8 (17): 69-79, junio-diciembre de 2009 [Citado 2 setiembre de 2018]. Disponible en URL: <http://revistas.javeriana.edu.co/index.php/gerepolsal/article/viewFile/2657/1918>

13. Unicef. CONVENCIÓN SOBRE LOS DERECHOS DE LOS NIÑOS, Madrid, España, junio 2006. [Citado el 7 setiembre del 2018]. Disponible en URL: <https://www.un.org/es/events/childrenday/pdf/derechos.pdf>

14. Aguirre M. Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención [Internet] Acta méd. peruana v.28 n.4 Lima oct./dic. 2011 [Citado el 14 de setiembre del 2018] Disponible en URL: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172011000400011
15. Solar O. Informe coloquios de salud ocupacional, 2014, Santiago de Chile 4 de marzo de 2015. [Citado el 16 de setiembre del 2019] Disponible en URL: http://web.minsal.cl/sites/default/files/files/Informe_Final_Coloquios_Salud_Ocupacional_2014.pdf
16. Frenz P. Desafíos en salud pública de la Reforma, equidad y determinantes sociales de la salud . Rev Chil Salud Pública 2005; Vol 9 (2): 103- 110 [Citado 4 de abril 2017]. Disponible en URL: <http://revistas.uchile.cl/index.php/RCSP/article/viewFile/20128/21293>
17. Álvarez M, Sanchez A, Gomes G, Tarqui C. Sobrepeso y obesidad: prevalencia y determinantes sociales del exceso de peso en la población peruana (2009-2010). Rev. Perú. med. exp. salud pública v.29 n.3 Lima jul./set. 2012 [Citado el 9 octubre del 2019]. Disponible en URL: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342012000300003

18. Sánchez F. la inequidad en salud afecta el desarrollo en el Perú, dic. Rev. peru. med. exp. salud publica vol.30 no.4 Lima oct./dic. 2013 [Citado 12 de noviembre 2018]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1726-46342013000400022&script=sci_arttext
19. Instituto nacional de salud del niño (INSN). Análisis situacional de los servicios de salud. Volumen N^o 16. Lima - Perú 2016 [Citado el 16 noviembre del 2019]. Disponible en URL: http://www.insn.gob.pe/sites/default/files/publicaciones/ASIS%20INSN-v16_0.pdf
20. Fondo de las naciones unidas para la infancia. UNICEF. El Programa de Cooperación Perú-UNICEF para el periodo 2017-2021 [Citado el 19 noviembre del 2019]. Disponible en URL: <https://www.unicef.org/peru/spanish/about.html>
21. Armijo A, Feijo D, Juela C. Influencia de los determinantes sociales sobre el estado nutricional de niños/as menores de 5 años de edad que acuden al centro de salud Biblián. Tesis para la obtención del título de enfermería. [Documento de internet]. Ecuador, 2015. [Citado el 21 noviembre del 2019]. Disponible en: [http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/22988/1/Tesis%20Pregrado.p
df](http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/22988/1/Tesis%20Pregrado.pdf)

22. Barrera N, Fierro E, Puentes L, Ramos J. Prevalencia y determinantes sociales de malnutrición en menores de 5 años afiliados al Sistema de Selección de Beneficiarios para Programas Sociales (SISBEN) del área urbana del municipio de Palermo en Colombia. [Documento de internet]. Colombia, 2017. [Citado el 20 noviembre del 2019]. Disponible en URL: <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v20n3/2389-7066-reus-20-03-00236.pdf>
23. Abramonte P. Factores de riesgo que determinan la desnutrición crónica infantil en niños menores de 5 años en la localidad de las Palmas. Tesis para optar el título de enfermería. [Documento de internet]. Perú, 2017. [Citado el 21 noviembre del 2019]. Disponible en URL: <http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1507/ABRAMONTE%20CONTRERAS%2c%20Paola%20Stephany.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
24. Quispe A, Mendoza M. Parasitosis intestinal y desnutrición, en niños menores de 5 años, que asisten al centro de salud la Libertad. [Documento de internet]. Perú, 2018. [Citado el 22 noviembre del 2019]. Disponible en: <http://repositorio.uroosevelt.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/ROOSEVELT/119/119.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

25. Ordinola B. Factores asociados a enfermedades diarreicas agudas en menores de cinco años del centro de salud San Pedro - Piura,. Tesis para obtener el título profesional de médico cirujano [Documento de internet]. Perú, 2017. [Citado el 23 noviembre del 2019]. Disponible en: [http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/26093/Ordinola_NBS.pdf?sequence=1&isAllowed=yrevision de](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/26093/Ordinola_NBS.pdf?sequence=1&isAllowed=yrevision%20de)
26. Medina J. Determinantes sociales y desnutrición global en niños menores de 5 años. PS. Somate Alto – bellavista Sullana. Enero – junio. Tesis para obtener el título profesional de médico cirujano [Documento de internet]. Perú, 2017. [Citado el 24 noviembre del 2019]. Disponible en: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/26785/Medina_CJDP.pdf?sequence=1&isAllowed=y
27. Cardenas E, Juarez C, Moscoso R, Vivas J. Determinantes sociales en salud Lima-Perú, agosto del 2017. [Citado el 25 noviembre del 2019]. Disponible en URL: <https://www.esan.edu.pe/publicaciones/2017/09/29/DeterminantesSocialesSaludCompleto.pdf>
28. Vines M. Campos N. Determinantes sociales de la salud. Políticas Públicas. [en línea] Portoviejo, Ecuador: Universidad Técnica de Manabí. Vol. 5, núm. 4, Especial noviembre 2019, pp.477-508. [citado el 5 julio del 2020]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7152632.pdf>

29. Cheesman S. Determinantes del Proceso Salud Enfermedad. Universidad de san Carlos de Guatemala, 2015. [citado el 6 de julio del 2020] Disponible en URL: <https://saludpublica1.files.wordpress.com/2015/01/doc-determinantes-proceso-s-e.pdf>
30. Hernández L, Ocampo J, Ríos D, Calderón C. El modelo de la OMS como orientador en la salud pública a partir de los determinantes sociales. Rev. salud pública [Internet]. 2017 Jun [citado el 7 de julio del 2020]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-00642017000300393&lng=es&nrm=iso&tlng=es
31. Vernaes P. Equidad y determinantes sociales de la salud: consideraciones iniciales. [en línea]. Santiago de Chile: Universidad de Chile; 2011 [citado el 8 de mayo del 2018]. Disponible en: http://es.slideshare.net/j_mejia/presentacin-determinantes-sociales-de-la-salud.
32. Barrial A, Barrial M. La educación alimentaria y nutricional desde una dimensión sociocultural como contribución a la seguridad alimentaria y nutricional, en Contribuciones a las Ciencias Sociales, 8 de diciembre 2012 [citado el 14 de abril del 2018]. Disponible en URL: http://www.fao.org/fileadmin/user_upload/red-icean/docs/Colombia;Iceanenla%20familia;EAN%20sociocultural%20para%20SAN;2012.pdf

33. Cardenas E, Juarez C, Moscoso R. Determinantes sociales en salud Lima-Perú, agosto del 2017. [Documento en internet]. [citado el 16 de abril del 2019]. Disponible en URL: <https://www.esan.edu.pe/publicaciones/2017/09/29/DeterminantesSocialesSaludCompleto.pdf>
34. Diferencia entre estilo de vida y calidad de vida, Universidad Mariano Gálvez, 30 de septiembre 2015. [citado el 18 de abril del 2019]. Disponible en URL: <https://psicoumg52.wixsite.com/antrogenalung/single-post/2015/09/30/DIFERENCIA-ENTRE-ESTILO-DE-VIDA-Y-CALIDAD-DE-VIDA>
35. OPS, Determinantes e inequidades en salud, edición de 2012 [Documento en internet]. [citado el 22 de marzo del 2019]. Disponible en URL: https://www.paho.org/salud-en-las-americanas-2012/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=salud-2012-volumen-regional-18&alias=163-capitulo-2-determinantes-e-inequidades-salud-163&Itemid=231&lang=en
36. Aristizábal G, Borjas D, Sánchez A. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión, Enferm. univ vol.8 no.4 México oct./dic. 2011 [citado 7 agosto 2019]. Disponible en URL: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003

37. Marriner A, Raile M. Modelos y teorías en enfermería, 7a ed, Madrid: Elsevier España; 2011 Capítulo 22 [página de internet]. 2013 [citado el 9 de octubre del 2019]. Disponible en URL: <http://teoriasenenfermeria.blogspot.com/2013/06/diversidad-y-universalidad-de-los.html>
38. Nieves C, Celdrán M. El cuidado y la cultura: Génesis, lazos y referentes teóricos en enfermería, Index Enferm vol.21 no.3 Granada jul./sep. 2012. [citado el 4 de noviembre del 2019]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962012000200011
39. Oneys C, Suarez C. Rol de los profesionales de enfermería en el sistema de salud colombiano. Universidad Antonio Nariño. Bogotá, Colombia, 2018. [citado el 15 de julio del 2020]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v20n2/0124-7107-reus-20-02-00171.pdf>
40. Moreno G. La definición de salud de la Organización Mundial de la Salud y la interdisciplinariedad. Revista Universitaria de Investigación, Año 9, No. 1, junio 2008 [citado 23 octubre 2019] Disponible en URL: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/2781925.pdf>

41. Cruz B. Las relaciones entre sociedad, espacio y medio ambiente en las distintas conceptualizaciones de la ciudad. *Estud. demogr. urbanos* vol.29 no.1 México ene./abr. 2014. [citado el 5 de octubre del 2018]. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0186-72102014000100183
42. Programa Sectorial de Educación 2013 a 2018. [Página de internet]. [citado el 22 de julio del 2020]. Disponible en URL: http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5326569&fecha=13/12/2013
43. Martínez M. El Trabajo Social y los Servicios Sociales Su concepto.2004 [Página de internet]. [citado el 13 de mayo del 2018]. Disponible en URL: <http://biblioteca.ues.edu.sv/revistas/10800247-8.pdf>
44. García J. Modelo educativo basado en competencias importancia y necesidad.2011 [Página de internet]. [citado 3 Diciembre 2019] Disponible en URL: <http://www.redalyc.org/html/447/44722178014/>
45. Hernández R. Metodología de la Investigación. [Artículo en internet]. México: Editorial Mc Graw Hill; 2003. [Citado el 3 Agosto del 2018]. Disponible en URL: <http://www.metabase.net/docs/unibe/03624.html>.

46. Polit D, Hungler B. Investigación Científica en Ciencias de la Salud. 6ª ed. México: Ed. Interamericano – Mc. Graw-Hill; 2000. [Citado 5 agosto 2018] Disponible en: <https://www.casadellibro.com/libro-investigacion-cientifica-en-ciencias-de-lasalud-6-ed/9789701026908/732682>
47. Schoenbach V. Diseños de estudio analítico. [Monografía en internet]. 2004. [Citado el 8 de agosto 2018]. [44 páginas]. Disponible en URL: <http://www.epidemiolog.net/es/endesarrollo/DisenosDeEstudioAnaliticos.pdf>.
48. Canales F, Alvarado E. Metodología de la Investigación. 20ava. Reimpresión, México: Ed. Limusa; 2014. [Citado el 14 de agosto del 2018] Disponible en: <https://mitrabajodegrado.files.wordpress.com/2014/11/moran-y-alvarado-metodos-de-investigacion-1ra.pdf>
49. Wilkinson y Marmot. Determinantes sociales de la salud. Comisión sobre determinantes sociales de la salud; 2005-2008. [Documento de internet]. [Citado el 17 de abril del 2019] Disponible en URL: http://www.who.int/social_determinants/thecommission/finalreport/about_csdh/es/

50. Barba M. Definición de sexo, género y sexismo. Actualizado 1 de noviembre del 2019. [página de internet]. [citado el 07 de julio del 2020]. Disponible en URL: <https://www.aboutespanol.com/definicion-de-sexo-genero-y-sexismo-1271572#:~:text=Diferencia%20entre%20sexo%20y%20g%C3%A9nero,tanto%20C%20puede%20evolucionar%20o%20cambiar.>
51. Pérez J, Gardey A. Definición de edad. Publicado: 2009. Actualizado: 2012.[página de internet]. [citado el 7 de octubre del 2019]. Disponible en URL: <http://definicion.de/edad/>
52. Eusko J. Instituto Vasco de estadística oficial de la C.A de Euskady. San Sebastián 2014.[página de internet]. [citado el 8 octubre del 2019]. Disponible en URL: [http://www.eustat.es/documentos/opt_0/tema_165/elem_2376/definicion.html#axzz2ZBVGztID.](http://www.eustat.es/documentos/opt_0/tema_165/elem_2376/definicion.html#axzz2ZBVGztID)
53. Definición de ingreso familiar, 2014. [página de internet]. [citado el 9 de octubre del 2019]. Disponible en URL: <https://definicion.mx/ingreso-familiar/>
54. Pedro L. Definición de profesión y ocupación. 2012. [página de internet]. [citado el 10 de octubre del 2019]. Disponible en URL: <https://luciacano.wordpress.com/2012/11/22/definicion-de-profesion-y-ocupacion/>

55. Definiciones Censales básicas. [página de internet]. [citado el 11 octubre del 2019]. Disponible en URL: <http://censos.inei.gob.pe/cpv2007/tabulados/Docs/Glosario.pdf>
56. Moreno Y. Un estudio de la influencia del autoconcepto multidimensional sobre el estilo de vida saludable en la adolescencia temprana [tesis doctoral]. Valencia: Servei de Publicacions, Universitat de Valencia; 2020. [citado el 21 de julio del 2020]. Disponible en URL: https://www.researchgate.net/publication/50819197_Un_estudio_de_la_influencia_del_autoconcepto_multidimensional_sobre_el_estilo_de_vida_saludable_en_la_adolescencia_temprana
57. Aldaz R. Alimentación y nutrición. Gastronomía Navarra. 2014. [página de internet]. [citado el 7 de noviembre del 2019]. Disponible en URL: <http://blogs.periodistadigital.com/gastronomianavarra.php/2014/09/13/alimentacion-y-nutricion-definicion->
58. Gibezi V. Las redes sociales y comunitarias en el ámbito de la salud: Una herramienta de acción eficaz. Universidad Nacional de Buenos Aires. 2015. [página de internet]. [citado el 8 de noviembre del 2019]. Disponible en URL: <https://www.margen.org/suscri/margen77/gibezi.pdf>

59. Fajardo G, Gutiérrez J, García S. Acceso efectivo a los servicios de salud: operacionalizando la cobertura universal en salud. Salud pública Méx vol.57 no.2 Cuernavaca mar./abr. 2015. [citado el 9 de noviembre del 2019]. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342015000200014
60. González M. Diseños experimentales de investigación. [Monografía en internet]. España; 2010. [citado el 10 de noviembre del 2019]. Disponible en URL: <http://www.monografias.com/trabajos10/cuasi/cuasi.shtml>
61. Juárez L. Tobón, S. Análisis de los elementos implícitos en la validación de contenido de un instrumento de investigación. Revista Espacios. Vol. 39. 2018. [Citado 24 de noviembre 2019]. Disponible en URL: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0013164485451012>
62. Martínez N, Cabrero J, Martínez M. Diseño de la investigación. [Apuntes en internet]. 2020. [citado el 28 de julio del 2020]. Disponible en URL: http://www.aniorte-nic.net/apunt_metod_investigac4_4.htm
63. Espinoza N, Domínguez j. CÓDIGO DE ÉTICA PARA LA INVESTIGACIÓN VERSIÓN 002, Publicado: 16 de agosto 2019. [Citado el 15 de julio del 2020]. Disponible en URL: <https://www.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2019/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v002.pdf>

64. Castro A. en su investigación Determinantes de la salud en escolares. asentamiento humano prolongación Francisco Bolognesi, Coishco-2014. Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2016. [Citado el 16 de noviembre del 2019]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1731/DETERMINANTES_ESCOLARES_CASTRO_HONORES_ANGELA_DEL_PILAR.pdf?sequence=1&isAllowed=y
65. Martínez M. “Determinantes de la salud en niños menores de 5 años. asentamiento humano 7 de febrero – Chimbote, 2015.” Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2017. [Citado el 17 de noviembre del 2019]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2864/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_MARTINEZ_REYES_MISHELL.pdf?sequence=1&isAllowed=y
66. Ainsworth C. Sexo redefinido La idea de dos sexos es simplista. Los biólogos ahora piensan que hay un espectro más amplio que eso 18 de febrero de 2015. [Citado el 18 de noviembre del 2019]. Disponible en URL: <https://www.nature.com/news/sex-redefined-1.16943>
67. Pérez J, Gardey A. Definición de edad. [Diccionario en Internet] 2009. Actualizado 2012. [Citado el 19 de noviembre del 2019]. Disponible en URL: <http://definicion.de/edad/>

68. Euskal Estatistika Erakundea - Instituto Vasco de Estadística. Nivel de instrucción. Definiciones. [pagina de internet]. [Citado el 20 de noviembre del 2019]. Disponible en URL: http://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_303/elem_11188/definicion.html
69. Bembibre C. Definición ABC. Definición de ingresos. 2009. [Serie internet]. [Citado el 21 de noviembre del 2019]. Disponible desde el URL: <https://www.definicionabc.com/economia/ingresos.php>
70. Martínez M. en su investigación Determinantes de la salud en niños menores de 5 años. asentamiento humano 7 de febrero – Chimbote, 2015. Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2017. [Citado el 22 de noviembre del 2019]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2864/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_MARTINEZ_REYES_MISHELL.pdf?sequence=1&isAllowed=y
71. Ramos Y. Determinantes de la salud en escolares, institución educativa N° 88016, Chimbote – 2015, Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2017. [Citado el 23 de noviembre del 2019]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5284/DETERMINANTES_ESCOLARES_RAMOS_CANO_YESSENIA_RUTH.pdf?sequence=1&isAllowed=y

72. Molinas J. Ocupación y significado.terapia-Ocupacional.com. 2006. [Artículo de internet]. [Citado el 24 de noviembre del 2019]. Disponible en el URL: http://www.terapia-ocupacional.com/articulos/Ocupacion_significado_constructivismo_Molinas_Rondina.shtml
73. OMS. Agua potable salubre y saneamiento básico en pro de la salud 2015. [Citado el 25 de noviembre del 2019]. disponible en: https://www.who.int/water_sanitation_health/mdg1/es/
74. Giesecke C. Guía Simplificada para la Identificación, Formulación y Evaluación Social de Proyectos de Electrificación Rural, a Nivel de Perfil .2011.[pagina de internet]. [Citado el 26 de noviembre del 2019]. Disponible en URL: https://www.mef.gob.pe/contenidos/inv_publica/docs/instrumentos_metod/energia/Diseno_ELECTRIFICACION_RURAL_corregido.pdf
75. Nogueira A. OPS. Colombia 2011.Vivienda saludable, [Artículo en internet]. 2013. [Citado el 27 de noviembre del 2019]. Disponible en URL: https://www.paho.org/col/index.php?option=com_content&view=article&id103=1531:hacia-una-vivienda-saludable-cartilla-educativa-para-la-familia&Itemid=361

76. Indicadores del SIISE. Medios de eliminación de excretas. [Artículo de Internet]. 2005. [Citado el 28 de noviembre del 2019]. Disponible en: http://www.siise.gob.ec/siiseweb/PageWebs/VIVIENDA/ficviv_V06.htm
77. Aya A. Nuestro Medio Ambiente. Eliminación de basura [Artículo en Internet] 2009, [Citado el 29 de noviembre del 2019]. Disponible en URL: <http://cesaraugustoaya719.blogspot.com/2009/11/eliminacion-de-basuras.html>
78. Ruiz L. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años. asentamiento humano las Delicias- nuevo Chimbote, 2016. Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2018. [Citado el 30 de noviembre del 2019]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/10633/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_NINOS_RUIZ_MAXIMO_LUCERO_THALIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
79. Arroyo G. Determinantes de la salud en niños de 3 a 5 años. institución educativa de gestión particular embajadores del saber - nuevo Chimbote, 2016. Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2018. [Citado el 1 de diciembre del 2019]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/7939/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_NINO_ARROYO_PACHECO_GERALDINE_CAROL.pdf?sequence=1&isAllowed=y

80. Arboledas G, Campos M. Fisiología del sueño y sus trastornos. Ontogenia y evolución del sueño a lo largo de la etapa pediátrica. Relación del sueño con la alimentación. Clasificación de los problemas y trastornos del sueño [Artículo de Internet]. 2018. [Citado el 2 de diciembre del 2019]. Disponible en: <https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2018-12/fisiologia-del-sueno-y-sus-trastornos-ontogenia-y-evolucion-del-sueno-a-lo-largo-de-la-etapa-pediatrica-relacion-del-sueno-con-la-alimentacion-clasificacion-de-los-problemas-y-trastornos-del-sueno/>
81. La higiene personal. Que es el cuidado personal. [Artículo de Internet]. 2017 [Citado el 3 de diciembre del 2019]. Disponible en: http://www.demisiones.com/archivos/la_higiene_personal.pdf
82. Breastcancer org. En qué consiste una alimentación saludable. 2018.[página de internet]. [Citado el 4 de diciembre del 2019]. Disponible en URL: https://www.breastcancer.org/es/consejos/nutricion/alimentacion_saludable
83. Máximo T. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años. asentamiento humano las delicias- nuevo Chimbote, 2016. Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2018. [Citado el 5 de diciembre del 2019]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/10633/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_NINOS_RUIZ_MAXIMO_LUCERO_THALIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

84. Cano Y. Determinantes de la salud en escolares, institución educativa n° 88016, Chimbote – 2015. Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2017. [Citado el 6 de diciembre del 2019]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5284/DETERMINANTES_ESCOLARES_RAMOS_CANO_YESSENIA_RUTH.pdf?sequence=1&isAllowed=y
85. Seguro Integral de Salud (SIS). [Artículo de Internet] 2012. [Citado el 6 de diciembre del 2019]. Disponible en URL: http://www.sis.gob.pe/Portal/mercadeo/Material_consulta/BrochureSIS_10anosfinansaludperuanos.pdf
86. Martínez M. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años. asentamiento humano 7 de febrero – Chimbote, 2015. Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2017. [Citado el 7 de diciembre del 2019]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2864/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_MARTINEZ_REYES_MISHELL.pdf?sequence=1&isAllowed=y

87. Cano Y. Determinantes de la salud en escolares, institución educativa n° 88016, Chimbote – 2015. Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2017. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5284/DETERMINANTES_ESCOLARES_RAMOS_CANO_YESSENIA_RUTH.pdf?sequence=1&isAllowed=y
88. Molina M. la calidad en la atención médica scielo vol 21 N° 1. Marzo 2004. [Serie Internet]. [Citado el 8 de diciembre del 2019]. Disponible desde URL: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152004000100007
89. Martínez M. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años. asentamiento humano 7 de febrero – Chimbote, 2015. Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2017. [Citado el 9 de diciembre del 2019]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2864/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_MARTINEZ_REYES_MISHELL.pdf?sequence=1&isAllowed=y

90. Cano Y. Determinantes de la salud en escolares, institución educativa n° 88016, Chimbote – 2015. Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2017. [Citado el 10 de diciembre del 2019]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5284/DETERMINANTES_ESCOLARES_RAMOS_CANO_YESSENIA_RUTH.pdf?sequence=1&isAllowed=y
91. Leiva K. El pandillaje. [Monografías en internet]. Perú: Universidad Peruana Los Andes, 2007. [Citado el 11 de diciembre del 2019]. [Alrededor de dos pantallas]. Disponible en: <https://www.monografias.com/trabajos53/pandillaje-peru/pandillaje-peru.shtml>

ANEXO 1

PROGRAMACION DE ACTIVIDADES

N°	Actividades	AÑO 2018								AÑO 2019								AÑO 2020		
		ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	SETIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	SETIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	JUNIO	JULIO	
		1	1	2	2	3	4	5	5	6	6	7	7	8	9	10	10	11	11	
1	Elaboración del proyecto de metanálisis.																			
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 del metaanálisis.																			
9	Presentación del informe final de metaanálisis																			
10	Elaboración de artículo científico del metanálisis realizado.																			

ANEXO 2
PRESUPUESTO

Rubro	Cantidad	Costo Unitario	Costo Total
Bienes de consumo:			
Papelería	2 millares	25.00	50.00
Lapiceros	3 unidades	2.00	6.00
USB	1 unidad	30.00	30.00
Folder y faster	5 unidades	1.00	5.00
Cuaderno	1 unidad	5.00	5.00
Computador	1 unidad	2000	2100.00
Otros	-	40.00	40.00
Total Bienes			2,236.00
Servicios:			
Pasajes	00	4.00	160.00
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	4,000
Total, de servicios			4,607
Total, General			6,843

ANEXO 3



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES SALUD EN LOS NIÑOS
DE 0 A 11 AÑOS EN EL PERU

Elaborado por Vílchez Reyes Adriana, 2013

DATOS DE IDENTIFICACION:

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

Dirección.....

I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO

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

2. **Edad:**

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

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

3.1 Grado de instrucción del niño menor de 11 años

- Sin instrucción ()
- Inicial/Primaria ()
- Secundaria Completa / 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 ()
- Jubilado ()
- Estudiante ()

6. Vivienda

6.1. Tipo:

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

6.2. Tenencia:

- Alquiler ()

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

6.3. Material del piso:

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

6.4. Material del techo:

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

6.5. Material de las paredes:

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

6.6. Cuantos personas duermen en una habitación

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

7. Abastecimiento de agua:

- Acequia ()

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

8. Eliminación de excretas:

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

9. Combustible para cocinar:

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

10. Energía eléctrica:

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

11. Disposición de basura:

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

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

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

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

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

14. DETERMINANTES DE LOS ESTILO DE VIDA

15. ¿ El niño acude al establecimientos de salud, para la AIS (control CRED,

vacunas, examen dental periódicamente?

Si () NO ()

16. ¿ Cuántas horas duerme el niño?

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

17. ¿ El baño en el niño es?

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

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

Si () NO ()

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

- La misma cantidad ()
- Más cantidad ()
- Menos cantidad ()
- Suspendió los alimentos ()

- Aun no le da otro tipo de alimentos ()
 - No presento diarreas ()
- 20. ¿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 ()
- 21. ¿Durante las dos últimas semanas ha identificado algún signo de alarma para una enfermedad respiratoria aguda en el niño(a)? indique el signo de alarma que observo:**
- Respiración rápida ()
 - No puede respirar ()
 - No come, ni bebe ()
 - Se pone frío ()
 - Se ve más enfermo ()
 - Más de 3 días con calentura ()
 - Le sale pus en el oído ()
 - Le aparecen puntos blancos en la garganta ()
 - No presento ()
- 22. ¿El niño(a) tiene su carnet de vacunas completas de acuerdo a su edad:**
- Muestra el carnet:**
- Si () NO ()
- 23. Si muestra el carnet tiene las vacunas y el control de acuerdo a su edad:**
- Si () NO ()
- 24. Indique el lugar de la agresión o violencia:**

- Hogar ()
- Escuela ()
- Transporte o vía pública ()
- Lugar de recreo o deportivo ()
- Establecimiento comercial ()
- Otros ()

25. Cuando ha tenido algún problema, ha pensado en quitarse la vida:

Si () NO ()

26. Tiene relaciones sexuales:

Si () NO ()

Si su respuesta es afirmativa: En su primera relación sexual hizo uso

de algún método anticonceptivo:

1. Condón ()
2. Pastillas, inyectable, píldora de emergencia ()
3. Óvulos, jalea, espumas, ritmo, calendario ()
4. Ningún método ()

27. Si es Mujer

- Tuvo algún embarazo Si () No ()
- Tuvo algún aborto Si () No ()

28. Cada cuanto tiempo acude a un establecimiento de salud:

- Una vez al año ()
- Dos veces en el año ()
- Varias veces durante el año ()
- No acudo ()

DIETA:

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

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

30. DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

31. ¿Recibe algún apoyo social natural?

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

32. ¿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 ()

33. Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones de apoyo:

- Cuna más si () no ()
- PVL (vaso de leche) si () no ()
- Pad juntos si () no ()
- Qaliwarma si () no ()
- Otros (red) si () no ()
- No recibió si () no ()

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

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

35. El motivo de la consulta por la que acude a un establecimiento de salud es

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

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

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

- No sabe ()

37. Qué tipo de seguro tiene Usted:

- ESSALU ()
- SIS-MINSA ()
- SANIDAD ()
- Otros ()

38. 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 ()

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

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

40. Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa?

Si ()

NO ()

Muchas gracias, por su colaboración

ANEXO 4

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO:

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

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

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

Dónde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

Procedimiento llevado a cabo para la validez:

1. Se solicitó la participación de un grupo 10 jueces expertos del área de Salud.
2. Se alcanzó a cada uno de los expertos la **“FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD EN NIÑOS MENORES DE 0 A 11 AÑOS EN EL PERÚ”**.
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)

Tabla 1

V de Aiken de los ítems del Cuestionario sobre determinantes salud que influyen en cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños menores de 11 años en el Perú.

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		
Coficiente 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 de edad en el Perú.

ANEXO 5

EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD:

Confiabilidad interevaluador

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 interevaluado.

TABLA 2

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

N°	Expertos consultados										Sumatoria	Promedio	n (n° de jueces)	Número de valores de la escala de valoración	V de Aiken
	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Experto 4	Experto 5	Experto 6	Experto 7	Experto 8	Experto 9	Experto 10					
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
3.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
3.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
13	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
14	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000

16	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
18	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
19	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
20	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9	10	3	0,950
21	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9	10	3	0,950
22	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
23	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
24	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
25	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
26	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
27	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
28	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
29	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
30	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
31	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
32	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
33	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
34	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
35	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
36	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
37	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
38	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
Coefficiente de validez del instrumento															0,998



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS
DETERMINANTES DE LA SALUD EN EL NIÑO MENOR DE 11 AÑOS EN
EL PERÚ

NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO:

INSTITUCIÓN DONDE LABORA ACTUALMENTE:

INSTRUCCIONES: Colocar una “X” dentro del recuadro de acuerdo a su evaluación.
(*) Mayor puntuación indica que está adecuadamente formulada.

DETERMINANTES DE LA SALUD	PERTINENCIA			ADECUACIÓN (*)				
	¿La habilidad o conocimiento medido por este reactivo es....?			¿Está adecuadamente formulada para los destinatarios a encuestar?				
	Esencial	Útil pero no esencial	No necesaria	1	2	3	4	5
4 DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO								
P1								
Comentario:								
P2								
Comentario:								
P3								
Comentario:								
P3.1								
Comentario:								
P3.2								
Comentario:								
P4								
Comentario:								
P5								
Comentario:								
P6								
P6.1								
Comentario:								

P6.2									
Comentario:									
P6.3									
Comentario:									
P6.4									
Comentario:									
P6.5									
Comentario									
P6.6									
P7									
Comentario:									
P8									
Comentario:									
P9									
Comentario:									
P10									
Comentario:									
P11									
Comentario:									
P12									
Comentario:									
P13									
Comentario:									
5 DETERMINANTES DE ESTILO DE VIDA									
P14									
Comentario:									
P15									
Comentario:									
P16									
Comentario:									
P17									
Comentario:									
P18									
Comentario:									
P19									
Comentario:									
P20									
Comentario:									
P21									
Comentario:									
P22									
Comentario:									
P23									

Comentario:									
P24									
Comentario									
P25									
Comentario									
P26									
Comentario									
P27									
Comentario									
P28									
Comentario									
6 DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIA									
P29									
Comentario									
P30									
Comentario									
P31									
Comentario									
P32									
Comentario									
P33									
Comentario									
P34									
Comentario									
P35									
Comentario									
P36									
Comentario									
P37									
Comentario									
P38									
Comentario									

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

Gracias por su colaboración



ANEXO 6

UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

TÍTULO:

**DETERMINANTES DE LA SALUD EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE
LA I.E.P JESUS MARIA – VEINTISEIS DE
OCTUBRE - PIURA, 2018.**

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

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

FIRMA

.....

ANEXO 7

HISTORIA DISTRITO VEINTISÉIS DE OCTUBRE

Los primeros trámites para la creación del distrito 26 de Octubre datan del año 1986, en que el Comité Pro Distrito del Sector Oeste, encabezado por Ausberto Merino Córdova, presentó documentos y adhesiones de dirigentes y vecinos del lugar que buscaban la independencia de un grupo de asentamientos humanos del gobierno local de la ciudad de Piura. Aún en aquél momento el panorama demográfico no advertía la fuerte expansión que contendría, sobre todo luego del Fenómeno del Niño de 1983, pues este primer impulso, que pretendía nombrar al distrito como Juan Velasco Alvarado, solo contaba con los consolidados asentamientos humanos de San Martín, Santa Rosa, Santa Julia o Los Ficus. Más allá, lugares como Nueva Esperanza “el pueblo joven más grande de la ciudad”, Micaela Bastidas, Villa Perú Canadá, ENACE, Ciudad del Sol y la Urb. Villa Hermosa apenas eran incipientes invasiones territoriales, o simplemente no existían, como en el caso de las dos últimas.

Luego de una serie de modificaciones al proyecto que se entrampaba, sobre todo, porque los límites de la misma provincia no estaban muy bien definidos, además por la discusión entre los anexos respecto a cuáles debían ser incluidos y cuáles no, el Consejo Transitorio de Administración Regional de Piura (CTAR Piura), en 1996, incluyó, con carácter prioritario, el proyecto en los planes de demarcación territorial. El 26 de octubre de 1998 los presidentes de Perú, Alberto Fujimori, y de Ecuador, Jamil Mahuad, firmaron el Acta de Brasilia, un histórico acuerdo de paz definitivo entre ambas naciones, después de una larga controversia territorial de más de 50 años, que les llevó a tres conflictos armados. El documento permitió demarcar los 78 kilómetros de frontera en disputa, tal y como estableció el protocolo de Río de Janeiro de 1942, documento avalado por Argentina, Chile, Brasil y EEUU. Este acontecimiento notable, llevó al comité pro distrito y a las instituciones representativas del sector oeste de Piura, a proponer que el distrito, cuya creación gestionaban, tomase el nombre de “Veintiséis de Octubre”.

El Consejo Transitorio de Administración Regional-CTAR PIURA solicita, en el año 2001, una consulta popular respecto a la validez del mismo, la que fue convocada por la Municipalidad Provincial, obteniéndose una votación del 84 % de los pobladores a favor de la creación del distrito, 15 % en contra y 1 % en blanco. En el año 2010 el Gobierno de la Región Piura decide respaldar el expediente de creación, esto paralelo a la conclusión del proyecto de Saneamiento y Organización Territorial de la Provincia de Piura, y todo aquello se remite a la Dirección Nacional Técnica de demarcación Territorial del Consejo de Ministros. En el 2011 la PCM envía al Congreso de la República del Perú el Proyecto de Ley N° 48461/2010 P.E., el que luego de algunas observaciones, y tras una primera votación el Jueves 6 de diciembre de 2012 (primera votación), fue ratificado por el hemiciclo el día Jueves 13 de diciembre de 2013 (segunda Votación) se aprueba definitivamente el proyecto de ley 1353/2011-PE enviándolo a la Presidencia de la República para su promulgación y publicación, el día Sábado 02 de febrero del 2013 el Presidente Ollanta Humala Tasso promulga la Ley N° 29991 Ley de demarcación y organización territorial de la provincia de Piura que en su artículo 2° crea el distrito 26 de Octubre y se publicó en el diario oficial El Peruano el día Domingo 03 de Febrero del 2013 Abraham Parrilla Troncos Primer Vicepresidente del Comité Pro Distrito 26 de Octubre.

Administrativamente, mientras se organizaba su marco jurídico, dependía de la Municipalidad Provincial de Piura, convocándose la primera elección de sus autoridades en los comicios generales del año 2014, con el Núcleo Urbano San Martín como capital, se ubica en la zona oeste de Piura Metropolitana, y cuenta con 41 asentamientos humanos y 3 urbanizaciones, Práxedes Llacsahuanga Huamán ganó las elecciones del 5 de octubre de 2014, convirtiéndose así en el primer burgomaestre del Distrito (2015-2018). Asume así grandes retos y necesidades de un Distrito joven.

ANEXO 8



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

“AÑO DEL DIÁLOGO Y LA RECONCILIACIÓN NACIONAL”

SOLICITUD AUTORIZACIÓN DE PROYECTO DE TESIS

SEÑORA DIRECTORA DE LA I.E.P “JESÚS MARÍA”

Santisteban Ipanaque Jhony David identificado con DNI N° 72605735 como estudiante de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Perteneciente a la escuela profesional de enfermería, es necesario realizar trabajos de investigación.

Solicito a usted se brinde el permiso para realizar el trabajo de investigación sobre
“DETERMINANTES DE LA SALUD EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA
I.E.P JESUS MARIA – VEINTISEIS DE OCTUBRE - PIURA, 2018.”

Esperando que Ud. Acceda a mi petición Justa que espero, me despido de usted
agradecido por su atención.

Piura, 09 de Mayo del 2018

SANTISTEBAN IPANAQUE JHONY DAVID

ESTUDIANTE ULADECH – CATOLICA – PIURA

Recibido
9-5-2018
Hora: 11:58 PM

Lts. Katty M. Ramirez Cuyta
DIRECTORA DE LA I.E.P. JESUS MARIA
LOS DALIAS - PIURA

ANEXO 9



I.E.P "JESÚS MARIA"

"AÑO DEL DIÁLOGO Y LA RECONCILIACIÓN NACIONAL"

AUTORIZACION

DIRECTORA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA "JESÚS MARÍA" DE
VEINTISEIS DE OCTUBRE QUIEN SUSCRIBE

AUTORIZA:

Al alumno Santisteban Ipanaque Jhony David, identificado con DNI N° 72605735, estudiante de la Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote, perteneciente a la Escuela Profesional De Enfermería, para que realice trabajos de Investigación sobre

"DETERMINANTES DE LA SALUD EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E.P JESUS MARIA - VEINTISEIS DE OCTUBRE - PIURA, 2018."

Se extiende la presente autorización, como constancia que le permita ingreso al panel y para los fines que se estime conveniente.

Piura, 09 de Mayo del 2018


Lts. Kelly M. Martínez Campos
DIRECTORA DE LA I.E.P. JESUS MARIA
LRE DALLAO - PIURA

FIRMA.



ANEXO 10

CÁLCULO DE LA MUESTRA

Para determinar el tamaño de la muestra se utilizará la fórmula estadística de proporciones de una población finita.

$$n = \frac{z^2 p q N}{z^2 p q + e^2 (N-1)}$$

Dónde:

n = Tamaño de muestra

N = Tamaño de la población = 135 niños menores de 5 años

Z = Nivel de confianza al 95% establecido por el investigador = 1.96 p = 0.5

Proporción de niños menores de 5 años de la población que tiene las características que se desean estudiar.

q = 0.5 Proporción de niños menores de 5 años de la población que no tienen las características de interés.

e = 0.05 Margen de error permisible establecido por el investigador = 5%

Reemplazando:

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5) (0.5) (N)}{(1.96)^2 (0.5) (0.5) + (0.05)^2 (N-1)}$$

$$n = 135$$