



**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 EN LA I.E.I N° 016 EMILIA
BARCIA BONIFFATTI – DISTRITO VEINTISÉIS DE
OCTUBRE – PIURA, 2018**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADO EN
ENFERMERIA**

AUTOR:

MARQUEZ CASTRO JESUS RICARDO

ORCID: 0000-0002-6085-5719

ASESOR:

MENDOZA FARRO NATHALY BLANCA FLOR

ORCID: 0000-0002-0924-9297

PIURA – PERÚ

2020

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR:

Jesús Ricardo Márquez Castro

ORCID: 0000-0002-6085-5719

Universidad católica los Ángeles de Chimbote, estudiante de pregrado,
Piura, Perú.

ASESORA:

Mgtr. NATHALY BLANCA FLOR MENDOZA FARRO

ORCID: 0000-0002-0924-9297

Universidad catolica los Ángeles de Chimbote, facultad de ciencias de la
salud, escuela profesional de enfermería, Piura, Perú.

JURADO

Dra. NELLY TERESA CONDOR HEREDIA

(PRESIDENTA)

ORCID 0000-0003.1806-7804

Mgtr. SONIA ALEIDA RUBIO RUBIO

(MIEMBRO)

ORCID 0000-0002-3209-1483

Mgtr. BERTHA LUZ DIAZ AQUINO

(MIEMBRO)

ORCID 0000-0002-2407-9273

FIRMA DEL JURADO Y ASESOR

Dra. NELLY TERESA CONDOR HEREDIA
PRESIDENTE

Mgr. SONIA ALEIDA RUBIO RUBIO
MIEMBRO

Mgr. BERTHA LUZ DIAZ AQUINO
MIEMBRO

Mgr. NATHALY BLANCA FLOR MENDOZA FARRO
ASESORA

AGRADECIMIENTO

En primer lugar a Dios y a mis padres Ricardo y Santos por darme la vida y las fuerzas para poder terminar satisfactoriamente este trabajo de investigación, ante Dios por brindarme la sabiduría necesaria y así lograr con éxito mis metas.

A la I.E.I Emilia Barcia Boniffatti, razón de esta investigación y por haberme brindado su información para mi investigación.

En primera instancia agradezco a mis formadores, personas de gran sabiduría quienes se han esforzado por ayudarme a llegar al punto en el que me encuentro, le agradezco a mi asesora Mgtr. Nathaly Blanca Flor Mendoza Farro por transmitirme sus conocimientos y dedicación que los ha regido, he logrado importantes objetivos como culminar el desarrollo de mi investigación con éxito y obtener una afable titulación profesional.

JESUS RICARDO

DEDICATORIA

A Dios que todo lo puede, por regalarme la vida, por haberme dado la fortaleza espiritual en momentos difíciles y sobre todo por guiarme e iluminarme por el camino del saber.

A mis padres Santos María y Ricardo quienes me han enseñado a ser lo que soy, se lo dedico por su apoyo en mis estudios e inmenso amor.

A mi esposa, a mi pequeño hijo y a mis amigos de aula quienes con su compañía y su paciencia me enseñaron a crear, entender, realizar muchas cosas y siempre han estado a mi lado.

JESUS RICARDO

RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo describir los determinantes que de la salud en niños menores de 5 años. Teniendo como planeamiento del problema ¿Cuáles son los determinantes de la salud en niños menores de 5 años en la I.E Inicial N°016 Emilia Barcia Boniffatti –Distrito Veintiséis de Octubre – Piura 2018?. La muestra estuvo constituida por 163 niños, se les aplicó un cuestionario de recolección de datos utilizando la técnica de la entrevista y observación. Para el análisis de los datos se construyeron tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales; así como sus respectivos gráficos estadísticos. Teniendo como resultados: Determinantes Biosocioeconomicos el 57,00% de niños son de sexo masculino, el 100,00% de los niños son de 1 a 4 años de edad, el 83,00 % de las madres tienen grado de instrucción secundaria completa /incompleta, el 84,00% trabajadores eventuales, en vivienda el 68,00%,son de tipo de casa multifamiliar, el 65,00% tienen tenencia cuidador/alojado, el 74,00% tienen piso de tierra, el 94,00% el material del techo es eternit o calamina; Determinante de redes sociales y comunitarias la mayoría se atendió en el centro de salud los 12 últimos meses, la mayoría tiene seguro SIS-MINSA y la totalidad afirma que si existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa. Por lo que se evidencia una alimentación inadecuada de los niños siendo necesario impulsar las actividades preventivo promocionales; La organización comunal debe fortalecerse para enfrentar la delincuencia y pandillaje de la zona.

Palabras claves: Determinantes, niños menores 5 años, salud.

ABSTRACT

The research aimed to describe the determinants of health in children under 5 years of age. Taking as planning the problem ¿What are the determinants of health in children under 5 years of age in the E.I Initial N° 016 Emilia Barcia Boniffatti – Distrito Veintiseis de Octubre - Piura 2018? The sample consisted of 163 children, a data collection questionnaire was applied using the interview and observation technique. To analyze the data, absolute and relative percentage frequency distribution tables were constructed; as well as their respective statistical graphs. Taking as results: Bio-economic Determinants 57.00% of children are male, 100.00% of children are 1 to 4 years old, 83.00% of mothers have a complete secondary education degree / incomplete, 84.00% casual workers, 68.00% in housing, are multi-family house type, 65.00% have caretaker / lodged tenure, 74.00% have dirt floor, 94.00% the roof material is eternit or calamine; Determinant of social and community networks, most of them were attended at the health center in the last 12 months, most have SIS-MINSA insurance and all of them affirm that there is gang or crime near their home. So it is evident an inadequate feeding of the children being necessary to promote the promotional preventive activities; The community organization must be strengthened to face crime and gangs in the area.

Keywords: determinants, children, health.

CONTENIDO

TÍTULO DE LA TESIS.....	ii
EQUIPO DE TRABAJO.....	iii
HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR.....	iv
HOJA DE AGRADECIMIENTO.....	v
HOJA DE DEDICATORIA.....	vi
RESUMEN.....	vii
ABSTRACT.....	viii
CONTENIDO.....	ix
ÍNDICE DE TABLAS.....	x
ÍNDICE GRAFICOS.....	xi
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. REVISIÓN DE LITERATURA.....	10
III. METODOLOGÍA.....	23
3.1 Diseño de la investigación.....	23
3.2 Población y muestra.....	23
3.3. Definición y operacionalización de variables e indicadores.....	25
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	37
3.5 Plan de análisis.....	39
3.6 Matriz de Consistencia.....	40
3.7 Principios éticos.....	42
IV. RESULTADOS.....	43
4.1 Resultados.....	43
4.2 Análisis de resultados.....	70
V. CONCLUSIONES.....	95
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS.....	97
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	98
ANEXOS.....	118

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 01: DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E.I N° 016 EMILIA BARCIA BONIFFATTI– DISTRITO VEINTISÉIS DE OCTUBRE – PIURA, 2018.....	43
TABLA 02: DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E.I N° 016 EMILIA BARCIA BONIFFATTI– DISTRITO VEINTISÉIS DE OCTUBRE – PIURA, 2018.....	47
TABLA 03: DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E.I N° 016 EMILIA BARCIA BONIFFATTI– DISTRITO VEINTISÉIS DE OCTUBRE – PIURA, 2018.....	55
TABLA 04: DETERMINANTES DE APOYO COMUNITARIO EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E.I N° 016 EMILIA BARCIA BONIFFATTI– DISTRITO VEINTISÉIS DE OCTUBRE – PIURA,2018.....	62
TABLA 05: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL NATURAL Y ORGANIZADO EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E.I N° 016 EMILIA BARCIA BONIFFATTI– DISTRITO VEINTISÉIS DE OCTUBRE – PIURA, 2018.....	63
TABLA 06: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN LA ORGANIZACIÓN DE QUIÉN RECIBE APOYO EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E.I N° 016 EMILIA BARCIA BONIFFATTI– DISTRITO VEINTISÉIS DE OCTUBRE – PIURA, 2018.....	66

ÍNDICE DE GRÁFICOS

- GRÁFICO 01:** SEXO DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E.I N° 016 EMILIA BARCIA BONIFFATTI– DISTRITO VEINTISÉIS DE OCTUBRE – PIURA, 2018.....44
- GRÁFICO 02:** EDAD DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E.I N° 016 EMILIA BARCIA BONIFFATTI– DISTRITO VEINTISÉIS DE OCTUBRE – PIURA, 2018.....44
- GRÁFICO 03:** GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E.I N° 016 EMILIA BARCIA BONIFFATTI– DISTRITO VEINTISÉIS DE OCTUBRE – PIURA, 2018.....45
- GRÁFICO 04:** GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LAS MADRES DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E.I N° 016 EMILIA BARCIA BONIFFATTI– DISTRITO VEINTISÉIS DE OCTUBRE – PIURA, 2018.....45
- GRÁFICO 05:** INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E.I N° 016 EMILIA BARCIA BONIFFATTI– DISTRITO VEINTISÉIS DE OCTUBRE – PIURA, 2018.....46
- GRÁFICO 06:** OCUPACIÓN DEL JEFE DE LA FAMILIA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E.I N° 016 EMILIA BARCIA BONIFFATTI– DISTRITO VEINTISÉIS DE OCTUBRE – PIURA, 2018.....46
- GRÁFICO 07:** TIPO DE VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E.I N° 016 EMILIA BARCIA BONIFFATTI– DISTRITO VEINTISÉIS DE OCTUBRE – PIURA, 2018..... 49

GRÁFICO 08: TENENCIA DE LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E.I N° 016 EMILIA BARCIA BONIFFATTI– DISTRITO VEINTISÉIS DE OCTUBRE – PIURA, 2018.....49

GRÁFICO 09: MATERIAL DEL PISO DE LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E.I N° 016 EMILIA BARCIA BONIFFATTI– DISTRITO VEINTISÉIS DE OCTUBRE – PIURA, 2018.....50

GRÁFICO 10: MATERIAL DEL TECHO DE LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E.I N° 016 EMILIA BARCIA BONIFFATTI– DISTRITO VEINTISÉIS DE OCTUBRE – PIURA, 2018.....50

GRÁFICO 11: MATERIAL DE PAREDES DE LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E.I N° 016 EMILIA BARCIA BONIFFATTI– DISTRITO VEINTISÉIS DE OCTUBRE – PIURA, 2018.....51

GRÁFICO 12: NUMERO DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN EN LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E.I N° 016 EMILIA BARCIA BONIFFATTI– DISTRITO VEINTISÉIS DE OCTUBRE – PIURA, 2018.....51

GRÁFICO 13: ABASTECIMIENTO DE AGUA EN LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E.I N° 016 EMILIA BARCIA BONIFFATTI– DISTRITO VEINTISÉIS DE OCTUBRE – PIURA, 2018.....52

GRÁFICO 14: ELIMINACIÓN DE EXCRETAS EN LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E.I N° 016 EMILIA BARCIA BONIFFATTI– DISTRITO VEINTISÉIS DE OCTUBRE – PIURA, 2018..... 52

GRÁFICO 15: COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E.I N° 016 EMILIA BARCIA BONIFFATTI– DISTRITO VEINTISÉIS DE OCTUBRE – PIURA, 2018..... 53

GRÁFICO 16: ENERGÍA ELÉCTRICA EN LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E.I N° 016 EMILIA BARCIA BONIFFATTI– DISTRITO VEINTISÉIS DE OCTUBRE – PIURA, 2018..... 53

GRÁFICO 17: DISPOSICIÓN DE BASURA EN LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E.I N° 016 EMILIA BARCIA BONIFFATTI– DISTRITO VEINTISÉIS DE OCTUBRE – PIURA, 2018..... 54

GRÁFICO 18: FRECUENCIA DEL RECOJO DE BASURA EN LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E.I N° 016 EMILIA BARCIA BONIFFATTI– DISTRITO VEINTISÉIS DE OCTUBRE – PIURA, 2018.....54

GRÁFICO 19: ELIMINACION DE BASURA EN LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E.I N° 016 EMILIA BARCIA BONIFFATTI– DISTRITO VEINTISÉIS DE OCTUBRE – PIURA, 2018..... 55

GRÁFICO 20: ACUDE AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD, PARA LA AIS (CONTROL CRED, VACUNAS, EXAMEN DENTAL PERIODICAMENTE) DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E.I N° 016 EMILIA BARCIA BONIFFATTI– DISTRITO VEINTISÉIS DE OCTUBRE – PIURA, 2018..... 57

GRÁFICO 21: NÚMERO DE HORAS QUE DUERME EL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DE LA I.E.I N° 016 EMILIA BARCIA BONIFFATTI– DISTRITO VEINTISÉIS DE OCTUBRE – PIURA, 2018..... 57

GRÁFICO 22: FRECUENCIA CON LA QUE SE BAÑA EL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DE LA I.E.I N° 016 EMILIA BARCIA BONIFFATTI– DISTRITO VEINTISÉIS DE OCTUBRE – PIURA, 2018..... 58

GRÁFICO 23: REGLAS Y ESPECTATIVAS CLARAS Y CONSISTENTES DE SU CONDUCTA Y/O DISCIPLINA EN EL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DE LA I.E.I N° 016 EMILIA BARCIA BONIFFATTI– DISTRITO VEINTISÉIS DE OCTUBRE – PIURA, 2018..... 58

GRÁFICO 24: PRESENTO DIARREAS, SU ALIMENTACIÓN QUE ALIMENTACION SE LES BRINDA A LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E.I N° 016 EMILIA BARCIA BONIFFATTI– DISTRITO VEINTISÉIS DE OCTUBRE – PIURA, 2018.....59

GRÁFICO 25: ACCIDENTES EN EL HOGAR DURANTE LOS ULTIMOS 6 MESES EN EL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DE LA I.E.I N° 016 EMILIA BARCIA BONIFFATTI– DISTRITO VEINTISÉIS DE OCTUBRE – PIURA, 2018..... 59

GRÁFICO 26: IDENTIFICACION DE ALGUN SIGNO DE ALARMA PARA UNA ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA EN EL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DE LA I.E.I N° 016 EMILIA BARCIA BONIFFATTI– DISTRITO VEINTISÉIS DE OCTUBRE – PIURA, 2018..... 60

GRÁFICO 27: TENENCIA DE CARNET DE VACUNAS COMPLETAS DE ACUERDO A SU EDAD EN EL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DE LA I.E.I N° 016 EMILIA BARCIA BONIFFATTI– DISTRITO VEINTISÉIS DE OCTUBRE – PIURA, 2018..... 60

GRÁFICO 28: MUESTRA EL CARNET DE VACUNAS COMPLETO Y EL CONTROL DE ACUERDO A SU EDAD EN EL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DE LA I.E.I N° 016 EMILIA BARCIA BONIFFATTI– DISTRITO VEINTISÉIS DE OCTUBRE – PIURA, 2018..... 61

GRÁFICO 29: FRECUENCIA DEL CONSUMO DE ALIMENTOS EN EL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DE LA I.E.I N° 016 EMILIA BARCIA BONIFFATTI– DISTRITO VEINTISÉIS DE OCTUBRE – PIURA, 2018..... 62

GRÁFICO 30: RECIBE ALGUN APOYO SOCIAL NATURAL EL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DE LA I.E.I N° 016 EMILIA BARCIA BONIFFATTI– DISTRITO VEINTISÉIS DE OCTUBRE – PIURA, 2018..... 64

GRÁFICO 31: RECIBE ALGUN APOYO SOCIAL ORGANIZADO EL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DE LA I.E.I N° 016 EMILIA BARCIA BONIFFATTI– DISTRITO VEINTISÉIS DE OCTUBRE – PIURA, 2018..... 64

GRÁFICO 32: PERTENECE A ALGUNA DE ESTAS ORGANIZACIONES DE APOYO EL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DE LA I.E.I N° 016 EMILIA BARCIA BONIFFATTI– DISTRITO VEINTISÉIS DE OCTUBRE – PIURA, 2018..... 65

GRÁFICO 33: INSTITUCION DE SALUD QUE SE ATENDIO EN ESTOS 12 ULTIMOS MESES EL NIÑO MENOR E 5 AÑOS DE LA I.E.I N° 016 EMILIA BARCIA BONIFFATTI– DISTRITO VEINTISÉIS DE OCTUBRE – PIURA, 2018..... **67**

GRÁFICO 34: CONSIDERACION DE DISTANCIA DONDE SE ATENDIO EL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DE LA I.E.I N° 016 EMILIA BARCIA BONIFFATTI– DISTRITO VEINTISÉIS DE OCTUBRE – PIURA, 2018..... **67**

GRÁFICO 35: TIPO DE SEGURO DEL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DE LA I.E.I N° 016 EMILIA BARCIA BONIFFATTI– DISTRITO VEINTISÉIS DE OCTUBRE – PIURA, 2018..... **68**

GRÁFICO 36: TIEMPO QUE ESPERO PARA ATENDERSE EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD EL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DE LA I.E.I N° 016 EMILIA BARCIA BONIFFATTI– DISTRITO VEINTISÉIS DE OCTUBRE – PIURA, 2018..... **68**

GRÁFICO 37: CALIDAD DE ATENCION QUE RECIBIO EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD EL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DE LA I.E.I N° 016 EMILIA BARCIA BONIFFATTI– DISTRITO VEINTISÉIS DE OCTUBRE – PIURA, 2018..... **69**

GRÁFICO 38: EXISTENCIA DE PANDILLAJE O DELINCUENCIA CERCA A SU CASA DEL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DE LA I.E.I N° 016 EMILIA BARCIA BONIFFATTI– DISTRITO VEINTISÉIS DE OCTUBRE – PIURA, 2018..... **69**

I. INTRODUCCIÓN

El estado de salud de la Organización Panamericana de la Salud, tiene como objetivo promover la importancia de los problemas de salud pública en la toma de decisiones para alcanzar los objetivos de desarrollo de los países mediante el fortalecimiento del desempeño de las autoridades sanitarias. Habilidades, al optimizar la cooperación técnica y promover una mejor gobernanza en el área de la salud (1).

Así mismo la salud actúa con diversos determinantes o factores, que es necesario tener en cuenta a la hora de delimitar el concepto de salud, y que hacen referencia aspectos tan variados como los biológicos, hereditarios, personales, familiares, sociales, ambientales, alimenticios, económicos, laborales, culturales, de valores, educativos, sanitarios y religiosos. La casi totalidad de estos factores pueden modificarse, incluidos algunos factores de tipo biológico, dados los avances en el campo genético, científico, tecnológico y médico (2).

De igual modo los determinantes sociales de la salud, son las condiciones sociales y económicas que influyen en las diferencias individuales y colectivas en el estado de salud. Se trata de aquellos riesgos asociados a las condiciones de vida y de trabajo por ejemplo, la distribución de ingresos, bienestar, poder, más que factores individuales como sería el estilo de vida individual o la herencia genética, que aumentan la vulnerabilidad hacia las enfermedades. De acuerdo con algunos puntos

de vista, la distribución de los determinantes sociales de la salud está relacionada con la política pública, que manifiesta la ideología del grupo en el gobierno dentro de una jurisdicción (3).

En los determinantes sociales en la salud, el relativo al desarrollo en la primera infancia es el que los dirigentes económicos de las sociedades entienden con más facilidad, porque un mejor desarrollo en la primera infancia no sólo significa una mejora de la salud, sino también la existencia de una fuerza de trabajo más productiva y la reducción de los costos tanto en la justicia penal como en otros componentes de la red de seguridad social. Las instituciones fiscales y monetarias a nivel nacional e internacional deben reconocer que el gasto destinado a mejorar el desarrollo en la primera infancia es una inversión y, por consiguiente, han de incorporarlo en sus políticas (4).

Siendo la salud un factor determinante, en el crecimiento social económico y de desarrollo de las poblaciones, el estar enfermo es al mismo tiempo causa y efecto de la pobreza. Las personas pobres tienden a padecer mayor número de enfermedades y problemas de salud. Atender la pobreza no es simplemente un acto ético y moral. Superar la situación es una prioridad Estatal, pero debe impulsarnos a todos como sociedad, a desempeñar un papel protagónico en la búsqueda de soluciones. La pobreza es un fantasma de la desigualdad social (5).

Cuando se habla de pobreza esta es una situación en la cual no es posible satisfacer necesidades físicas y psicológicas básicas de una persona, por falta de recursos como la alimentación, la vivienda, la educación, la asistencia sanitaria, el agua potable o la electricidad. La pobreza puede afectar a una persona, a un grupo de personas o a toda una región geográfica. También se suele considerar como pobreza a las situaciones en que la falta de medios económicos impide acceder a tales recursos. Situaciones como el desempleo, la falta de ingresos o un nivel bajo de los mismos. Asimismo la pobreza puede ser el resultado de procesos de exclusión social, segregación social o marginación (6).

Por lo tanto la equidad en salud significa que las personas puedan desarrollar su máximo potencial de salud independientemente de su posición social u otras circunstancias determinadas por factores sociales. La equidad en salud implica que los recursos sean asignados según la necesidad (7).

En cambio la inequidad en salud, o disparidad en salud, es un tipo específico de desigualdad que denota una diferencia injusta en la salud. De acuerdo con una definición común, cuando las diferencias en salud son prevenibles e innecesarias, el permitir que persistan es injusto. En este sentido, las inequidades en salud son diferencias sistemáticas en la salud que podrían evitarse con medios razonables. En general, las diferencias en salud entre grupos sociales, como aquellas basadas en raza o religión, se consideran inequidades en salud porque reflejan una distribución injusta de los riesgos y los recursos en salud (8).

Por otro lado, en nuestro país existen situaciones de inequidad de la salud entre las personas. Por un lado, existen inequidades de acceso a los servicios. Por otro, hay inequidades en los resultados observados en los indicadores nacionales, diferencias significativas en la esperanza de vida y en la discapacidad, estrechamente relacionadas con los niveles de instrucción, ingreso y ocupación de las personas. Sin violentar los supuestos conceptuales del actual modelo socioeconómico, estas inequidades en salud pueden describirse como resultado natural de la generalización del libre mercado a todas las dimensiones de la vida social (9).

Según el INEI de nuestro Perú nos refleja en que la pobreza se concentra con más fuerza entre los niños. Y entre los pobres, los niños son los más vulnerables. En un contexto de importante crecimiento económico, en el Perú hay, según datos del INEI, más de 1 millón 200 mil niños menores de cinco años que viven en situación de pobreza. Mientras la pobreza global del país es 23,9 por ciento, la pobreza entre los niños menores de cinco años se eleva a 35,5 por ciento (10).

No escapa esta problemática de la salud del país en tres grandes grupos: los problemas sanitarios, los problemas de funcionamiento del sistema de salud y, finalmente los problemas ligados a los determinantes de la salud, Esto último en el convencimiento que la salud de la población trasciende los límites del sector salud, Los problemas ligados a agua y saneamiento básico, seguridad alimentaria, educación, seguridad ciudadana, seguridad en el ambiente de trabajo, estilos de vida

y pobreza hacen de vital importancia la participación de otros sectores en la planificación de objetivos y estrategias de mejora de estos aspectos. (11).

Así mismo, en el Perú, en los últimos años, se han dado grandes pasos para fortalecer la promoción de la salud con una orientación moderna, que trascienda los ámbitos de la educación sanitaria individual o de la aplicación de la comunicación social al llamado de cambio de conducta por parte de cada individuo. Cuyo objetivo es proporcionar elementos teóricos sobre determinantes, y apoyarlos con ejemplos concretos de la realidad nacional, de manera que muestren su relación con la salud de la población peruana (12).

En los últimos años en nuestra región, se han dado grandes pasos para fortalecer la promoción de la salud con una orientación moderna, que trascienda los ámbitos de la educación sanitaria individual o de la aplicación de la comunicación social al llamado de cambio de conducta por parte de cada individuo (13).

En años más reciente se sostiene con mayor fuerza que las condiciones sociales en que las personas viven influyen fuertemente en sus posibilidades de tener una buena salud. La pobreza, las desigualdades sociales, la discriminación, la vivienda pobre, la inseguridad alimentaria, las condiciones de vida poco saludable en la infancia y la falta de trabajo son determinantes de la mayor parte de las enfermedades, muertes

y desigualdades en salud entre países y dentro de un mismo país. Estas desigualdades son dramáticas y requieren urgente atención y acción. (14).

En tanto a nivel mundial, casi 200 millones de niños menores de cinco años sufren retraso en el crecimiento, emaciación o una combinación de ambos, y al menos 340 millones sufren el hambre oculta, es decir, una falta de vitaminas y minerales. Al mismo tiempo, más de 40 millones de niños menores de cinco años padecen sobrepeso, que, junto a la obesidad, no deja de aumentar incluso en los países de ingresos más bajos. Estas tendencias reflejan la triple carga de la malnutrición, que amenaza la supervivencia, el crecimiento y el desarrollo de los niños y las naciones. (15).

En la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar - ENDES 2018, Nos habla sobre el tema de la desnutrición crónica en las áreas rurales, la desnutrición crónica en infantes menores de cinco años de edad continúa descendiendo según ambos patrones internacionales de referencia. Entre los años 2013 y el primer semestre 2018, se reduce en 6,2 puntos porcentuales con el patrón de referencia NCHS, de 25,3% a 19,1%; y con el patrón OMS se reduce en 6,7 puntos porcentuales; de 32,3% a 25,6%, mientras que el área urbana, el nivel de desnutrición crónica fue 5,0% en el primer semestre 2018 con el patrón de referencia NCHS. Teniendo como referencia el patrón OMS, la desnutrición crónica en niñas y niños menores de cinco años de edad se estimó en 7,3% (16).

Frente a esta problemática no escapan los niños menores de 5 años de la I.E.I Emilia Barcia Boniffatti –Santa Julia del Distrito Veintiséis de Octubre – Piura, de Área Urbana, Ubicada en con la dirección: México s/N Santa Julia – Piura con Genero Mixto cuenta con una cantidad de 163 niños menores de 5 años, un número Aproximado de 13 docentes y un Aproximado de 13 secciones se pueden presentar los riesgos como: falta de alcantarillado ,por el fenómeno estancamiento de aguas y probables casos de Dengue, alrededor de la I.E.I se presenta contaminado de basura, las viviendas de alrededor hacen la venta de alcohol y consumo de alcohol, existe pandillaje.

Se desarrolló la siguiente interrogante ¿Cuáles son los determinantes de la salud en los niños menores de 5 años de la I.E Inicial N°016 Emilia Barcia Boniffatti – Distrito 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 Inicial N°016 Emilia Barcia Boniffatti –Distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2018.

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

- Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómicos de los niños menores de cinco años (sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental).

- Identificar los determinantes de los estilos de vida: Alimentos que consumen los niños menores de 5 años, hábitos personales (tabaquismo, alcoholismo, actividad física).
- Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias de los niños menores de 5 años: acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social.

Finalmente la investigación es fundamental en el campo de la salud y en la carrera profesional de enfermería, ya que permite incentivar el conocimiento sobre los determinantes de la Salud que influyen en los problemas que afectan a los niños para posteriormente proponer estrategias y soluciones para mejorar la salud y la calidad de vida de estos como único camino para salir del círculo de la enfermedad y la pobreza. Así mismo dicha investigación permitirá a los estudiantes de la salud incentivar el desarrollo investigador con un enfoque en los determinantes sociales y la necesidad de estos para conllevar a una favorable salud pública donde prevalezca de equidad y la cobertura de salud.

La investigación es necesaria ya que según los resultados obtenidos se puede contribuir a una mejor eficacia en el manejo y control de programas preventivos promocionales de la salud en los niños y niñas reduciendo así los factores de riesgo ya que estos resultados permiten contribuir también en la comunidad en general. Además, es conveniente para las autoridades regionales de la Dirección de salud y para la población a nivel nacional por que los resultados de esta investigación contribuirán a que las personas mismas identifiquen sus determinantes de la salud

y se motiven a participar en su propio autocuidado y por ende realicen cambios en sus hábitos y estilos de vida, ya que si conocen sus determinantes podrán acortar el riesgo de sufrir o padecer enfermedades.

La investigación es de tipo cuantitativo descriptivo y de diseño de una sola casilla con una muestra de 163 niños menores de 5 años. Obteniendo como resultados que el 57,00% son de los niños son de sexo masculino, el 83,00% son madres con grado de instrucción secundaria completa /incompleta, el 71,00% ingreso económico menos de 751 a 1000, el 84,00% son trabajadores eventuales, como conclusión en esta investigación es de suma importancia que nos permite identificar los posibles problemas encontrados en los resultados de esta investigación, por lo tanto es importante ya que ayuda a tomar medidas preventivas promocionales en este centro poblado.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

A. Antecedentes

Investigación actual en el ámbito extranjero

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la investigación:

Pérez R y Onofre H. (17), en su estudio de investigación titulada: Importancia de la salud pública dirigida a la niñez, México; 2014; El estudio de investigación tuvo como objetivo describir los cambios demográficos y epidemiológicos en la niñez mexicana y el papel de los principales determinantes de la salud y de las herramientas modernas de la salud pública para este grupo de edad, se realizó un estudio descriptivo, cuantitativo, el análisis de la información es demográfica y epidemiológica, mediante una investigación multidisciplinaria; Para la recolección de los datos se aplicó encuestas. En los resultados: Se muestra la reducción de la mortalidad neonatal, infantil y, en el menor de un año, la prevalencia creciente de enfermedades crónicas y la persistencia de padecimientos infecciosos y nutricionales. Se concluye que es indispensable tratar de mantener un paralelismo entre la dinámica demográfica y epidemiológica de este grupo de edad, sus necesidades de salud y la oferta de servicios de salud pública, con lo cual se puede contribuir a mejorar el estado de salud en los niños y mejorar sus probabilidades de crecer, desarrollarse y aprender, para que puedan convertirse en adultos sanos y productivos.

Acosta M., Cabrera N. y Berbesi D. (18), en su estudio de investigación titulada: "Determinantes sociales de la salud asociados con el exceso de peso en la población infantil" 2013-2015. Tiene como objetivo: Analizar la asociación entre los determinantes sociales de la salud y el exceso de peso en niños menores de seis años. Métodos de estudio: Estudio de casos (exceso de peso) y controles (normo peso) en niños menores de seis años atendidos por consulta externa en el Hospital Infantil los Ángeles 2013-2015. La muestra quedó conformada por 175 casos seleccionados por números aleatorios de una base de datos de la institución de salud y 175 controles. Resultados obtenidos: Los niños menores de dos años tenían menor riesgo de exceso de peso (OR= 0,15 IC95 % 0,092- 0,27), que los de dos a seis años. En los menores que permanecieron en casa aumentó el riesgo de padecer el evento en estudio (OR= 10,4 IC95 % 4,11-26,5). En los niños que fueron alimentados simultáneamente con fórmula y leche materna durante los primeros seis meses de vida acrecentó el riesgo de exceso de peso (OR= 13,0 IC 95 % 2,17-76,1). Se concluye: Determinantes sociales de la salud, como la edad, la permanencia en casa y la alimentación combinada con fórmula y leche materna en los primeros seis meses de vida, son factores importantes que se asocian con el exceso de peso en menores de 6 años.

Investigación actual en el ámbito Nacional

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la investigación:

Aldana C. y Chapilliquen J. (19), en su estudio de investigación titulada: Influencia del nivel educativo materno como determinante en la desnutrición crónica de los niños en el Perú – 2017, tuvo como objetivo: evaluar si el nivel educativo de la madre es un factor determinante en la desnutrición crónica de los niños teniendo en cuenta sus características físicas, así como los aspectos socioeconómicos y demográficos de los hogares en el Perú. Para la recolección de datos se realizó una recopilación de información secundaria a través de la base de datos Niños de Mileno (Young Lives). Donde la variable dependiente fue talla para la edad del niño y variable independiente el nivel educativo de la madre. Tipo de estudio: Descriptivo; Los resultados obtenidos muestran que, las madres con nivel educativo superior influyen más que las madres con educación primaria como secundaria en la nutrición de sus hijos; En conclusión, se demostró que los niveles educativos de la madre si tiene un impacto en la reducción de la desnutrición crónica según las características físicas y aspectos socioeconómicos como demográficos de los niños en Perú.

Román R. (20), el presente trabajo de investigación titulado: Determinantes de la Salud en Niños menores de 5 años del AA.HH “Bellavista – Nuevo Chimbote, 2014; Esta presente investigación es de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. Tiene como objetivo general identificar los determinantes de la

salud en niños menores de 5 años, AA.HH “Bellavista” – Nuevo Chimbote, 2014. La muestra estuvo constituida por 70 niños y sus madres, a quienes se aplicó un instrumento: cuestionario sobre los determinantes de la salud utilizando la técnica de la entrevista y la observación. Concluye que el sexo, grado de instrucción, el ingreso económico, la vivienda y el número de personas que duermen en una habitación pueden contribuir como un riesgo en el determinante socioeconómico; los accidentes domésticos y la alimentación de los niños menores de cinco años son variables de riesgo en el determinante de estilos de vida y el tiempo promedio de espera para el control de salud y los programas de apoyo social organizado pueden comportarse como factores de riesgo en el determinante de apoyo social y comunitario.

Investigación actual en el ámbito regional

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la investigación:

Moreno J. (21), en su proyecto de tesis titulada: Determinantes socioeconómicos de la educación en la infancia en la ciudad de Piura - 2014; Tiene por objetivo determinar los factores que influyeron significativamente en la educación de los niños en la ciudad de Piura, en el periodo 2014. El diseño de investigación que se ha empleado es el no experimental de tipo de Corte Transversal para ello se utiliza el tipo de investigación según el nivel explicativo, es decir se relacionan la variable dependiente con las variables predeterminadas para explicar la relación causa-efecto entre dichas variables. Resultados: De los 145 encuestados, el 48.96 por ciento de los niños han mejorado su rendimiento escolar, mientras que 51.04 por

ciento de los encuestados no la ha mejorado, esto muestra que en la ciudad de Piura los niños que no han mejorado su rendimiento. La principal conclusión que se deriva de la investigación es que una variable fundamental para explicar la mejora en la educación de los niños de 5 a 9 años es el ingreso familiar.

Timoteo J. y Nole D. (22), En su investigación titulada Determinantes sociales de salud relacionados con anemia en niños menores de 3 años que acuden al centro de salud - Pampa Grande. Tumbes – 2017. El presente trabajo es un estudio de investigación cuantitativa de tipo correlacional de corte transversal, que tuvo como objetivo evaluar las determinantes sociales de salud relacionadas con anemia en niños menores de 3 años que acuden al establecimiento de salud de Pampa Grande. Tumbes - 2017. Esta investigación utilizó como técnica la encuesta y como instrumento un cuestionario. La muestra estuvo conformada por 78 madres de niños menores de 3 años, que asistieron al control CRED en el centro de salud Pampa Grande, a las cuales se les aplicó una ficha de recolección de datos la cual fue diseñada en función a los objetivos de investigación, y validada a través de un juicio de expertos. Concluyo, que el 58 % de niños presentaron anemia leve y el 42% anemia moderada. El determinante socioeconómico como: la ocupación de la madre guarda relación estadística significativa con la prevalencia de anemia ferropénica. Entre los determinantes estilo de vida en relación con anemia en niños menores de 3 años, el factor recibió tratamiento contra la anemia presentó relación estadística significativa. Entre los determinantes del Entorno en relación a anemia en niños menores de 3 años, no se encontró relación estadística significativa.

B. Bases Teóricas

La investigación se basa en los fundamentos conceptuales de los determinantes de la salud de Marc Lalonde, Dahlgren y Whitehead, que representan los principales determinantes de la salud; De esta manera, podemos facilitar la comprensión de aquellos procesos sociales que tienen un impacto en la salud, y así identificar los puntos de entrada para la intervención (23).

Marc Lalonde, Ministro canadiense de Salud, en su modelo de salud pública los determinantes de la salud, reconoce el estilo de vida de manera particular, así como el ambiente incluyendo el social en un sentido más amplio, junto a la biología humana y la organización de los servicios de salud. Estos determinantes son modificables, ya que están influenciados por los factores sociales, y por ello las acciones de la salud pública deben dirigirse hacia esa modificación (24).

Así mismo Marc Lalonde mediante diagrama de sectores circulares, estableció la importancia o efecto relativo que cada uno de los determinantes tiene sobre los niveles de salud pública. Al inicio se le atribuyó una mayor importancia al medio ambiente y al estilo de vida. Posteriormente la mayor importancia recayó en el sistema de asistencia sanitaria, sin embargo hoy sabemos que la salud no sólo se mejora y se mantiene teniendo sistemas de atención de la enfermedad (24).

Las interacciones entre los factores identificados por Lalonde y otros, quedan diagramadas en un modelo planteado por Dahlgren y Whitehead: producción de inequidades en salud. Explica cómo las inequidades en salud son resultado de las interacciones entre distintos niveles de condiciones causales, desde el individuo hasta las comunidades. Las personas se encuentran en el centro del diagrama. A nivel individual, la edad, el sexo y los factores genéticos condicionan su potencial de salud. La siguiente capa representa los comportamientos personales y los hábitos de vida. Las personas desfavorecidas tienden a presentar una prevalencia mayor de conductas de riesgo (como fumar) y también tienen mayores barreras económicas para elegir un modo de vida más sano (25).

El modelo de Dahlgren y Whitehead explica cómo las inequidades en salud son resultado de las interacciones entre distintos niveles de condiciones causales, desde aquel que corresponde al individuo y a las comunidades hasta el nivel correspondiente a las condiciones generales, socioeconómicas, culturales y medioambientales (25).

Por lo tanto el núcleo del modelo de Dahlgren y Whitehead describe los factores biológicos: la edad, el sexo y las características constitucionales (factores hereditarios), que influyen en la salud. El primer nivel representa los factores de estilos de vida individual; las personas y grupos con una posición socioeconómica más desfavorecida que tienden a presentar una mayor prevalencia de conductas de

riesgo (hábito de fumar, de alcohol, alimentación deficiente, baja actividad física y barreras económicas para escoger un estilo de vida saludable) (26).

El segundo nivel detalla cómo las redes sociales y comunitarias, es decir, las interacciones sociales, influyen en los estilos de vida individuales. El tercer nivel representa los factores relacionados con las condiciones de vida y de trabajo: las inadecuadas condiciones de vivienda, agua y desagüe, desempleo, exposición a condiciones laborales de riesgo, así como el limitado acceso a los servicios de salud que crean exposiciones o riesgos diferenciales para quienes se encuentran en una posición socioeconómica menos favorecida (26).

Por último, el cuarto nivel describe las condiciones generales, socioeconómicas, culturales y ambientales que influyen en las condiciones de estratificación social y producen inequidades sociales (26).

En el modelo de Dahlgren y Whithead los ámbitos presentan una gradiente que va desde la esfera personal de las prácticas en salud hasta el Estado, pasando por estructuras intermedias como la comunidad, servicios de salud, educación territorio y trabajo. (27).

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. Se pueden dividir a estos determinantes de la salud en dos grandes grupos: Aquellos que son de responsabilidad multisectorial del estado y son los determinantes económicos, sociales y políticos; Y los de responsabilidad del sector Salud, dentro del accionar del estado en beneficio de la salud de la población, en lo que se refiere a vigilancia y control en unos casos y de promoción y actuación directa en otros. (28).

Así mismo los factores determinantes de la salud son: Aquellos relacionados con los estilos de vida, los llamados factores ambientales, los factores relacionados con los aspectos genéticos y biológicos de la población y por último, los relacionados con la atención sanitaria o sea los relacionados con los servicios de salud que se brindan a las poblaciones (28).

Los determinantes del estilo de vida, según la OMS: son patrones de comportamientos que determinan una interacción en: características personales, interacción social, condición de vida tanto socioeconómica y ambiental. Su finalidad es explicar sobre la salud de la comunidad y así promover los entornos saludables, reforzando seguridad frente a problemas e incluyendo hábitos de bienestar protectora para la salud (29).

Los determinantes biosocioeconomicos nos informan que las personas que tienen mayores ingresos en su mayoría, viven más tiempo y gozan de una mejor salud que las personas de bajos ingresos. Esta relación persiste, independientemente del sexo, la cultura o la raza, aunque las causas de la enfermedad y la muerte pueden variar. Parece ser que el ingreso económico y la posición social son los factores determinantes más importantes de la salud. (30).

Los determinantes de redes sociales y comunitarias hablan de la necesidad de adaptar los servicios a las nuevas circunstancias sociales, enfrentar los cambios demográficos, contener los problemas epidemiológicos, incrementar la demanda y disminuir las presiones operacionales, mejorando la eficiencia de la gestión y la efectividad de las acciones en salud (31).

La salud para todo ser humano es un derecho a todo porque es un bienestar físico, social y mental de la persona, en especial en los niños menores de 5 años, los controles periódicos de salud de las niñas de 0 a 5 años son fundamentales para monitorear su crecimiento y detectar de manera oportuna si presenta algún problema, de malnutrición, se puede lograr incluso de las circunstancias más difíciles ya que por medio de los diferentes niveles de atención queremos lograr un mejor estado saludable (32).

Asimismo, cuando hablamos de la promoción de la salud ha sido definida como acción y abogacía para abordar el rango completo de los determinantes de la salud que son potencialmente modificables. La promoción de la salud y la prevención son actividades que necesariamente se relacionan y superponen. Debido a que la promoción de la salud se ocupa de los determinantes de la salud y la prevención, la promoción, algunas veces, se utiliza como un concepto de paraguas que abarca también las actividades más específicas de la prevención (32).

La teorista Jean Watson nos reconoce el cuidado como un procedimiento entre dos individuos con el elemento individual del individuo en el cual las estimaciones, el aprendizaje, la voluntad y la responsabilidad se asocian con la actividad de cuidado, en enfermería, el pensamiento del buen pensamiento crea como un salvaguarda La nobleza humana, en todos los órdenes sociales, con el estado de ánimo de la ayuda transmitida a través del estilo de vida del llamado como la mejor forma de gestionar la tierra (33).

Por ello, el cuidado es una obligación astuta y aguda con respecto al asistente. Es un perfecto ético que requiere afectabilidad y un alto bien y un buen deber. La atención se considera como un centro de enfermería. Además, desde siempre, los asistentes médicos se han esforzado por mantenerlos en la práctica moral, por ejemplo, historia, investigación e investigación (34).

En las personas, es esencial considerar el bienestar, ya que es simplemente la calidad adecuada, esta parte de la prosperidad física y entusiasta lo que permite a un individuo trabajar adecuadamente y, de esta manera, lograr una realización extraordinaria a lo largo de la vida cotidiana (35).

La institución educativa tiene una finalidad de prestar la educación preescolar y nueve grados de educación básica como mínimo y la media, la escuela como se conoce actualmente siempre va a ser un órgano dependiente de la sociedad en que se inserta, de la que forma parte. Es por tanto, una institución social destinada, dentro del área específica de la educación, a administrar la educación sistemática y que condiciona la formación y organización de grupos representados por educadores y educados (36).

Los servicios básicos hacen posible tener vivienda digna para la población, es otro indicador de las condiciones favorables en el bienestar social y por tanto en el nivel relativo de desarrollo, el hecho que las coberturas en servicios de agua potable, drenaje sanitario y energía eléctrica se vean incrementadas a favor de una mayor población reduciendo así las disparidades sociales, sugieren un mejor nivel de desarrollo al reducir en este mismo sentido las enfermedades y aumentar la calidad de vida que finalmente significa acumulación de capital humano (37).

En el trabajo, es la persona que tiene una amplia gama de actividades realizadas por el hombre, respetando poco sus atributos o condiciones; implica todo movimiento humano que pueda o deba ser percibido como un trabajo entre los diferentes ejercicios que el hombre es capaz de hacer y al que se inclina naturalmente por la excelencia de su humanidad. (38)

El hogar es una estructura cuya capacidad fundamental es ofrecer refugio y asilo a las personas, protegiéndolas del clima severo y los diferentes peligros (39).

III. METODOLOGÍA.

3.1 Diseño de la Investigación

Se utiliza el diseño de una sola casilla, porque se usa 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 (40, 41).

Tipo

Descriptivo

Este tipo de estudio selecciona una serie de cuestiones, especificaciones, propiedades, características y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se analice. Describe tendencias de un grupo o población, en términos científicos describir es medir (40, 42).

Nivel de investigación:

Cuantitativo

Son aquellas que pueden ser medidas en términos numéricos (41).

3.2 Población y muestra

Población Muestral

Se utiliza toda la población por 163 niños de la I.E Inicial N°016 Emilia Barcia Boniffatti –Distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2018.

-Unidad de análisis:

Niños menores de 5 años de la I.E Inicial N°016 Emilia Barcia Boniffatti – Distrito Veintiséis de Octubre – Piura, en la que forman parte de la población muestral y responden a los criterios de investigación.

Criterios de Inclusión

- Niños menores de 5 años de la I.E Inicial Emilia Barcia Boniffatti –Distrito Veintiséis de Octubre, que participan en el estudio y que tengan disponibilidad de participar en el cuestionario como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel educativo.
- Madres de los niños menores de I.E Inicial Emilia Barcia Boniffatti – Distrito Veintiséis de Octubre, que tengan disponibilidad de participar en el cuestionario como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

Criterios de Exclusión

- Niños menores de I.E Inicial Emilia Barcia Boniffatti –Distrito Veintiséis de Octubre, que presenten algún trastorno mental y problemas de comunicación.
- Madres de los menores de 5 años de la I.E Inicial Emilia Barcia Boniffatti –Distrito Veintiséis de Octubre, que presenten algún trastorno mental y problemas de comunicación.

3.3 Definición y Operacionalización de variables

3.3.1 DETERMINANTES DEL ENTORNO SOCIOECONOMICO:

Teneos el sexo, grado de instrucción, ingreso económico y la ocupación son variables que pueden actuar como un factor de riesgo perjudicando así la salud, pueden actuar como un factor protector y favorecer la salud de la persona, de ello depende como la persona enfrenta sus necesidades y problemas a su realidad (43).

Edad

Definición conceptual

Tiempo de existencia de alguna persona, o cualquier otro ser animado o inanimado, desde su creación o nacimiento, hasta la actualidad (44).

Definición Operacional

Escala Ordinal

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

Sexo

Definición conceptual

Constitución orgánica y/o física que difiere al hombre de la mujer englobando todos los acontecimientos relacionados con la salud física y mental que se manifiestan como consecuencia de su constitución orgánica. Existen diferencias en la forma y funcionamiento del cuerpo de hombres y mujeres que dan lugar a diferencias en el nivel de salud y en las formas de enfermar y morir (45).

Definición Operacional

Escala Ordinal

- Masculino
- Femenino

Grado de Instrucción

Definición Conceptual

Es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos (46).

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 (47).

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 (48).

Definición Operacional

Escala Nominal

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

3.3.2 DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA

Vivienda

Definición conceptual

Edificación cuya principal función es ofrecer refugio y habitación a las personas, protegiéndolas de las inclemencias climáticas y de otras amenazas naturales (49).

Definición operacional

Escala nominal

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

Tenencia

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

Material del piso:

- Tierra
- En tablado
- Loseta, vinílicos o sin vinílicos
- Láminas asfálticas
- Parquet

Material del techo:

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

Material de las paredes:

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

Miembros de la familia que duermen por habitaciones

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

Abastecimiento de agua

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

Eliminación de excretas

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

Combustible para cocinar

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

Energía Eléctrica

- Eléctrico
- Kerosene
- Vela
- Otro

Disposición de basura

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

Frecuencia que pasan recogiendo la basura por su casa

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

Eliminación de basura

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

3.3.3. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

Definición Conceptual

Formas de ser, tener, querer y actuar compartidas por un grupo significativo de personas (50).

Definición operacional

Escala nominal

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

- Si
- No

Número de horas que duermen

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

Frecuencia en que se bañan

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

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

- Si
- No

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

- Si
- No

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

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

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

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

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

Indique el signo de alarma que observó:

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

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

- Si
- No

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

- Si
- No

Alimentación

Definición Conceptual

Son los factores alimentarios habituales adquiridos a lo largo de la vida y que influyen en la alimentación (51).

Definición Operacional

Escala ordinal

Dieta: Frecuencia de consumo de alimentos

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

3.3.4. DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

Definición Conceptual

Son formas de interacción social, definida como un intercambio dinámico entre persona, grupos e instituciones en contextos de complejidad (52).

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) (53).

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

Escala nominal

Institución de salud atendida:

1. Hospital
2. Centro de salud
3. Puesto de salud
4. Particular
5. 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 la recolección de datos:

Técnicas

En el presente trabajo de investigación se utilizó la entrevista y la observación para la aplicación del instrumento (54).

Instrumento

El instrumento fue elaborado en base al Cuestionario sobre los determinantes de la salud en niños. Elaborado por la investigadora por Vílchez Reyes A. 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.
- Los determinantes del entorno Biosocioeconómico de los niños menores de 5 años y madre (Grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, Vivienda, agua, eliminación de excretas, combustible para cocinar, energía eléctrica).
- Los determinantes de los estilos de vida en los niños menores de 5 años y madre: hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física, horas de sueño, frecuencia del baño), alimentos que consumen.
- Los determinantes de las redes sociales y comunitarias en los niños menores de 5 años y madre: Apoyo social natural, organizado, Acceso a los servicios de salud.

Control de Calidad de los datos:

Evaluación Cuantitativa:

Validez de contenido: Se exploró mediante la calificación por medio de criterio de expertos, se utilizó para la validez de contenido la fórmula de la V de Aiken que permite la cuantificación de la validez de contenido, a partir del análisis, que realiza un número determinado de jueces, de la importancia de un ítem respecto a una característica que se está evaluando (54).

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

Donde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

El coeficiente V de Aiken total es 0,997, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud de la Persona Adulta. (ANEXO 3 y 4).

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 inter evaluador (54).

3.5 Plan de Análisis

3.5.1 Procedimientos para la recolección de datos:

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

- Se informó y se pidió el consentimiento de los niños menores de 5 años de la I.E Inicial Emilia Barcia Boniffatti –Distrito Veintiséis de Octubre, se hizo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con las madres de los niños menores de 5 años de la I.E Inicial Emilia Barcia Boniffatti –Distrito Veintiséis de Octubre, su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.
- Se aplicó del instrumento a cada niño menor de 5 años de la I.E Inicial Emilia Barcia Boniffatti –Distrito Veintiséis de Octubre.
- Se realizó lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos a cada niño menor de 5 años de la I.E Inicial Emilia Barcia Boniffatti – Distrito Veintiséis de Octubre
- El instrumento se aplicó en un tiempo de 20 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa por las madres de los niños menores de 5 años de la I.E Inicial Emilia Barcia Boniffatti – Distrito Veintiséis de Octubre.

3.5.2 Análisis y Procesamiento de los datos

Los datos fueron procesados en el paquete SPSS/info/software versión 18.0, se presentaron los datos en tablas simples luego se elaboraron sus respectivos gráficos.

3.6 Matriz de consistencia

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION	VARIABLES DE LA INVESTIGACION	METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION
<p>¿Cuáles son los determinantes de la salud en niños menores de 5 años en la I.E Inicial Emilia Barcia Boniffatti – Distrito Veintiséis de Octubre-Piura, 2018?</p>	<p>Objetivo general: Describir los determinantes de la salud en niños menores de 5 años en la I.E Inicial Emilia Barcia Boniffatti – Distrito Veintiséis de Octubre-Piura, 2018?</p> <p>Objetivos específicos.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómicos (Edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental). • Identificar los determinantes de los estilos de vida: Alimentos que consumen las personas, hábitos personales (Tabaquismo, 	<ul style="list-style-type: none"> • Determinantes del entorno socioeconómico: edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental). • Determinantes de los estilos de vida, alimentos que consumen las personas, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física), morbilidad 	<p>Diseño de la investigación Diseño de una sola casilla</p> <p>Tipo de investigación Cuantitativo, descriptivo de corte transversal</p> <ul style="list-style-type: none"> • Población La población está constituida por 163 niños menores de 5 años de la I.E Inicial Emilia Barcia Boniffatti –Distrito Veintiséis de Octubre-Piura, 2018? • Muestra El tamaño de la muestra estuvo constituido por 163 niños menores de 5 años en la I.E Inicial Emilia Barcia Boniffatti –Distrito Veintiséis de Octubre-Piura, 2018? • Unidad de análisis Niños menores de 5 años de la I.E Inicial Emilia Barcia Boniffatti –Distrito Veintiséis de Octubre-Piura, 2018; que forman parte de la muestra y

	<p>alcoholismo, actividad física), morbilidad</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar los determinantes de redes sociales y comunitarias: Acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social. 	<ul style="list-style-type: none"> • Determinantes de las redes sociales y comunitarias, Acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social. 	<p>responde a los criterios de la investigación.</p>
--	---	---	--

3.7 Principios éticos

La investigación se realizó teniendo en cuenta lo estipulado en el código de ética para la investigación de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, declara que los investigadores deben cumplir con las buenas practicas científicas, con sus responsabilidades ciudadanas y éticas respetando el reglamento establecido, de no ser el caso, se sancionara cualquier incumplimiento de las normas éticas relacionadas con la actividad científica que involucren a personas, animales, plantas o información (55).

Ya que la integridad del investigador resulta especialmente relevante cuando, en función de las normas deontológicas de su profesión, se evalúan y declaran daños, riesgos y beneficios potenciales que pueden afectar a quienes participan en una investigación. Asimismo deberá mantenerse la integridad científica al declarar los conflictos de interés que pudieran afectar el curso de un estudio o la comunicación de sus resultados y por último el consentimiento informado y expreso porque toda investigación se debe contar con la manifestación de voluntad informada, libre, inequívoca y específica; mediante la cual las personas como sujetos investigadores o titular de los datos 46 consienten el uso de la información para los fines específicos establecidos en el proyecto (55).

I. RESULTADOS

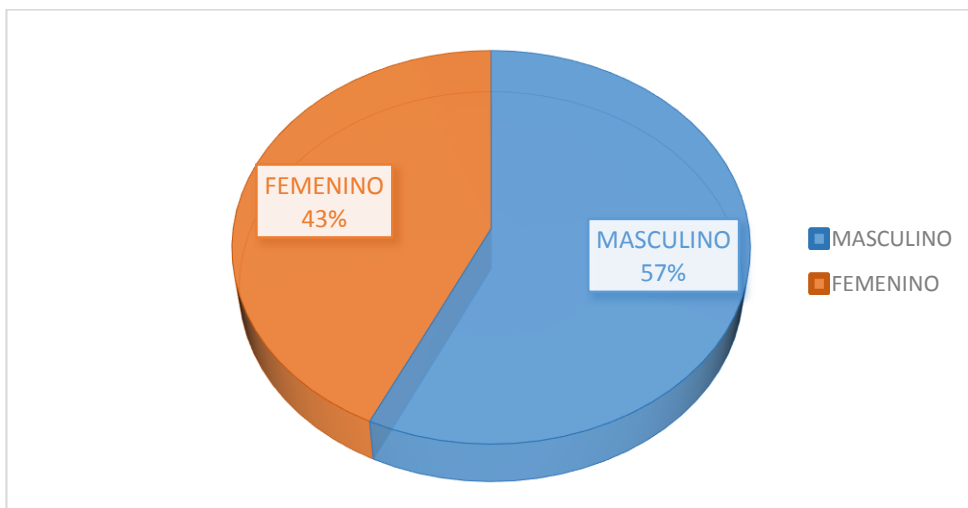
4.1. Resultados

TABLA 01: DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E INICIAL N°016 EMILIA BARCIA BONIFFATTI - DISTRITO VEINTISEIS DE OCTUBRE - PIURA, 2018.

	Sexo	n	%
	Masculino	93	57,0
	Femenino	70	43,0
	Total	163	100,0
	Edad (años)	n	%
	Recién nacido.	0	0,0
	Niño de 29 días a 11 meses y 29 días.	0	0,0
	Niño de 1 a 4 años	163	100.
	Niño de 4 años 11 meses 29 días	0	0,0
	Total	163	100,0
	Grado de instrucción del niño menor de 5 años	n	%
	Sin instrucción	0	0,0
	Inicial/primaria	163	100,0
	Secundaria: completa/incompleta	0	0,0
	Superior completa/ incompleta	0	0,0
	Total	163	100,0
	Grado de instrucción de la madre	n	%
	Sin nivel instrucción	0	0,0
	Inicial/ primaria	2	4,0
	Secundaria completa/ incompleta	115	83,0
	Superior completa/ incompleta	22	5,0
	Superior no universitaria completa/ incompleta	24	9,0
	Total	163	100,0
	Ingreso económico familiar	n	%
	Menor de S/. 750.00	13	8,0
	De S/. 751.00 a S/. 1000.00	116	71,0
	De S/. 1001.00 a S/. 1400.00	29	18,0
	De S/. 1401.00 a S/. 1800.00	5	3,0
	De S/. 1801.00 a más	0	0,0
	Total	163	100,0
	Ocupación del jefe de familia	n	%
	Trabajador estable	13	8,0
	Eventual	137	84,0
	Sin ocupación	5	3,0
	Jubilado	0	0,0
	Estudiante	8	5,0
	Total	163	100,0

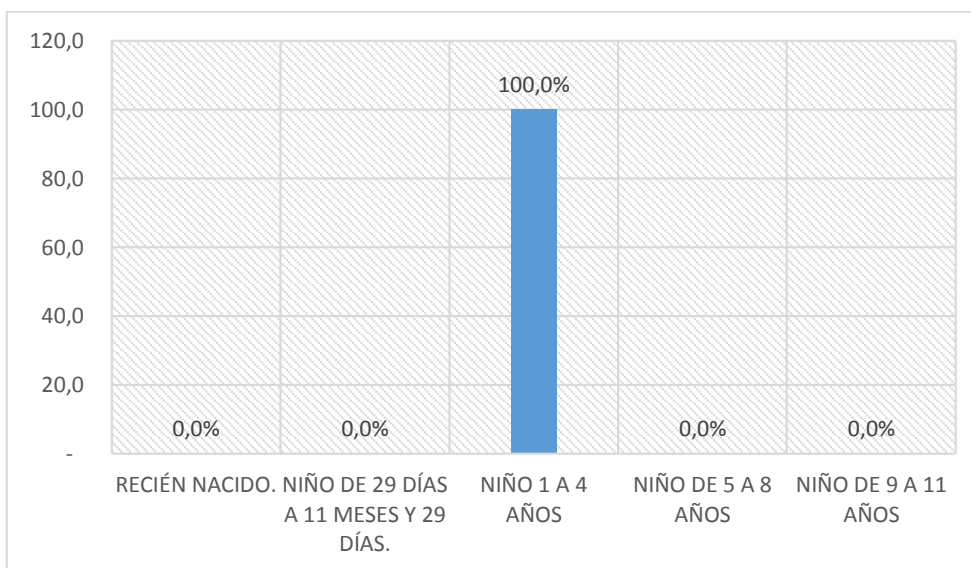
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en niños menores de 5 años en las regiones del Perú, elaborado por: Vélchez A. Aplicado en el niño de la I.E.I 016 Emilia Barcia Boniffatti, Distrito Veintiseis de Octubre-Piura, 2018.

GRÁFICO 01: SEXO, EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E.I 016 EMILIA BARCIA BONIFFATTI, “DISTRITO VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.



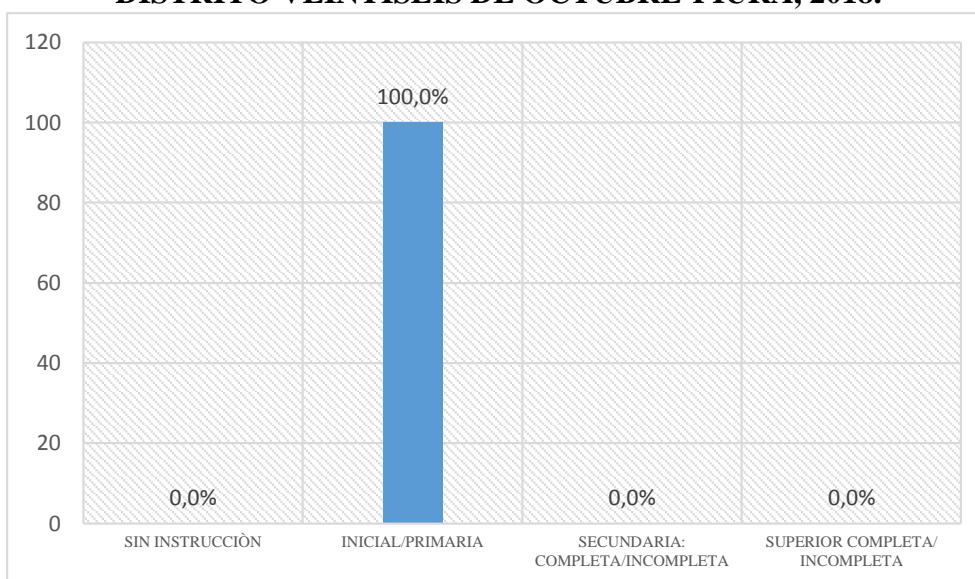
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en niños menores de 5 años en las regiones del Perú, elaborado por: Vílchez A. Directora de la línea de investigación Aplicado en el niño de la I.E.I 016 Emilia Barcia Boniffatti, Distrito Veintiséis de Octubre-Piura, 2018.

GRÁFICO 02: EDAD, EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E.I 016 EMILIA BARCIA BONIFFATTI, DISTRITO VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.



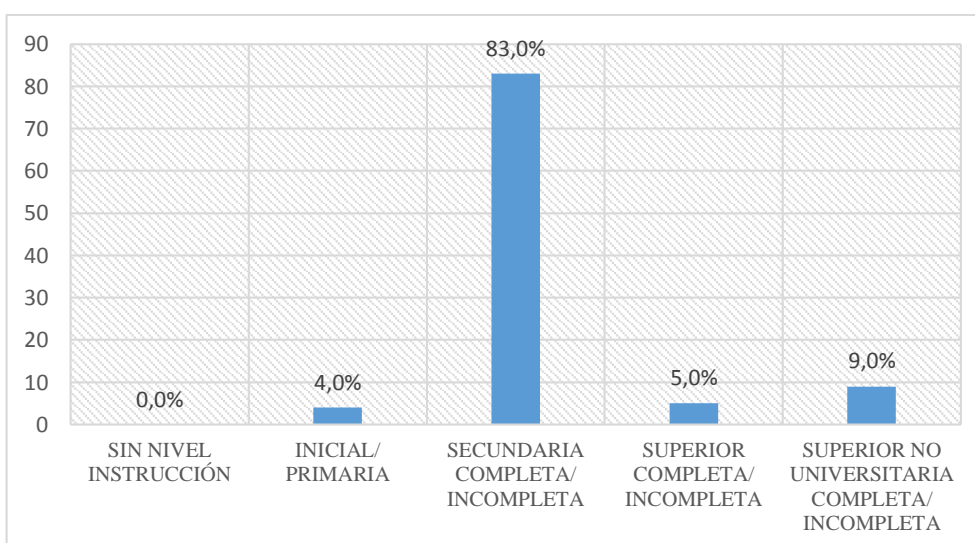
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en niños menores de 5 años en las regiones del Perú, elaborado por: Vílchez A. Directora de la línea de investigación Aplicado en el niño de la I.E.I 016 Emilia Barcia Boniffatti, Distrito Veintiséis de Octubre-Piura, 2018.

GRÁFICO 03: GRADO DE INSTRUCCION DEL NIÑO, EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E.I 016 EMILIA BARCIA BONIFFATTI, DISTRITO VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.



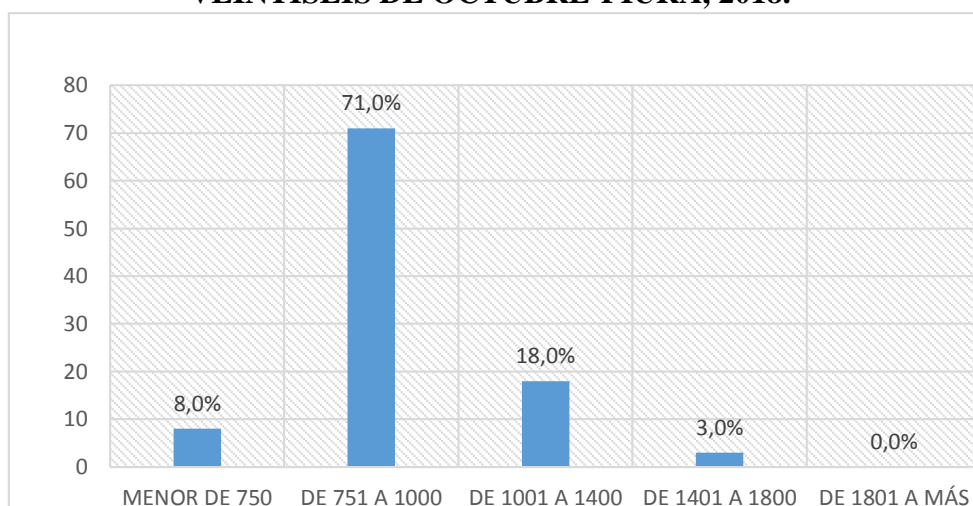
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en niños menores de 5 años en las regiones del Perú, elaborado por: Vílchez A. Directora de la línea de investigación Aplicado en el niño de la I.E.I 016 Emilia Barcia Boniffatti, Distrito Veintiséis de Octubre-Piura, 2018.

GRÁFICO 04: GRADO DE INSTRUCCION DE LA MADRE, EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E.I 016 EMILIA BARCIA BONIFFATTI, DISTRITO VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.



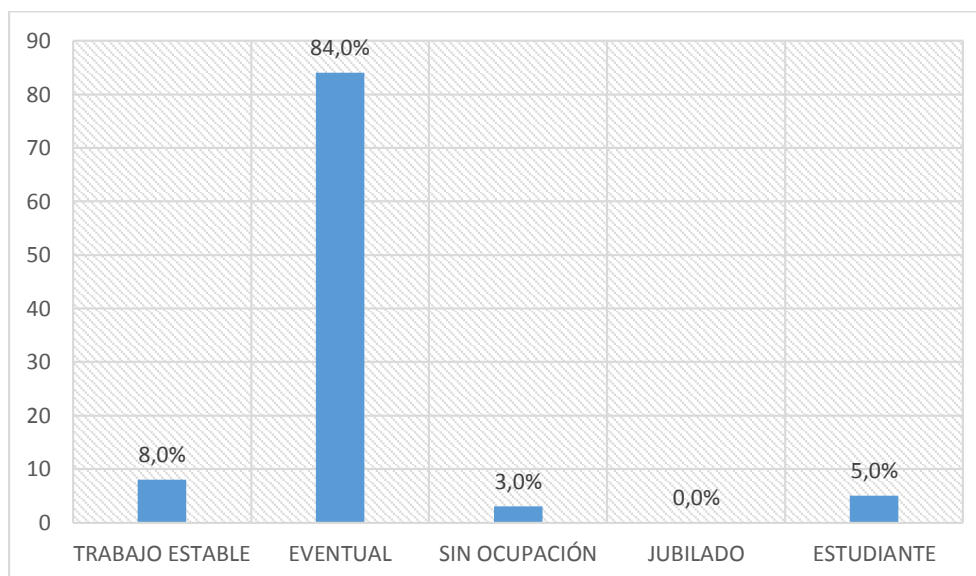
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en niños menores de 5 años en las regiones del Perú, elaborado por: Vílchez A. Directora de la línea de investigación Aplicado en el niño de la I.E.I 016 Emilia Barcia Boniffatti, Distrito Veintiséis de Octubre-Piura, 2018.

GRÁFICO 05: INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR, EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E.I 016 EMILIA BARCIA BONIFFATTI, DISTRITO VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en niños menores de 5 años en las regiones del Perú, elaborado por: Vílchez A. Directora de la línea de investigación Aplicado en el niño de la I.E.I 016 Emilia Barcia Boniffatti, Distrito Veintiséis de Octubre-Piura, 2018.

GRÁFICO 06: OCUPACION DEL JEFE FAMILIAR, EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E.I 016 EMILIA BARCIA BONIFFATTI, DISTRITO VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en niños menores de 5 años en las regiones del Perú, elaborado por: Vílchez A. Directora de la línea de investigación Aplicado en el niño de la I.E.I 016 Emilia Barcia Boniffatti, Distrito Veintiséis de Octubre-Piura, 2018.

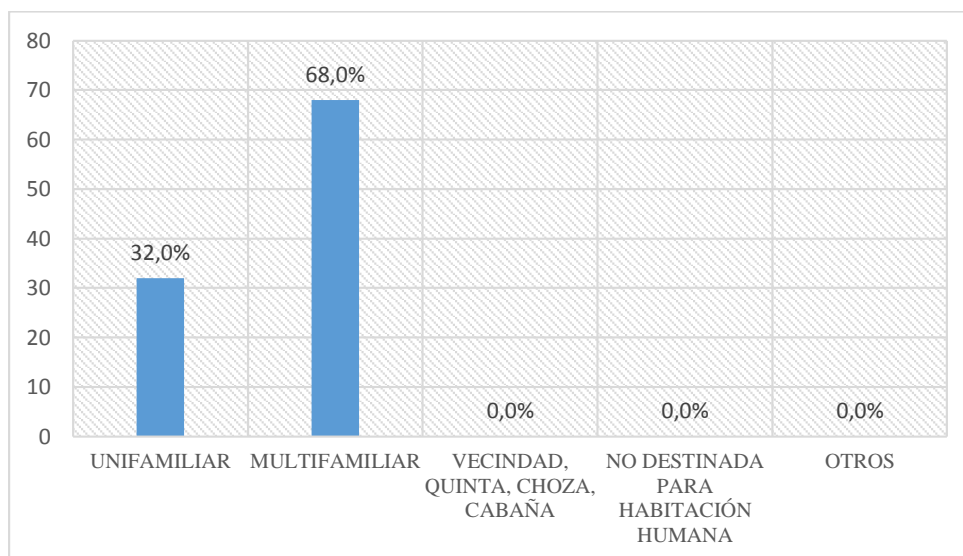
TABLA 02: DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN NIÑOS EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E INICIAL N°016 EMILIA BARCIA BONIFFATTI - DISTRITO VEINTISEIS DE OCTUBRE - PIURA, 2018..

Vivienda	n	%
Vivienda unifamiliar	52	32,0
Vivienda multifamiliar	111	68,0
Vecindad, quinta, choza, cabaña	0	0,0
Local no destinada para habitación humana	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	163	100,0
Tenencia	n	%
Alquiler	3	2,0
Cuidador/alojado	106	65,0
Plan social (dan casa para vivir)	0	0,0
Alquiler venta	0	0,0
Propia	54	33,0
Total	163	100,0
Material del piso	n	%
Tierra	121	74,0
Entablado	0	0,0
Loseta, vinílicos o sin vinílico	42	26,0
Láminas asfálticas	0	0,0
Parquet	0	0,0
Total	163	100,0
Material del techo	n	%
Madera, esfera	0	0,0
Adobe	0	0,0
Estera y adobe	0	0,0
Material noble, ladrillo y cemento	10	6,0
Eternit	153	94,0
Total	163	100,0
Material de las paredes	n	%
Madera, estera	41	25,0
Adobe	12	7,0
Estera y adobe	12	7,0
Material noble ladrillo y cemento	98	61,0
Total	163	100,0
N° de personas que duermen en una habitación	n	%
4 a más miembros	28	17,0
2 a 3 miembros	135	83,0
Independiente	0	0,0
Total	163	100,0
Abastecimiento de agua	n	%
Acequia	0	0,0
Cisterna	0	0,0

Pozo	0	0,0
Red pública	0	0,0
Conexión domiciliaria	163	100,0
Total	163	100,0
Eliminación de excretas	n	%
Aire libre	0	0,0
Acequia, canal	0	0,0
Letrina	0	0,0
Baño público	0	0,0
Baño propio	163	100,0
Otros	0	0,0
Total	163	100,0
Combustible para cocinar	n	%
Gas, Electricidad	137	84,0
Leña, carbón	26	16,0
Bosta	0	0,0
Tuza (coronta de maíz)	0	0,0
Carca de vaca	0	0,0
Total	163	100,0
Energía eléctrica	n	%
Sin energía	0	0,0
Lámpara (no eléctrica)	0	0,0
Grupo electrógeno	0	0,0
Energía eléctrica temporal	0	0,0
Energía eléctrica permanente	163	100,0
Vela	0	0,0
Total	163	100,0
Disposición de basura	n	%
A campo abierto	0	0,0
Al rio	0	0,0
A un pozo	0	0,0
Se entierra, quema, carro recolector	163	100,0
Total	163	100,0
Frecuencia con qué pasan recogiendo la basura por su casa	n	%
Diariamente	0	0,0
Todas las semanas, pero no diariamente	0	0,0
Al menos 2 veces por semana	163	100,0
Al menos 1 vez al mes, pero no todas las semanas	0	0,0
Total	163	100,0
Suele eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares:	n	%
Carro recolector	163	100,0
Montículo o campo limpio	0	0,0
Contenedor específico de recogida	0	0,0
Vertido por el fregadero o desagüe	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	163	100,0

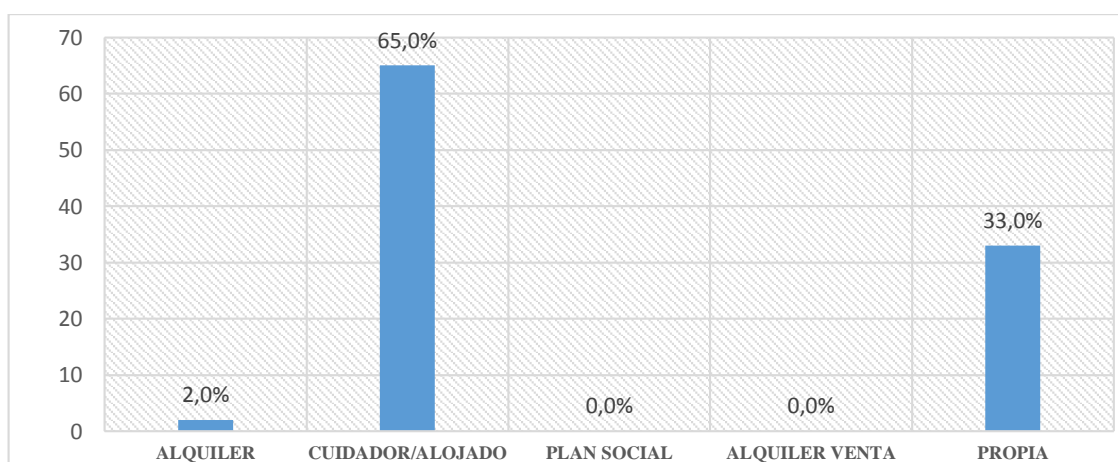
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en niños menores de 5 años en las regiones del Perú, elaborado por: Vílchez A. Directora de la línea de investigación Aplicado en el niño de la I.E.I 016 Emilia Barcia Boniffatti, Distrito Veintiséis de Octubre-Piura, 2018.

GRÁFICO 07: TIPO DE VIVIENDA, EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E.I 016 EMILIA BARCIA BONIFFATTI, DISTRITO VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.



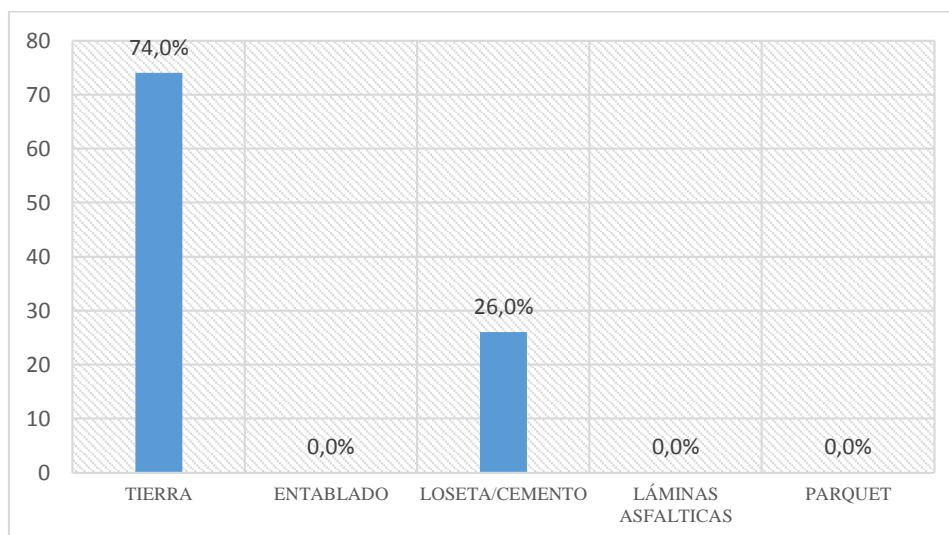
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en niños menores de 5 años en las regiones del Perú, elaborado por: Vílchez A. Directora de la línea de investigación Aplicado en el niño de la I.E.I 016 Emilia Barcia Boniffatti, Distrito Veintiséis de Octubre-Piura, 2018.

GRÁFICO 08: TENENCIA, EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E.I 016 EMILIA BARCIA BONIFFATTI, DISTRITO VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.



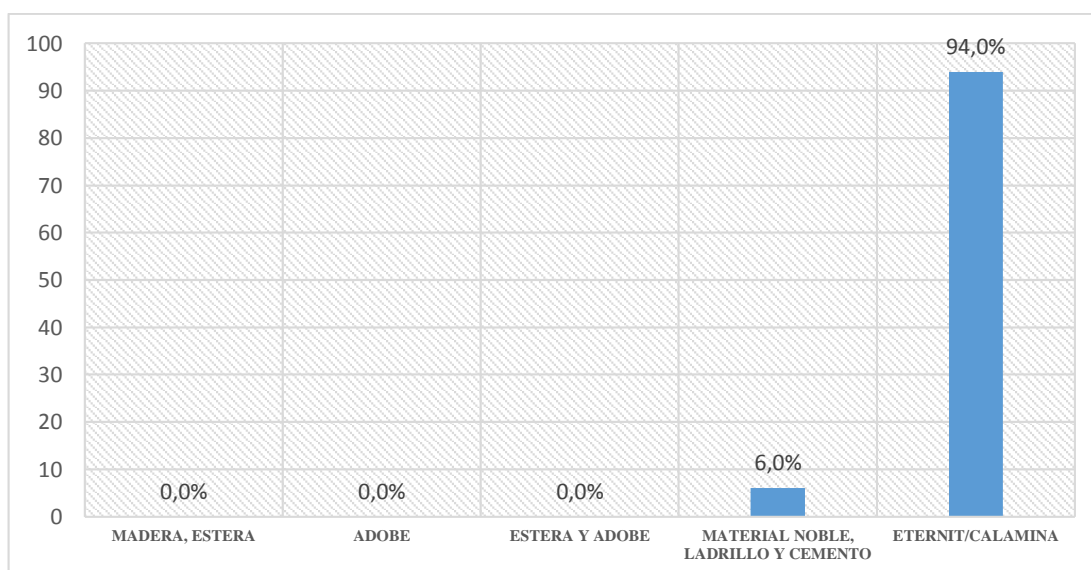
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en niños menores de 5 años en las regiones del Perú, elaborado por: Vílchez A. Directora de la línea de investigación Aplicado en el niño de la I.E.I 016 Emilia Barcia Boniffatti, Distrito Veintiséis de Octubre-Piura, 2018.

GRÁFICO 09: MATERIAL DEL PISO, EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E.I 016 EMILIA BARCIA BONIFFATTI, DISTRITO VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.



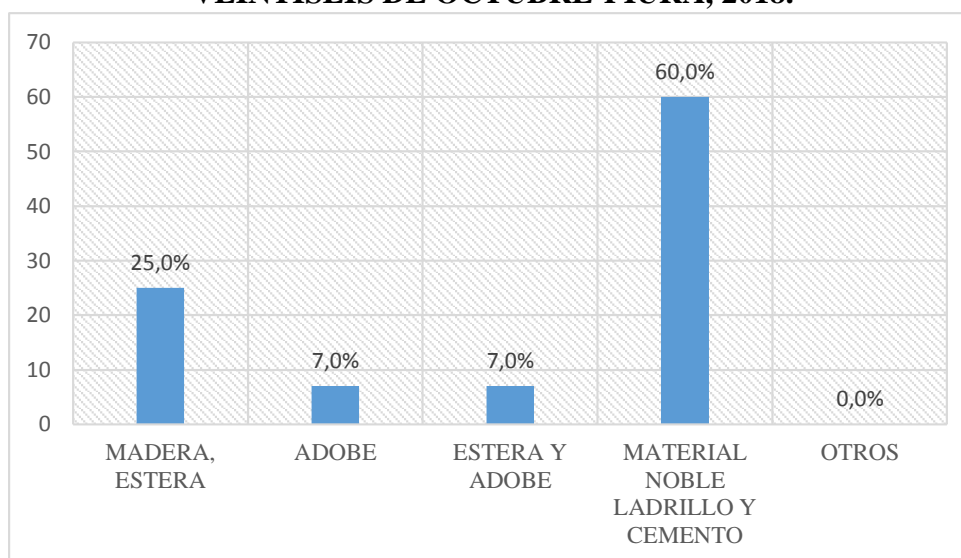
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en niños menores de 5 años en las regiones del Perú, elaborado por: Vílchez A. Directora de la línea de investigación Aplicado en el niño de la I.E.I 016 Emilia Barcia Boniffatti, Distrito Veintiséis de Octubre-Piura, 2018.

GRÁFICO 10: MATERIAL DEL TECHO, EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E.I 016 EMILIA BARCIA BONIFFATTI, DISTRITO VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.



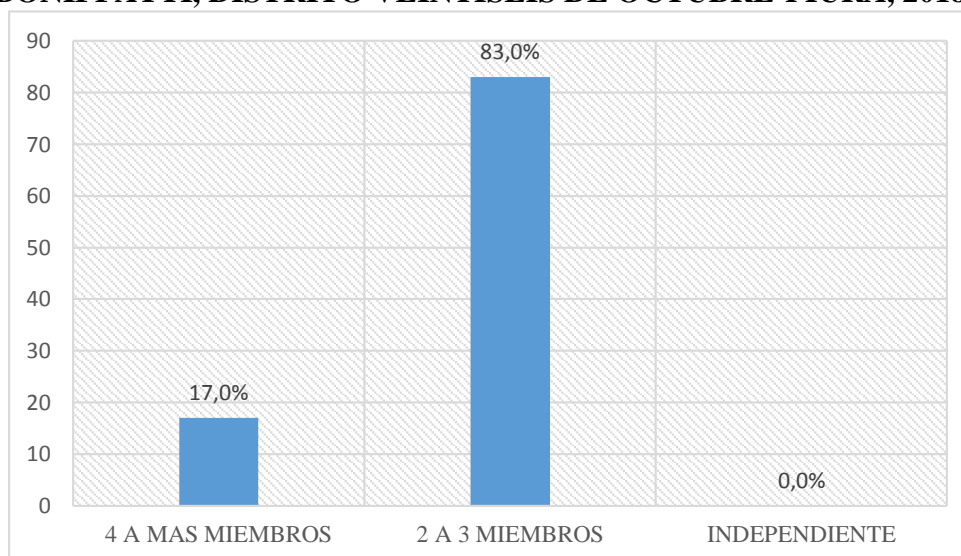
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en niños menores de 5 años en las regiones del Perú, elaborado por: Vílchez A. Directora de la línea de investigación Aplicado en el niño de la I.E.I 016 Emilia Barcia Boniffatti, Distrito Veintiséis de Octubre-Piura, 2018.

GRÁFICO 11: MATERIAL DE LAS PAREDES, EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E.I 016 EMILIA BARCIA BONIFFATTI, DISTRITO VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.



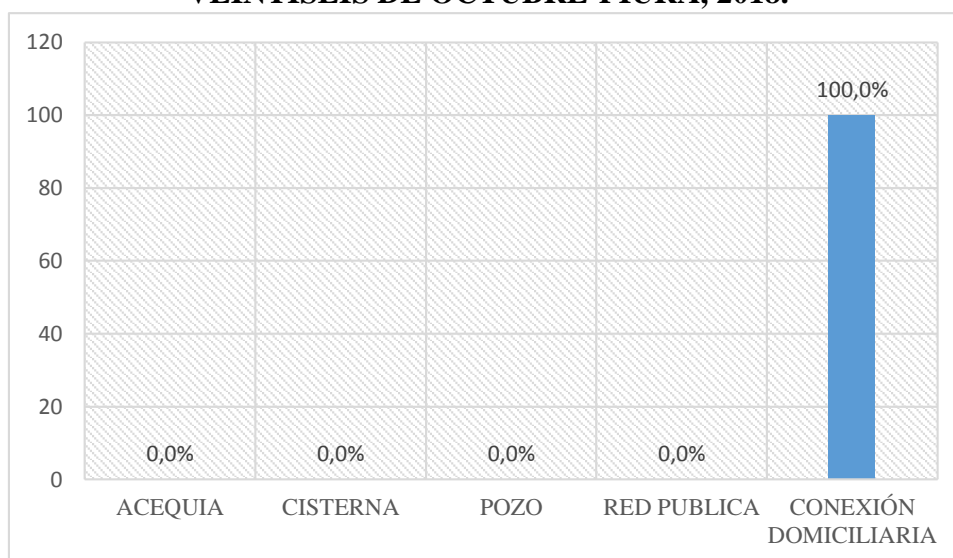
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en niños menores de 5 años en las regiones del Perú, elaborado por: Vílchez A. Directora de la línea de investigación Aplicado en el niño de la I.E.I 016 Emilia Barcia Boniffatti, Distrito Veintiséis de Octubre-Piura, 2018.

GRÁFICO 12: PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN, EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E.I 016 EMILIA BARCIA BONIFFATTI, DISTRITO VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.



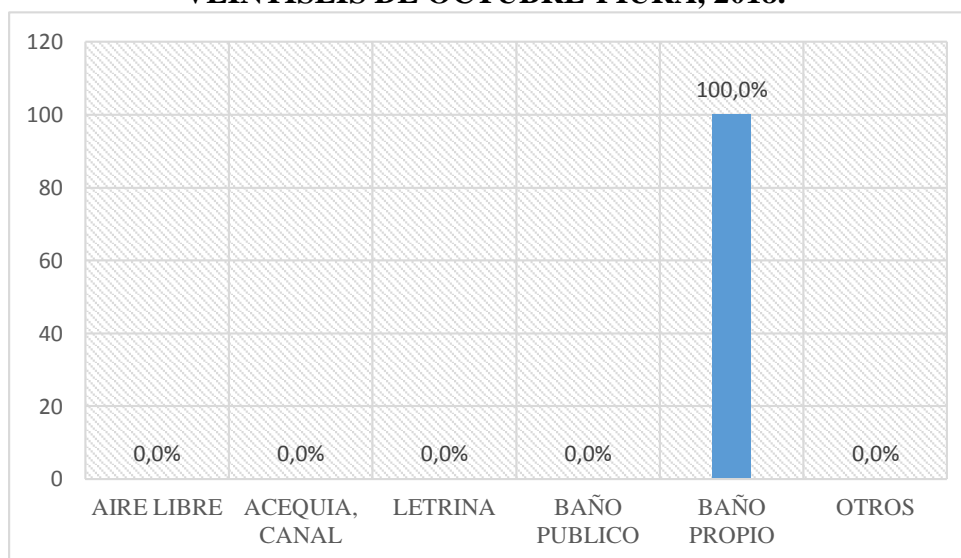
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en niños menores de 5 años en las regiones del Perú, elaborado por: Vílchez A. Directora de la línea de investigación Aplicado en el niño de la I.E.I 016 Emilia Barcia Boniffatti, Distrito Veintiséis de Octubre-Piura, 2018.

GRÁFICO 13: ABASTESIMIENTO DE AGUA, EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E.I 016 EMILIA BARCIA BONIFFATTI, DISTRITO VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.



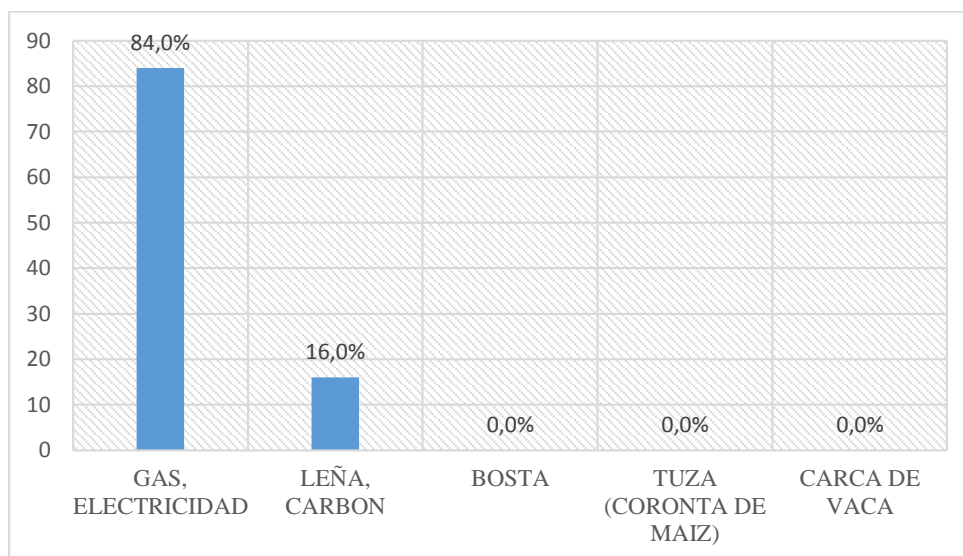
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en niños menores de 5 años en las regiones del Perú, elaborado por: Vílchez A. Directora de la línea de investigación Aplicado en el niño de la I.E.I 016 Emilia Barcia Boniffatti, Distrito Veintiséis de Octubre-Piura, 2018.

GRÁFICO 14: ELIMINACION DE EXCRETAS, EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E.I 016 EMILIA BARCIA BONIFFATTI, DISTRITO VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.



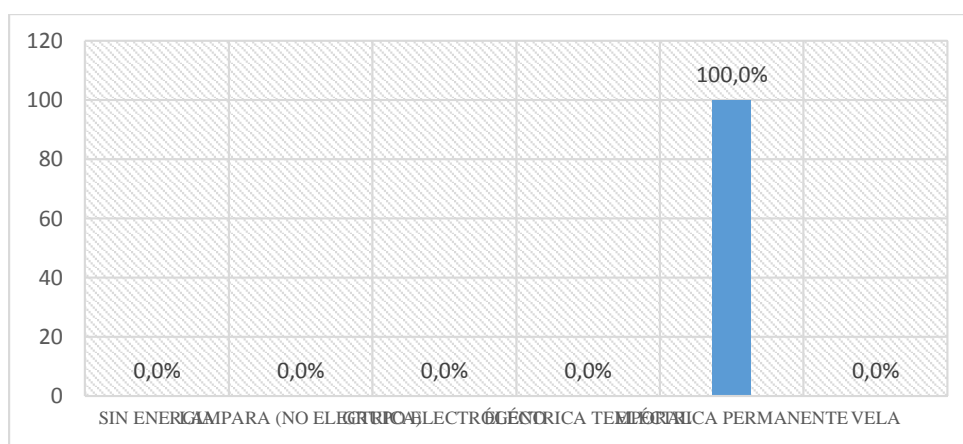
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en niños menores de 5 años en las regiones del Perú, elaborado por: Vílchez A. Directora de la línea de investigación Aplicado en el niño de la I.E.I 016 Emilia Barcia Boniffatti, Distrito Veintiséis de Octubre-Piura, 2018.

GRÁFICO 15: COMBUSTIBLE PARA COCINAR, EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E.I 016 EMILIA BARCIA BONIFFATTI, DISTRITO VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.



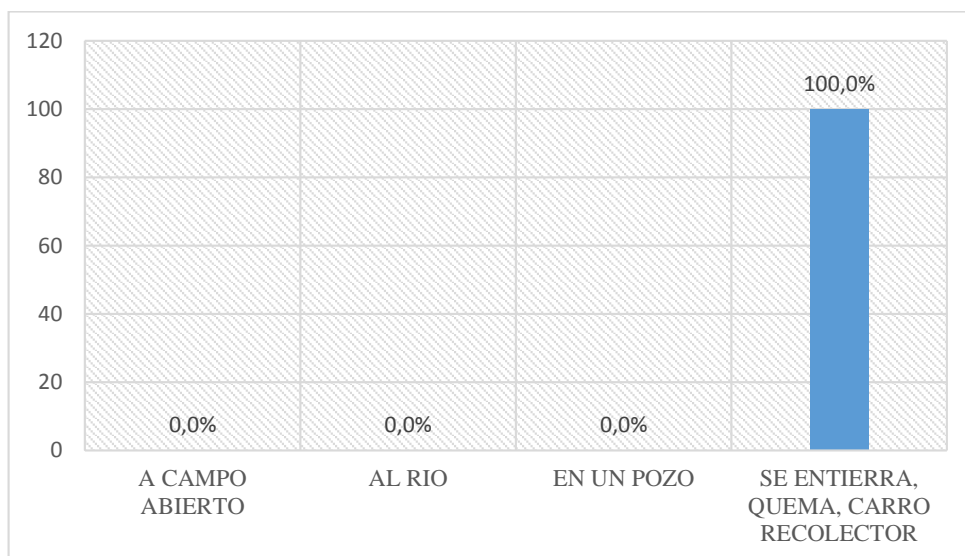
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en niños menores de 5 años en las regiones del Perú, elaborado por: Vílchez A. Directora de la línea de investigación Aplicado en el niño de la I.E.I 016 Emilia Barcia Boniffatti, Distrito Veintiséis de Octubre-Piura, 2018.

GRÁFICO 16: ENERGIA ELÉCTRICA, EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E.I 016 EMILIA BARCIA BONIFFATTI, DISTRITO VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.



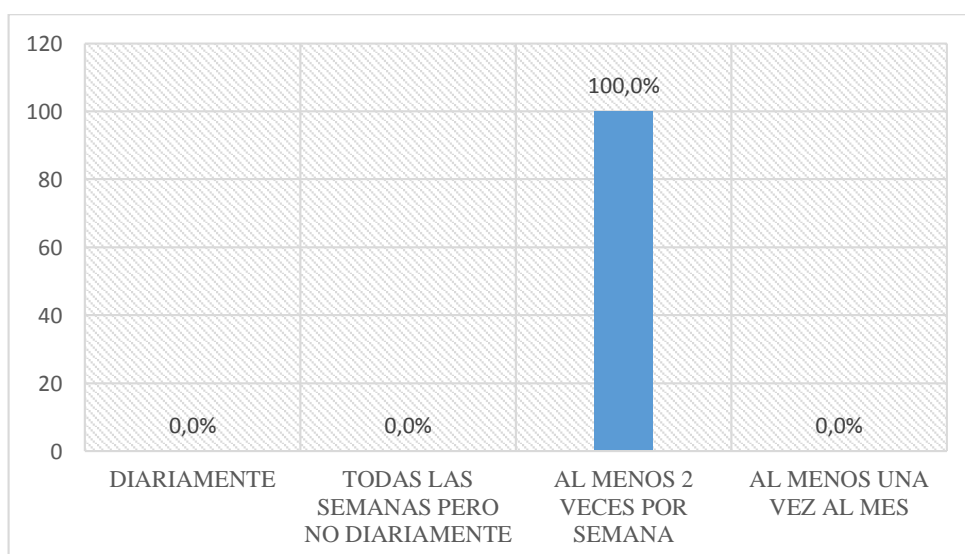
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en niños menores de 5 años en las regiones del Perú, elaborado por: Vílchez A. Directora de la línea de investigación Aplicado en el niño de la I.E.I 016 Emilia Barcia Boniffatti, Distrito Veintiséis de Octubre-Piura, 2018.

GRÁFICO 17: DISPOSICION DE BASURA, EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E.I 016 EMILIA BARCIA BONIFFATTI, DISTRITO VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.



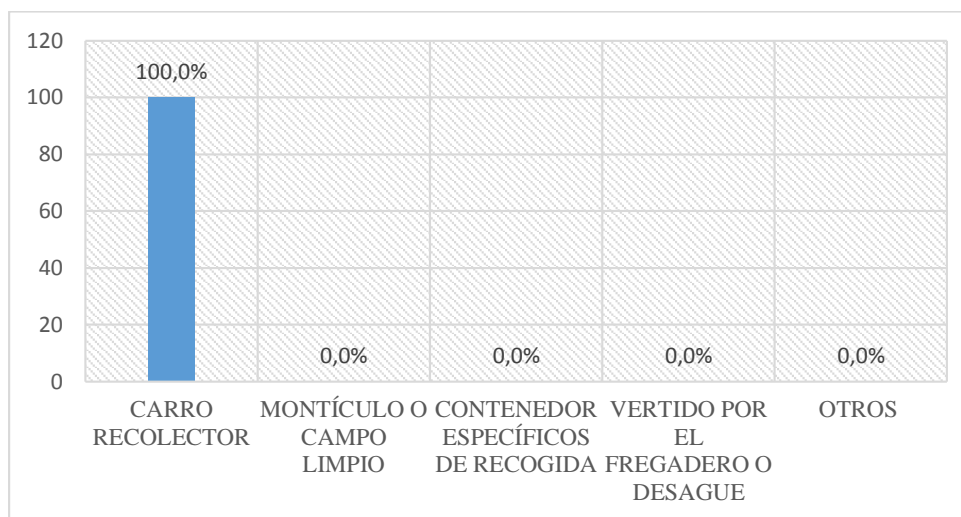
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en niños menores de 5 años en las regiones del Perú, elaborado por: Vílchez A. Directora de la línea de investigación Aplicado en el niño de la I.E.I 016 Emilia Barcia Boniffatti, Distrito Veintiséis de Octubre-Piura, 2018.

GRÁFICO 18: FRECUENCIA DE RECOJO DE BASURA, EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E.I 016 EMILIA BARCIA BONIFFATTI, DISTRITO VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en niños menores de 5 años en las regiones del Perú, elaborado por: Vílchez A. Directora de la línea de investigación Aplicado en el niño de la I.E.I 016 Emilia Barcia Boniffatti, Distrito Veintiséis de Octubre-Piura, 2018.

GRÁFICO 19: ¿COMO ELIMINA SU BASURA?, EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E.I 016 EMILIA BARCIA BONIFFATTI, DISTRITO VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en niños menores de 5 años en las regiones del Perú, elaborado por: Vílchez A. Directora de la línea de investigación Aplicado en el niño de la I.E.I 016 Emilia Barcia Boniffatti, Distrito Veintiséis de Octubre-Piura, 2018.

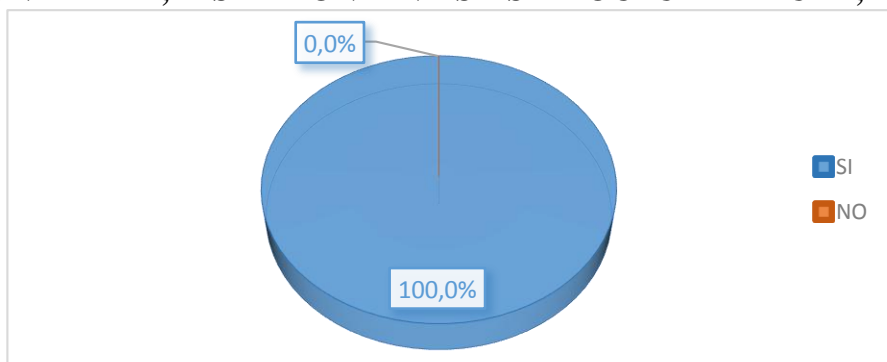
TABLA 3: DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS ESTILOS DE VIDA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E.I 016 EMILIA BARCIA BONIFFATTI, DISTRITO VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.

¿El niño acude al establecimiento de salud, para la AIS (control CRED, vacunas, ¿examen dental periódicamente)?	n	%
Si	163	100,0
No	0	0,0
Total	163	100,0
¿Cuántas horas duerme el niño?	n	%
10 a 12 horas	28	17,0
08 a 10 horas	133	82,0
06 a 08 horas	2	1,0
Total	163	100,0
Frecuencia con que se baña	n	%
Diariamente	163	163,0
4 veces a la semana	0	0,0
No se baña	0	0,0
Total	163	100,0
¿El niño tiene establecidas reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina?	n	%
Si	163	100,0
No	0	0,0
Total	163	100,0

En las dos últimas semanas que su niño(a) presentó diarreas, su alimentación que le brindó fue en:	n	%
La misma cantidad	0	0,0
Más cantidad	0	0,0
Menos cantidad	0	0,0
Suspendió los alimentos	0	0,0
Aun no le da otro tipo de alimentos	0	0,0
No presentó diarreas	163	100,0
Total	163	100,0
¿Durante los últimos 6 meses su niño(a) presentó al menos un accidente en el hogar o en otro lugar?	n	%
Caída	0	0,0
Golpe	0	0,0
Electrocutado	0	0,0
Quemaduras	0	0,0
Otros	0	0,0
No presentó ninguno	163	100,0
Total	163	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 observó?	n	%
Respiración rápida	0	0,0
No puede respirar	0	0,0
No come ni bebe	0	0,0
Se pone frío	0	0,0
Se ve más enfermo	0	0,0
Más de 3 días con calentura	0	0,0
Le sale pus en el oído	0	0,0
Le aparecen puntos blancos en la garganta	0	0,0
No presentó	163	100,0
Total	163	100,0
El niño(a) tiene su carné de vacunas completas de acuerdo con su edad:	n	%
Si	135	83,0
No	28	17,0
Total	163	100,0
Si muestra el carné tiene las vacunas y el control de acuerdo con su edad:	n	%
Si	135	83,0
No	28	17,0
Total	163	100,0

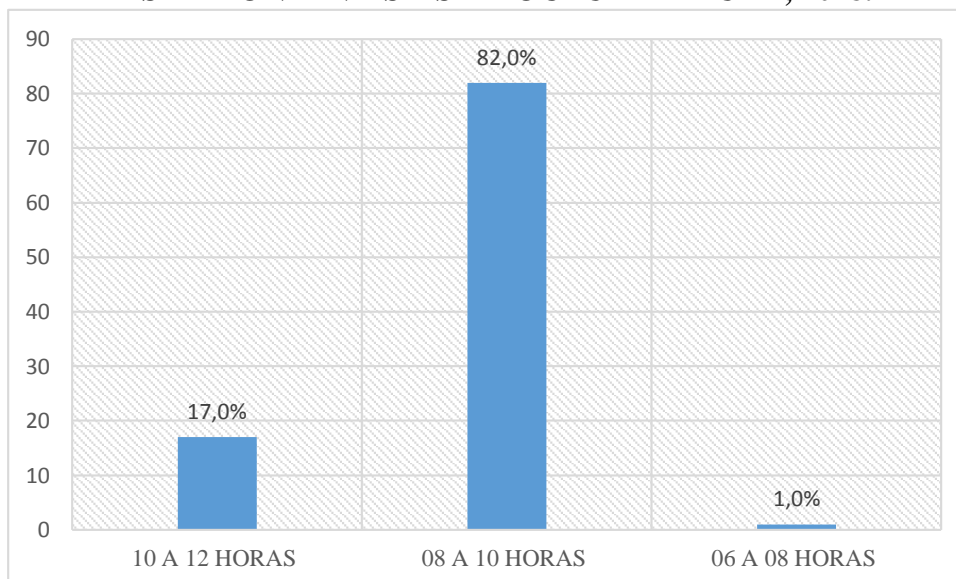
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en niños menores de 5 años en las regiones del Perú, elaborado por: Vélchez A. Directora de la línea de investigación Aplicado en el niño de la I.E.I 016 Emilia Barcia Boniffatti, Distrito Veintiséis de Octubre-Piura, 2018.

GRÁFICO 20: ¿EL NIÑO ACUDE AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD?, EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E.I 016 EMILIA BARCIA BONIFFATTI, DISTRITO VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.



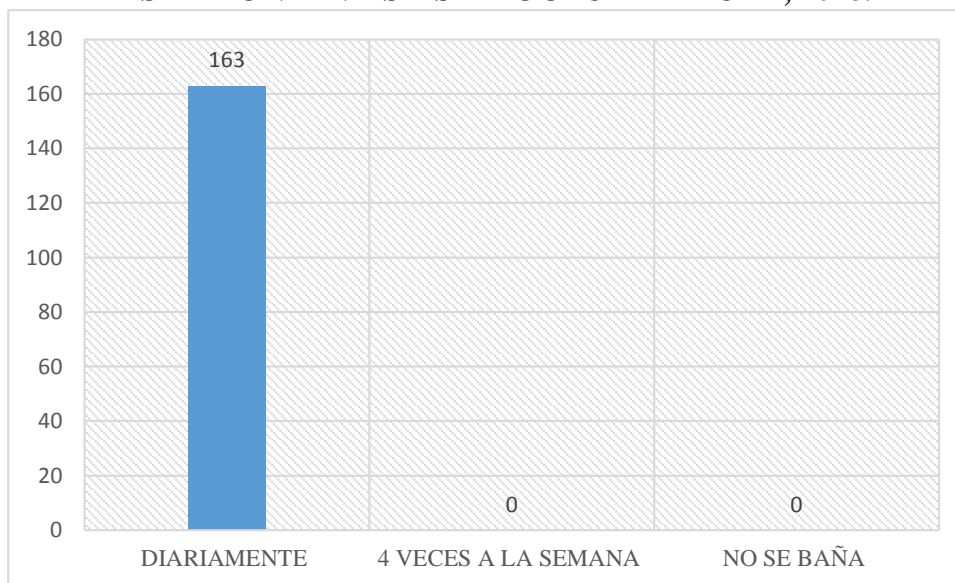
Fuente: Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en niños menores de 5 años en las regiones del Perú, elaborado por: Vílchez A. Directora de la línea de investigación Aplicado en el niño de la I.E.I 016 Emilia Barcia Boniffatti, Distrito Veintiseis de Octubre-Piura, 2018.

GRÁFICO 21: ¿CUÁNTAS HORAS DUERME EL NIÑO?, EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E.I 016 EMILIA BARCIA BONIFFATTI, DISTRITO VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.



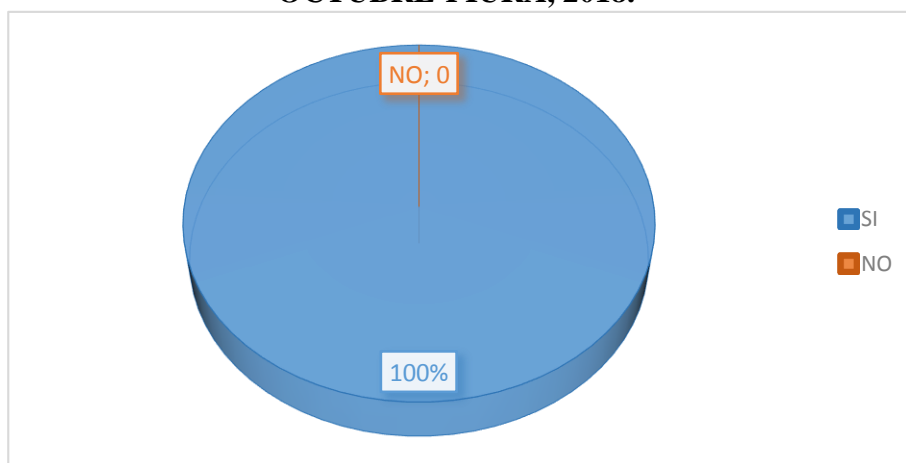
Fuente: Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en niños menores de 5 años en las regiones del Perú, elaborado por: Vílchez A. Directora de la línea de investigación Aplicado en el niño de la I.E.I 016 Emilia Barcia Boniffatti, Distrito Veintiseis de Octubre-Piura, 2018.

GRÁFICO 22: ¿CON QUE FRECUENCIA SE BAÑA?, EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E.I 016 EMILIA BARCIA BONIFFATTI, DISTRITO VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.



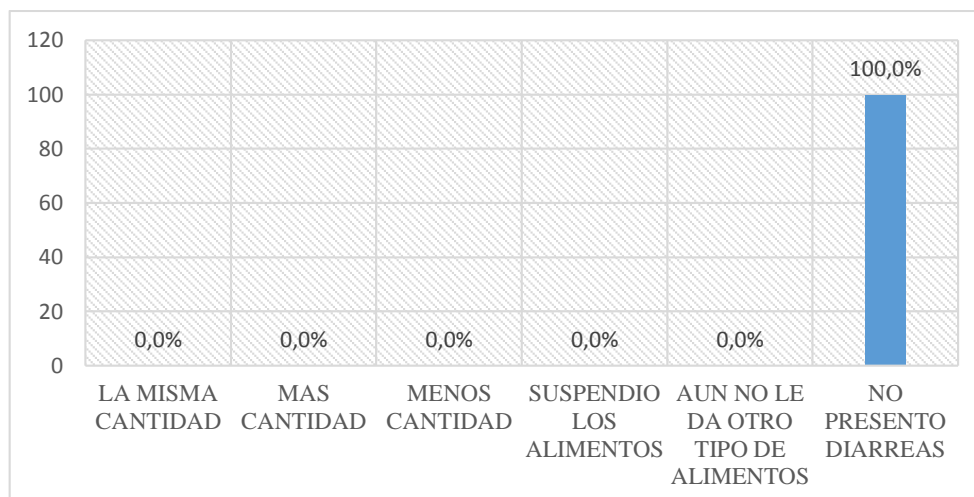
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en niños menores de 5 años en las regiones del Perú, elaborado por: Vílchez A. Directora de la línea de investigación Aplicado en el niño de la I.E.I 016 Emilia Barcia Boniffatti, Distrito Veintiséis de Octubre-Piura, 2018.

GRÁFICO 23: ¿EL NIÑO TIENE ESTABLECIDAS REGLAS Y EXPECTATIVAS CLARAS Y CONSISTENTES ACERCA DE SU CONDUCTA Y/O DISCIPLINA?, EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E.I 016 EMILIA BARCIA BONIFFATTI, DISTRITO VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.



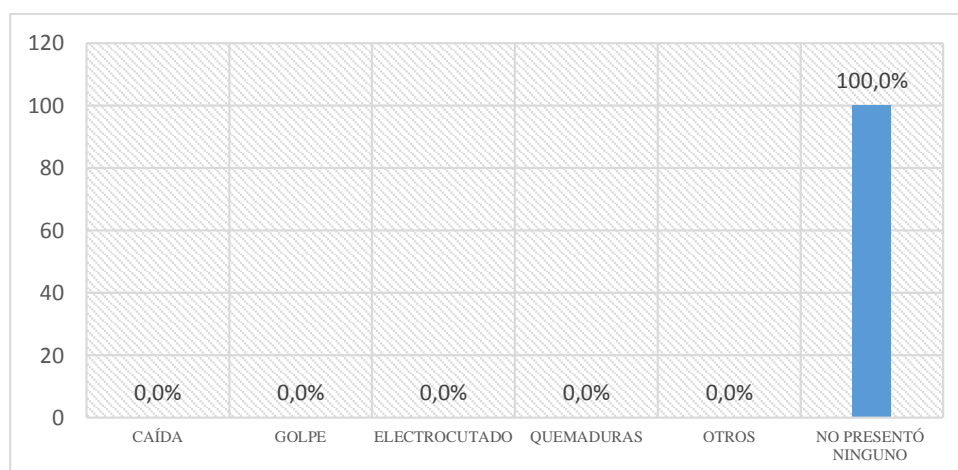
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en niños menores de 5 años en las regiones del Perú, elaborado por: Vílchez A. Directora de la línea de investigación Aplicado en el niño de la I.E.I 016 Emilia Barcia Boniffatti, Distrito Veintiséis de Octubre-Piura, 2018.

GRÁFICO 24: EN LAS DOS ÚLTIMAS SEMANAS QUE SU NIÑO(A) PRESENTO DIARREAS, SU ALIMENTACIÓN QUE LE BRINDÓ FUE, EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E.I 016 EMILIA BARCIA BONIFFATTI, DISTRITO VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.



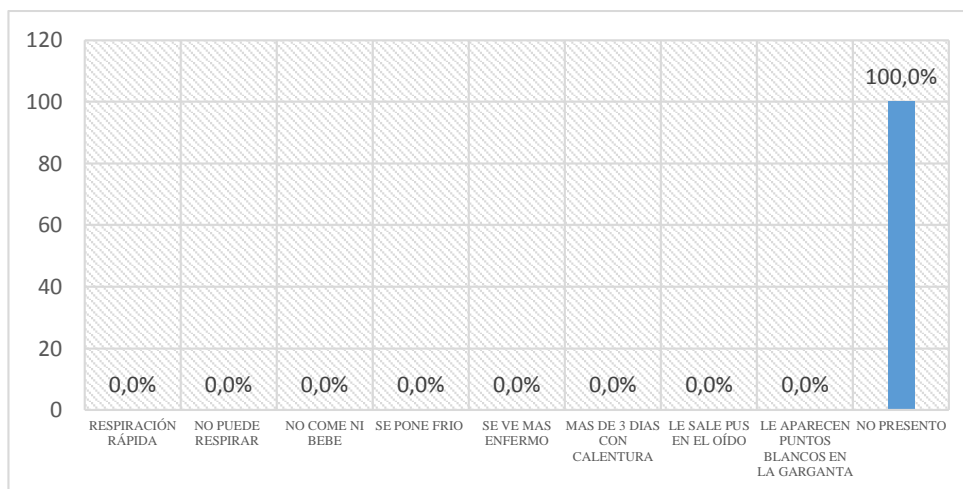
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en niños menores de 5 años en las regiones del Perú, elaborado por: Vélchez A. Directora de la línea de investigación Aplicado en el niño de la I.E.I 016 Emilia Barcia Boniffatti, Distrito Veintiséis de Octubre-Piura, 2018.

GRÁFICO 25: ¿DURANTE LOS ÚLTIMOS 6 MESES SU NIÑO(A) PRESENTO AL MENOS UN ACCIDENTE EN EL HOGAR O EN OTRO LUGAR?, EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E.I 016 EMILIA BARCIA BONIFFATTI, DISTRITO VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.



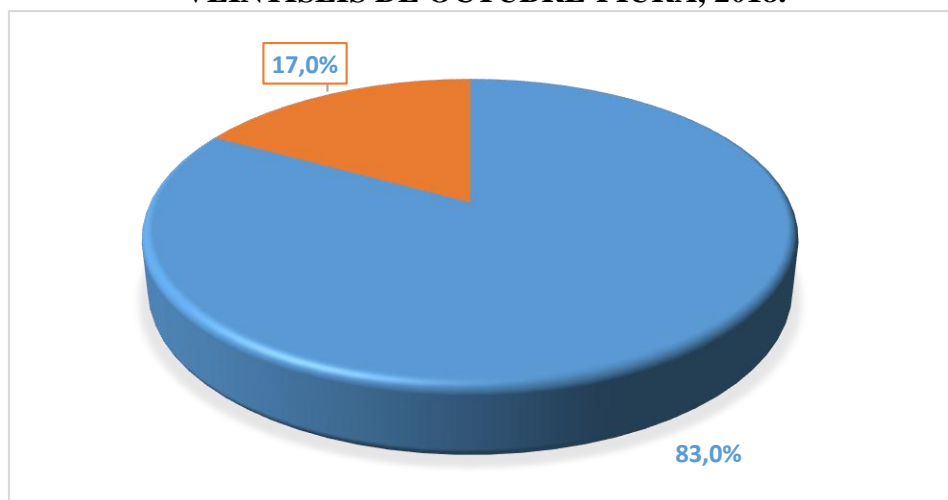
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en niños menores de 5 años en las regiones del Perú, elaborado por: Vélchez A. Directora de la línea de investigación Aplicado en el niño de la I.E.I 016 Emilia Barcia Boniffatti, Distrito Veintiséis de Octubre-Piura, 2018.

GRÁFICO 26: ¿DURANTE LAS DOS ÚLTIMAS SEMANAS HA IDENTIFICADO ALGÚN SIGNO DE ALARMA PARA UNA ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA EN EL NIÑO(A)?, EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E.I 016 EMILIA BARCIA BONIFFATTI, DISTRITO VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.



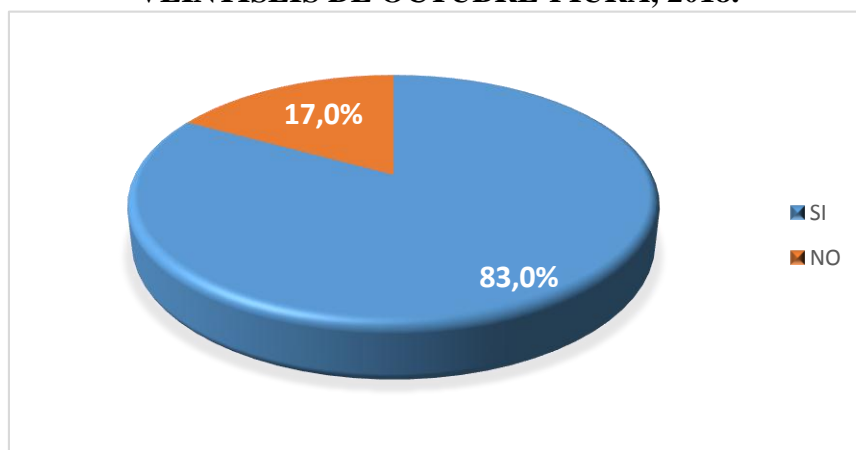
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en niños menores de 5 años en las regiones del Perú, elaborado por: Vílchez A. Directora de la línea de investigación Aplicado en el niño de la I.E.I 016 Emilia Barcia Boniffatti, Distrito Veintiséis de Octubre-Piura, 2018.

GRÁFICO 27: EL NIÑO(A) TIENE SU CARNET DE VACUNAS COMPLETAS DE ACUERDO A SU EDAD, EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E.I 016 EMILIA BARCIA BONIFFATTI, DISTRITO VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en niños menores de 5 años en las regiones del Perú, elaborado por: Vílchez A. Directora de la línea de investigación Aplicado en el niño de la I.E.I 016 Emilia Barcia Boniffatti, Distrito Veintiséis de Octubre-Piura, 2018.

GRÁFICO 28: SI MUESTRA EL CARNET TIENE LAS VACUNAS Y EL CONTROL DE ACUERDO A SU EDAD: EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E.I 016 EMILIA BARCIA BONIFFATTI, DISTRITO VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.



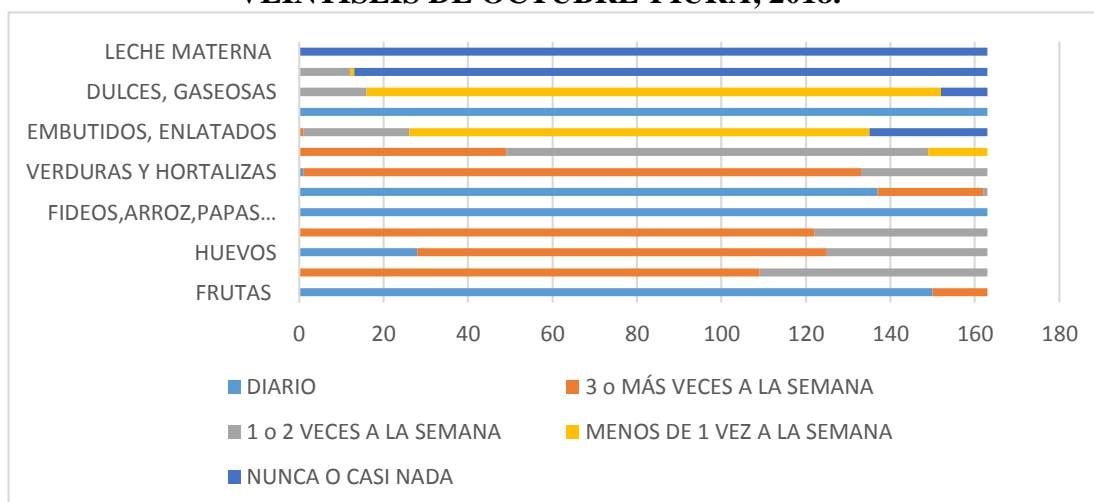
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en niños menores de 5 años en las regiones del Perú, elaborado por: Vílchez A. Directora de la línea de investigación Aplicado en el niño de la I.E.I 016 Emilia Barcia Boniffatti, Distrito Veintiséis de Octubre-Piura, 2018.

TABLA 04: DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E.I 016 EMILIA BARCIA BONIFFATTI, DISTRITO VEINTISEIS 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	%		
Frutas	150	92.02	13	7.98	0	0.00	0	0.00	0	0.00	163	100
Carnes	0	0.00	109	66.87	54	33.13	0	0.00	0	0.00	163	100
Huevos	28	17.18	97	59.51	38	23.31	0	0.00	0	0.00	163	100
Pescado	0	0.00	122	74.85	41	25.15	0	0.00	0	0.00	163	100
Fideos, arroz, papas...	163	100.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	163	100
Pan, cereales	137	84.05	25	15.34	1	0.61	0	0.00	0	0.00	163	100
Verduras y hortalizas	1	0.61	132	80.98	30	18.40	0	0.00	0	0.00	163	100
Legumbres	0	0.00	49	30.06	100	61.35	14	8.59	0	0.00	163	100
Embutidos, enlatados	0	0.00	1	0.61	25	15.34	109	66.87	28	17.18	163	100
Lácteos	163	100.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	163	100
Dulces, gaseosas	0	0.00	0	0.00	16	9.82	136	83.44	11	6.75	163	100
Refrescos con azúcar	0	0.00	0	0.00	12	7.36	1	0.61	150	92.02	163	100

Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en niños menores de 5 años en las regiones del Perú, elaborado por: Vílchez A. Directora de la línea de investigación Aplicado en el niño de la I.E.I 016 Emilia Barcia Boniffatti, Distrito Veintiséis de Octubre-Piura, 2018.

GRÁFICO 29: ¿CON QUE FRECUENCIA UD. Y SU FAMILIA CONSUMEN LOS SIGUIENTES ALIMENTOS?, EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E.I 016 EMILIA BARCIA BONIFFATTI, DISTRITO VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.



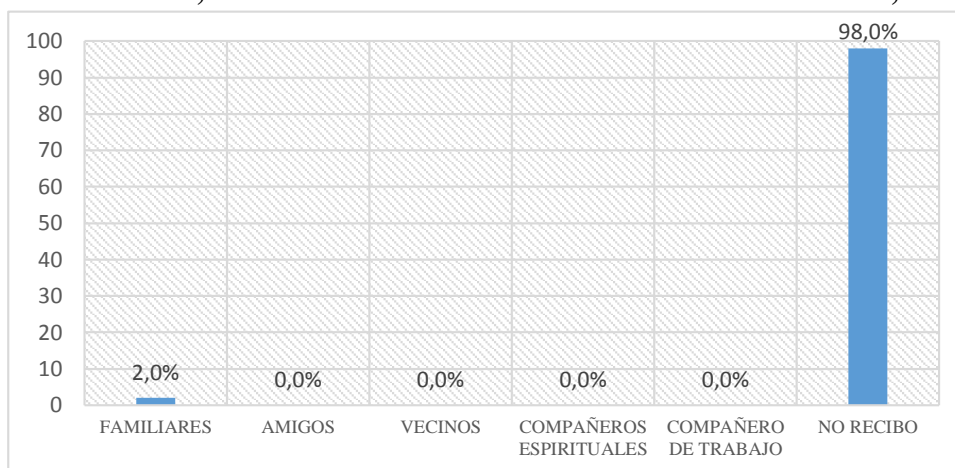
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en niños menores de 5 años en las regiones del Perú, elaborado por: Vílchez A. Directora de la línea de investigación Aplicado en el niño de la I.E.I 016 Emilia Barcia Boniffatti, Distrito Veintiséis de Octubre-Piura, 2018.

TABLA 05: DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E.I 016 EMILIA BARCIA BONIFFATTI, DISTRITO VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.

Recibe algún apoyo social natural:	n	%
Familiares	4	2,0
Amigos	0	0,0
Vecinos	0	0,0
Compañeros espirituales	0	0,0
Compañero de trabajo	0	0,0
No recibo	159	98,0
Total	163	100,0
¿Recibe algún apoyo organizado?	n	%
Organizaciones de ayuda al enfermo	0	0,0
Seguridad social	0	0,0
Empresa para la que trabaja	0	0,0
Instituciones de acogida	0	0,0
Organizaciones de voluntariado	0	0,0
No recibo	163	100,0
Total	163	100,0
Pertenece el niño en algunas de estas organizaciones de apoyo:	n	%
Cuna mas	0	0,0
Pvl (vaso de leche)	0	0,0
Pad juntos	0	0,0
Qualiwarma	163	100,0
Otros	0	0,0
No recibo	0	0,0
Mas de uno	0	0,0
Total	163	100,0

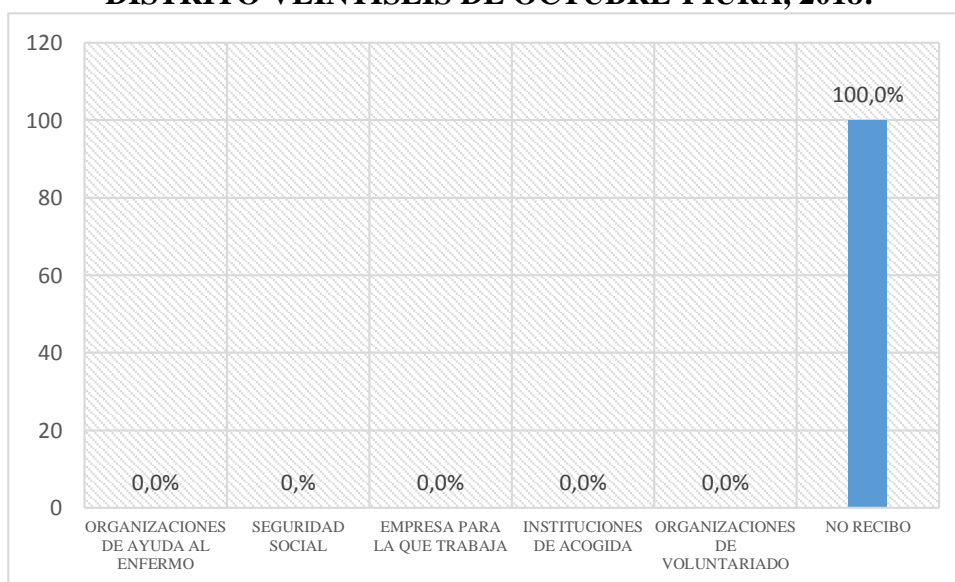
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en niños menores de 5 años en las regiones del Perú, elaborado por: Vélchez A. Directora de la línea de investigación Aplicado en el niño de la I.E.I 016 Emilia Barcia Boniffatti, Distrito Veintiséis de Octubre-Piura, 2018.

GRÁFICO 30: ¿RECIBE ALGUN APOYO SOCIAL NATURAL?, EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E.I 016 EMILIA BARCIA BONIFFATTI, DISTRITO VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.



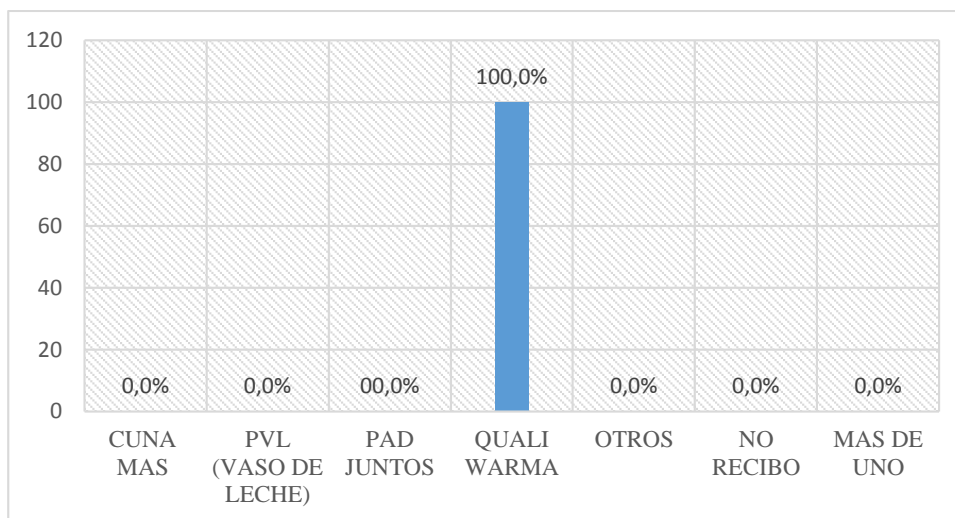
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en niños menores de 5 años en las regiones del Perú, elaborado por: Vílchez A. Directora de la línea de investigación Aplicado en el niño de la I.E.I 016 Emilia Barcia Boniffatti, Distrito Veintiséis de Octubre-Piura, 2018.

GRÁFICO 31: ¿RECIBE ALGÚN APOYO ORGANIZADO?, EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E.I 016 EMILIA BARCIA BONIFFATTI, DISTRITO VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en niños menores de 5 años en las regiones del Perú, elaborado por: Vílchez A. Directora de la línea de investigación Aplicado en el niño de la I.E.I 016 Emilia Barcia Boniffatti, Distrito Veintiséis de Octubre-Piura, 2018.

GRÁFICO 32: PERTENECE EL NIÑO EN ALGUNAS DE ESTAS ORGANIZACIONES DE APOYO, EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E.I 016 EMILIA BARCIA BONIFFATTI, DISTRITO VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018



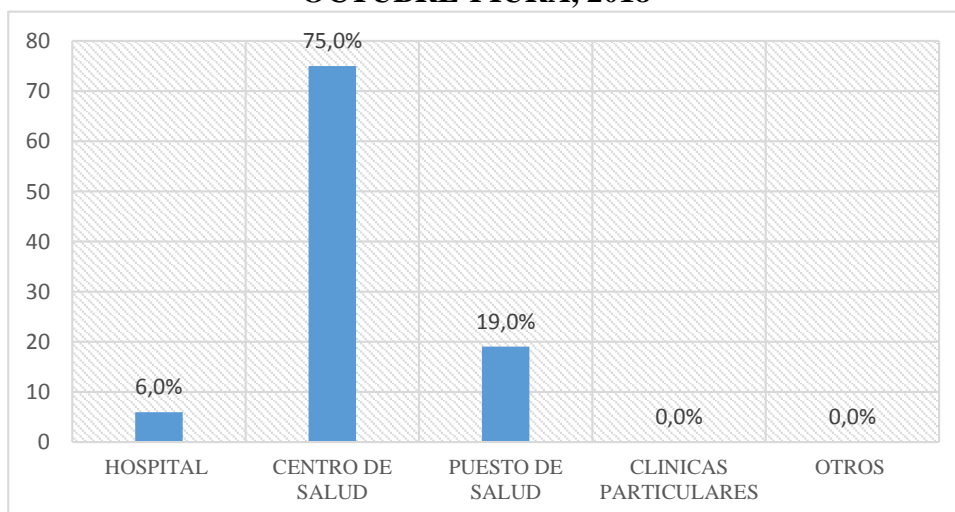
Fuente: Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en niños menores de 5 años en las regiones del Perú, elaborado por: Vílchez A. Directora de la línea de investigación Aplicado en el niño de la I.E.I 016 Emilia Barcia Boniffatti, Distrito Veintiséis de Octubre-Piura, 2018.

TABLA 06: DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E.I 016 EMILIA BARCIA BONIFFATTI, DISTRITO VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.

¿En qué institución de salud se atendió en estos 12 últimos meses?	n	%
Hospital	10	6,0
Centro de salud	122	75,0
Puesto de salud	31	19,0
Clínicas particulares	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	163	100,0
Considera Usted que el lugar donde lo (la) atendieron está:	n	%
Muy cerca de su casa	0	0,0
Regular	133	82,0
Lejos	30	18,0
Muy lejos de su casa	0	0,0
No sabe	0	0,0
Total	163	100,0
Tipo de seguro	n	%
ESSALUD	15	9,0
SIS - MINSA	148	91,0
SANIDAD	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	163	100,0
El tiempo que esperó para que lo(la) atendieran ¿le pareció?	n	%
Muy largo	0	0,0
Largo	21	13,0
Regular	142	87,0
Corto	0	0,0
Muy corto	0	0,0
No sabe	0	0,0
Total	163	100,0
Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue:	n	%
Muy buena	0	0,0
Buena	0	0,0
Regular	163	100,0
Mala	0	0,0
Muy mala	0	0,0
No sabe	0	0,0
Total	163	100,0
Pandillaje o delincuencia cerca de su casa:	n	%
Si	163	100,0
No	0	0,0
Total	163	100,0

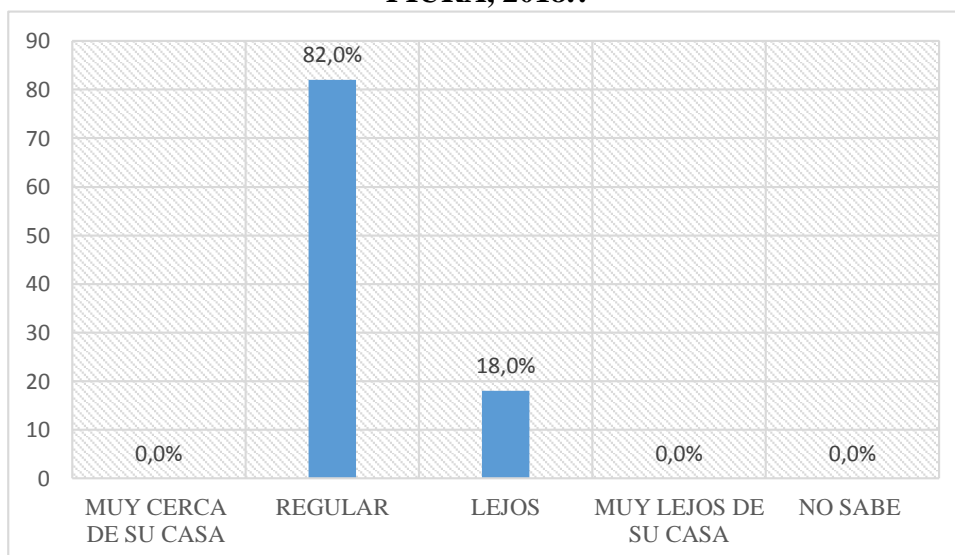
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en niños menores de 5 años en las regiones del Perú, elaborado por: Vélchez A. Directora de la línea de investigación Aplicado en el niño de la I.E.I 016 Emilia Barcia Boniffatti, Distrito Veintiséis de Octubre-Piura, 2018.

GRÁFICO 33: ¿EN QUE INSTITUCIÓN DE SALUD SE ATENDIO EN ESTOS 12 ULTIMOS MESES?, EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E.I 016 EMILIA BARCIA BONIFFATTI, DISTRITO VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018



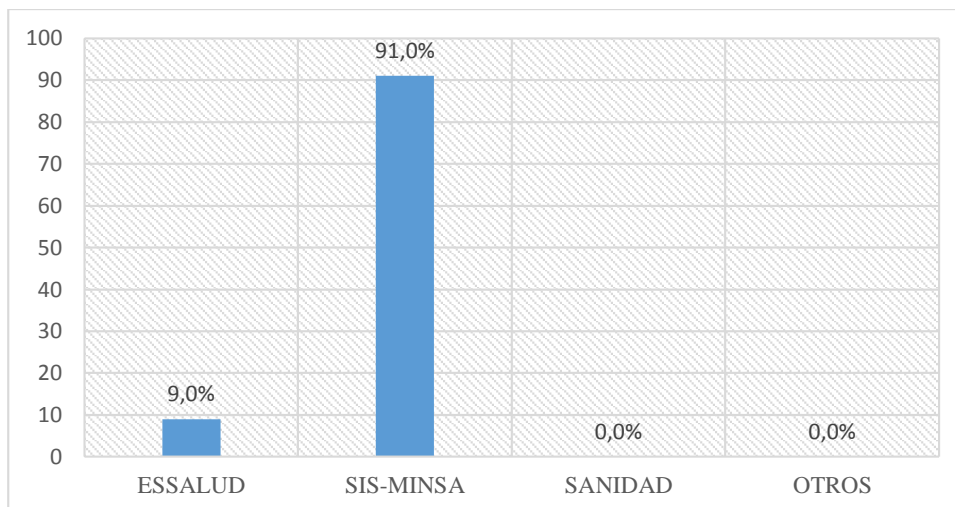
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en niños menores de 5 años en las regiones del Perú, elaborado por: Vílchez A. Directora de la línea de investigación Aplicado en el niño de la I.E.I 016 Emilia Barcia Boniffatti, Distrito Veintiséis de Octubre-Piura, 2018.

GRÁFICO 34: ¿CONSIDERA UD. QUE EL LUGAR DONDE LO (LA) ATENDIERON ESTÁ: EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E.I 016 EMILIA BARCIA BONIFFATTI, DISTRITO VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.?



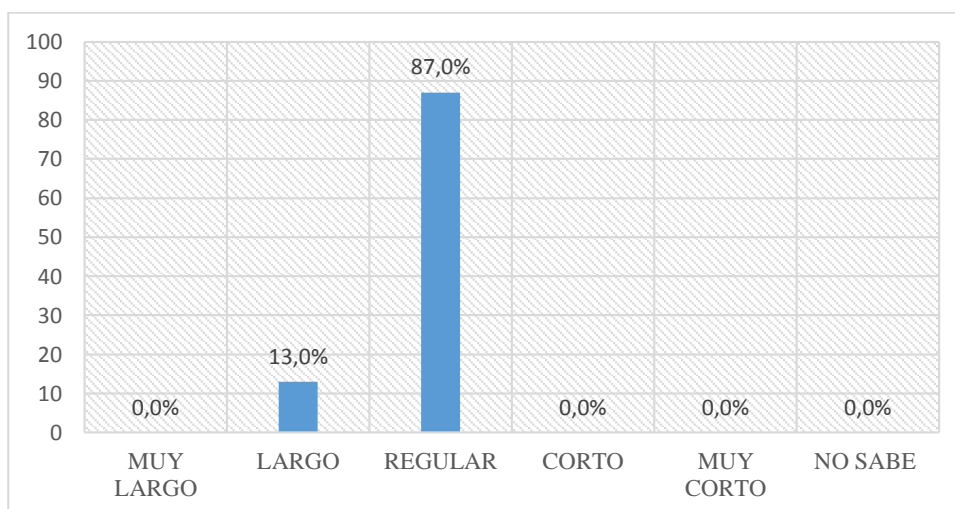
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en niños menores de 5 años en las regiones del Perú, elaborado por: Vílchez A. Directora de la línea de investigación Aplicado en el niño de la I.E.I 016 Emilia Barcia Boniffatti, Distrito Veintiséis de Octubre-Piura, 2018.

GRÁFICO 35: QUE TIPO DE SEGURO TIENE UD, EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E.I 016 EMILIA BARCIA BONIFFATTI, DISTRITO VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.



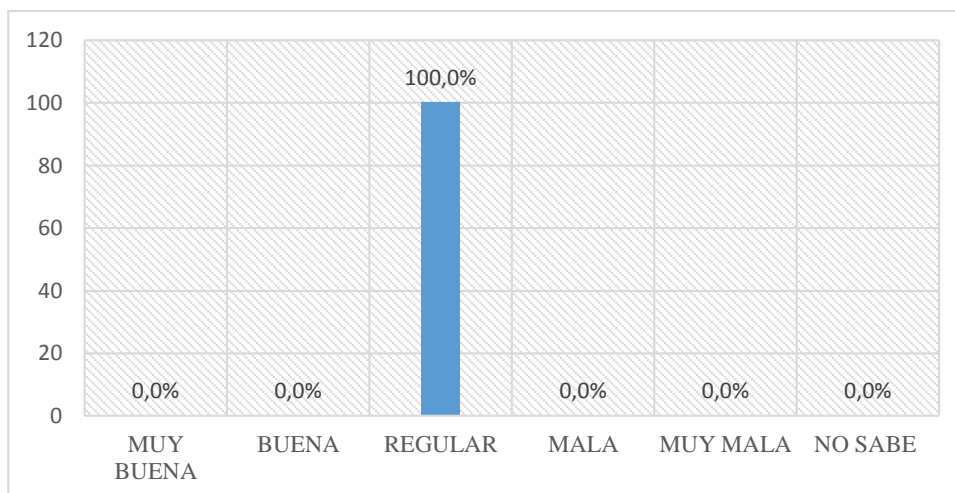
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en niños menores de 5 años en las regiones del Perú, elaborado por: Vílchez A. Directora de la línea de investigación Aplicado en el niño de la I.E.I 016 Emilia Barcia Boniffatti, Distrito Veintiséis de Octubre-Piura, 2018.

GRÁFICO 36: EL TIEMPO QUE ESPERO PARA QUE LO (LA) ATENDIERAN EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD ¿LE PARECIÓ?, EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E.I 016 EMILIA BARCIA BONIFFATTI, DISTRITO VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.



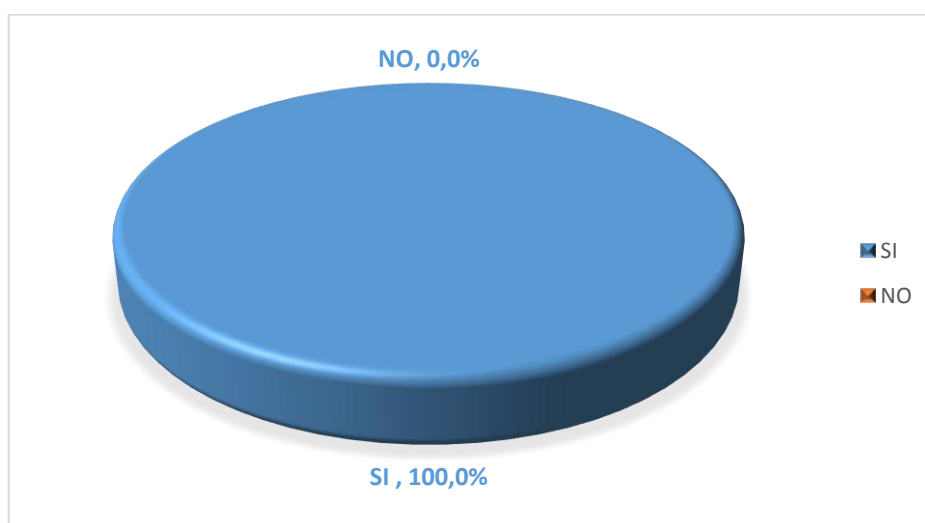
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en niños menores de 5 años en las regiones del Perú, elaborado por: Vílchez A. Directora de la línea de investigación Aplicado en el niño de la I.E.I 016 Emilia Barcia Boniffatti, Distrito Veintiséis de Octubre-Piura, 2018.

GRÁFICO 37: EN GENERAL, ¿LA CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIÓ EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD FUE?, EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E.I 016 EMILIA BARCIA BONIFFATTI, DISTRITO VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en niños menores de 5 años en las regiones del Perú, elaborado por: Vílchez A. Directora de la línea de investigación Aplicado en el niño de la I.E.I 016 Emilia Barcia Boniffatti, Distrito Veintiséis de Octubre-Piura, 2018.

GRÁFICO 38: ¿EXISTE PANDILLAJE O DELINCUENCIA CERCA A SU CASA?, EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E.I 016 EMILIA BARCIA BONIFFATTI, DISTRITO VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en niños menores de 5 años en las regiones del Perú, elaborado por: Vílchez A. Directora de la línea de investigación Aplicado en el niño de la I.E.I 016 Emilia Barcia Boniffatti, Distrito Veintiséis de Octubre-Piura, 2018.

4.2. Análisis de Resultados

El análisis de los resultados de las variables de los determinantes que afectan la atención de enfermería la salud en niños menores de 11 años de I.E.I N° 016 Emilia Barcia Boniffatti -Distrito 26 de octubre, Piura-2018.

En la tabla 01: En los determinantes de la salud biosocioeconomico se observa que el 57,00% de los niños son de sexo masculino, el 100,00% de los niños son de 1 a 4 años de edad, el 100,00% de los niños tienen grado de instrucción Inicial/primaria, el 83,00 % de las madres tienen grado de instrucción secundaria completa /incompleta, el 71,00% poseen un ingreso económico de 751 a 1000, siendo el 84,00% trabajadores eventuales.

Los resultados se asemejan con lo encontrado por Martínez M. (56), en su investigación titulada: Determinantes de la salud en niños menores de 5 años. Asentamiento humano 7 de febrero – Chimbote, 2015. Se encontró que la mayoría con el 55,5% de los niños son de sexo masculino el 59,5% son niños de 1 a 4 años; el 100 % niños que tienen grado de instrucción Inicial/primaria, el 71,0% de las madres tienen grado de instrucción secundaria incompleta, el 53,6% tienen un ingreso económico de 751 a 1000 soles; en ocupación el 25,5% tienen un trabajo estable.

Los resultados que difieren como el de Boca L. (57), en su investigación titulada: Determinantes de la salud en escolares de la Institución Educativa “San Pedro”- Chimbote, 2016, El presente trabajo de investigación es de tipo cuantitativo

descriptivo y diseño de una sola casilla con una muestra de 180 escolares; el 65% es de sexo femenino; el 40% de las madres de los escolares tienen secundaria completa/secundaria incompleta; el 45% tiene un ingreso económico de 751 a 1000.

El sexo en su definición exacta es una variable natural y hereditaria que separa a las personas en dos resultados potenciales: mujeres u hombres. El contraste entre los dos es efectivamente visible y se encuentra en los órganos genitales, el marco regenerativo y otros contrastes sustanciales. Bajo este punto de vista, el sexo es una variable absolutamente física y natural entregada que tiene un resultado predeterminado en una de dos clases, hombre o mujer. Esta es la impresión de cada persona que tiene sobre sí mismo. En el presente examen, la mayor parte son hombres (58).

La edad se caracteriza como la hora de la presencia humana desde el nacimiento, la edad está dictada por la importancia de las progresiones que ocurren en relación con la capacidad de actuar, es la clase de personalización natural, pero también como una estructura socio-social y emblemática en relación con el área espacio-temporal del ciclo de existencia de cada cosecha según su visualización. Edad: es distinguir el ritmo natural, consistente y dinámico, es decir, el individual y socialmente proporcionado (59).

El niño menor de cinco años es un ser creador que tiene sus propias cualidades físicas, mentales y sociales, su carácter es actualmente desarrollo, tiene un resultado

individual y de historia social de las conexiones que construye con su familia y las personas de la red en las que él vive Así que un niño en esta edad es un ser único, tiene sus propios modos específicos de aprender y transmitir todo lo que necesita ser transmitido, piensa y siente con un objetivo específico en mente y le gusta saber y encontrar su entorno general (60).

El nivel de educación es la capacidad de cada individuo para obtener nueva información integradora en la solicitud social, lo que permite un avance y una mejora decentes tanto en el individuo como en el grupo, es el grado instructivo de cada individuo esencial, auxiliar o universitario. Examinar y componer la estructura de la recopilación de conjuntos de letras, el resto de los individuos son vistos como ignorantes cuando un individuo puede leer detenidamente pero no componer gran parte del tiempo (61).

El pago o sueldo se caracteriza por la expansión del compromiso relacionado con el dinero creado por un individuo para el apoyo individual o familiar. Un pago es una recuperación intencional y deseada de los beneficios, es decir, una expansión de los activos financieros. Obtienen de las actividades realizadas por el individuo mismo de cualquier trabajo abierto o privado. En Perú, el ingreso monetario de las familias, en otras palabras, no están listas para satisfacer todas las necesidades, ya que en promedio una canasta familiar de un hogar de 4 miembros puede llegar a un promedio 1.132 nuevos soles (62).

Los negocios son el movimiento lucrativo fundamental del líder de la familia y el trabajo es el factor que debería permitirles satisfacer inicialmente sus necesidades básicas, mantener una familia y progresar para que los niños tengan condiciones de vida preferibles a las que han tenido y que actualmente tienen (63)

Tener una breve actividad implica que trabajan durante bastante tiempo, por ejemplo, trabajadores de desarrollo comunes; por lo tanto, lo más probable es que tenga un posible empleo, por ejemplo, influye contrariamente en el bienestar, exaspera equitativamente la introducción a los riesgos relacionados con las palabras y genera una ausencia de inclusión de discapacidad del gobierno (incluso con enfermedad, insuficiencia respiratoria, maternidad o contratiempos) y períodos exorbitantemente prolongados de hora. En general, se ha demostrado que la probabilidad de los negocios está relacionada con un bienestar emocional más lamentable y que los especialistas psicológicos tienen, en cualquier caso, el doble de probabilidades de sufrir un contratiempo en comparación con un trabajador estable (64).

El trabajo eventual consiste en contratar individuos y luego trasladarlos accidentalmente a otra organización. Dicha contratación puede ser ayudada a través de breves organizaciones de trabajo debidamente aprobadas y de acuerdo con las pautas actuales (65).

Al analizar los determinantes de la salud biosocioeconómico se puede decir que más de la mitad de los niños son de sexo masculino, la totalidad de los niños tiene entre

las edades de 1 a 4 años, la totalidad de los niños tienen grado de instrucción primaria / primaria, más de la mitad de las madres de niños tienen grado de instrucción secundaria completa / incompleta, más de la mitad tienen un ingreso económico de 751 a 1000, la mayoría del jefe del hogar tiene ocupación trabajo eventual; estos datos en la economía y estudios de los padres en los niños influyen demasiado tanto para saber la calidad de vida en su alimentación, educación, vestimenta y en su salud que los niños tienen que recibir ya que dependen de sus padres.

Al analizar el estudio realizado en I.E.I N° 016 Emilia Barcia Boniffatti se obtiene que la mayor parte de las madres tienen un nivel / tiempo parcial completo de enseñanza secundaria, que por lo general toma las conductas poco saludables que conducen a malos hábitos que ponen en peligro la salud de la madre familia . Las madres que nunca llegaron a su grado de capacitación corren el riesgo de tolerar ciertas propensiones desafortunadas para su bienestar, mientras que simultáneamente no pueden obtener ningún dato sobre la importancia de las propensiones sólidas para el buen bienestar. Convertirse en un factor de riesgo que perjudica la fortaleza de las madres de la familia, lo que se convierte en confinamiento en el acceso al lugar de trabajo y los negocios. Sea como fuere, un nivel académico más alto es significativo para que las madres tengan un nivel de trabajo elevado, medios de vida más altos y aborden cuestiones fundamentales (66).

Los resultados de la presente investigación coinciden con el estudio presentado por Martínez M., ya que los resultados obtenidos son parecidos a la comunidad en

estudio, donde se pudo observar que la mayoría son de sexo masculino, más de la mitad de las madres tienen grado de instrucción secundaria completa/incompleta y más de la mitad su ingreso económico es de 751 a 1000 soles. Sin embargo, difiere a con la investigación realizada por Boca L. en su investigación la mayoría son de niños de sexo femenino, menos de la mitad de las madres tienen grado de instrucción secundaria completa/incompleta, menos de la mitad su ingreso económico es de 751 a 1000 soles.

En la tabla 02: Respecto a la vivienda, el 68,00% son de tipo de casa multifamiliar, el 65,00% tienen tenencia cuidador/alojado, el 74,00% tienen piso de tierra, el 94,00% el material del techo es eternit o calamina, el 60,00% el material de las paredes es de material noble, ladrillo y cemento, de acuerdo con el número de personas que duermen en una habitación el 83,00% duermen de 2 a 3 miembros, el 100,00% cuentan con conexión domiciliaria para el abastecimiento de agua, el 100,00% tienen baño propio, el 84,00% utilizan gas/electricidad como combustible para cocinar, el 100,00% tienen energía eléctrica permanente, el 100,00% dispone de basura en el carro recolector, el 100,00% manifiesta que el carro recolector de basura pasa al menos 2 veces por semana, el 100,00% elimina su basura en el carro recolector .

Los resultados se asemejan con lo encontrado por Castillo O. (67), en su investigación titulada: Determinantes de la salud en niños de 3 a 5 años. Institución educativa n° 1692 - Chimbote, 2015. El 68% tiene piso de tierra, el 65.2% el material

del techo es de calamina/eternit, el 80,4% (74) tienen su pared de cemento y ladrillo, el 100% cuentan con agua de conexión domiciliaria, 75% cuentan con baño propio, el 72% disposición de cocina a gas, 98% cuentan con energía eléctrica permanente, el 98% disposición de la basura se entierra o el carro recolector, 98% el carro recolector pasa 2 veces por semana y el 97% elimina la basura al carro recolector.

Los resultados que difieren como el de Castro A. (68), en su investigación titulada: Determinantes de la salud en escolares del Asentamiento Humano Prolongación Francisco Bolognesi, coishco-2014. el 98,7 %(79) son de vivienda unifamiliar; en la tenencia de vivienda el 100 %(80) tienen vivienda propia; en material de techo el 98,7 %(79) son de madera /estera; en el material de las paredes el 76,2 %(61) de madera /estera ; en el n° de personas que duermen en una habitación el 67,5 %(54) duermen de 2 a 3 miembros, en la eliminación de excretas el 71,2 %(57) letrina; suele eliminar su basura el 67,5%(54) en el montículo o campo abierto.

La casa y/o hogar es un espacio físico donde los familiares se queman durante la mayor parte de sus vidas, este espacio, debido a sus cualidades y detalles, da condiciones para trabajos sólidos, evitando o disminuyendo el peligro de producir problemas médicos (69).

El alojamiento se identifica personalmente con el bienestar. Su estructura y área, sus administraciones, condiciones y usos tienen enormes repercusiones en la prosperidad física, mental y social. Los hogares pobres y maltratados no les dan suficiente

resistencia contra la muerte, las enfermedades y los contratiempos, e incluso aumentan su indefensión. Curiosamente, las excelentes condiciones de alojamiento aseguran contra los peligros del bienestar, pero además promueven el bienestar físico, la eficiencia monetaria, la prosperidad clarividente y la vitalidad social (70).

Del mismo modo, los hogares unifamiliares son aquellos en los que solo existen parientes juntos. Para esta situación, aludimos a la idea de la familia convencional en la que la concurrencia de qué guardianes y jóvenes estructuran, que se completó como una opción fundamentalmente significativa, no un ajuste a una circunstancia en la que es esencial, por ejemplo, vivir respectivamente. Sea libre y tenga sus propias familias y hogares (71).

Los pisos están completando componentes que se utilizan en estructuras cuya superficie externa está influenciada por el desgaste debido al tiempo de los cuerpos en movimiento o los impactos de desintegración de otros especialistas externos. La curvatura de la superficie de desgaste puede ser pareja, angulada, venturada o doblada (72).

La expansión en casas con paredes de ladrillo o bloques habla de un desarrollo significativo para la nación. En primer lugar, estos materiales "nobles" son imágenes de una expansión en la calidad del desarrollo. En una región que se presenta a temblores y calamidades como el área costera, que experimenta el fenómeno del niño, los divisores hechos de materiales respetables hablan de una expansión en el

bienestar de las personas que lo ocupan y provocan una menor desgracia social en caso de un fiasco normal (73).

En un estudio de 2 a 3 habitaciones, más de la mitad del sueño está en riesgo porque pueden contener alérgenos o parásitos que debilitan la salud de los niños y, por lo tanto, puede considerarse un factor negativo para que un dormitorio o habitación de una casa se relaje específicamente. Este es el único lugar donde el concepto de sector privado se asemeja implícitamente al de los espacios de uso común, según las preferencias personales, puede haber estilos muy diferentes entre los miembros de la misma familia, especialmente cuando se habla de diferentes generaciones. La cantidad que utilizan no supera las 2 personas porque puede causar la propagación del paracito y varios alérgenos, que es un espacio muy pequeño e independiente (74).

Una habitación es un espacio o habitación de una casa extraordinariamente ajustada para descansar. Es el espacio principal donde la posibilidad de privacidad se contrasta de manera verificable con diferentes espacios de uso básico, según sus propias inclinaciones, teniendo la opción de variar extraordinariamente el estilo entre individuos de una familia similar, particularmente en la posibilidad de que nosotros hablar sobre individuos de varias edades, el número que usan no supera a las 2 personas que pueden causar la propagación de diversos paragéneros y alérgenos, ya que los espacios son espacios pequeños y autónomos (75).

Las condiciones de saneamiento son vitales para la actividad de la casa, aludiendo a la accesibilidad del agua y los métodos de transferencia de excretas. Piense en eso a medida que el agua se muestra directamente desde la tubería dentro de la casa, se describe como digna: las administraciones de transferencia de excretas en la oficina para la transferencia de excretas, que se transportan al alcantarillado rojo por métodos para el agua bajo presión por tubería. La asistencia eléctrica abierta alude a si la casa tiene energía provista por un sistema abierto (76).

El agua es un componente crucial de la vitalidad que se relaciona con su inestabilidad. En diferentes casos, el gas se percibe como de alta vitalidad debido a su presentación, limpieza y agresividad. El aceite contamina la suciedad, evita que se consuman los impactos respiratorios, mata rápidamente y no necesita molestar con el seguro principal, por lo que brinda un consuelo increíble en el hogar (77)

El gas de petróleo es una fuente importante de vitalidad fósil descargada por su combustión. Entre las opciones de vitalidad, el gas inflamable se percibe como una vitalidad respetable por su efectividad, limpieza y costos agresivos. El combustible se ensucia al menos, contrarrestando las enfermedades respiratorias causadas por el consumo de madera, se calienta rápidamente y no requiere un almacenamiento previo, a lo largo de estas líneas brinda un alto nivel de consuelo en los hogares (78).

El poder es el tipo de vitalidad que resultará de la presencia de una distinción potencial entre dos, una circunstancia que permitirá la fundación de un flujo eléctrico

entre los dos en caso de que se pongan en contacto a través de un conducto eléctrico para adquirir el trabajo de referencia (79).

Además, la basura que se arroja afuera es un manantial de alimento para roedores, cucarachas y diferentes bichos espeluznantes que promueven la mejora de las enfermedades. Además, los fluidos que se derraman de la basura, después de su descomposición, son un punto de acceso irresistible para los niños que salen a las carreteras para reproducir de esta manera la población urbana de los territorios insignificantes de las áreas urbanas. De manera adventicia, el número de habitantes en el territorio periurbano, representado por condiciones financieras, estériles y naturales más bajas, como prácticas terribles de limpieza individual y de red (80).

La capacidad del vehículo especializado en recolección de basura es reunir y llenar el camión de letrinas con cada uno de los materiales guardados dentro de los paquetes o botes que las organizaciones y las personas suelen utilizar para almacenar la basura. La capacidad del trabajador de la ciudad es mantener limpios los bulevares limpiándolos y garantizando que las ejecuciones importantes se limpian adecuadamente (81).

Al analizar este estudio realizado en I.E.I N° 016 Emilia Barcia Boniffatti se obtiene que más de la mitad tiene una casa multifamiliar, más de la mitad vive cuidador alojado, la mayoría tiene el piso es de tierra, más de la mitad tiene paredes de material noble, un espacio que proporciona las condiciones de prácticas saludables, que tienen

como objetivo reducir los riesgos que generan problemas de salud y adoptando así una unión entre sus miembros .

Los resultados de la presente investigación coinciden con el estudio presentado por Castillo O., ya que los resultados obtenidos son parecidos a la comunidad en estudio, donde se pudo observar más de la mitad de las viviendas tienen techo calamina eternit, la mayoría cuentan paredes de material noble, con baño propio y disponen de carro recolector para eliminar su basura. Sin embargo, difiere a con la investigación realizada por Castro A. en su investigación la mayoría casi la totalidad son de vivienda unifamiliar, casi la totalidad de las viviendas tienen techo de madera/estera, la mayoría cuentan con paredes de material de madera/estera, con uso de letrina, y para eliminar su basura es a campo libre.

En la tabla 03: En los determinantes de la Salud relacionados con los estilos de vida podemos observar que en los niños menores de 5 años de la I.E.I Emilia Barcia Boniffatti. En el distrito Veintiséis de Octubre-Piura. El 100,00% refiere que acude al establecimiento de salud para el control de AIS (Control de Crecimiento y desarrollo, vacunas, examen dental periódicamente), el 82,00% de los niños duermen de 10 a 8 horas , el 100,00% de los niños se bañan diariamente, el 100,00% de los niños si tiene establecidas las reglas y expectativa claras y consistentes acerca de su conductas y/o Disciplina , el 100,00% de los niños no presento diarreas en las dos últimas semanas , el 100,00% de los niños no presento ningún tipo de accidente en el hogar en los últimos seis meses, el 100,00% de los niños no presento signos de

alarma de enfermedad respiratoria durante las dos últimas semanas. En cuanto al carnet de vacunas completas de acuerdo a su edad el 83,00% si tiene su carnet de vacunas completas, el 83,00% no muestra el control de vacunas de acuerdo a su edad.

Los resultados se asemejan con lo encontrado por Villar L. (82), en su investigación titulada: Determinantes de la salud en niños menores de tres años con riesgos nutricionales. Puesto de salud Florida - Chimbote, 2015. El 97,1% si acude al establecimientos de salud para la AIS, el , 100% duerme de 10 a 08 horas; el 95% se baña a diario; el 68% tiene establecidas sus reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina; 63% no presentaron diarreas, el 89,5% no presentaron ningún accidente en el hogar; el 94% respondieron que no presentaron, el niño(a) tiene su carnet de vacunas completas de acuerdo a su edad el 77,1% respondieron que si, en muestra el carnet tiene las vacunas y el control de acuerdo a su edad el 97,1% respondieron que sí.

Los estudios que difieren como el de Alegre L. (83), quien en su estudio de investigación: Determinantes de la salud en niños menores de 11 años con parasitosis intestinales, A.H “Villa Hermosa” – Nvo. Chimbote, 2014, tuvo como resultado que el 52% refiere que acude al establecimiento de salud, 100% duermen de 10 a 12 horas, el 76% se bañan 4 veces a la semana, 24% diariamente; el 53% si las cumple con reglas de conducta; el 96% no presento diarreas, el 4% si presento en más cantidad, el 52% solo presento caídas y el 40% no presento ningún tipo de accidente, el 84% no presento signos de alarma de enfermedad respiratoria.

El control del desarrollo y el avance, permite una dirección conveniente para dinamizar a la escuela en su avance y, si hay problemas, distinguirlos para proponer arreglos, a fin de hacer que mejoren o que nada aumente en seriedad o influyan en diferentes regiones. desarrollo o mejora. El control CRED es la mejor situación para intercambiar información, a través de la cual la familia gana y se da cuenta de la expansión del aprendizaje del destino final de la escuela. Los tutores de los escolares cuya evaluación es aceptable se ven obligados a proceder con el respaldo de sus hijos, y los de los escolares que están en la etapa de mediación debido a un problema recientemente reconocido, cuando ven una mejora, reafirman que su disposición a ello ayuda y mejora su confianza e independencia (84).

El descanso es fundamental para el bienestar y la mejora del niño. El descanso avanza con una inclinación fácil, tener una memoria decente y continuar mejor. Jóvenes que mejoran y están menos inclinados a tener problemas de conducta y tacto. Esa es la razón por la que es importante que los guardianes ayuden a sus hijos a desarrollar una gran propensión a dormitarse desde el principio (85).

La importancia del descanso en el niño: dormir es fundamental para el bienestar y la mejora del niño. El descanso avanza sintiéndose alerta, teniendo una memoria decente y avanzando mejor. Niños que muestran signos de mejora y están menos inclinados a los problemas sociales y la fragilidad. Esa es la razón por la que es

importante que los tutores les permitan a sus hijos desarrollar una gran propensión a dormitarse desde el principio (86).

La importancia del baño en los niños: para tener una vida sólida, es importante crear propensiones y proporciones de limpieza general e individual, esto puede evitar extraordinariamente diferentes enfermedades en los recién nacidos, niños y adultos. Sea como fuere, ¿qué son las propensiones? Las propensiones son prácticas que, a la luz de repetirlas, se descubren y se hacen propias, de esta manera, al mostrar al niño que limpia y solicita los lugares que frecuenta, obtendrá continuamente las propensiones que necesita para mantener el bienestar y adaptarse a los principios de la red donde vive. En consecuencia, no debe pasarse por alto que la limpieza será pulcritud. El orden y la limpieza son críticos para evitar varios tipos de contaminaciones, la limpieza individual (limpieza) y la limpieza abierta (saneamiento) tienen una importancia equivalente (87).

La disciplina es la capacidad de actuar ordenada y perseverantemente para conseguir un bien. Los padres y maestros se enfrentan con el problema de qué hacer con los niños, qué deben aprender y qué no, y esta pregunta tarde o temprano llega a ser un problema porque no saben cómo responderla. La disciplina comienza mucho antes de esta pregunta. Se inicia desde el nacimiento con la alimentación y la enseñanza de hábitos de aseo, sueño y juegos (88).

Se considera que la diarrea es el depósito que se realiza 3 o más veces al día de heces líquidas. A menudo, las enfermedades gastrointestinales se originan por la existencia o propagación de virus, rotavirus, bacterias, parásitos o también por alguna intoxicación alimentaria (89)

Los accidentes domésticos pueden sucederle a cualquier persona o en cualquier lugar, pero son los niños los que sufren más los accidentes que ocurren dentro del hogar; tales como caídas, intoxicaciones, alergias, quemaduras, asfixia, golpes y heridas, son los accidentes que más ocurren con los niños, según algunos estudios (90).

La infección respiratoria aguda es la infección más frecuente en el mundo y representa un importante problema de salud pública en el país, esta enfermedad se origina debido a la presencia de microorganismos como virus y bacterias, que aparecen de manera impredecible y pueden durar menos de 14 días (91).

Al analizar los determinantes de estilos de vida se puede decir que los escolares de la I.E Inicial N° 016 Emilia Barcia Boniffatti , la totalidad si acuden al establecimiento de salud, para la AIS (control CRED, vacunas, examen dental periódicamente) estos es importante ya que de esta manera los padres pueden hacer seguimiento al crecimiento y desarrollo de sus menores hijos/as porque les permite identificar, de forma oportuna, situaciones de riesgo como por ejemplo si se encuentra en su talla y peso para su edad o si tiene riesgo de caer en desnutrición

crónica, entre otros. Además, el personal de salud puede identificar alteraciones en el crecimiento, detectar de manera oportuna presencia de enfermedades, facilitando su diagnóstico y rápida intervención, la totalidad se baña diariamente, esto es de vital importancia ya que bañarse es considerado un hábito de higiene, es decir, una costumbre que, vinculada al aseo personal, que tiene por objetivo principal la limpieza del propio cuerpo.

La totalidad de los niños menores de 5 años si tienen reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina, es importante que el escolar conozca y respete las reglas que se establecen tanto en el hogar como fuera de ella, ya que esto va formar en él, un ser humano de buenos valores y principios, a través del establecimiento de las reglas en el hogar los padres disciplinan a los escolares

La mayoría duermen de 8 a 10 horas siendo un factor favorable para el mantenimiento de la salud de los escolares, el número de horas de sueño va depender constantemente de la edad que tiene la persona. El problema de no cumplir con las horas necesarias de sueño se ve reflejado en muchas ocasiones en el rendimiento académico de los escolares, muchos de ellos suelen dormirse en clase, su aprendizaje escolar es el mínimo y no optimo, altera el orden, tiempo de todas las actividades que cada niño debe desarrollar con normalidad .

La totalidad no presento ningún signo de alarma para enfermedades respiratorias en las dos últimas semanas y no presentaron ningún accidente en el hogar u otro lugar

durante los últimos 6 meses. La mayoría no presentó diarreas en las dos últimas semanas. De acuerdo a los resultados se evidencia un riesgo que puede alterar el desarrollo óptimo del escolar a ya que menos de la mitad no muestra el control de vacunas de acuerdo a su edad pueden caer en riesgo de desnutrición, alteración en el crecimiento y desarrollo entre otros problemas de salud

Los resultados de la presente investigación coinciden con el estudio presentado por Villar L; ya que los resultados obtenidos son parecidos a la comunidad en estudio, donde se pudo observar casi la totalidad asiste al establecimiento de Salud, se baña a diario y la totalidad duerme de 8 a 10 horas. Sin embargo, difiere a con la investigación realizada por Alegre L. en su investigación más de la mitad 52,00% asisten al establecimiento de salud, la mayoría se baña 4 veces a la semana y la totalidad duerme de 10 a 12 horas.

En la tabla 04: de acuerdo a la alimentación en los niños, el 92,02% consumen frutas a diario, el 66,87% consumen carne 3 o más veces a la semana, el 59,51% consumen huevo 3 o mas veces a la semana ,el 74,85% consumen el pescado 3 a más veces a la semana, el 100,00% consumen a diario fideos arroz, papas, con respecto al consumo del pan y cereales 84,05% consumen a diario pan y cereales, el 80,08% consumen verduras y hortalizas 3 o más veces a la semana, el 61,35% consumen legumbres 1 o 2 veces a la semana, 100,00% consumen lácteos a diario, el 83,44 % dulces, gaseosas 1 vez a la semana, el 92,02% consumen refrescos con azúcar nunca o casi nunca .

Los alimentos son todas sustancias naturales, de origen animal, vegetal o mineral, que contienen en su composición energía y aportes nutricionales para el organismo. Los nutrientes orgánicos incluyen carbohidratos, grasas y proteínas, así como vitaminas. Algunos componentes químicos inorgánicos como minerales, agua y oxígeno también pueden considerarse nutrientes. Un nutriente es esencial para un organismo cuando no puede sintetizarlo en cantidades suficientes y debe obtenerse de una fuente externa (92).

La formación de hábitos alimenticios saludables debería comenzar desde los primeros años porque los hábitos instalados temprano tienden a durar toda la vida. El papel de los padres en el desarrollo de hábitos saludables es fundamental, ya que no solo enseñan con el ejemplo, sino que también son los padres quienes pueden guiar qué y cómo comen los niños (93).

Al analizar la tabla de alimentación podemos darnos cuenta que existe una inadecuada ingesta de alimentos ricos en contenido proteico como los cereales y tubérculos, alimentos de origen animal y verduras o frutas lo que contribuye a la desnutrición aguda. Entendiendo que para evitar la desnutrición aguda es necesario que el niño consuma alimentos altamente concentrados que puedan brindarle energía y nutrientes como los Cereales y tubérculos, se obtiene que la mayoría consumen frutas diarias, más de la mitad consumen huevo 3 a más veces por semana. La totalidad consumen fideos, papas y arroz, pan y cereales diariamente. La mayoría consumen verduras, hortalizas 3 o más veces por semana, más de la mitad consume

legumbres 1 o 2 veces a la semana, más de la mitad consume embutidos y enlatados menos de 1 vez a la semana, la totalidad consume lácteos a diario, la mayoría consume dulces y gaseosas menos de 1 vez a la semana, La mayoría consumen refrescos nunca casi nunca; Consumen comida chatarra debido a que las madres no tienen mucho conocimiento sobre una buena alimentación para sus hijos, están expuestos a tener parásitos intestinales, el cual puede ser uno de los factores que están que predisponen que estén padeciendo cualquier enfermedad obesidad o desnutrición.

En la tabla 05: en los determinantes de las redes sociales y comunitarias, podemos observar que en los niños de la I.E.I N°016 Emilia Barcia Boniffatti, distrito Veintiséis de Octubre – Piura. El 98,00% no recibió algún apoyo social natural, el 100,00% no recibió algún apoyo social organizado, pertenece el niño algunas de estas organizaciones de apoyo el 100,00% pertenece al programa Quali Warma.

Los resultados se asemejan con lo encontrado por Roman R (94) en su estudio: Determinantes de la salud en niños menores de 5 años, A.H “Bellavista” – Nvo Chimbote, 2014. Se encontró que el 81,4% no reciben apoyo social natural; el 96% no recibió algún apoyo social organizado; el 85,7% (60) no recibió apoyo de ninguna organización; el 68,2% se atienden en puesto de salud; el 52,9% de las madres de los niños considera que el lugar donde se atendieron está muy cerca de su casa; el 78,6% cuenta con el SIS-MINSA; el 62,9% le pareció que el tiempo de espera fue regular;

el 60,0% refiere que la calidad de atención que recibió fue regular y el 82,9% considera que no existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa.

Los estudios que difieren como el de Martínez M. (95), en su estudio Determinantes de la salud en niños menores de 5 años. Asentamiento Humano 7 de febrero – Chimbote, 2015. El 6,4% de los niños recibe apoyo social natural de familiares, el 93,6% no recibe apoyo social; el 100,00% no recibe ningún apoyo social organizado; el 1,0% recibe apoyo de Qaliwarma, el 99,1% no recibe apoyo de estas organizaciones.

El Apoyo Social Común tiene la posición preferida de que la asistencia que brindan es rápida y, dada la simpatía de sus partes, ofrecen una ayuda extremadamente constructiva, apasionada y fuerte para el individuo. La desventaja es que este tipo de ayuda se amplía: esencialmente confía en la cercanía de sus individuos y el tipo de relación anterior llena de sentimientos. De esta manera, por ejemplo, un sujeto que vive solo, sin una familia cercana y que se enreda con sus vecinos, tendrá problemas o no -existente ayuda social normal (96).

La mayoría de los proyectos tienen la necesidad de apoyar a todos los niños, de esta manera, viendo que en el lugar del concentrado ningún niño recibe refuerzo, podemos decir que es un grupo de edad indefenso contra varios tipos de problemas médicos que influirán en su creación (97)

El programa social qualiwarma planea mejorar el desarrollo infantil de niñas y niños menores de 5 años de edad en zonas de pobreza y pobreza extrema, para superar su avance psicológico, social, físico y apasionado, que aquí no tienen. Estos proyectos con el argumento de que estos proyectos sociales son valiosos, ya que ayudan a alimentar y alentar a los niños a una edad temprana con fuentes de alimentos nutritivos que protegen a los indigentes (98).

Al analizar los determinantes de redes sociales y comunitarias podemos deducir que en los estudiantes de la I.E Inicial Emilia Barcia Boniffatti - Distrito veintiséis de Octubre- Piura, la casi totalidad de la población no recibe ningún apoyo social, este apoyo conlleva a que las personas se relacionen e interactúen entre sí, estableciendo vínculos y la totalidad recibe qualiwarma en su I.E.I. Cabe recalcar que un niño que no cuenta con ningún tipo de apoyo es más vulnerable a desarrollar un mal accionar en su vida, y crecer con una mentalidad diferente, por ello es indispensable que se les brinde apoyos en esta etapa escolar de su vida y se fomente desde temprana edad a vivir mejor, tener seguridad y desarrollarse mejor puesto que esto trae no solo beneficio para la comunidad sino también para el país.

Los resultados de la presente investigación coinciden con el estudio presentado por Ramos R. ya que los resultados obtenidos son parecidos a la comunidad en estudio, donde se pudo observar la totalidad pertenece al programa Quali Warma. Sin embargo, difiere a con la investigación realizada por Martínez M. en su investigación el 1,0% recibe apoyo de Qualiwarma.

En la tabla 06: el 75,00% se atendió en su centro de salud los 12 últimos meses, 82,00% refiere que el lugar a donde lo atendieron la distancia fue regular , el 91,00% tiene seguro SIS-MINSA, el 87,00% el tiempo de espera para que lo atendieran en el establecimiento de salud fue regular, el 100,00% la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue regular ,el 100,00% refirió que existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa.

Los estudios que se asemejan en la investigación tenemos a: Ruiz L (99). Determinantes de la salud en niños menores de 5 años. Asentamiento humano las delicias- nuevo Chimbote, 2016. El 92 % los niños fueron atendidos en los últimos 12 meses en un centro de Salud, el 51% manifiestan las madres que el lugar donde son atendidas el centro de salud esta regular desde sus casas hasta el centro de salud, el 98% de los niños tiene seguro de SIS_MINSA , el 42% las madres manifiestan que el tiempo que esperan para ser atendidas les un tiempo regular, el 53% las madres manifiestan que la atención recibida en el centro de salud es regular , el 58% refieren que no hay pandillaje cerca de sus hogares.

Los estudios que difieren como el de: Martínez M (100). En su estudio Determinantes de la salud en niños menores de 5 años. Asentamiento Humano 7 de febrero – Chimbote, 2015. El 31,8% se atendió en un hospital en estos 12 últimos meses, el 5,5% en un centro de salud, el 59,1% puesto de salud, 3,6% en clínicas particulares; el 51,8% considera que el lugar donde la atendieron está muy cerca de

su casa, el 27,3% considera regular, 13,6% lejos, 7,3% muy lejos de su casa; el 17,3% tiene seguro por Es salud, el 67,3% 81 SIS minsa, el 15,4% otros; el 6,4% le pareció que el tiempo que espero para que lo atendieran fue muy largo, 17,3% le pareció largo, 65,4% regular, 9,1% fue corto, 1,8% muy corto; el 2,7% refirió que la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue muy buena, 22,7% buena, 63,6% regular, 7,3% mala, 3,7 % muy mala; el 100% refiere que si existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa.

La naturaleza de la atención es la disposición de ejercicios realizados por administradores de bienestar y beneficios de ayuda médica en el procedimiento de consideración, desde una perspectiva especializada y humana, para lograr los impactos ideales de los dos proveedores y clientes, en cuanto a seguridad, viabilidad, competencia y cumplimiento del cliente (101).

El acceso o la disponibilidad a las administraciones de bienestar se caracterizan por el procedimiento mediante el cual se logra satisfaciendo una necesidad identificada con la fortaleza de un individuo o una red. Este procedimiento incluye el anhelo de buscar servicios medicinales, la actividad para buscarlos, tenerlos y proceder con esa atención, ya sea hasta la conclusión, el tratamiento, la recuperación, la acción contraria o el avance del bienestar (102).

Las pandillas son agrupaciones de adolescentes y jóvenes, de ambos sexos, de edades que vacilan entre las edades de 11 y 27 años que viven de la misma manera y que además comparten intereses similares (103).

Al analizar los determinantes de redes sociales y comunitarias podemos deducir que en los estudiantes de la I.E Inicial Emilia Barcia Boniffatti - Distrito veintiséis de Octubre- Piura, , la totalidad califico que la calidad de atención es regular, la mayoría se atendió en el centro de salud los 12 últimos meses, la mayoría refieren que a donde lo atendieron la distancia fue regular, la mayoría le pareció regular el tiempo para que lo atendieran, la mayoría tiene seguro SIS-MINSA y la totalidad afirma que si existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa. Cabe recalcar que un niño que tiene toda la seguridad y bien establecida y propiciada su futuro tendrá mejores resultados y será un profesional o persona competente porque se les brindo toda la ayuda y oportunidades que se necesitan.. La mayoría tiene seguro SIS-MINSA esto es bueno ya que la atención en salud es gratuita, así no genera tantos gastos económicos a grupos vulnerables en economía .

Los resultados de la presente investigación coinciden con el estudio presentado por Ruiz L. ya que los resultados obtenidos son parecidos a la comunidad en estudio, donde se pudo observar la mayoría se atiende en centro de salud. Sin embargo, difiere a con la investigación realizada por Martínez M. en su investigación la mayoría se atendió en un puesto de salud.

IV. CONCLUSIONES

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

- ❖ Con respecto a los determinantes de la salud biosocioeconómico en la I.E Inicial N° 016, se puede asimilar que más de la mitad son de sexo masculino, la totalidad de niños tienen entre 1 a 4 años, la mayoría son madres con un grado de instrucción secundaria completa/incompleta, más de la mitad tienen un ingreso económico de 751 a 1000 soles, lo cual va a repercutir de manera negativa en la salud de los niños, ya que al tener un ingreso económico bajo no va a permitir que se cubra con la canasta básica familiar adecuada dificultando la alimentación y la salud de los niños la mayoría son trabajadores eventuales

- ❖ Al relacionar los determinantes de los estilos de vida, la totalidad acude al establecimiento de salud para la AIS, la mayoría duermen de 8 a 10 horas, la totalidad se baña diariamente, la totalidad tienen reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta, totalidad no presento diarreas, ni presentaron accidentes en el hogar, tampoco presentaron signos de alarma para enfermedad respiratoria, la mayoría atienden su carnet de vacunas completas de acuerdo a su edad, la mayoría consumen frutas diarias, más de la mitad consumen huevo 3 a más veces por semana. La totalidad consumen fideos, papas y arroz, pan y cereales diariamente. La mayoría consumen verduras, hortalizas 3 o más veces por semana, más de la mitad consume legumbres 1 o 2 veces a la semana, más de la mitad consume embutidos y enlatados menos de 1 vez a la semana, la totalidad consume lácteos a diario, la mayoría consume dulces y gaseosas menos de 1 vez a la

semana, La mayoría consumen refrescos nunca casi nunca; existe una inadecuada ingesta de alimentos ricos en contenido proteico como los cereales y tubérculos, alimentos de origen animal y verduras o frutas lo que contribuye a la desnutrición aguda. Entendiendo que para evitar la desnutrición aguda es necesario que el niño consuma alimentos altamente concentrados que puedan brindarle energía y nutrientes como los Cereales y tubérculos.

- ❖ Respecto a los determinantes de la redes sociales y comunitarias la mayoría considera que el lugar donde recibe atención esta regular la distancia a su casa, la mayoría tienen tipo de seguro SIS-MINSA, casi todos no reciben ningún tipo de apoyo social natural, casi todos no reciben apoyo social organizado, la totalidad de los niños pertenecen a la organización de Qali warma, la mayoría se atendió en un centro de salud, la mayoría les pareció que el tiempo que esperaron para que los atiendan fue regular, la totalidad recibió una calidad de atención regular, la totalidad refiere que si existe delincuencia, el niño al pertenecer a alguna organización de apoyo que brinda el estado hoy en día, permite que tenga un mayor acceso a los servicios de salud y mejore su calidad de vida tanto del niño como el de su familia.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

Al terminar el trabajo creemos conveniente sugerir los siguientes aspectos:

- ❖ Difundir los resultados obtenidos en el lugar donde se ejecutó y en diferentes localidades, a fin de contribuir y enriquecer los conocimientos para mejorar los estilos de vida en los niños y obtengan una mejor calidad de vida.

- ❖ Difundir la investigación la directora de la institución educativa inicial y al establecimiento de salud de la localidad con la finalidad de fomentar hábitos saludables en los niños menores de 5 años y de tal manera corregir los malos hábitos alimenticios.

- ❖ Recomendar a las autoridades de la Institución Educativa Inicial ; sensibilizar y concientizar a las madres de los escolares por medio de los resultados obtenidos en el presente estudio de investigación; a fin de enriquecer los conocimiento de cada uno y puedan llevar una mejor calidad de vida

- ❖ Recomendar a la institución educativa. inicial promoción de hábitos de vida saludable para así poder prevenir distintos problemas que ponen en riesgo la salud en los niños.

- ❖ Recomendar a la institución educativa. inicial promoción de hábitos de vida saludable para así poder prevenir distintos problemas que ponen en riesgo la salud en los niños

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Panamericana de la Salud Universal en el siglo XXI: 40 años de Alma-Ata. Washington. Organización Panamericana de la Salud. [Serie Internet] 2019 [Citado el 2019 Diciembre 7]. Disponible desde el URL: https://www.paho.org/per/index.php?option=com_joomlabook&view=topic&id=347&Itemid=908
2. Garrido M. Enfoque de la Salud: evolución del concepto, influencia de los determinantes de la salud y actuaciones para disminuir la inequidad, Hospital Raymond Poincaré; Paris- 2015. [Serie Internet] 2019 [Citado el 2019 Diciembre 7]. Disponible desde el URL: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/disminuir-la-inequidad/>
3. Mikkonen J. Determinantes sociales de la salud: los hechos canadienses por [Juha Mikkonen](#) y [Dennis Raphael](#). Toronto, Canada 2014. [Serie Internet] 2019 [Citado el 2019 Diciembre 7]. Disponible desde el URL: <https://thecanadianfacts.org/>
4. Organización mundial de la salud, [Salud de la madre, el recién nacido, del niño y del adolescente](#). [internet] Ginebra, 2019; [citado 2020 julio 28]. Disponible en: https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/child/development/10facts/es/
5. Ansón Y. “La ruleta de la salud ONG Farmamundi” Cuenca, España 2014 [Serie Internet] 2019 [Citado el 2019 Diciembre 7]. Disponible desde el URL: <http://www.pobrezacero.org/la-ruleta-de-la-salud-170/>

6. Pulido C. “Informe sobre pobreza y derechos humanos en las Américas” Comisión Interamericana de Derechos Humanos- OEA/Ser.L/V/II.164 Doc. 147. [Serie Internet] 2019 [Citado el 2019 Diciembre 7]. Disponible desde el URL: <http://www.oas.org/es/cidh/informes/pdfs/PobrezaDDHH2017.docx>

7. Gonzales E. Equidad y determinantes sociales de la salud: conceptos básicos, mecanismos de producción y alternativas para la acción [base de datos en línea]. Chile: Equipo de equidad en salud de la organización mundial de la salud; 2015. [Citado 18 de mayo del 2018]. URL disponible en: https://cursos.campusvirtualsp.org/pluginfile.php/3225/mod_resource/content/0Curso_DSS_11/equidad_DSS_conceptos_basicos.pdf

8. Sánchez M. La inequidad en salud afecta el desarrollo en el Perú. Rev. Perú. med. exp. salud publica vol.30 no.4 Lima oct./dic. 2014. versión impresa ISSN 1726-4634. Revista Scielo. [Citado el 4 de abril del 2019]. Disponible en URL: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342013000400022

9. Cano L. Pobreza y desigualdad social: retos para la reconfiguración de la política social. Madrid: Ediciones Díaz de Santos; 2015. [Citado 14 septiembre 2019]. Disponible en: <https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/reader.action?docID=4795099&query=Inequidad+en+salud+y+pobreza>

10. INEI. Estado de la Niñez en el Perú. Lima - Perú 2014 [Serie Internet] 2019 [Citado el 2019 Diciembre 7]. Disponible desde el URL: https://www.mimp.gob.pe/files/direcciones/dgna/Lectura_5_Estado_Ninez_Peru_2011.pdf

11. Ministerio de Salud. Plan Nacional concertado de salud. Perú. Julio; 2007. [Serie Internet] 2019 [Citado el 2019 Diciembre 7]. Disponible desde el URL: https://extranet.who.int/nutrition/gina/sites/default/files/PER%202007%20-%20Plan_Nacional_Salud.pdf

12. Estilos de vida y Promoción de la Salud: Material didáctico. Determinantes en Salud. Editorial Paidós: Madrid- España; 2014. [Citado 14 mayo 2019] Disponible en: https://cursospaises.campusvirtualsp.org/pluginfile.php/216923/mod_resource/content/2/DET%20DE%20LA%20SALUD%20mldr.pdf

13. Peña M. Determinantes Sociales de la Salud En Perú. OPS-2014 [Serie Internet] 2019 [Citado el 2019 Diciembre 7]. Disponible desde el URL: https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=623:determinantes-sociales-salud-peru&Itemid=719

14. Acevedo G. La Salud Y Sus Determinantes, la Salud Pública y la Medicina Preventiva: Manual de Medicina Preventiva y Social I [Serie Internet] 2019 [Citado el 2019 Diciembre 7]. Disponible desde el URL: <http://preventivaysocial.webs.fcm.unc.edu.ar/files/2014/04/MPyS-1-Unidad-1-Determinantes-de-la-Salud-V-2013.pdf>

15. UNICEF. Niños, alimentos y nutrición: Estado Mundial de la Infancia 2019. Noruega 2019. [Serie Internet] 2019 [Citado el 2019 Diciembre 7]. Disponible desde el URL: <https://www.unicef.org/republicadominicana/Estado-mundial-infancia-2019-resumen-ejecutivo.pdf>

16. Instituto nacional de estadística e informática. Encuesta demográfica y de salud familiar-ENDES; Lima- Perú; 2016. [Citado 8 junio 2019]. Disponible en:https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1211/pdf/Libro.pdf
17. Pérez R, Onofre H. Importancia de la salud pública dirigida a la niñez de Tesis para otorgar título de Medicina] Mexico, 2014. [Citado 8 junio 2019]. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-11462014000200010
18. Acosta M. Cabrera N. Berbesi D. “Determinantes sociales de la salud asociados con el exceso de peso en la población infantil[Tesis para otorgar título de Licenciado] 2013-2015. [Citado 8 junio 2019]. Disponible en: <http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/815/1017>
19. Aldana C, Chapilliquen J. Influencia del nivel educativo materno como determinante en la desnutrición crónica de los niños en el Perú [Tesis para otorgar título de Licenciado] Universidad Católica Los Angeles de Chimbote: Chimbote; Peru, 2017. [Citado 8 junio 2019]. Disponible en: <http://tesis.usat.edu.pe/xmlui/handle/20.500.12423/842?show=full>
20. Román R; Determinantes de la salud en niños menores de 5 años, A.H “Bellavista”–Nvo Chimbote, 2012; Rev. Med. Perú [Internet] 2019 [Citado 8 junio 2019]. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/archivos/03/03012/documentos/repositorio/2013/01/12/135039/20140128045634.pdf>

21. Moreno J. “Determinantes socioeconómicos de la educación en la infancia en la ciudad de Piura” [Tesis para otorgar título de Licenciado] Piura 2014. [Internet] 2019 [Citado 8 junio 2019]. Disponible en: <http://repositorio.unp.edu.pe/handle/UNP/471>
22. Nole D, Timoteo J. Determinantes sociales de salud relacionados con anemia en niños menores de 3 años que acuden al centro de salud - pampa grande. Tumbes – 2017. [Tesis para optar el título profesional de: licenciada en enfermería]. Universidad nacional de Tumbes; 2017. Disponible en: <http://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/UNITUMBES/210/TESIS%20-%20NOLE%20Y%20TIMOTEO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
23. Torre M. Los determinantes sociales de la salud: una propuesta de variables y marcadores/indicadores para su medición: Revista Peruana de Epidemiología ISSN 1609-7211 [Serie Internet] 2019 [Citado el 2019 Diciembre 7]. Disponible desde el URL: <https://www.redalyc.org/pdf/2031/203132677002.pdf>
24. Avila A. Hacia una nueva Salud Pública: Determinantes de la Salud: Editorial de la Ministra de Salud 2015 [Serie Internet] 2019 [Citado el 2019 Diciembre 7]. Disponible desde el URL: <https://www.scielo.sa.cr/pdf/amc/v51n2/art02v51n2.pdf>
25. Galli A, Pagés M, Swieszkowski S. Factores Determinantes de la Salud. SAC; 2017. 1(1). 1-8 p. [Citado el 26 de julio del 2020]. Disponible en: <https://www.sac.org.ar/wpcontent/uploads/2018/04/factores-determinantes-de-la-salud.pdf>

26. Cardenas E. Determinantes sociales en salud; ESAN edition. Lima – Peru 2017. [Citado el 29 de diciembre del 2019]. Disponible en:<https://www.esan.edu.pe/publicaciones/2017/09/29/DeterminantesSocialesaludCompleto.pdf>
27. Whitehead M. Los conceptos y principios de la equidad en salud. 2da ed. Editorial Oficina de la Organización Mundial de la Salud: Europa; 2015. [Citado 3 de noviembre del 2019]. Disponible en: <http://www.bvsde.paho.org/bvsacd/cd90/1008WILdet.pdf>
28. García J. Vélez C. América Latina frente a los Determinantes Sociales de la Salud Políticas públicas implementadas. Editorial: Rev. Salud Pública: Políticas Públicas Implementadas; Universidad Nacional de Colombia; 2015. [Citado 17 septiembre 2019]. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/revsaludpublica/article/view/39459>
29. Marriner A. Modelos y teorías en Enfermería. 7 Ed. Madrid- España: S.A. Elsevier España; 2014. [Citado 11 mayo 2018]. Ubicado en: <https://www.casadellibro.com/libro-modelos-y-teorias-en-enfermeria-7-ed/9788480867160/1825033>.
30. Berenguer M. Pérez A. Dávila M. et al. Determinantes sociales en la salud de la familia cubana. (Spanish). Medisan [serial on the Internet]. (2017, Jan), [citado noviembre 9 del 2018]; 21(1): 62-75. Available from: MedicLatina. Disponible en: <http://web.b.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=1&sid=30816815-a81d-4243-8849-839c77791a49%40sessionmgr102>.

31. Torres J, Guarneros N. El impacto de los determinantes sociales de la salud en una comunidad marginada. Imde Sod. Com. [Internet]. 2016 [citado 5 de diciembre del 2019]; 15(1); 25-36 pág. Disponible en el URL: [file:///C:/Users/JESSENIA/Downloads/DialnetElImpactoDeLosDeterminantes SocialesDeLaSaludEnUnaC5376562%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/JESSENIA/Downloads/DialnetElImpactoDeLosDeterminantesSocialesDeLaSaludEnUnaC5376562%20(1).pdf)
32. Acevedo G. Martínez D. La Salud y sus determinantes. La Salud pública y la medicina preventiva. Colombia. 2015. [Artículo de Internet] [Citado el 10 de diciembre de 2019] Disponible en: <http://preventivaysocial.webs.fcm.unc.edu.ar/files/2014/04/MPyS-1-Unidad-1-Determinantes-de-la-Salud-V-2013.pdf>
33. Watson J. Cuidado Humanizado. Paris: Editions Seli Arslam [Artículo de Internet] [Citado el 10 de diciembre de 2019] Disponible en: <http://www.docentes.unal.edu.co/lnriveraa/docs/CUIDADO%20HUMANIZADO%20DE%20ENFERMERIA%20VISIBILIZANDO%20LA%20TEORIA%20Y%20LA%20INVESTIGACION%20EN%20LA%20PRACTICA.pdf>
34. Marriner A. Modelos y teorías en Enfermería. 7 Ed. Madrid- España: S.A. Elsevier España; 2011. [Artículo de Internet] [Citado el 10 de diciembre de 2019] Disponible en: <https://www.casadellibro.com/libro-modelos-y-teorias-en-enfermeria-7-ed/9788480867160/1825033>
35. Margareth C. et al. Avances en el cuidado de enfermería. 1era edición Universidad Nacional de Colombia. Sede Bogotá. Editorial Facultad de enfermería. Grupo de cuidado: Colombia; 2010. [Artículo de Internet] [Citado el 10 de diciembre de 2019] Disponible en: <https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/reader.action?docID=3171285>

36. Hurto A. Educación BI, editor. Perú: datos mundiales de educación, 2010/11. Ginebra: UNESCO - IBE; 2004. [Artículo de Internet] [Citado el 10 de diciembre de 2019] Disponible en: <https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/reader.action?docID=3191074&query=la+educacion>
37. Blaasvær, N. [Las intervenciones para reducir el número de personas sin hogar y mejorar la estabilidad de la vivienda son eficaces](#). Caracas: (19 de diciembre de 2018). The Campbell Collaboration. [Artículo de Internet] [Citado el 10 de diciembre de 2019] Disponible en: <https://scioteca.caf.com/handle/123456789/1366>.
38. Orteu I. Guiu X. Trabajo y vínculo social. Barcelona: Editorial UOC; 2013. Disponible en: <https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/reader.action?docID=3214762&query=el+trabajo>
39. Real Academia Española. Diccionario de conceptos Definición de [Artículo de Internet] [Citado el 10 de diciembre de 2019] Disponible en: <https://definicion.de/hogar/>
40. Hernández R. Metodología de la Investigación. [Artículo en internet]. México: Editorial Mc Graw Hill; 2014. [Citado 2019 ago. 19]. Disponible en URL: <http://www.metabase.net/docs/unibe/03624.html>
41. Seivewright S. Diseño e investigación (2a. ed.). Barcelona: Editorial Gustavo Gili; 2015. [Citado el 22 de agosto del 2018]. Disponible en: <https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/reader.action?docID=3227044&query=dise%C3%B1o+de+la+investigacion>

42. Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). Censo de población y vivienda 2012. Marco conceptual del censo de población y Vivienda. México. 2014. [Citado el 17 de jun del 2019]. Disponible en http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/espanol/metodologias/censos/marco_conceptual_cpv2010.pdf
43. Córdoba R, Recomendaciones sobre estilo de vida, Atención Primaria, Vol. 28. Supl. 2. España. Noviembre. 2014. [Citado el 17 de jun del 2019]. Disponible en URL:https://www.researchgate.net/publication/242088805_Recomendaciones_sobre_estilo_de_vida.
44. El Galeno. Crecimiento y desarrollo: Definiciones de edad. México; 2016. [Artículo en Internet]. [Citado 2019 Setiembre 18]. [Alrededor de 02 plantillas]. Disponible en: <http://www.galeno.sld.cu/crecedes/articulos/edad.html>.
45. Instituto Andaluz de la mujer. Unidad de Igualdad de Género. Colombia; 2016. (documento de internet) [citado 28-junio. 2018], Disponible en : <http://prezi.com/errcg9ury5n/untitled-prezi/>
46. Bengochea R, Atorresi A. Escritura: un estudio de las habilidades de los estudiantes de América Latina y el Caribe. Santiago de Chile: B - UNESCO; 2015. [Citado el 14 de jun del 2018]. Disponible en: <http://disde.minedu.gob.pe/handle/123456789/746>
47. Bennett H, Schmidt K, Soto C. Nota técnica: series de ahorro e ingreso por agente económico. Madrid: Red Estudios de Economía; 2015. [Citado el 24 de mayo del 2019]. Disponible en: <https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/reader.action?docID=3163013&query=ingreso+economico>.

48. Aniorte N. Género y salud. Fundación de la salud en red. Geneva: WHO; 2020 [citado el 25 febrero 2020]. [10 pantallas]. Disponible desde: http://perso.wanadoo.es/aniorte_nic/apunt_sociolog_salud_5.html.
49. Aguilar R. La vivienda para todos. México, D.F.: Instituto Politécnico Nacional; 2014. [Citado 21 de agosto del 2019]. Disponible en: <https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/reader.action?docID=3188117&query=vivienda>
50. Martínez R. Nutrición saludable y prevención de los trastornos alimenticios. Ministerio de sanidad y consumo. Madrid. 2015. [Citado el 30 de sep del 2018]. Disponible en http://www.torrepacheco.es/torrepacheco/RecursosWeb/DOCUMENTOS/1/0_736_1.pdf
51. Ibáñez J. Alimentación y deporte. Navarra: EUNSA; 2016. [Citado el 3 de mayo del 2019]. Disponible en: <https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/reader.action?docID=3205640&query=alimentacion>
52. Martos E. Análisis sobre las nuevas formas de comunicación a través de las comunidades virtuales o redes sociales. Gandía. 2010. [Citado 21 de junio del 2018]. Disponible en URL: <http://riunet.upv.es/bitstream/handle/10251/9100/An%C3%A1lisis%20de%20redes%20sociales.pdf>
53. Ballares M. Estudio de investigación: Acceso a los servicios de salud. Fundación latinoamericana de innovación social. Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer (UNIFEM): México; 2016. [Citado el 4 de marzo del 2019]. Disponible en: <http://www.unifemweb.org.mx/documents/cendoc/economia/ecogen42.pdf>

54. Merino Soto C, Livia Segovia J. Intervalos de confianza asimétrica para el índice la validez de contenido: Un programa Visual Basic para la V de Aiken. An Psicol. 2016 [Citado 2018 Sep 29]; 25(1); 169-71. Disponible en: <http://revistas.um.es/analesps/article/viewFile/71631/69111>
55. Código de Ética para la Investigación. Resolución N^o 0108-2016-CU-ULADECH 108 Católica. (25 Ene. 2016). Perú. [Citado 2019 Dic. 9]. Disponible en URL: <https://www.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2019/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v002.pdf>
56. Martínez R. Nutrición saludable y prevención de los trastornos alimenticios. Ministerio de sanidad y consumo. Madrid. 2015. [Serie Internet] 2017 [Citado el 2017 Junio 20]. Disponible desde el URL: http://www.torrepacheco.es/torrepacheco/RecursosWeb/DOCUMENTOS/1/0_736_1.pdf.
57. Boca L. Determinantes de la salud en escolares. Institución educativa “San Pedro”-Chimbote, 2016 [Serie Internet] 2017 [Citado el 2017 Junio 20]. Disponible desde el URL:: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/5980>
58. Ruta CMF. Programa Nacional de la Mujer, Alianza para la Igualdad .Géneros/fp24. Glosario de términos básicos sobre género; 1995-2000. [Serie internet]. Disponible desde el URL:http://ovsyg.ujed.mx/docs/bibliotecavirtual/Conceptos_de_genero.pdf.

59. Pérez J. Gardey A. Definicion.de: Definición de edad. [Diccionario en Internet] 2009. [Citado 2017 jun. 28]. Disponible en URL: <http://definicion.de/edad/>
60. UNICEF, Jack P. Shonkoff, M. D., Director del Centro para el Desarrollo del Niño, Universidad de Harvard – “Desarrollo de la primera Infancia” 2015. [Serie Internet] 2017 [Citado el 2017 Junio 20]. Disponible desde el URL: https://www.unicef.org/peru/sites/unicef.org/peru/files/2019-01/La_primera_infancia_importa_para_cada_nino_UNICEF.pdf
61. Gimeno J. En busca del sentido de la educación. Madrid: Ediciones Morata, S. L.; 2013. [Serie Internet] 2017 [Citado el 2017 Junio 20]. Disponible desde el URL: <https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/reader.action?docID=3218074&query=Grado+de+instrucci%C3%B3n+educativo>
62. Ramírez D. Los efectos de la economía del sector público en la situación de pobreza y la desigualdad social en el Perú y su proyección futura. Madrid: Universidad Complutense de Madrid; 2014. [Serie Internet] 2017 [Citado el 2017 Junio 20]. Disponible desde el URL: <https://eprints.ucm.es/1992/1/T21724.pdf>
63. Sergio A; Petrelli L; y Ceja J.. Economía crítica: escuelas y pensadores para una globalización alternativa. México: Trillas, 2008. (LIBRUNAM: HB75B47) [Serie Internet] 2017 [Citado el 2017 Junio 20]. Disponible desde el URL: <https://www.iberlibro.com/buscar-libro/titulo/econom%EDa-cr%EDtica-escuelas-y-pensadores-para-una-globalizaci%F3n-alternativa/>
64. Pérez J. Gardey A. Definicion.de: Definición de Empleo. [Diccionario en Internet] 2009. [Serie Internet] 2017 [Citado el 2017 Junio 20]. Disponible desde el URL: <https://definicion.de/empleo/>

65. Leguía J. LOS TRABAJADORES EVENTUALES EN EL PERU. Lima – Peru, 2014. [Citado 2017 jun. 28] Disponible en: <file:///C:/Users/Jota.R/Downloads/Dialnet-TrabajadoresEventualesEnElPeru-5144012.pdf>
66. Figueroa A. ¿Mejora la distribución del ingreso con la educación? El caso del Perú. Santiago de Chile: D - CEPAL; 2010. [Serie Internet] 2017 [Citado el 2017 Junio 20]. Disponible desde el URL: <https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/reader.action?docID=3200309&query=Ingreso+econ%C3%B3mico+en+el+peru>
67. Castillo O. Determinantes de la salud en niños de 3 a 5 años. Institución educativa n° 1692 - Chimbote, 2015. [tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad católica los ángeles de Chimbote: Chimbote; 2017. [Citado el 4 de may del 2019]. disponible en URL: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11562/determinantes_salud_castillo_lucero_olga.pdf?sequence=1&isallowed=y
68. Castro A. Determinantes de la salud en escolares. Asentamiento humano prolongación Francisco Bolognesi, Coishco-2014 [tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad católica los ángeles de Chimbote: Chimbote; 2017. [Citado el 4 de may del 2019]. disponible en url: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/1731>
69. Real Academia Española. «hogar» Diccionario de la lengua española, 22.^a ed., Madrid: Asociación de Academias de la Lengua Española y Espasa. Disponible en url: <https://es.wiktionary.org/wiki/hogar>

70. Elías X. La vivienda y el confort. Madrid: Ediciones Díaz de Santos. Disponible en [url:
https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/reader.action?docID=3201471&query=Vivienda](https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/reader.action?docID=3201471&query=Vivienda)
71. Inurrieta A, Irigoien E. Qué hacemos con la vivienda. Madrid: Ediciones Akal; 2014. [Serie Internet] 2017 [Citado el 2017 Junio 20]. Disponible desde el URL: <https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/reader.action?docID=3221722&query=Vivienda>
72. Real Academia Española. «piso» Diccionario de la lengua española (2001), 22.^a ed., Madrid: Asociación de Academias de la Lengua Española y Espasa. [Serie Internet] 2017 [Citado el 2017 Junio 20]. Disponible desde el URL: <https://es.wikipedia.org/wiki/Piso>
73. Aresta MA. Arquitectura biológica: la vivienda como organismo vivo. Buenos Aires: Editorial Nobuko; 2013. [Serie Internet] 2017 [Citado el 2017 Junio 20]. Disponible desde el URL: <https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/reader.action?docID=3220702&query=Pisos+de+tierra>
74. Monteys X. La habitación: más allá de la sala de estar. Barcelona: Editorial Gustavo Gili; 2014. [Serie Internet] 2017 [Citado el 2017 Junio 20]. Disponible desde el URL: <https://habitar.upc.edu/2014/11/17/habitacion-sala-estar/>
75. Marinet.L. «Archaeological Site of Akrotiri». Travel to Santorini: Santorini Island Guide. Marinet Ltd. [Serie Internet] 2017 [Citado el 2017 Junio 20]. Disponible desde el URL: <https://es.wikipedia.org/wiki/Habitaci%C3%B3n>

- 76.** López P. Abastecimiento de agua potable: y disposición y eliminación de excretas. México, D.F.: Instituto Politécnico Nacional; 2010. [Serie Internet] 2017 [Citado el 2017 Junio 20]. Disponible desde el URL: <https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/reader.action?docID=3186921&query=abastecimiento+de+agua>
- 77.** Prieto CJ. El agua: sus formas, efectos, abastecimientos, usos, daños, control y conservación (3a. ed.). Bogotá: Ecoe Ediciones; 2009. [Serie Internet] 2017 [Citado el 2017 Junio 20]. Disponible desde el URL: <https://www.worldcat.org/title/agua-sus-formas-efectos-abastecimientos-usos-danos-control-y-conservacion/oclc/56573136>
- 78.** Anderson R. Hidrato de metano, la energía oculta en el hielo, Artículo de BBC, Reino Unido, 21 abril 2014 [Citado el 25 agosto 2018] Disponible en Url: <https://www.bbc.com/mundo/institucional-36400007>
- 79.** Bueche, F. Ciencias físicas. Reverte. ISBN 9788429141443. [Consultado el 23 de febrero de 2018]. Disponible en Url: <https://books.google.es/books?id=s91tr6RShikC&pg=PA74&dq=energ%C3%ADa+capacidad+para+realizar+un+trabajo&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwiN3YaywbzZAhVHrVkKHSDZCiYQ6AEIJzAA#v=onepage&q=energ%C3%ADa%20capacidad%20para%20realizar%20un%20trabajo&f=false>
- 80.** Arriols E. Artículo Científico “Contaminación por basura: causas y consecuencias”, España -2018 [Consultado el 23 de febrero de 2018] Disponible en Url: <https://www.ecologiaverde.com/contaminacion-por-basura-causas-y-consecuencias-1777.html>

- 81.** Alegría L. Educación en el manejo de la basura y su incidencia en la prevención de la contaminación del ambiente escolar. (Estudio realizado con estudiantes del Instituto Nacional de Educación Básica con Orientación Industrial, INEBI, jornada matutina, Salcajá, Quetzaltenango). [Citado 21 de Junio del 2018]. Disponible en URL: <http://rursosbiblio.url.edu.gt/tesisjcem/2015/05/09/Alegria-Drency.pdfec>
- 82.** Villar L. Determinantes de la salud en niños menores de 3 años con riesgos nutricionales. Puesto de salud Florida -Chimbote. [Tesis para optar el título de Licenciada en enfermería]. Universidad Católica Los Angeles de Chimbote: Chimbote; 2012.
- 83.** Alegre L. Determinantes de la salud en niños menores de 11 años con parasitosis intestinales, A.H “Villa Hermosa” – Nvo. Chimbote, 2012. [Tesis para optar el título de Licenciada en enfermería]. Universidad Católica Los Angeles de Chimbote: Chimbote; 2012. [Serie Internet] 2017 [Citado el 2017 Junio 20]. Disponible desde el URL: <https://docplayer.es/162363778-Universidad-catolica-los-angeles-chimbote-facultad-de-ciencias-de-la-salud-escuela-profesional-de-enfermeria.html>
- 84.** Hurlock EB. Desarrollo del niño (2a. ed.). México, D.F.: McGraw-Hill Interamericana; 1982. [Citado 21 de Junio del 2018] Disponible en Url: <https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/reader.action?docID=3191915&query=Control+de+crecimiento+y+desarrollo+en+el+ni%C3%B1o>
- 85.** Esquinas S. Cómo ayudar a los niños a dormir: técnica del acompañamiento: una nueva manera de enseñar a dormir sin sufrir. Bilbao: Editorial Desclee de Brouwer; 2014. [Citado 21 de Junio del 2018] Disponible en Url: <https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/reader.action?docID=5102980&query=Importancia+del+sue%C3%B1o>

- 86.** Dowshen,S. Las horas de sueño y los niños preescolares. 02/04/17, de KidsHealth [Serie Internet] 2017 [Citado el 2017 Junio 20]. Disponible desde el URL.: <http://kidshealth.org/es/parents/sleep-preschool-esp.html>
- 87.** Salazar V. Autonomía personal y salud infantil. (2a. ed.). Málaga: IC Editorial; 2017. [Serie Internet] 2017 [Citado el 2017 Junio 20]. Disponible desde el URL: <https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/reader.action?docID=5350022&query=Control+de+crecimiento+y+desarrollo+en+el+ni%C3%B1o>
- 88.** Rondina J. Ocupación y significado: Aportes a terapia ocupacional desde un modelo constructivista. [Artículo internet]. [Citado septiembre 2018]. Disponible en el URL: http://www.terapia94ocupacional.com/articulos/Ocupacion_significado_constructivismo_Molinas_Rondina.shtml70.
- 89.** Borbolla M. Bacterias y virus más frecuentemente asociadas a diarreas infecciosas agudas en el estado de Tabasco. México, D.F.: Red Salud en Tabasco; 2006. [Serie Internet] 2017 [Citado el 2017 Junio 20]. Disponible desde el URL: <https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/reader.action?docID=3165462&query=Las+diarreas>
- 90.** OMS. “Taller de prevención de accidentes domésticos” [Serie Internet] 2017 [Citado el 2017 Junio 20]. Disponible desde el URL: http://www.cruzroja.es/portal/page?_pageid=418,12396319&_dad=portal30&_schema=PORTAL30
- 91.** MinSalud. Infecciones Respiratorias Agudas (IRA). [Serie Internet] 2017 [Citado el 2017 Junio 20]. Disponible desde el URL: [https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/Infecciones-Respiratorias-Agudas-\(IRA\).aspx](https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/Infecciones-Respiratorias-Agudas-(IRA).aspx)

- 92.** González Pérez, T.L. y Marcos, L.M. Fenómeno Alimentario y Fisiología del Subsistema Digestivo. Manuscrito en proceso editorial. Ciudad de La Habana: Editora Política [Serie Internet] 2017 [Citado el 2017 Junio 20]. Disponible desde el URL: <https://hera.ugr.es/tesisugr/22216571.pdf>
- 93.** Costamagna A. Alimentación saludable: primera prevención. Santa Fe: Ediciones UNL; 2014. [Serie Internet] 2017 [Citado el 2017 Junio 20]. Disponible desde el URL: <https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/reader.action?docID=3229679&query=La+alimentacion>
- 94.** Román R; Determinantes de la salud en niños menores de 5 años, A.H “Bellavista”–Nvo Chimbote, 2012; Rev. Med. Perú [Internet] 2019 [Citado 8 junio 2019]. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/archivos/03/03012/documentos/repositorio/2013/01/12/135039/20140128045634.pdf>
- 95.** Martínez M. En su estudio Determinantes de la salud en niños menores de 5 años. Asentamiento Humano 7 de febrero – Chimbote, [Tesis para optar el título de Licenciada en enfermería]. Universidad Católica Los Angeles de Chimbote: Nvo. Chimbote 2015. [Serie Internet] 2017 [Citado el 2017 Junio 20]. Disponible desde el URL: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/2864>
- 96.** Pérez J, Daza F. Ministerio de trabajo y asuntos sociales de España. El Apoyo Social. [Artículo de Internet]. 1991 [citado 2017 junio 18]. Disponible en: http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FichasTecnicas/NTP/Ficheros/401a500/ntp_439.pdf

- 97.** Molina M. la calidad en la atención médica scielo vol 21 N° 1. Marzo 2014. [Serie Internet] [Citado el 2013 Abril 26]. Disponible desde URL: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152004000100007
- 98.** Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social. “Programa Nacional de Alimentación Escolar Qali Warma”. Perú - 2018[citado 2017 junio 18]. Disponible en Url:<https://www.qaliwarma.gob.pe/>
- 99.** 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]. Universidad Católica Los Angeles de Chimbote: Chimbote; 2017. [Serie Internet] 2017 [Citado el 2017 Junio 20]. Disponible desde el URL: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/10633/determinantes_de_la_salud_ninos_ruiz_maximo_lucero_thalia.pdf?sequence=1&isallowed=y
- 100.** Martinez M. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años. Asentamiento humano 7 de febrero – Chimbote, 2015. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote: Chimbote; 2017. [Serie Internet] 2017 [Citado el 2017 Junio 20]. Disponible desde el URL: file:///f:/tesis%20i/determinantes_de_la_salud_martinez_reyes_mishell.pdf
- 101.** Artigas, M. Filosofía de la naturaleza, 4ª ed. renovada (Pamplona: Eunsa, 1998), capítulo XI, apartado 32 ("Naturaleza y persona humana"), pp. 297-306. <https://www.unav.edu/web/ciencia-razon-y-fe/recursos/bibliografia/naturaleza-y-persona>

- 102.** Villegas F. Las pandillas juveniles de Lima. Caracas, VE: Red Revista Espacio Abierto, 2005. [Serie Internet] 2017 [Citado el 2017 Junio 20]. Disponible desde el URL: <http://site.ebrary.com/lib/bibliocauladechsp/reader.action?docID=10103238&>
- 103.** Leiva K. El pandillaje. [Monografías en internet]. Perú: Universidad Peruana Los Andes; 2007 [[Serie Internet] 2017 [Citado el 2017 Junio 20]. Disponible desde el URL: <http://www.monografias.com/trabajos53/pandillaje-peru/pandillajeperu2.shtml>

ANEXO 1

PROGRAMACION DE ACTIVIDADES

N°	Actividades	AÑO 2018						AÑO 2019							
		ABRIL	MAYO	JUNIO	SETIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	ABRIL	MAYO	JUNIO	AGOSTO	SETIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
		1	2	3	1	2	3	4	6	5	6	7	8	9	10
1	Elaboración del proyecto de tesis I.														
2	Presentación y aprobación del proyecto.														
3	Recolección de datos a partir de la metodología														
4	Procesamiento de los datos.														
5	Análisis estadístico.														
6	Interpretación de los resultados														
7	Análisis y discusión de los resultados.														
8	Redacción del informe final.														
9	Presentación del informe final														
10	Elaboración de artículo científico.														

ANEXO 02

PRESUPUESTO

Gastos durante el curso de taller de investigation.			
Rubro	Cantidad	Costo Unitario	Costo Total
Papelería	2 Millar	0.13	26.00
Lapiceros	12 unidades	1.00	12.00
USB	1 unidad	30.00	30.00
Folder y faster	10 unidades	1.00	10.00
Cuaderno	1 unidad	5.00	5.00
Laptop	1 unidad	2000	2000
Pasajes	6 veces	25.00	150.00
Refrigerio	5 veces	6.00	30.00
Impresiones B/N	1000 hojas	0.10	100.00
Impresiones a color	50 hojas	0.30	25.00
Copias	100 unidades	0.10	10.00
Internet	-	200.00	200.00
Anillados	6 unidades	3.50	18.50
Total General			2616.50

ANEXO N° 3



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

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

Elaborado por Vílchez Reyes Adriana

DATOS DE IDENTIFICACION:

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

Dirección.....

I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO

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

2. **Edad:**

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

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

3.1 Grado de instrucción del adolescente

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

3.2 Grado de instrucción de la madre

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

4. Ingreso económico familiar en nuevos soles

- Menor de 750 ()
- De 751 a 1000 ()
- De 1001 a 1400 ()
- De 1401 a 1800 ()
- De 1801 a más ()

5. Ocupación del jefe de familia:

- Trabajador estable ()
- Eventual ()
- Sin ocupación ()
- 1. Jubilado ()
- 2. Estudiante ()

6. Vivienda

6.1. Tipo:

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

6.2. Tenencia:

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

6.3. Material del piso:

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

6.4. Material del techo:

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

6.5. Material de las paredes:

- 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 ()

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

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

SI () NO ()

15. ¿Cuántas horas duerme él niño?

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

16. ¿El baño del niño es?

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

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

Si () No ()

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

- Las mismas cantidades ()
- Más cantidad ()
- Menos cantidad ()
- Suspendió los alimentos ()
- Aun no le da otro tipo de alimentos ()
- No presento diarreas ()

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

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

20. Durante las dos ultimas semanas a identificado algún signo de alarma para una enfermedad respiratoria aguda en el niño (a) indique el signo de alarma q observe?

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

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

SI () NO ()

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

Si () No ()

DIETA:

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

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

III. DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

24. ¿Recibe algún apoyo social natural?

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

25. ¿Recibe algún apoyo social organizado?

- Organizaciones de ayuda al enfermo ()

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

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

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

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

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

27.1 Considera usted que el lugar donde lo atendieron está?

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

28. Qué tipo de seguro tiene Usted:

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

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

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

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

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

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

Si () No ()

ANEXO 04

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO:

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

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

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

Procedimiento llevado a cabo para la validez:

1. Se solicitó la participación de un grupo 10 jueces expertos del área de Salud.
2. Se alcanzó a cada uno de los expertos la “FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD EN NINOS MENORES DE 5 AÑOS”.
3. Cada experto para cada ítems del cuestionario respondió a la siguiente pregunta: ¿El conocimiento medido por esta pregunta es...
 - esencial?
 - útil pero no esencial?

- no necesaria?
4. Una vez llenas las fichas de validación, se anotó la calificación que brindaron cada uno de los expertos a las preguntas
 5. Luego se procedió a calcular el coeficiente V de Aiken para cada una de las preguntas y el coeficiente V de Aiken total. (Ver Tabla 1)
 6. Se evaluó que preguntas cumplieran 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 de la salud en niños menores de 5 años .

Nº	V de Aiken	Nº	V de Aiken
1	1,000	18	1,000
2	1,000	19	1,000
3	1,000	20	0,950
4	1,000	21	0,950
5	1,000	22	1,000
6.1	1,000	23	1,000
6.2	1,000	24	1,000
6.3	1,000	25	1,000
6.4	1,000	26	1,000
6.5	1,000	27	1,000
6.6	1,000	28	1,000
7	1,000	29	1,000

8	1,000	30	1,000
9	1,000	31	1,000
10	1,000	32	1,000
11	1,000	33	1,000
12	1,000	34	1,000
13	1,000	35	1,000
14	1,000	36	1,000
15	1,000	37	1,000
16	1,000	38	1,000
17	1,000		
Coefficiente V de Aiken total			0,998

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

ANEXO 05

EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD:

Confiabilidad interevaluado

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

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

TABLA 2

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

N°	Expertos consultados										Sumatoria	Promedio	n (n° de jueces)	Número de valores de la escala de valoración	V de Aiken
	Experto 01	Experto 02	Experto 03	Experto 04	Experto 05	Experto 06	Experto 07	Experto 08	Experto 09	Experto 010					
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
3.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
3.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000

6.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
13	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
14	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
16	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000

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

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



ANEXO N° 6

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

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

NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO:

INSTITUCIÓN DONDE LABORA ACTUALMENTE:

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

(*) Mayor puntuación indica que está adecuadamente formulada.

DETERMINANTES DE LA SALUD	PERTINENCIA			ADECUACIÓN (*)				
	¿La habilidad o conocimiento medido por este reactivo es....?			¿Está adecuadamente formulada para los destinatarios a encuestar?				
	Esencial	Útil pero no esencial	No necesaria	1	2	3	4	5
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:									
DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA									
P14									
Comentario:									
P15									
Comentario:									
P16									
Comentario:									
P17									
Comentario:									
P18									

Comentario:									
P19									
Comentario:									
P20									
Comentario:									
P21									
Comentario:									
P22									
Comentario:									
P23									
Comentario:									
P24									
Comentario									
P25									
Comentario									
P26									
Comentario									
P27									
Comentario									

P28								
Comentario								
DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIA								
P29								
Comentario								
P30								
Comentario								
P31								
Comentario								

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

Gracias por su colaboración

HISTORIA DE LA INSTITUCIÓN

La institución educativa inicial Emilia Barcia Boniffatti ubicada en el distrito veintiséis de octubre de la ciudad de Piura; En la historia de la Educación Inicial en el Perú , se identifican dos grandes acontecimientos suscitados a partir de la aparición de las instituciones privadas para albergar a niños y niñas menores de 6 años y luego después de la llamada reforma educativa en los años 70 con la creación de programas especiales en la educación inicial, de las Hermanas Boniffatti las cuales crearon los primeros Kínder en nuestro Perú para atender a la población infantil que no tiene acceso a centros educativos formales.

En la región Piura, la Educación Inicial, tuvo sus comienzos en mayo de 1945, con la creación del primer Jardín de Infantes de carácter estatal, actualmente con la denominación Institución Educativa N° 006 de Pachitea, en el mismo año, en la ciudad de Sullana , específicamente en el mes de Agosto también se crea el Centro Inicial N° 503, luego en el siguiente año abre sus puertas la Institución Educativa N° 01” María Concepción Ramos” de Piura, iniciándose así un proceso que marca la etapa de la evolución histórica de la atención a nuestros niños menores de seis años en el norte de nuestro país. Con el entusiasmo y perseverancia se consiguió que las autoridades locales apoyaran en la gestión para la creación del primer jardín de infantes, aún sin contar con infraestructura y equipamiento que se requiere. El inmueble de la calle Lima N° 495 albergó a los primeros 25 niños de ambos sexos, menores de 6 años a cargo de la directora señorita profesora Antela Laura Balarezo Vallebuona, egresada del Instituto Pedagógico Nacional de Mujeres de Lima (San Pedro) con el título profesional de Profesora Normalista Urbana.

La historia nos señala que en los años 1940 a 1970 la educación inicial adoptó diferentes denominaciones: Educación pre escolar, educación Infantil, luego educación Inicial. No obstante el cambio de nombre, el fin que la guiaba era “Educar al niño preparándolo integralmente para su ingreso a las escuelas primarias, ofreciéndole además ,todas las ayudas posibles que lo capaciten y fortalezcan para su entrada a la vida”(Ibáñez Consuelo), así mismo ha experimentado un desarrollo espectacular en todo este tiempo, este desarrollo se explica por el hecho de que ha precisado sus fundamentos científicos superando de esta manera la etapa de “cuidar niños” , ha recibido el reconocimiento de la sociedad como “el primer nivel del sistema educativo” , por ser fundamental e indispensable en la construcción de la bases que sustentan el desarrollo integral de los futuros ciudadanos .

En la primera parte de esta investigación , presento conceptos importantes de la educación Inicial , como sus fundamentos y principios ; en el segundo capítulo la evolución de la atención a los niños y niñas menores de seis años , tanto en el Perú como la evolución de la Educación Inicial en Piura. Además como anexos al trabajo de investigación, presento la biografía de la maestra pionera de la educación infantil en el Perú, Emilia Barcia Bonifatti, Maestra pionera de la Educación infantil en Piura, Antela Balarezo Vallebuona y la maestra educadora piurana: María Concepción Ramos, asimismo documentos como las primeras resoluciones de creación de estos primeros Centros Iniciales.



ANEXO N°07

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. INICIAL N° 016 EMILIA BARCIA BONIFFATTI-DISTRITO 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.

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

FIRMA

.....