



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE
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°057-CAMPO POLO-CASTILLA-
PIURA,2018**

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

AUTORA

MAYANGA TEMOCHE, JUANITA JUDITH

ORCID: 0000-0002-4510-8424

ASESORA

MENDOZA FARRO, NATHALY BLANCA FLOR

ORCID: 0000-0002-0924-9297

PIURA-PERÚ

2022

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Mayanga Temoche, Juanita Judith

ORCID: 0000-0002-5641-0282

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

ASESORA

Mendoza Farro, Nathaly Blanca Flor

ORCID: 0000-0002-0924-9297

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

JURADO

Cotos Alva, Ruth Marisol

ORCID: 0000-0001-5975-7006

Urquiaga Alva, María Elena

ORCID: 0000-0002-4779-0113

Cóndor Heredia, Nelly Teresa

ORCID: 0000-0003-1806-7804

HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR

Dra. Cotos Alva, Ruth Marisol

PRESIDENTE

Dra. Urquiaga Alva, María Elena

MIEMBRO

Dra. Cóndor Heredia, Nelly Teresa

MIEMBRO

Mgtr. Mendoza Farro, Nathaly Blanca Flor

ASESORA

AGRADECIMIENTO

A Dios por haberme acompañado y guiado a lo largo de mi carrera, por ser mi fortaleza en los momentos de debilidad y brindarme una vida llena de aprendizaje, experiencias y sobre todo de felicidad.

A mi asesora Nathaly Mendoza Farro por haber compartido sus conocimientos y enseñanzas en la elaboración de la presente investigación, confianza, apoyo, dedicación y sobre todo su amistad.

Agradezco también a la directora y padres de familia de los niños de la I.E.I N°057 de campo polo, por haberme brindado información necesaria apoyo y comprensión para llevar a cabo esta investigación.

JUANITA

DEDICATORIA

A mis padres, mi hijo y esposo, por brindarme su amor, confianza y el apoyo condicional que me han brindado durante mi carrera universitaria y fuera de ella, por estar siempre a mi lado y apoyarme para ser una gran profesional.

A mis docentes por las enseñanzas que me brindaron durante mi formación como futura profesional, por la paciencia y dedicación de su trabajo.

JUANITA

RESUMEN

La presente investigación, de tipo cuantitativo, descriptivo, diseño de una sola casilla y muestra de 197 niños. Teniendo como problema ¿Cuáles son los determinantes de la salud en niños menores de 5 años de la I.E.I N°057 Campo Polo- Castilla-Piura, 2018? Tuvo por objetivo general describir los determinantes de la salud en niños menores de 5 años de la I.E.I N°057 Campo Polo- Castilla-Piura. Se aplicó a las madres un cuestionario utilizando como técnica la entrevista y observación, los principios éticos que se tomaron en cuenta se encuentra en el código de ética de la ULADECH. Se obtuvieron las siguientes conclusiones: más de la mitad (55,0%) del grado de instrucción de la madre es secundaria completa e incompleta; más de la mitad (51,0%) ocupación eventual; casi la totalidad (90,0%) vivienda unifamiliar; menos de la mitad (47,0%) el recolector de basura pasa al menos 2 veces por semana. La mayoría (83,0%) de niños acuden al establecimiento de salud para la AIS; casi la totalidad (94,0%) de niños tienen su carnet de acunas completas. La mayoría (88,0%) no reciben apoyo social natural; menos de la mitad (44,0%) espero largo tiempo para la atención en el centro de salud; la mayoría (75,0 %) refiere que si existe delincuencia, esto promueve a que no existe un ambiente de paz ya que las personas se sienten inseguras, esto altera la salud mental de la población ya que muchas veces los delincuentes o pandillas ejercen violencia hacia las personas e incluso conlleva hacia la muerte

Palabras claves: Determinantes de la salud, Estilos de vida, Niños.

ABSTRACT

The present investigation, of quantitative, descriptive type, design of a single box and sample of 197 children. Having as a problem what are the determinants of health in children under 5 years of the I.E.I N ° 057 Campo Polo- Castilla-Piura, 2018? Its general objective was to describe the determinants of health in children under 5 years of age from the I.E.I N°057 Campo Polo- Castilla-Piura. A questionnaire was applied to the mothers using interview and observation as a technique, the ethical principles that were taken into account are found in the ULADECH code of ethics. The following conclusions were obtained: more than half (55,0%) of the mother's educational level is complete and incomplete secondary; more than half (51,0%) temporary employment; almost all (9,0%) single-family housing; less than half (47,0%) the garbage collector passes at least 2 times a week. The majority (83,0%) of children go to the health facility for AIS; Almost all (94,0%) of children have their full crib card. The majority (88,0%) do not receive natural social support; less than half (44,0%) waited a long time for care at the health center; the majority (75,0%) refer that if there is delinquency, this promotes that there is no peaceful environment since people feel insecure, this alters the mental health of the population since often criminals or gangs exercise violence towards people and even leads to death

Keywords: Determinants of health, Lifestyles, Children.

CONTENIDO

| | Pag. |
|--|------|
| 1. TÍTULO DE LA TESIS | i |
| 2. EQUIPO DE TRABAJO..... | ii |
| 3. HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR | iii |
| 4. HOJA DE AGRADECIMIENTO Y DEDICATORIA..... | iv |
| 5. RESUMEN Y ABSTRAC..... | vi |
| 6. CONTENIDO..... | viii |
| 7. ÍNDICE DE GRÁFICOS, TABLAS Y CUADROS..... | ix |
| I. INTRODUCCIÓN..... | 1 |
| II. REVISIÓN DE LA LITERATURA..... | 10 |
| III. METODOLOGÍA..... | 23 |
| 3.1 Diseño de la investigación..... | 23 |
| 3.2 Población y muestra..... | 23 |
| 3.3 Definición y operacionalización de la variable e indicadores | 25 |
| 3.4 Técnica e instrumentos de recolección de datos..... | 39 |
| 3.5 Plan de análisis..... | 42 |
| 3.6 Matriz de consistencia..... | 44 |
| 3.7 Principios éticos | 46 |
| IV. RESULTADOS..... | 48 |
| 4.1 Resultados | 48 |
| 4.2 Análisis de resultados | 76 |
| V. CONCLUSIONES | 95 |
| ASPECTOS COMPLEMENTARIOS | 97 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS | 98 |
| ANEXOS..... | 123 |

INDICE DE TABLAS

Pag.

Tabla 1

| | |
|---|----|
| DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICO EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E.I N°057 CAMPO POLO-CASTILLA-PIURA,2018 | 48 |
|---|----|

Tabla 2

| | |
|---|----|
| DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA RELACIONADOS A LA VIVIENDA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E.I N°057 CAMPO POLO-CASTILLA-PIURA,2018 | 52 |
|---|----|

Tabla 3

| | |
|---|----|
| DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA RELACIONADOS A LA VIVIENDA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E.I N°057 CAMPO POLO-CASTILLA PIURA,2018 | 61 |
|---|----|

Tabla 4

| | |
|--|----|
| DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E.I N°057 CAMPO POLO-CASTILLA-PIURA,2018 | 69 |
|--|----|

INDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1

| | |
|--|----|
| SEXO DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E.I N°057 CAMPO POLO-CASTILLA-PIURA,2018..... | 49 |
|--|----|

GRÁFICO 2

| | |
|--|----|
| EDAD DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E.I N°057 CAMPO POLO-CASTILLA-PIURA,2018..... | 49 |
|--|----|

GRÁFICO 3

| | |
|---|----|
| GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E.I N°057 CAMPO POLO-CASTILLA-PIURA,2018 | 50 |
|---|----|

GRÁFICO 4

| | |
|--|----|
| GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LAS MADRES DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E.I N°057 CAMPO POLO-CASTILLA-PIURA,2018... | 50 |
|--|----|

GRÁFICO 5

| | |
|---|----|
| INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E.I N°057 CAMPO POLO-CASTILLA-PIURA,2018 | 51 |
|---|----|

GRÁFICO 6

| | |
|--|----|
| OCUPACIÓN DEL JEFE DE FAMILIA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E.I N°057 CAMPO POLO-CASTILLA-PIURA,2018 | 51 |
|--|----|

GRÁFICO 7

| | |
|---|-----------|
| TIPO DE VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E.I N°057 CAMPO POLO-CASTILLA-PIURA,2018 | 54 |
|---|-----------|

GRÁFICO 8

| | |
|---|-----------|
| TENENCIA DE LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E.I N°057 CAMPO POLO-CASTILLA-PIURA,2018..... | 54 |
|---|-----------|

GRÁFICO 9

| | |
|---|-----------|
| MATERIAL DEL PISO DE LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E.I N°057 CAMPO POLO-CASTILLA-PIURA,2018 | 55 |
|---|-----------|

GRÁFICO 10

| | |
|---|-----------|
| MATERIAL DEL TECHO DE LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E.I N°057 CAMPO POLO-CASTILLA-PIURA,2018... | 55 |
|---|-----------|

GRÁFICO 11

| | |
|---|-----------|
| MATERIAL DE LAS PAREDES DE LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E.I N°057 CAMPO POLO-CASTILLA- PIURA,2018... .. | 55 |
|---|-----------|

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°057 CAMPO POLO-CASTILLA-PIURA,2018..... **56**

GRÁFICO 13

ABASTECIMIENTO DE AGUA EN LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E.I N°057 CAMPO POLO-CASTILLA-PIURA,2018...**57**

GRÁFICO 14

ELIMINACIÓN DE EXCRETAS EN LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E.I N°057 CAMPO POLO-CASTILLA-PIURA,2018**57**

GRÁFICO 15

COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E.I N°057 CAMPO POLO-CASTILLA-PIURA,2018**58**

GRÁFICO 16

ENERGIA ELECTRICA EN LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E.I N°057 CAMPO POLO-CASTILLA-PIURA,2018 **58**

GRÁFICO 17

DISPOSICIÓN DE BASURA EN LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES
DE 5 AÑOS DE LA I.E.I N°057 CAMPO POLO-CASTILLA-PIURA,2018...**59**

GRÁFICO 18

FRECUENCIA DEL RECOJO DE BASURA EN LA VIVIENDA DE LOS
NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E.I N°057 CAMPO POLO-
CASTILLA-PIURA,2018..... **59**

GRÁFICO 19

ELIMINACIÓN DE BASURA EN LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS
MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E.I N°057 CAMPO POLO-CASTILLA-
PIURA,2018 **60**

GRÁFICO 20

ASISTENCIA AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD, PARA LA AIS DE LOS
NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E.I N°057 CAMPO POLO-
CASTILLA-PIURA,2018..... **62**

GRÁFICO 21

NÚMERO DE HORAS QUE DUERME EL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DE
LA I.E.I N°057 CAMPO POLO-CASTILLA-PIURA,2018 **63**

GRÁFICO 22

FRECUENCIA CON LA QUE SE BAÑA EL NIÑOS MENOR DE 5 AÑOS DE LA I.E.I N°057 CAMPO POLO-CASTILLA-PIURA,2018 **63**

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°057 CAMPO POLO-CASTILLA-PIURA,2018 **64**

GRÁFICO 24

EN LAS DOS ÚLTIMAS SEMANAS QUE SU NIÑO (A) MENOR DE 5 AÑOS DE LA I.E.I N°057 CAMPO POLO-CASTILLA-PIURA,2018. PRESENTO DIARREAS, SU ALIMENTACIÓN FUE **64**

GRÁFICO 25

ACCIDENTES EN EL HOGAR DURANTE LOS ULTIMOS 6 MESES EN EL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DE LA I.E.I N°057 CAMPO POLO-CASTILLA-PIURA,2018 **65**

GRÁFICO 26

IDENTIFICACIÓN DE ALGUN SIGNO DE ALARMA PARA UNA ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA EN EL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DE LA I.E.I N°057 CAMPO POLO-CASTILLA-PIURA,2018 **65**

GRÁFICO 27

TENENCIA DE CARNET DE VACUNAS COPLETAS DE ACUERDO A SU EDAD EN EL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DE LA I.E.I N°057 CAMPO POLO-CASTILLA-PIURA,2018..... 66

GRÁFICO 28

MUESTRA EL CARNET DE VACUNAS COMPLETO Y DE ACUERDO A SU EDAD EN EL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DE LA I.E.I N°057 CAMPO POLO-CASTILLA-PIURA,2018..... 66

GRÁFICO 29

FRECUENCIA DEL CONSUMO DE ALIMENTOS EN EL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DE LA I.E.I N°057 CAMPO POLO-CASTILLA-PIURA,2018 67

GRÁFICO 30

RECIBE ALGUN APOYO SOCIAL NATURAL EL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DE LA I.E.I N°057 CAMPO POLO-CASTILLA-PIURA,2018 71

GRÁFICO 31

RECIBE ALGUN APOYO SOCIAL ORGANIZADO EL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DE LA I.E.I N°057 CAMPO POLO-CASTILLA-PIURA,2018 71

GRÁFICO 32

PERTENECE A ALGUNA DE ESTAS ORGANIZACIONES DE APOYO EL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DE LA I.E.I N°057 CAMPO POLO-CASTILLA-PIURA,201872

GRÁFICO 33

INSTITUCIÓN DE SALUD QUE SE ATENDIO EN ESTOS 12 ULTIMOS MESES EL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DE LA I.E.I N°057 CAMPO POLO-CASTILLA-PIURA,2018..... 72

GRÁFICO 34

CONSIDERACIÓN DE DISTANCIA DONDE SE ATENDIO EL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DE LA I.E.I N°057 CAMPO POLO-CASTILLA-PIURA,201873

GRÁFICO 35

TIPO DE SEGURO DEL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DE LA I.E.I N°057 CAMPO POLO-CASTILLA-PIURA,2018..... 73

GRÁFICO 36

EL TIEMPO QUE ESPERO PARA ATENDERSE EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD ¿LE PARECIÓ? EN LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E.I N°057 CAMPO POLO-CASTILLA-PIURA,201874

GRÁFICO 37

EN GENERAL, ¿LA CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBÍÓ EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD FUE?, EN LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E.I N°057 CAMPO POLO-CASTILLA-PIURA,2018 **74**

GRÁFICO 38

¿EXISTE PANDILLAJE O DELINCUENCIA CERCA A SU CASA? EN LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E.I N°057 CAMPO POLO-CASTILLA-PIURA,2018..... **75**

I. INTRODUCCIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) 77 millones de personas aún se enferman anualmente al consumir alimentos contaminados y 31 millones son menores de 5 años de los cuales mueren más de 2.000 al año, se estima que en 2019 murieron 5,2 millones de niños menores de cinco años en su mayoría por causas evitables y tratables, las principales causas de defunción de niños menores de cinco años son las complicaciones del parto prematuro, la asfixia o traumatismos durante el parto, la neumonía, las anomalías congénitas, la diarrea y el paludismo, todas ellas prevenibles o tratables, por ejemplo la inmunización, nutrición adecuada, agua potable y los alimentos inocuos (1).

Por consiguiente, según el informe de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) en conjunto con el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) durante el 2019 el 7,4% de la población de América Latina y el Caribe vivió con hambre, lo que equivale a 47,7 millones de personas, asimismo en las niñas y niños desciende el retraso de crecimiento infantil y aumenta el sobrepeso, además, la tasa de desocupación regional ha llegado al 13,5% de personas, lo cual implica un aumento del 5,4% con un alza cercana de 18 millones de personas, aumentando así la cifra de trabajadores informales en un aproximado de 16 países de América Latina y el Caribe (2).

Al mismo tiempo, cada año se registran un aproximado de 2,6 millones de casos nacidos muertos, el 98% se da en los países bajos y medianos, en la tasa de mortalidad neonatal ha disminuido de manera rápida que los niños menores de 5 años el cual equivale a un 45% de muertes dado el resultado de debe priorizar la atención en los primeros días de vida, por ultimo entre los 38 días y los 5 años de edad prevalece las principales enfermedades contagiosas como la neumonía, diarrea, malaria y malnutrición siendo estas las principales causas de morbilidad. Los más afectados desproporcionadamente son las madres en pobreza extrema y marginadas, recién nacidos y los niños menores de 5 años (3).

Por ende, el crecimiento y desarrollo sano de los niños es la base del desarrollo humano, la malnutrición tiene una repercusión negativa en el desarrollo económico y social y perpetúa la pobreza porque causa pérdidas directas en la productividad, el desarrollo deficiente de los niños y fallas en la escolaridad. En el Perú según la Organización Mundial de la Salud (OMS) la prevalencia de desnutrición crónica infantil en menores de cinco años ha disminuido de un 28,0% en el 2007 a un 13,1% en el 2017, siendo las zonas rurales donde se encuentra la mayor proporción de menores de 5 años con desnutrición crónica infantil (4).

No obstante, en el año 2020 el 12,1% de la población menor de cinco años de edad sufrió desnutrición crónica según el patrón de la organización mundial

de la salud (OMS), en el área urbana, la desnutrición crónica afectó al 7,2% de este grupo poblacional y en el área rural al 24,7% de las niñas y niños menores de 5 años de edad, el 40% de la población de 6 a 35 meses tienen anemia, el 29,7% de la población de 6 a 35 meses de edad consumió suplemento de hierro, el 68,4% de la población menor de seis meses recibió lactancia materna, el 61,1% de las niñas y niños menores de 12 meses de edad completaron sus vacunas de acuerdo a su edad, el 9,5% de la población menor de 36 meses accedieron a controles de crecimiento y desarrollo y el 10,7% de la población de 36 meses tuvieron enfermedad diarreica aguda (5).

Según el informe del Instituto Peruano de Economía (IPE) nos muestra que la prevalencia de anemia en niños menores de tres años se redujo en 3,5 puntos porcentuales, al disminuir de 43,5% en 2018 a 40,1% en 2019. En la región Piura, en cambio el nivel de anemia se redujo muy levemente, al bajar de 44,2% a 43,8% es decir, 4 de cada 10 niños tienen anemia, asimismo, en el periodo de 2009 al 2019, la prevalencia de la anemia se mantuvo casi constante, pues en el mismo periodo disminuyó el 46,4% a 43,8% es decir, cayó en solo 2,6 puntos porcentuales. Esta reducción es mucho menor a la experimentada en Tumbes, donde la anemia disminuyó en 6,4 puntos porcentuales, de 50,8% a 44,4% (6).

Así mismo, la Organización Mundial de la Salud (OMS) describe a los determinantes sociales de la salud como las condiciones socio-económicas en

que las personas nacen, crecen, viven, educan, trabajan y envejecen, sin duda alguna influyen en la salud de los individuos, las familias y las comunidades en su conjunto, los determinantes de la salud establecen el grado en que una persona tienen los recursos físicos, sociales y personales para identificar y lograr sus aspiraciones, satisfacer sus necesidades de salud, educación, alimentación, empleo y adaptarse al medio ambiente (7).

Por otra parte, el nivel de salud de una población no depende solo de los recursos sanitarios de que se disponga, sino también de factores sociales que lo determinan, como la clase social a la que pertenece, el trabajo desempeñado, el entorno en el que se habita, si es hombre o mujer o indígena, si se vive en una zona rural o urbana con alta marginación y carente de los servicios básicos tales como agua, desagüe, luz, pavimentación y transporte público (7).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la salud como el estado de completo bienestar físico, mental y social y no solo la ausencia de enfermedad, gracias a esta definición se plantean diversas perspectivas epidemiológicas sobre la salud poblacional, la cual nos permite abordar aspectos sociales de la salud, como son los determinantes sociales de la salud, el cual nos dice que son circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan, envejecen y los sistemas establecidos para combatir las enfermedades que padecen, a su vez estas circunstancias están configuradas

por un conjunto más amplio de fuerzas económicas, sociales, normativas y políticas, estos determinantes están relacionados con aspectos variados como los biológicos, hereditarios, personales, familiares, sociales, ambientales, alimenticios, económicos, laborales, culturales, de valores, educativos sanitarios y religioso (8).

En cuanto al concepto de determinantes sociales surge con fuerza desde hace dos décadas, ante el reconocimiento de las limitaciones de intervenciones dirigidas a los riesgos individuales de enfermar, que no tomaban en cuenta el rol de la sociedad, así mismo los determinantes se entienden como las condiciones sociales en que las personas viven trabajan, que impactan sobre la salud, por otra parte, la atención de la salud no es la principal fuerza que determina la salud de las personas, sino que es otro determinante más, siendo más importante los factores que permiten a las personas mejorar o mantener su salud (9).

Asimismo, la equidad representa un contante desafío para los sistemas de salud, a pesar de que se han logrado grandes avances en el campo de la salud esto debido al desarrollo económico y social, a la consolidación y fortalecimiento de los sistemas de salud y a la capacidad de aplicar nuevas tecnologías para mejorar la salud y el bienestar (10).

Ante este problema, no escaparon los niños menores de 5 años de la I.E.I N°057 Campo Polo- Castilla-Piura. Ubicada en la calle Huaynacapac N° 1503, asentamiento humano Campo Polo en el distrito de Castilla en la provincia de Piura, la institución ofrece el servicio educativo hace 34 años, siendo sus usuarios la población infantil del asentamiento humano Campo Polo y de sus alrededores, ofrecen talleres que tienen como objetivo ofrecer a los niños muchas oportunidades para aprender y descubrir sus interacciones y sus hallazgos (11).

Por tanto, cuenta con 8 profesores incluida la directora, un maestro para el taller de computación y dos auxiliares de educación y personal de servicio III subvencionado, así como personal de apoyo, incluyendo asistentes educativos, personal de limpieza y protección, además de contar con la implementación del Programa Nacional de Alimentación Escolar del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (QALI WARMA), La institución educativa inicial del campo 057- polo tiene 197 niños menores de cinco años (11).

Frente a lo señalado, se enuncia el siguiente problema de investigación: ¿Cuáles son los determinantes de la salud en los niños menores de 5 años de la I.E.I N°057 Campo Polo-Castilla-Piura, 2018? Para responder la pregunta planteada, se propuso el siguiente objetivo general: Describir los determinantes de la salud en los niños menores de 5 años de la I.E.I N°057 Campo Polo-Castilla-Piura, 2018.

Para poder dar respuesta al objetivo general, se plantearon los siguientes objetivos específicos:

- Identificar los determinantes del entorno biosocio-económico (sexo, edad; grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo) en el entorno físico (vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental), de los niños menores de 5 años de la I.E.I N°057 Campo Polo-Castilla-Piura, 2018.
- Identificar los determinantes de los estilos de vida (alimentos que consumen, hábitos personales, actividad física) de los niños menores de 5 años de la I.E.I N°057 Campo Polo-Castilla-Piura, 2018.
- Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias: apoyo social, acceso a los servicios de salud y su impacto en la salud de los niños menores de 5 años de la I.E.I N°057 Campo Polo-Castilla-Piura, 2018.

El presente estudio fue necesario en el campo de la salud, ya que podemos entender los problemas que afectan la salud de los niños menores de 5 años, lo que genera más conocimientos para reconocer los diversos problemas que afectan la salud de la población infantil. Es importante porque busca realzar la atención y contribuirá a mejorar el programa preventivo de la salud de los niños para así poder disminuir los factores de riesgo que amenazan la salud de

ellos mismos, también ayuda a visualizar de forma global el enfoque de los determinantes, en donde en base a la salud todos tengan la misma equidad.

Por lo tanto, el estudio científico que se presenta fue necesaria también para las autoridades del AAHH Campo Polo, sobre todo al personal de salud y la población general para que en conjunto puedan hacer hincapié a favorecer los sistemas de salud, mejorando así la salud y el bienestar de la población, fortaleciendo el primer nivel de atención y así dar pasos decisivos hacia la integración de los servicios de la salud.

Al mismo tiempo, alentó a las enfermeras a explorar estos temas y su participación en la vida política para mejorar los determinantes, ya que esta es la única forma de salir del ciclo de la enfermedad y la pobreza y permitirles capacitarlos en salud, del mismo modo, ayudan a comprender el enfoque de los determinantes sociales y su aplicación a la salud pública, que busca la igualdad en la salud y mejora la salud de la población para mejorar los determinantes que afectan a los niños menores de cinco años.

La investigación es de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. Se planteó el siguiente problema: ¿Cuáles son los determinantes de la salud en los niños menores de 5 años de la I.E.I N°057 Campo Polo-Castilla-Piura, 2018?; se llegó a los principales resultados y conclusiones: el 55,0% del grado de instrucción de la madre es secundaria completa e incompleta, lo que significa que las madres al no tener estudio superior se vuelven un factor de riesgo ya que solo dependerá del ingreso económico del jefe de familia; el 51,0% tiene trabajo eventual; el 75,0 % refiere que si existe delincuencia, esto promueve a que no exista un ambiente de paz ya que las personas se sienten inseguras, esto altera la salud mental de la población ya que muchas veces los delincuentes o pandillas ejercen violencia hacia las personas e incluso conlleva hacia la muerte.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la presente investigación:

Investigación a nivel internacional

Barrera N. Fierro E. Puentes L. Ramos J. (12), en la tesis titulada “Prevalencia y determinantes sociales de mal nutrición en menores de 5 años afiliados al sistema de selección de beneficiarios para programas sociales (SISBEN) del área urbana del municipio de Palermo Colombia, 2017”. Tuvo como objetivo identificar la prevalencia de mal nutrición y su asociación con DSS, en menores de 5 años pertenecientes Sistema de Selección de Beneficiarios Para Programas Sociales (SISBEN) del área urbana del municipio de Palermo. Estudio de corte transversal, con nivel descriptivo con una muestra de 254 niños menores de 5 años. Concluye que coexisten los dos extremos de malnutrición: por exceso y por defecto, esta última, relacionada con determinantes: hacinamiento, bajo ingreso económico familiar y disposición inadecuada de basuras

García K. (13), en la investigación titulada: “Determinantes de salud en la población del centro infantil del buen vivir “Mi pequeño tesoro” del Cantón Esmeraldas, Ecuador; 2017”. El estudio de investigación tuvo como objetivo analizar el comportamiento de los determinantes de salud que afectan a la población infantil del CIBV “Mi pequeño tesoro” del

cantón Esmeraldas se realizó un estudio descriptivo, cuantitativo, de corte transversal. La población y la muestra fueron coincidentes y estuvieron conformadas por 40 niños. Para la recolección de los datos se aplicó un cuestionario de preguntas con respuestas cerradas a los padres de los infantes, además se aplicó una ficha de observación al entorno del CIBV y la casa de las familias de los infantes. Concluye que existe una estrecha relación entre higiene y salud, y el comportamiento de los determinantes sociales de salud es necesario prestarle la debida atención para poder tener poblaciones saludables, como es el caso donde todos los niños poseen accesos a los centros de salud y a los servicios médicos.

Moreno D, Picon M, et al. (14), en la investigación titulada: “Determinantes socioeconómicos del estado nutricional en menores de cinco años atendidos en el Hospital Infantil Napoleón Franco Pareja-Colombia, 2017”. El estudio tuvo como objetivo determinar los factores sociales y económicos que afectan el estado nutricional de los niños menores de cinco años, con un estudio de corte transversal con una muestra de 600 menores que asistieron al Hospital Infantil Napoleón Franco Pareja. Concluye que: La presente investigación genera evidencia para revisar la política sanitaria de nutrición infantil, elevar el nivel de ingresos y promover la lactancia materna mejorarían el estado nutricional de los niños.

Investigación a nivel Nacional

Laurente E. (15), en la investigación titulada: “Determinantes de la salud en niños menores de 5 años del centro poblado José Carlos Mariátegui Huaura-Lima, 2020”. Tuvo como objetivo general describir los determinantes de la salud en niños menores de 5 años del centro poblado José Carlos Mariátegui Huaura, 2020. Con un estudio de tipo cuantitativo, descriptivo, diseño de una sola casilla, con una muestra de 50 niños menores de 5 años, concluye que: Se tuvo que más de la mitad son femenino, más de la mitad acude para el control CRED de su niño, casi la totalidad no recibe apoyo social natural.

Ramos A. (16), en su investigación titulada: “Determinantes de la salud en niños menores de 5 años con anemia del Puesto de Salud “Fortaleza” Pariacoto-Áncash, 2020”. Tuvo como objetivo principal describir los determinantes de la salud en niños menores de 5 años con anemia, investigación tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. Concluye que poseer un abastecimiento de agua salubre garantiza una mejor salud y reduce riesgos de infecciones estomacales.

Bocanegra M. (17), en la investigación titulada: “Determinantes de la salud en niños del Asentamiento Humano Ampliación Villa Los Jardines-Chimbote, 2020”. La investigación tuvo como objetivo Describir los

determinantes de la salud en niños, es de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. Tuvo como muestra 82 niños. Concluye en lo referente a los determinantes de las redes sociales y comunitarias, la totalidad no reciben apoyo social organizado, como también la mayoría se atendió en el puesto de salud los últimos 12 meses, en los determinantes de los estilos de vida la totalidad si acuden al puesto de salud para el AIS control de CRED vacunas, examen dental.

Investigación a nivel Regional

Yamunaque L. (18), en la investigación titulada: “Determinantes de la salud en los niños menores de 5 años del Centro Poblado de Narihuala–Catacaos–Piura, 2018”. El estudio es de una sola casilla cuantitativo, descriptivo. Resultados: El 50% son de sexo masculino, 64% tienen de 1 a 4 años, el 100% cuentan con un ingreso económico menor de 750 soles, el 93% tienen trabajo eventual, el 62% tienen un tipo de vivienda multifamiliar, el 68% duermen de 2 a 3 miembros, el 52.2% realizan sus excretas al aire libre, el 79% utiliza leña, carbón para cocinar, el 100% no cuenta con apoyo social natural, ni organizado. Concluye que las características inadecuadas de las viviendas son factores de riesgo para la salud de los niños.

Medina J. (19), en la investigación titulada: “Determinantes de la salud en niños menores de 5 años del AA. HH Villa Chulucanas - Castilla - Piura, 2018”. El estudio es de tipo cuantitativo, descriptivo, de una sola casilla, de corte transversal. Tuvo como objetivo general describir los determinantes de la salud en niños menores de 5 años del AA.HH. Villa Chulucanas – Castilla– Piura, 2018. Concluye que el 55,41% son madres con grado de instrucción Secundaria completa/incompleta; 58,10% tienen un ingreso económico de 750 a 1000 soles, el 81,75% no recibe algún apoyo social natural; el 72,97% cuenta con el seguro de SISMINSA. Concluye que el nivel de instrucción de las madres es limitado y el nivel socioeconómico de las familias es bajo.

Preciado K. (20), en la investigación titulada: “Determinantes de la salud en niños menores de 5 años del centro poblado Almirante Grau-Cura Mori-Piura, 2018”; de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. Objetivo general: Describir los determinantes de la salud en niños menores de 5 años. Resultados: El 43,46% de las madres de los niños tienen un grado de instrucción secundaria completa/ incompleta, el 90,14% tienen un ingreso económico menor de S/750.00, el 84,51% de los jefes de familia tienen trabajo eventual, el 86,62% no recibe apoyo social natural. Concluye que siendo el principal factor de riesgo el ingreso económico menor de 750 soles impide la satisfacción de las necesidades básicas, siendo necesario impulsar proyectos para generar puestos de trabajo

Bases teóricas de la investigación

La presente investigación se fundamenta en las bases conceptuales sobre los modelos de los determinantes de la salud de los siguientes autores: Marck Lalonde, quien explica que el modelo hace referencia a los determinantes de la salud que son una serie de conjuntos que intervienen en la salud de la persona. Whitehead y Dahlgren, las cuales definen a los determinantes de la salud como principales peligros para la salud de las personas como ser individual o población (21)

Se le denomina determinantes de la salud al conjunto de factores personales, sociales, económicos y ambientales los cuales determinan el estado de salud de los individuos o como también de las poblaciones, estos se pueden dividir en dos grandes grupos: los que son responsabilidad del estado (economía, social y político) y los de responsabilidad del sector salud (estilos de vida, factores ambientales, aspectos genéticos y biológicos de la población y relacionados a la atención sanitaria). Lalonde lo clasifico en 4 grupos medio ambiente, estilos de vida, biología humana y atención sanitaria (22).

Marc Lalonde, un ministro canadiense de salud, crea un modelo de salud pública en donde explica los determinantes de la salud en donde se reconoce el estilo de vida de manera particular, así como el ambiente,

incluye además el social en un sentido más amplio, incluyendo a la biología humana y por último la organización de los servicios de salud, así mismo establece como se produce la interacción entre los determinantes de salud con la categoría condiciones de vida, que vendrían a ser “los procesos generales de reproducción de la sociedad que actúan como mediadores para conformar el modo de vida de la sociedad como un todo y la situación de salud específica de un grupo poblacional dado” (23).

De modo que 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. Lalonde 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 solo se mejora y se mantiene teniendo sistemas de atención de enfermedad (24).

Asimismo, el enfoque de los determinantes sociales de la salud surgió como un nuevo paradigma en el abordaje de las inequidades en salud, es decir la diferencia de salud por grupo racial o étnico o también por factores socioeconómicos como ingreso y educación. Sin embargo, la relación entre los factores sociales y salud no son sencillos, pues existen múltiples

variables que se debe tener en cuenta para establecer posibles relaciones entre los factores sociales y de salud (25).

Por consiguiente, en el modelo propuesto por Dahlgren y Whithead da a conocer sobre como las desigualdades sociales intervienen en la salud de las personas, los determinantes de la salud se relacionan de manera conjunta de tal modo que los ámbitos derivados del enfoque de determinantes de la salud integran aquellos ámbitos de acción más relevantes, los cuales se mencionan a continuación, con respecto a la salud aquí podemos mencionar a los estilos de vida las cuales juegan un papel importante en el bienestar de la persona (26).

En cuanto a los determinantes biosocioeconomicos en las personas que adquieren de un buen ingreso, son las que viven más tiempo y a la misma vez poseen de una mejor salud que las personas que tienen un ingreso mínimo, esto sigue perdurando en el sexo, cultura y raza. De manera que el ingreso económico incluido la posición social son factores más importantes de la salud, eso quiere decir que si el lugar en donde viven las personas son de malas condiciones afectara la salud y posibilidades de tener una vida favorable (27).

Asimismo, los determinantes estructurales incluyen al gobierno en su aspecto amplio, es decir, sus políticas macroeconómicas y sociales como

es: el sistema sanitario público, mercado laboral, políticas de vivienda, educación y bienestar social (28).

Es decir, los determinantes estructurales tienen relevancia por influir significativamente en la estratificación, en consecuencia, de la distribución de ingresos y situaciones de inequidad. La estratificación de la población configura las oportunidades en salud y los resultados en salud, que sitúa a las personas en posiciones desiguales de poder, prestigio y acceso a los recursos. Según la posición en la sociedad, las personas experimentan una exposición y vulnerabilidad diferencial entre los factores que ponen en riesgo la salud de la persona, influyendo a través de factores intermedios como (condiciones de trabajo y de vivienda, disponibilidad alimentaria, estilos de vida y el propio sistema de salud) (29).

Igualmente, los determinantes de estilo de vida se relacionan a las conductas de vida y conductas de alimentación de cada persona, estas tienen la capacidad de poder modificar este determinante ya que representa las actitudes de las personas frente a los factores de riesgo. Un individuo con un estado socio-económico bajo tiende a presentar conductas de riesgo como: enfermedades crónicas no transmisibles, estilo de vida sedentario, menor consumo de frutas y vegetales (30).

En cuanto a los determinantes de redes sociales y comunitarias, participa toda la comunidad en armonía en donde las interacciones sociales influyen en el comportamiento y conductas de la vida de cada persona en donde se incluye también la política nacional de salud, está encaminada hacia la actuación de las instituciones y organizaciones públicas y privadas que inciden en la salud, creando mecanismos efectivos de articulación para el desarrollo de acciones que resuelvan los problemas de salud más sentidos de la población, bajo el liderazgo del ministerio de salud (31).

Así mismo se clasifican en determinantes estructurales, donde la salud de las personas en la actualidad está vinculada a los factores sociales, económico y político, estos contribuyen al momento en que los estados hagan la distribución de bienes a diferentes regiones, aquí por ejemplo encontramos la discriminación en general situando muchas veces a las personas en condiciones desiguales al momento de que hagan uso del servicio violándose de este modo sus derechos y como consecuencia perjudicando la salud de muchas personas (32).

También encontramos los determinantes intermedios en la cual está la vivienda, el trabajo, el acceso a una buena alimentación, además de factores conductuales que se ajusta a los estilos de vida y los factores psicosociales (32).

En efecto conservar la salud va a depender de las condiciones de vida de cada persona, de manera en que el individuo debe tomar conciencia sobre los hábitos alimenticios los cuales hay algunos que dañan nuestra salud, como un factor importante tenemos la educación porque depende de esta a que las personas puedan comprender la información que se le proporcione a cerca de como conservar su salud y así poner en práctica los diferentes medios preventivos propuestos (33).

Hoy en día la salud está definida como un completo estado de bienestar físico, mental y social y no solo la ausencia de la enfermedad, es una definición que hace referencia a que no solamente se necesita estar enfermo para decir que la persona se encuentra con alguna enfermedad si no que más bien esta definición toma como un todo al ser humano para mejorar su salud (34).

Con respecto al diseño curricular nacional en educación en el Perú, contiene los aprendizajes fundamentales y básicos que deben desarrollar los estudiantes en cada nivel educativo, en cualquier ámbito del país, con calidad educativa y equidad. Al mismo tiempo considera la diversidad humana, cultural y lingüística. La educación inicial atiende a niños y niñas menores de 6 años y se desarrolla en forma escolarizada (cuna y jardín) y el Programa no Escolarizado de Educación Inicial (PRONEI), la cual promueve prácticas de crianza con participación de la familia y la

comunidad, contribuyendo al desarrollo integral de los niños, teniendo en cuenta su crecimiento social, afectivo y cognitivo, la expresión oral y artística, la psicomotricidad y el respeto de sus derechos (35).

Asimismo, todos los niños y niñas tienen derecho a la educación y la salud en lo que respecta a la educación nos dice que deben recibir una educación que contribuya en crear su propio futuro, esto constituye un elemento esencial para el desarrollo social y psicológico y económico del menor. Y en la salud, ningún niño debe padecer alguna enfermedad generada por el descuido de no brindarle la asistencia médica en el momento correcto (36).

Acerca de la atención de la salud del niño incluye actividades de promoción de la salud, prevención de enfermedades y de atención curativa y rehabilitadora, las dos principales son fundamentales en las etapas tempranas de la vida, ya que es el momento más adecuado para adoptar actitudes y hábitos saludables que repercuten en el estado de salud del resto de la vida. El cuidado de la infancia debe favorecer el óptimo desarrollo de los niños en todos sus aspectos, tanto físicos, psíquicos como sociales (37).

Según Nola Pender, en su modelo de promoción de la salud, nos hace entender que los determinantes de la salud y estilos de vida, están divididos en factores cognitivos, percepción, comprensión en conceptos, creencias y

pensamientos de las personas sobre la salud. En su modelo nos explica que el causar determinadas conductas o comportamientos, están relacionados con nosotros mismos, con la toma de decisiones del buen comportamiento de la salud. También hace reconocimiento sobre la cultura haciendo entender que es el conjunto de conocimientos que adquiere el individuo a largo del tiempo, la cual es aprendida y transmitida de una generación a otra (38).

III. METODOLOGÍA

3.1 Diseño de la investigación

El diseño de la investigación es de una sola casilla: Consiste en seleccionar la muestra sobre la realidad problemática que se desea investigar, en este diseño se usa un solo grupo de estudio con carácter experimental, en donde el investigador observa y describe el comportamiento del grupo (39).

Tipo de la investigación: cuantitativo, son aquellas que pueden ser medidas en términos numéricos, es el procedimiento de decisión que pretende señalar, entre ciertas alternativas, usando magnitudes numéricas que pueden ser tratadas mediante herramientas estadísticas (40).

Nivel de la investigación: descriptivo, de corte transversal; describe tendencias de un grupo o población, estos son estudios observacionales, en lo que intentan analizar el fenómeno en un periodo de tiempo corto (41).

3.2 Población muestral

La población muestral estuvo constituida por 197 niños menores de 5 años de la I.E.I N°057 Campo Polo-Castilla-Piura, 2018.

Unidad de análisis:

Cada niño menor de 5 años de la I.E.I N°057 Campo Polo-Castilla-Piura, 2018.

Criterios de inclusión

- Niño menor de 5 años de la I.E.I N°057 Campo Polo-Castilla-Piura, 2018.
- Madre de niño menor de 5 años de la I.E.I N°057 Campo Polo-Castilla-Piura, 2018.
- Niño menor de 5 años que tuvo la disponibilidad de participar en el cuestionario como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.
- Madre del niño menor de 5 años que tuvo la disponibilidad de participar en el cuestionario como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

Criterios de exclusión

- Niños menores de 5 años de la I.E.I N°057 Campo Polo, que presentaron algún trastorno mental y problemas de comunicación.
- Madre del niño menor de 5 años de la I.E.I N°057 Campo Polo, que presentaron algún trastorno mental y problemas de comunicación.

3.3 Definición y operacionalización de las variables

Determinantes del entorno biosocioeconomico

Son las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud. Esas circunstancias son el resultado de la distribución de dinero, el poder y los resultados de la distribución del dinero, el poder y los recursos a nivel mundial, nacional y local, que depende a su vez de las políticas adoptadas (42).

Edad

Definición conceptual

La edad está referida al tiempo de existencia de alguna persona o cualquier otro ser animado o inanimado, desde su nacimiento hasta la actualidad (43).

Definición operacional

Escala nominal

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

Sexo

Definición conceptual

No se elige ya que es una construcción determinada por la naturaleza, que se da desde el nacimiento, es una construcción sociocultural a los rasgos que la sociedad considera como masculinos o femeninos (44).

Definición operacional

- 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 (45).

Definición operacional

- Sin nivel de instrucción
- Inicial/primaria
- Secundaria completa/secundaria incompleta
- Superior universitaria
- Superior no universitaria

Ingreso económico

Definición conceptual

Es la cantidad de dinero que una familia puede gastar en un periodo determinado sin aumentar ni disminuir sus activos netos, pueden ser: salarios, sueldos, etc (46).

Definición operacional

Escala de razón

- Menor de 750
- De 751 a 1000
- De 1001 a 1400
- De 1401 a 1800
- De 1801 a mas

Ocupación

Definición conceptual

Es la actividad que realiza un individuo para ganar dinero y poder vivir, hace referencia a los que la persona se dedica; a su trabajo, empleo, actividad o profesión, lo que demanda cierto tiempo (47).

Definición operacional

Escala nominal

- Trabajador estable

- Eventual
- Sin ocupación
- Jubilado
- Estudiante

Vivienda

Definición conceptual

Es todo local o espacio formado por un cuarto o conjunto de cuartos estructuralmente separados e independientes, destinados al alojamiento de uno o más hogares. El derecho a la vivienda se considera uno de los derechos fundamentales (48).

Definición operacional

Vivienda tipo

- Vivienda unifamiliar
- Vivienda multifamiliar
- Vecindad, quinta, choza, cabaña
- Local no destinado para habitación humana
- otros

Tenencia

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

- Alquiler venta
- Propia

Material de piso

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

Material de 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 familia que duermen por habitaciones

- De 4 a más miembros
- 2 a 3 miembros

- Individual

Abastecimiento de agua

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

Eliminación de excretas

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

Combustible para cocinar

- Gas, electricidad
- Leña, carbón
- Bosta
- Tuza (coronta de maíz)
- Carca de vaca

Energía eléctrica

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

Disposición de basura

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

Frecuencia de recojo de basura

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

Eliminación de basura

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

Determinantes de los estilos de vida.

Definición conceptual

Las tradiciones, los hábitos, conductas y comportamientos de las personas que conllevan a la satisfacción de las necesidades humanas para alcanzar el bienestar y la vida (49).

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
- 8 a 10 horas
- 10 a 12 horas

Frecuencia en que se bañan

- Diariamente
- veces a la semana
- No se baña

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) presento diarreas, su alimentación que le brindo fue en:

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

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

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 frio
- Se ve más enfermo
- Más de tres días de calentura
- Le sale pus del oído
- Le aparecen puntos blancos en la garganta
- No presento

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

- Si
- No

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

- Si
- No

Alimentación

Definición conceptual

Es el componente esencial de la vida desde el nacimiento hasta la muerte, llevando a cabo en la necesidad fisiológica o biológica de incorporar nuevos nutrientes y energía para funcionar correctamente (50)

Definición operacional

Escala ordinal

Dieta: frecuencia de consumo de alimentos

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

Determinantes de las redes sociales y comunitarias

Definición conceptual

Es el conjunto de individuos que se encuentran relacionados entre sí, las relaciones de los usuarios pueden ser de muy diversa índole, y van desde los negocios hasta la amistad (51).

- 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
- QALI WARMA
- Otros
- No recibo

Acceso a los servicios de salud

Definición conceptual

Es un campo científico multidisciplinario que examina como la población obtiene acceso a los profesionales de la salud los servicios de atención médica y que sucede con los pacientes como resultado de la prestación de estos servicios (52).

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

Escala nominal

Institución de salud atendida

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

Lugar de atención que fue atendido

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

Tipo de seguro

- ESSALUD
- SIS-MINSA
- SANIDAD
- Otros

Tiempo de espera en la atención

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

La calidad de atención recibida

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

Pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda

- Si
- No

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnicas

En el presente trabajo de investigación se utilizó la entrevista y la observación para la aplicación del instrumento (53).

Instrumento

El instrumento se elaboró en base al cuestionario sobre los determinantes de la salud en niños menores de 5 años de la I.E.I N°057 Campo Polo- Castilla. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana investigadora del proyecto en línea el cual está constituido por 29 ítems distribuidos en 4 partes de la siguiente manera:

- Datos de Identificación, donde se obtuvieron 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 madres (Grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, Vivienda, agua, eliminación de excretas, combustible para cocinar, energía eléctrica)
- Los determinantes de los estilos de vida de los niños menores de 5 años y madre: hábitos personales (actividad física, horas de sueño, frecuencia del baño), Alimentos que consumen.
- Los determinantes de las redes sociales y comunitarias en los niños menores de 5 años y madre: Apoyo social natural, organizado, Acceso a los servicios de salud.

Control de calidad de los datos

Evaluación cuantitativa:

Validez de contenido: Se exploró mediante la calificación por medio de criterio de expertos, diez en total, acerca de la pertinencia de los reactivos en relación con el constructo evaluado por dimensiones. Para efectos de este análisis, se utilizó para la evaluación de la validez de contenido la fórmula de V de Aiken (54)

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

Dónde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud en adolescentes de 10 a 19 años en el Perú (Anexo N°02), (55)

Confiabilidad

Confiabilidad inter evaluador

Se aplicó 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 (56).

3.5 Plan de análisis

Procesamientos de recolección de datos

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

- Se informó y se pidió el consentimiento de los niños menores de 5 años de la I.E.I N°057 Campo Polo, 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.I N°057 Campo Polo su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.
- Se procedió a aplicar el instrumento a cada niño menor de 5 años de la I.E.I N°057 Campo Polo.
- Se realizó lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos a cada niño menor de 5 años de la I.E.I N°057 Campo Polo.
- El instrumento se aplicó en un tiempo de 20 minutos, las respuestas serán marcadas de manera personal y directa por las madres de los niños menores de 5 años de la I.E.I N°057 Campo Polo.

Análisis y procesamientos de los datos

Los datos fueron recolectados utilizando la técnica de entrevista y observación, luego los datos fueron ingresados a una base de Microsoft Excel para luego ser exportados a una base de datos en el software PASW Statistics versión 18.0, para su respectivo procesamiento. Así como sus respectivos gráficos estadísticos (56).

3.6 Matriz de consistencia

TITULO: DETERMINANTES DE LA SALUD EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E.I N°057

CAMPO POLO- CASTILLA-PIURA,2018

| ENUNCIADO DEL PROBLEMA | OBJETIVO GENERAL DE LA INVESTIGACIÓN | OBJETIVOS ESPECIFICOS | VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN | METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN |
|--|--|--|---|---|
| ¿Cuáles son los determinantes de la salud en niños menores de 5 años de la I.E.I N° 057 Campo Polo- Castilla- Piura, 2018? | <p>OBJETIVO GENERAL</p> <p>Describir los determinantes de la salud en niños menores de 5 años de la I.E.I N°057 Campo Polo- Castilla- Piura,2018?</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Identificar los determinantes del entorno biosocioeconomico en niños menores de 5 años de la I.E.I N°057 campo polo- Castilla- Piura, 2018. (Sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (vivienda servicios básicos, saneamiento ambiental). • Identificar los | <ul style="list-style-type: none"> • Determinantes del entorno biosocioeconomico • Determinantes de los estilos de vida • Determinantes de las redes sociales y comunitarias | <p>Tipo y nivel de investigación, cuantitativo, descriptivo.</p> <p>Diseño de la investigación de una sola casilla.</p> <p>Población y muestra, la población muestral constituida por 197 niños menores de 5 años de la I.E.I N° 057 Campo Polo-Castilla-</p> |

| | | | | |
|--|--|---|--|--|
| | | <p>determinantes de los estilos de vida en niños menores de 5 años de la I.E.I N°057 Campo Polo- Castilla Piura, 2018: alimentos que consumen, hábitos personales (tabaquismo, alcoholismo, actividad física).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias en niños menores de 5 años de la I.E.I N°057 Campo Polo- Castilla Piura, 2018: acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud | | <p>Piura,2018.</p> <p>La muestra constituida por 197 niños menores de 5 años de la I.E.I N°057 Campo Polo- Castilla-Piura,2018</p> |
|--|--|---|--|--|

3.7 Principios éticos:

La investigación se ejecutó de acuerdo a los principios éticos que se realiza en el código de ética de la ULADECH, estos principios se plantearon para orientar y garantizar que siempre se tenga en cuenta el bienestar de los participantes, estos son:

Protección a las personas:

En toda la investigación la persona necesita un grado de protección, el cual se determinará de acuerdo al riesgo que incurran y la probabilidad de que obtengan un beneficio, por lo consiguiente se respetará la dignidad humana, la identidad, la diversidad, la confidencialidad y la privacidad (57).

Cuidado del medio ambiente y la biodiversidad:

Las investigaciones que involucran el medio ambiente, plantas y animales, deben tomar medidas para evitar daños. Las investigaciones deben respetar la dignidad de los animales y el cuidado del medio ambiente incluido las plantas, por encima de los fines científicos; para ello, deben tomar medidas para evitar daños y planificar acciones para disminuir los efectos adversos y maximizar los beneficios (57)

Libre participación y derecho a estar informado:

Las personas que desarrollan actividades de investigación tienen el derecho a estar bien informados sobre los propósitos y finalidades de la investigación que desarrollan, o en la que participa, así como tienen la libertad de participar por voluntad propia (58).

Beneficencia no maleficencia:

Se debe asegurar el bienestar de las personas que participan en las investigaciones, en este sentido, la conducta del investigador debe responder a las siguientes reglas generales como: no causar daño, disminuir los posibles efectos adversos y maximizar los beneficios (58).

Justicia:

Se reconoce que la equidad y la justicia otorgan a todas las personas que participan en la investigación y el derecho a acceder a sus resultados. En la investigación se ejerció un juicio razonable, ponderable y se tomaron las precauciones necesarias para asegurar que los gestos y las limitaciones de capacidades y conocimiento no den lugar o toleren practicas injustas (59). Esto se cumplió de manera equitativa y con justicia en las personas que participan en la investigación.

Integridad científica:

La integridad o rectitud deben regir no solo la actividad científica de un investigador, sino que debe extenderse a sus actividades de enseñanza y a su ejercicio profesional (59).

IV. RESULTADOS:

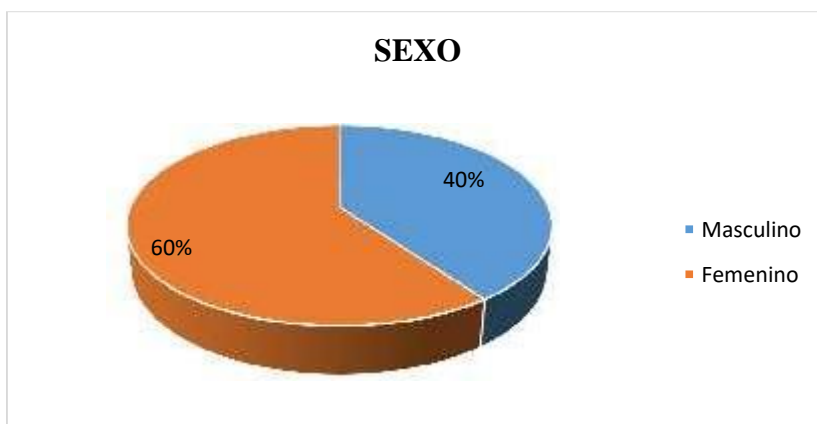
4.1 Resultados:

TABLA 1 Determinantes biosocioeconomicos en niños menores de 5 años de la I.E.I N°057 Campo Polo- Castilla-Piura,2018.

| Sexo | n | % |
|--|----------|----------|
| Masculino | 79 | 40,0% |
| Femenino | 118 | 60,0% |
| Total | 197 | 100,0% |
| Edad | n | % |
| Recien nacido | 0 | 0,0 |
| Niño de 29 días a 11 meses y 29 días | 0 | 0,0 |
| Niño de 1 a 3 años 11 meses y 29 días | 75 | 38,0 |
| Niño de 4 a 4 años 11 meses y 29 días | 122 | 62,0 |
| Total | 197 | 100,0 |
| Grado de instrucción del niño menor de 5 años y madre | | |
| Grado de instrucción del niño menor de 5 años | n | % |
| Sin instrucción | 0 | 0,0 |
| Inicial/primaria | 197 | 100,0 |
| Secundaria: completa/incompleta | 0 | 0,0 |
| Superior completa/ incompleta | 0 | 0,0 |
| Total | 197 | 100,0 |
| Grado de instrucción de la madre | n | % |
| Sin nivel instrucción | 3 | 2,0 |
| Inicial/ primaria | 7 | 4,0 |
| Secundaria completa/ incompleta | 109 | 55,0 |
| Superior completa/ incompleta | 52 | 26,0 |
| Superior no universitaria completa/ incompleta | 26 | 13,0 |
| Total | 197 | 100,0 |
| Ingreso económico familiar (S/) | n | % |
| Menor de 750 | 68 | 35,0 |
| De 751 a 1000 | 107 | 54,0 |
| De 1001 a 1400 | 18 | 9,0 |
| De 1401 a 1800 | 4 | 2,0 |
| De 1801 a más | 0 | 0,0 |
| Total | 197 | 100,0 |
| Ocupación del jefe de familia | n | % |
| Trabajo estable | 93 | 47,0 |
| Eventual | 100 | 51,0 |
| Sin ocupación | 1 | 1,0 |
| Jubilado | 3 | 2,0 |
| Estudiante | 0 | 0,0 |
| Total | 197 | 100,0 |

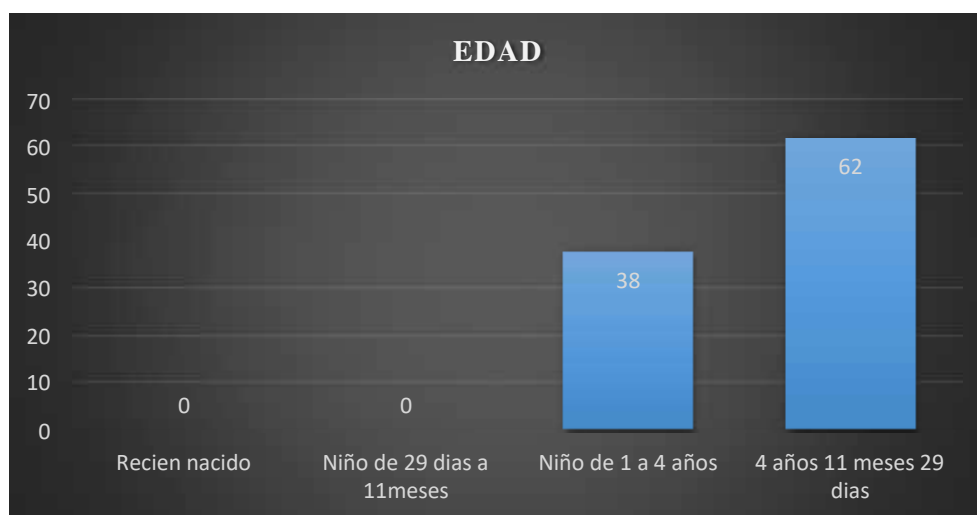
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en niños menores de 5 años en las regiones del Perú, elaborado por: Vílchez A. Aplicado en el niño de la I.E.I N°057 campo polo- castilla-piura,2018

GRÁFICO 1: SEXO, DE NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DE LA I.E.I N°057 CAMPO POLO-CASTILLA-PIURA,2018



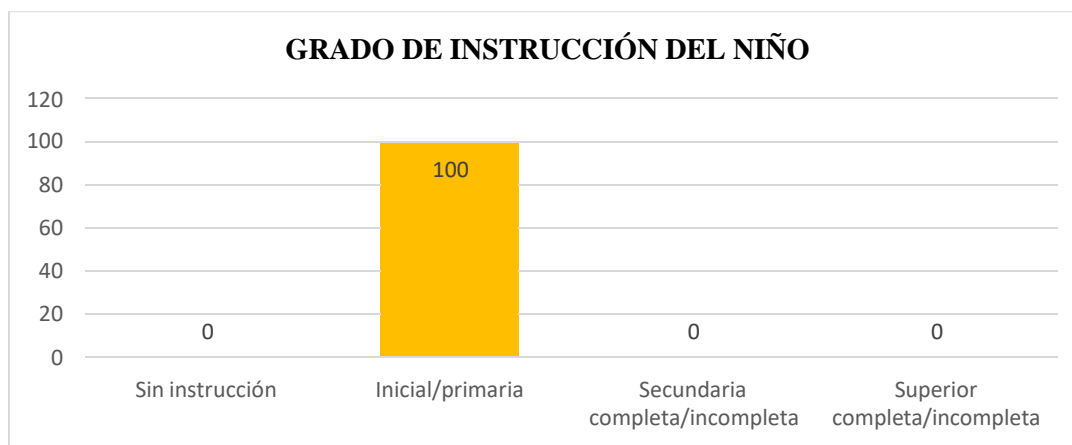
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en niños menores de 5 años en las regiones del Perú, elaborado por: Vílchez A. Aplicado en el niño de la I.E.I N°057 campo polo- castilla-piura,2018

GRÁFICO 2: EDAD, EN NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DE LA I.E.I. N°057 CAMPO POLO-CASTILLA-PIURA,2018.



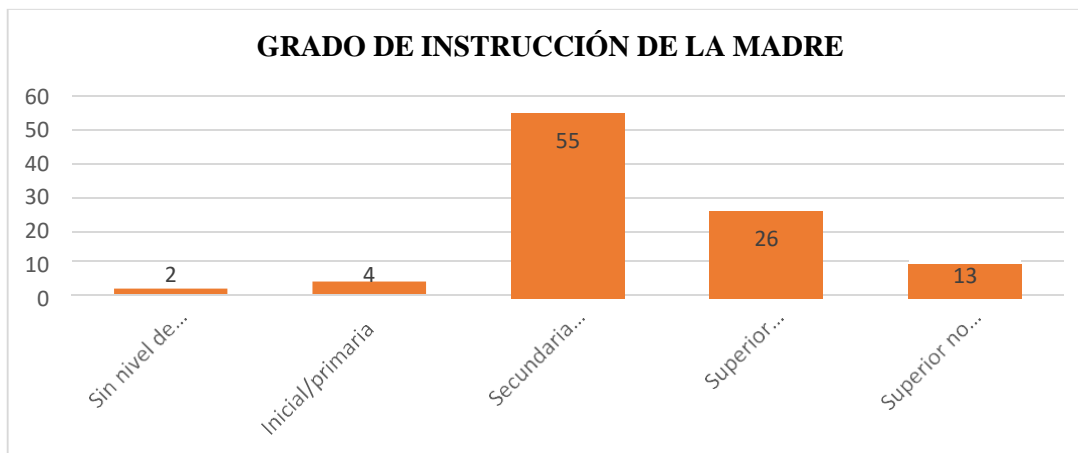
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en niños menores de 5 años en las regiones del Perú, elaborado por: Vílchez A. Aplicado en el niño de la I.E.I N°057 campo polo- castilla-piura,2018

GRÁFICO 3: GRADO DE INSTRUCCIÓN DEL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DE LA I.E.I. N°057 CAMPO POLO-CASTILLA-PIURA,2018.



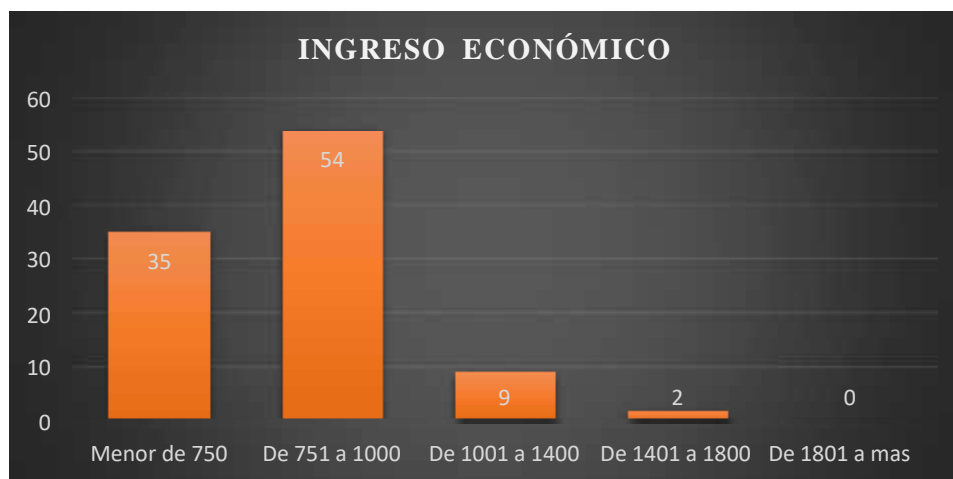
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en niños menores de 5 años en las regiones del Perú, elaborado por: Vílchez A. Aplicado en el niño de la I.E.I N°057 campo polo- castilla-piura,2018

GRÁFICO 4: GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA MADRE, DEL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DE LA I.E.I. N°057 CAMPO POLO-CASTILLA-PIURA,2018.



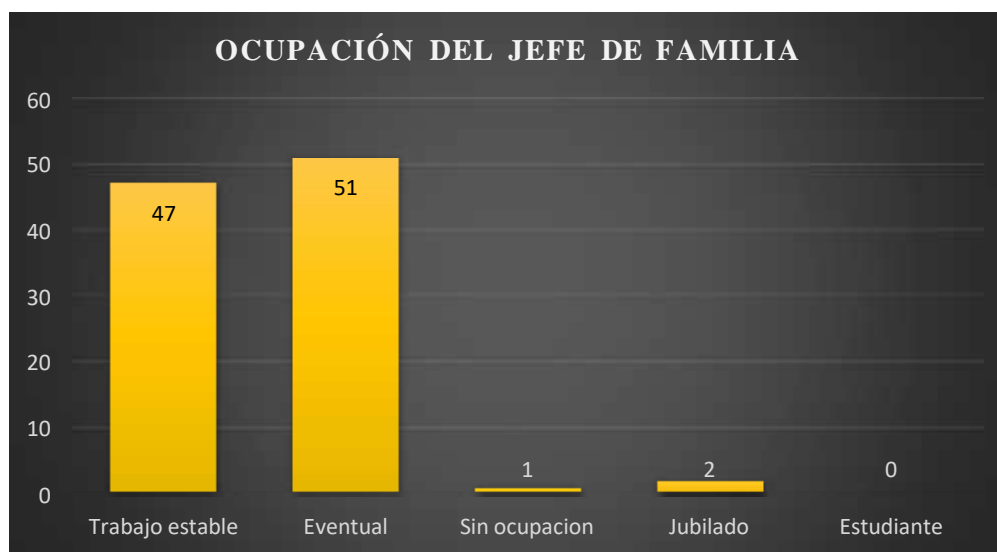
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en niños menores de 5 años en las regiones del Perú, elaborado por: Vílchez A. Aplicado en el niño de la I.E.I N°057 campo polo- castilla-piura,2018

GRÁFICO 5: INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR DEL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DE LA I.E.I. N°057 CAMPO POLO-CASTILLA-PIURA,2018.



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en niños menores de 5 años en las regiones del Perú, elaborado por: Vílchez A. Aplicado en el niño de la I.E.I N°057 campo polo- castilla-piura,2018

GRÁFICO 6: OCUPACIÓN DEL JEFE DE FAMILIA DEL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DE LA I.E.I. N°057 CAMPO POLO-CASTILLA-PIURA,2018.



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en niños menores de 5 años en las regiones del Perú, elaborado por: Vílchez A. Aplicado en el niño de la I.E.I N°057 campo polo- castilla-piura,2018

TABLA 2 Determinantes de la salud relacionados con la vivienda en niños menores de 5 años de la I.E.I N°057-Campo Polo- Castilla- Piura, 2018.

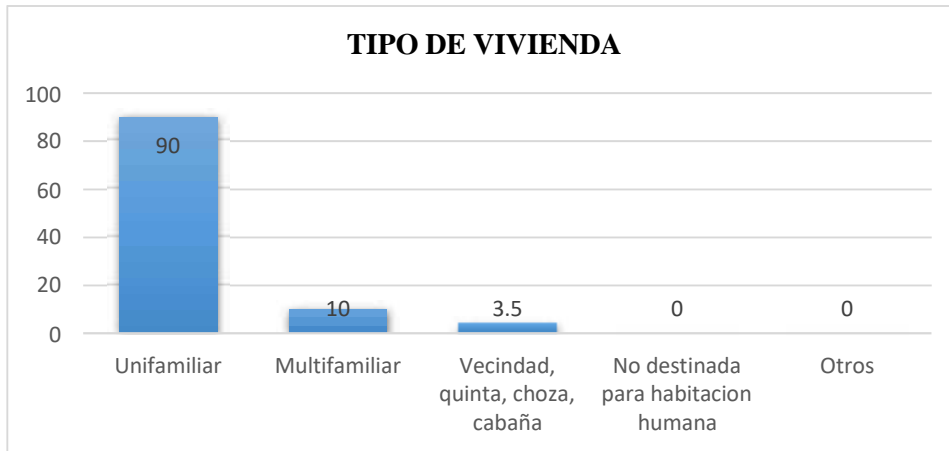
| Vivienda | | |
|---|----------|----------|
| Tipo | n | % |
| Unifamiliar | 178 | 90,0 |
| Multifamiliar | 19 | 10,0 |
| Vecindad, quinta, choza, cabaña | 0 | 0,0 |
| No destinada para habitación humana | 0 | 0,0 |
| Otros | 0 | 0,0 |
| Total | 197 | 100,0 |
| Tenencia | | |
| | n | % |
| Alquiler | 12 | 6,0 |
| Cuidador/alojado | 9 | 5,0 |
| Plan social | 4 | 2,0 |
| Alquiler venta | 0 | 0,0 |
| Propia | 172 | 87,0 |
| Total | 197 | 100,0 |
| Material del piso | | |
| | n | % |
| Tierra | 52 | 26,0 |
| Entablado | 2 | 1,0 |
| Loseta/cemento | 137 | 70,0 |
| Lamina asfálticas | 4 | 2,0 |
| Parquet | 2 | 1,0 |
| Total | 197 | 100,0 |
| Material del techo | | |
| | n | % |
| Madera, estera | 0 | 0,0 |
| Adobe | 0 | 0,0 |
| Estera y adobe | 1 | 1,0 |
| Material noble, ladrillo y cemento | 50 | 25,0 |
| Eternit/calamina | 146 | 74,0 |
| Total | 197 | 100,0 |
| Material de las paredes | | |
| | n | % |
| Madera, estera | 10 | 5,0 |
| Adobe | 2 | 1,0 |
| Estera y adobe | 19 | 10,0 |
| Material noble ladrillo y cemento | 166 | 84,0 |
| Otros | 0 | 0,0 |
| Total | 197 | 100,0 |
| Personas que duermen en una habitación | | |
| | n | % |
| 4 a más miembros | 11 | 6,0 |
| 2 a 3 miembros | 95 | 48,0 |
| Independiente | 91 | 46,0 |
| Total | 197 | 100,0 |
| Abastecimiento de agua | | |
| | n | % |
| Acequia | 0 | 0,0 |
| Cisterna | 0 | 0,0 |
| Pozo | 0 | 0,0 |
| Red publica | 0 | 0,0 |
| Conexión domiciliaria | 197 | 100,0 |
| Total | 197 | 100,0 |

Continúa...

| Eliminación de excretas | n | % |
|--|----------|----------|
| Aire libre | 0 | 0,0 |
| Acequia, canal | 0 | 0,0 |
| Letrina | 0 | 0,0 |
| Baño publico | 0 | 0,0 |
| Baño propio | 197 | 100,0 |
| Otros | 0 | 0,0 |
| Total | 197 | 100,0 |
| Combustible para cocinar | n | % |
| Gas, electricidad | 176 | 89,0 |
| Leña, carbón | 21 | 11,0 |
| Bosta | 0 | 0,0 |
| Tuza (coronta de maíz) | 0 | 0,0 |
| Carca de vaca | 0 | 0,0 |
| Total | 197 | 100,0 |
| Energía eléctrica | n | % |
| Sin energía | 0 | 0,0 |
| Lámpara (no eléctrica) | 0 | 0,0 |
| Grupo electrógeno | 0 | 0,0 |
| Eléctrica temporal | 0 | 0,0 |
| Eléctrica permanente | 197 | 100,0 |
| Vela | 0 | 0,0 |
| Total | 197 | 100,0 |
| Disposición de basura | n | % |
| A campo abierto | 6 | 3,0 |
| Al rio | 0 | 0,0 |
| En un pozo | 0 | 0,0 |
| Se entierra, quema, carro recolector | 191 | 97,0 |
| Total | 197 | 100,0 |
| Frecuencia del recojo de basura | n | % |
| Diariamente | 16 | 8,0 |
| Todas las semanas, pero no diariamente | 80 | 44,0 |
| Al menos 2 veces por semana | 87 | 47,0 |
| Al menos una vez al mes | 0 | 0,0 |
| Total | 197 | 100,0 |
| ¿Cómo elimina su basura? | n | % |
| Carro recolector | 192 | 98,0 |
| Montículo o campo limpio | 5 | 3,0 |
| Contenedor específico de recogida | 0 | 0,0 |
| Vertido por el fregadero o desagüe | 0 | 0,0 |
| Otros | 0 | 0,0 |
| Total | 197 | 100,0 |

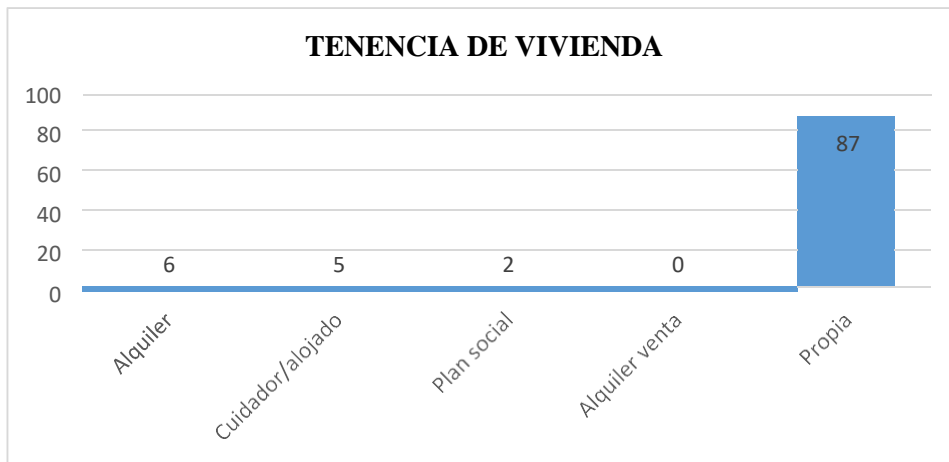
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en niños menores de 5 años en las regiones del Perú, elaborado por: Vílchez A. Aplicado en el niño de la I.E.I N°057 campo polo- castilla-piura,2018

GRÁFICO 7: TIPO DE VIVIENDA DEL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DE LA I.E.I. N°057 CAMPO POLO-CASTILLA-PIURA,2018.



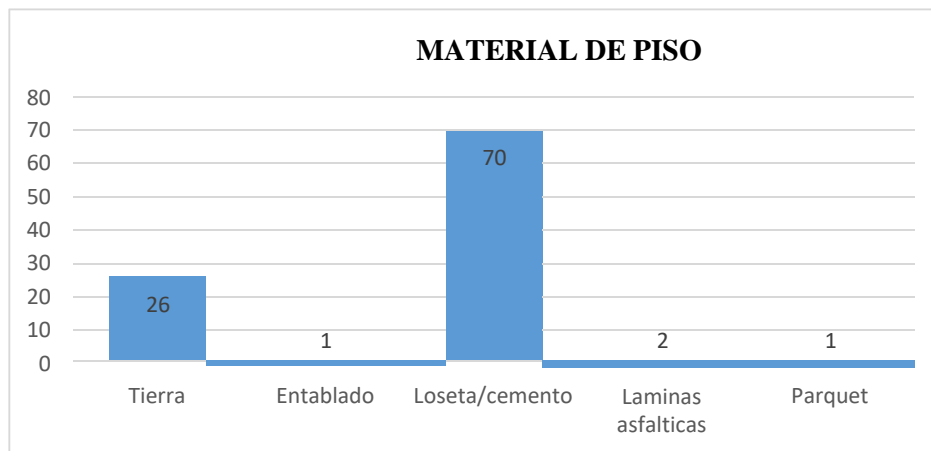
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en niños menores de 5 años en las regiones del Perú, elaborado por: Vílchez A. Aplicado en el niño de la I.E.I N°057 campo polo- castilla-piura,2018

GRÁFICO 8: TENENCIA DE VIVIENDA DEL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DE LA I.E.I. N°057 CAMPO POLO-CASTILLA-PIURA,2018.



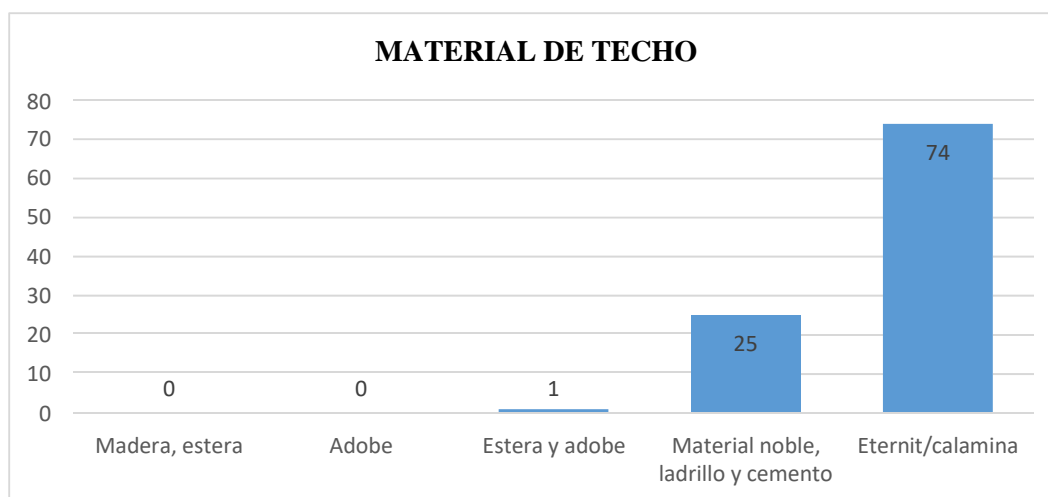
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en niños menores de 5 años en las regiones del Perú, elaborado por: Vílchez A. Aplicado en el niño de la I.E.I N°057 campo polo- castilla-piura,2018

GRÁFICO 9: MATERIAL DE PISO DE LA VIVIENDA DEL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DE LA I.E.I. N°057 CAMPO POLO-CASTILLA-PIURA,2018.



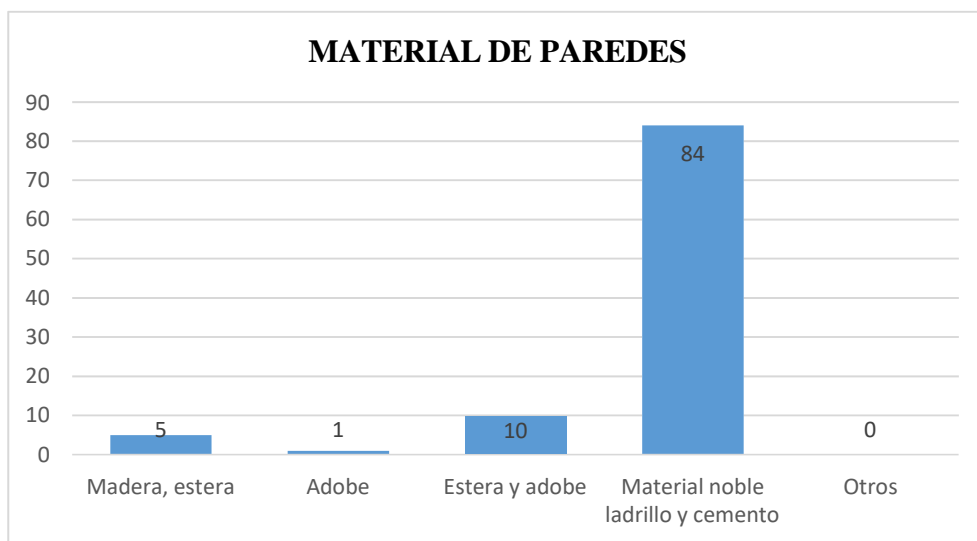
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en niños menores de 5 años en las regiones del Perú, elaborado por: Vílchez A. Aplicado en el niño de la I.E.I N°057 campo polo- castilla-piura,2018

GRÁFICO 10: MATERIAL DE TECHO DE LA VIVIENDA DEL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DE LA I.E.I. N°057 CAMPO POLO-CASTILLA-PIURA,2018.



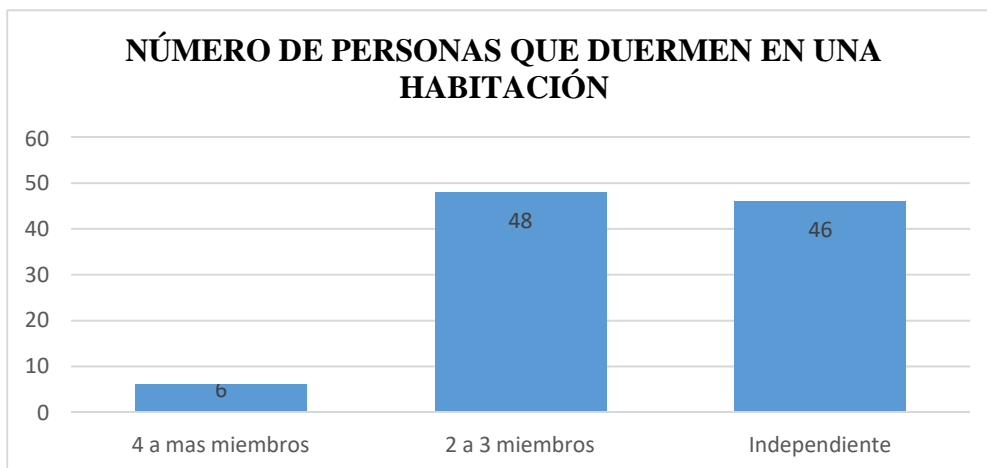
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en niños menores de 5 años en las regiones del Perú, elaborado por: Vílchez A. Aplicado en el niño de la I.E.I N°057 campo polo- castilla-piura,2018

GRÁFICO 11: MATERIAL DE PAREDES DE LA VIVIENDA DEL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DE LA I.E.I. N°057 CAMPO POLO-CASTILLA-PIURA,2018.



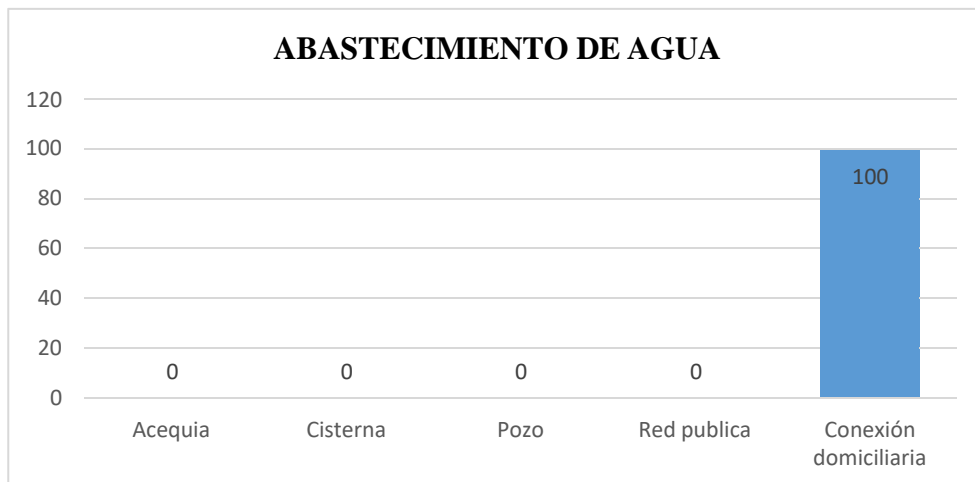
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en niños menores de 5 años en las regiones del Perú, elaborado por: Vílchez A. Aplicado en el niño de la I.E.I N°057 campo polo- castilla-piura,2018

GRÁFICO 12: NÚMERO DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN EN LA VIVIENDA DEL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DE LA I.E.I. N°057 CAMPO POLO-CASTILLA-PIURA,2018.



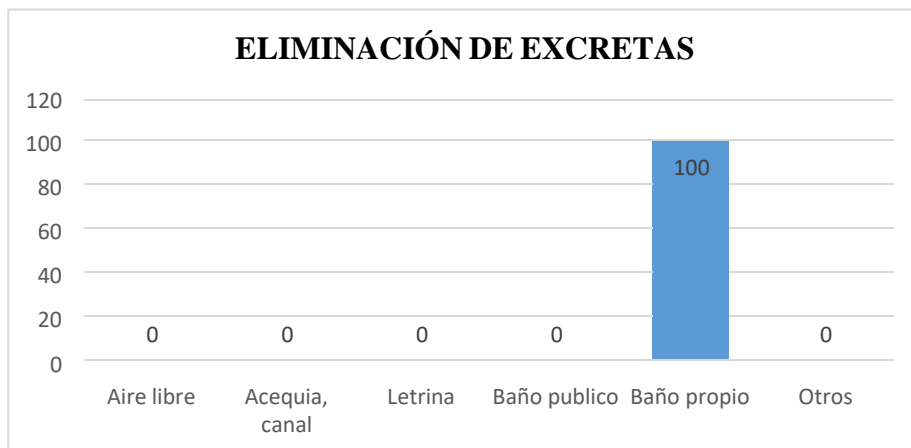
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en niños menores de 5 años en las regiones del Perú, elaborado por: Vílchez A. Aplicado en el niño de la I.E.I N°057 campo polo- castilla-piura,2018.

GRÁFICO 13: ABASTECIMIENTO DE AGUA EN LA VIVIENDA DEL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DE LA I.E.I. N°057 CAMPO POLO-CASTILLA-PIURA,2018.



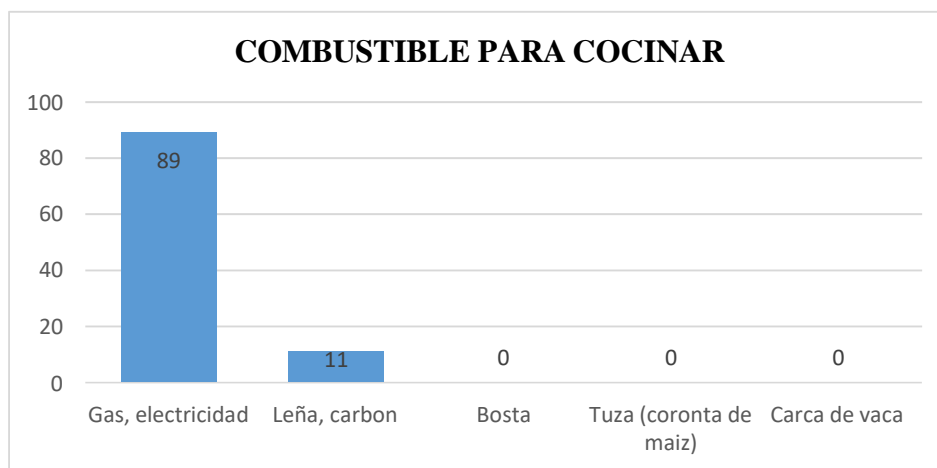
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en niños menores de 5 años en las regiones del Perú, elaborado por: Vílchez A. Aplicado en el niño de la I.E.I N°057 campo polo- castilla-piura,2018.

GRÁFICO 14: ELIMINACIÓN DE EXCRETAS EN LA VIVIENDA DEL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DE LA I.E.I. N°057 CAMPO POLO-CASTILLA-PIURA,2018.



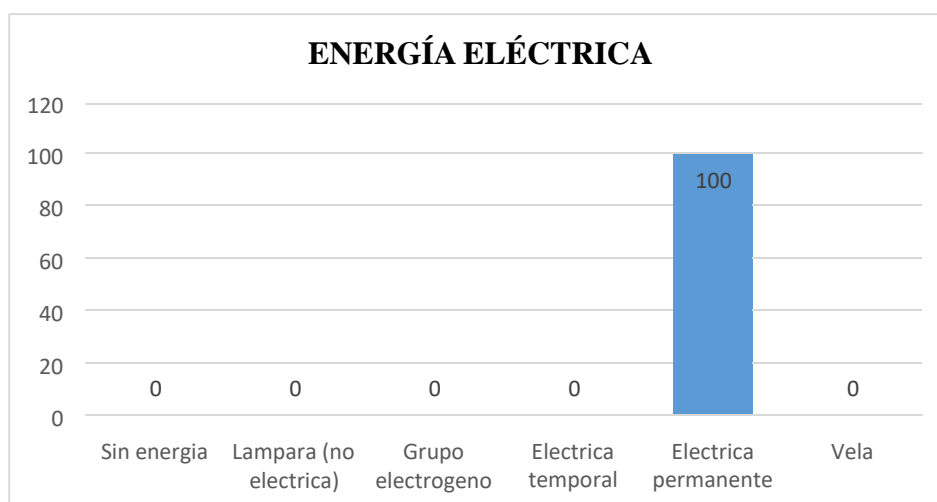
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en niños menores de 5 años en las regiones del Perú, elaborado por: Vílchez A. Aplicado en el niño de la I.E.I N°057 campo polo- castilla-piura,2018.

GRÁFICO 15: COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN LA VIVIENDA DEL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DE LA I.E.I. N°057 CAMPO POLO-CASTILLA-PIURA,2018.



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en niños menores de 5 años en las regiones del Perú, elaborado por: Vílchez A. Aplicado en el niño de la I.E.I N°057 campo polo- castilla-piura,2018.

GRÁFICO 16: ENERGÍA ELÉCTRICA EN LA VIVIENDA DEL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DE LA I.E.I. N°057 CAMPO POLO-CASTILLA-PIURA,2018.



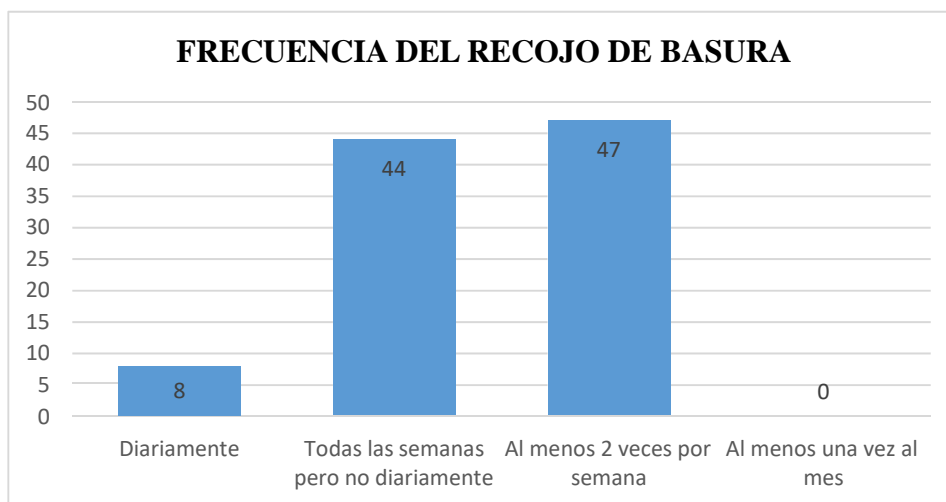
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en niños menores de 5 años en las regiones del Perú, elaborado por: Vílchez A. Aplicado en el niño de la I.E.I N°057 campo polo- castilla-piura,2018.

GRÁFICO 17: DISPOSICIÓN DE BASURA DE LA VIVIENDA DEL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DE LA I.E.I. N°057 CAMPO POLO-CASTILLA-PIURA,2018.



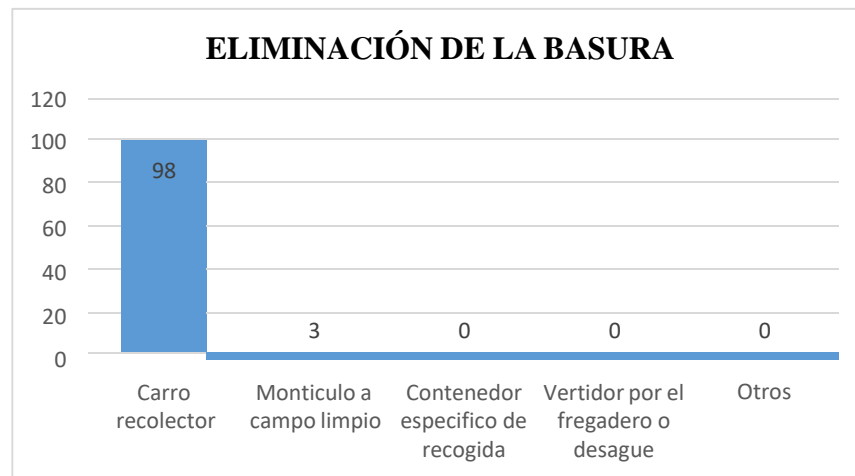
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en niños menores de 5 años en las regiones del Perú, elaborado por: Vílchez A. Aplicado en el niño de la I.E.I N°057 campo polo- castilla-piura,2018.

GRÁFICO 18: FRECUENCIA DEL RECOJO DE BASURA EN LA VIVIENDA DEL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DE LA I.E.I. N°057 CAMPO POLO-CASTILLA-PIURA,2018.



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en niños menores de 5 años en las regiones del Perú, elaborado por: Vílchez A. Aplicado en el niño de la I.E.I N°057 campo polo- castilla-piura,2018.

GRÁFICO 19: ELIMINACIÓN DE LA BASURA EN LA VIVIENDA DEL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DE LA I.E.I. N°057 CAMPO POLO-CASTILLA-PIURA,2018.



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en niños menores de 5 años en las regiones del Perú, elaborado por: Vílchez A. Aplicado en el niño de la I.E.I N°057 campo polo- castilla-piura,2018.

Tabla 3 Determinantes de los estilos de vida en niños menores de 5 años de la I.E.I N°057-Campo Polo- Castilla- Piura, 2018

| ¿El niño acude al establecimiento de salud, para la AIS (control CRED, vacunas, examen dental periódicamente?) | n | % |
|---|----------|----------|
| Si | 163 | 83,0 |
| No | 34 | 17,0 |
| Total | 197 | 100,0 |
| ¿Cuántas horas duerme el niño? | n | % |
| 10 a 12 horas | 0 | 0,0 |
| 08 a 10 horas | 0 | 0,0 |
| 06 a 08 horas | 197 | 100,0 |
| Total | 197 | 100,0 |
| ¿Con que frecuencia se baña? | n | % |
| Diariamente | 146 | 74,0 |
| 4 veces a la semana | 51 | 26,0 |
| No se baña | 0 | 0,0 |
| Total | 197 | 100,0 |
| ¿El niño tiene establecidas reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina? | n | % |
| Si | 153 | 78,0 |
| No | 44 | 22,0 |
| Total | 197 | 100,0 |
| En las dos últimas semanas que su niño (a) presento diarreas, su alimentación que le brindó fue en | n | % |
| La misma cantidad | 38 | 19,0 |
| Más cantidad | 20 | 11,0 |
| Menos cantidad | 0 | 0,0 |
| Suspendió los alimentos | 0 | 0,0 |
| Aun no le da otro tipo de alimentos | 0 | 0,0 |
| No presento diarreas | 139 | 71,0 |
| Total | 197 | 100,0 |
| ¿Durante los últimos 6 meses su niño (a) presento al menos un accidente en el hogar o en otro lugar? | n | % |
| Caída | 68 | 35,0 |
| Golpe | 42 | 21,0 |
| Electrocutado | 1 | 1,0 |
| Quemaduras | 2 | 1,0 |
| Otros | 16 | 8,0 |
| No presento ninguno | 68 | 35,0 |
| Total | 197 | 100,0 |

Continúa

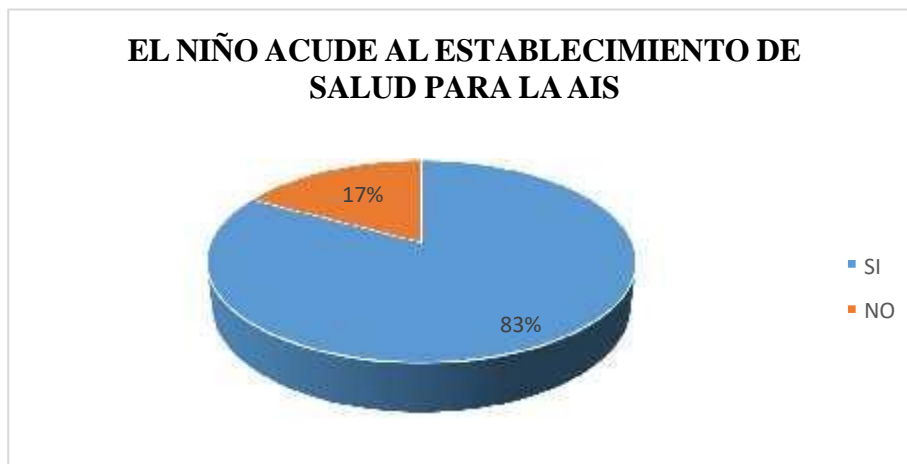
| ¿Durante las dos últimas semanas ha identificado algún signo de alarma para una enfermedad respiratoria aguda en el niño (a)? indique el signo de alarma que observe | n | % |
|---|----------|----------|
| Respiración rápida | 3 | 2,0 |
| No puede respirar | 11 | 6,0 |
| No come ni bebe | 0 | 0,0 |
| Se pone frio | 0 | 0,0 |
| Se ve más enfermo | 1 | 1,0 |
| Más de 3 días con la calentura | 0 | 0,0 |
| Le sale pus en el oído | 0 | 0,0 |
| Le aparece puntos blancos en la garganta | 0 | 0,0 |
| No presento | 182 | 91,0 |
| Total | 197 | 100,0 |

| ¿El niño (a) tiene su carnet de vacunas completas de acuerdo a su edad | n | % |
|---|----------|----------|
| Si | 184 | 94,0 |
| No | 12 | 6,0 |
| Total | 197 | 100,0 |

| Si muestra el carnet tiene las vacunas y el control de acuerdo a su edad | n | % |
|---|----------|----------|
| Si | 173 | 88,0 |
| No | 24 | 12,0 |
| Total | 197 | 100,0 |

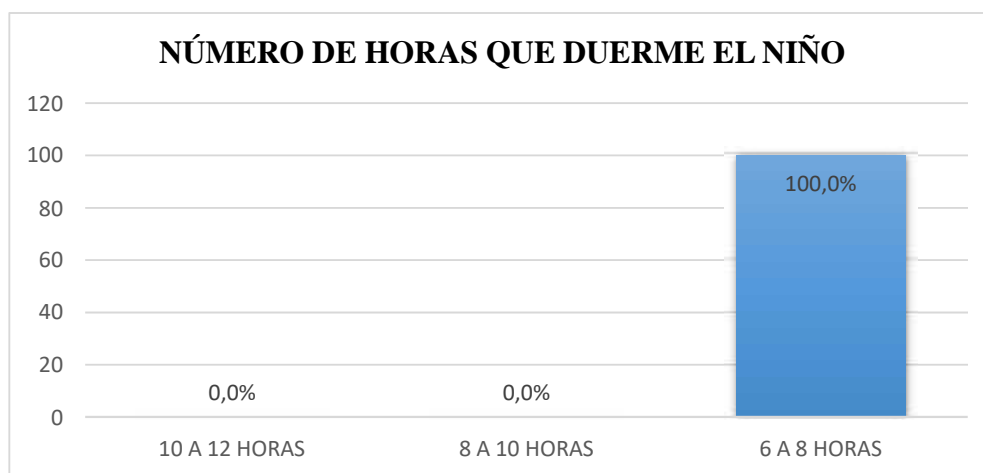
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en niños menores de 5 años en las regiones del Perú, elaborado por: Vílchez A. Aplicado en el niño de la I.E.I N°057 campo polo- castilla-piura,2018.

GRÁFICO 20: EL NIÑO ACUDE AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD PARA LA AIS (CONTROL CRED, VACUNAS) EN EL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DE LA I.E.I. N°057 CAMPO POLO-CASTILLA-PIURA,2018.



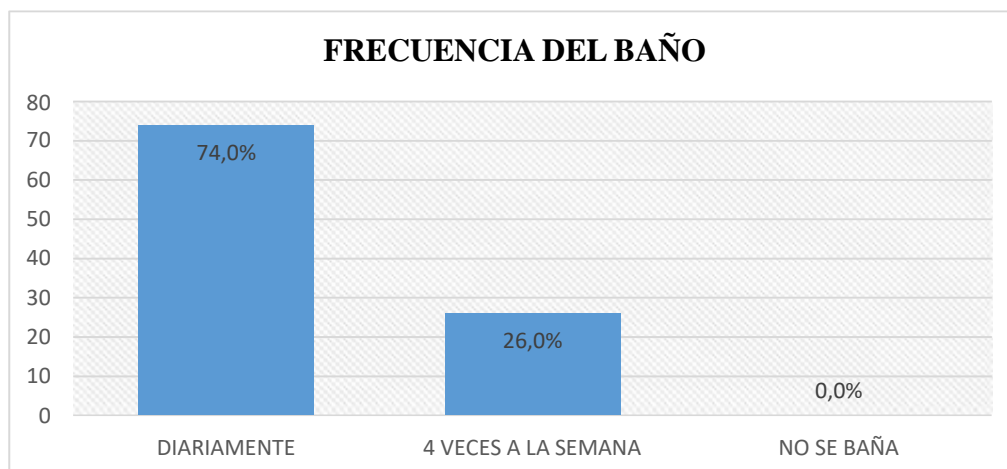
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en niños menores de 5 años en las regiones del Perú, elaborado por: Vílchez A. Aplicado en el niño de la I.E.I N°057 campo polo- castilla-piura,2018.

GRÁFICO 21: NÚMERO DE HORAS QUE DUERME EL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DE LA I.E.I. N°057 CAMPO POLO-CASTILLA-PIURA,2018.



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en niños menores de 5 años en las regiones del Perú, elaborado por: Vílchez A. Aplicado en el niño de la I.E.I N°057 campo polo- castilla-piura,2018.

GRÁFICO 22: FRECUENCIA DEL BAÑO EN EL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DE LA I.E.I. N°057 CAMPO POLO-CASTILLA-PIURA,2018.



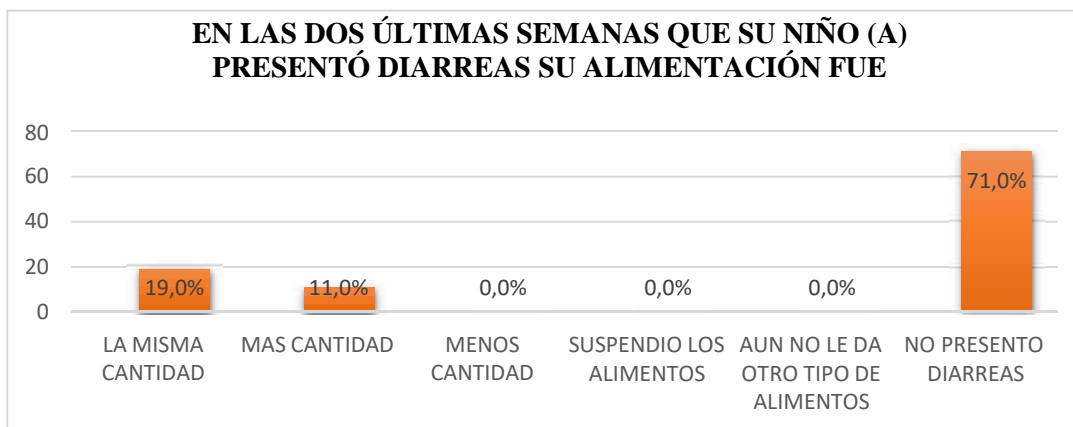
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en niños menores de 5 años en las regiones del Perú, elaborado por: Vílchez A. Aplicado en el niño de la I.E.I N°057 campo polo- castilla-piura,2018.

GRÁFICO 23: ¿EL NIÑO TIENE ESTABLECIDAS REGLAS CLARAS Y EXPECTATIVAS CLARAS Y CONSISTENTES ACERCA DE SU CONDUCTA Y/O DISCIPLINA?, EN EL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DE LA I.E.I. N°057 CAMPO POLO-CASTILLA-PIURA,2018.



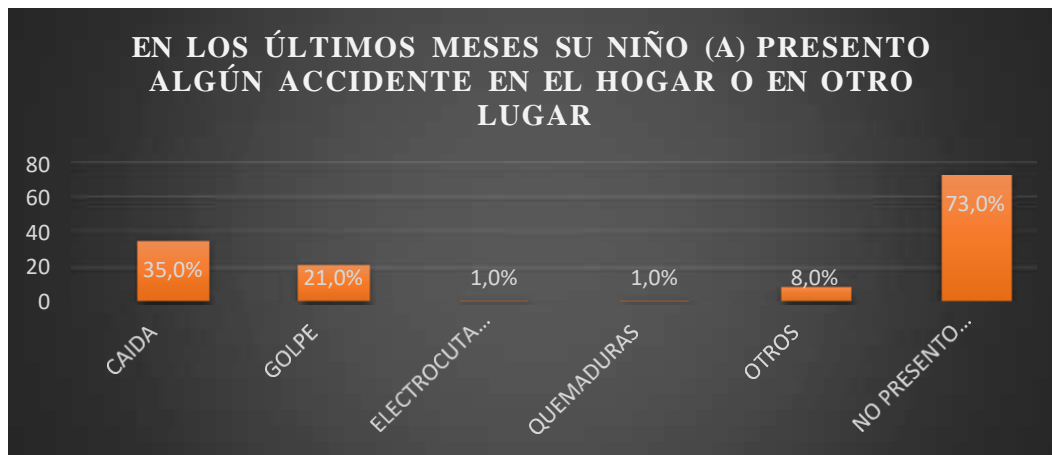
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en niños menores de 5 años en las regiones del Perú, elaborado por: Vílchez A. Aplicado en el niño de la I.E.I N°057 campo polo- castilla-piura,2018.

GRÁFICO 24: EN LAS DOS ÚLTIMAS SEMANAS QUE SU NIÑO (A) PRESENTÓ DIARREAS SU ALIMENTACIÓN FUE, EN EL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DE LA I.E.I. N°057 CAMPO POLO-CASTILLA-PIURA,2018.



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en niños menores de 5 años en las regiones del Perú, elaborado por: Vílchez A. Aplicado en el niño de la I.E.I N°057 campo polo- castilla-piura,2018.

GRÁFICO 25: EN LOS ÚLTIMOS MESES SU NIÑO (A) PRESENTO ALGÚN ACCIDENTE EN EL HOGAR O EN OTRO LUGAR, EN EL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DE LA I.E.I. N°057 CAMPO POLO-CASTILLA-PIURA,2018.



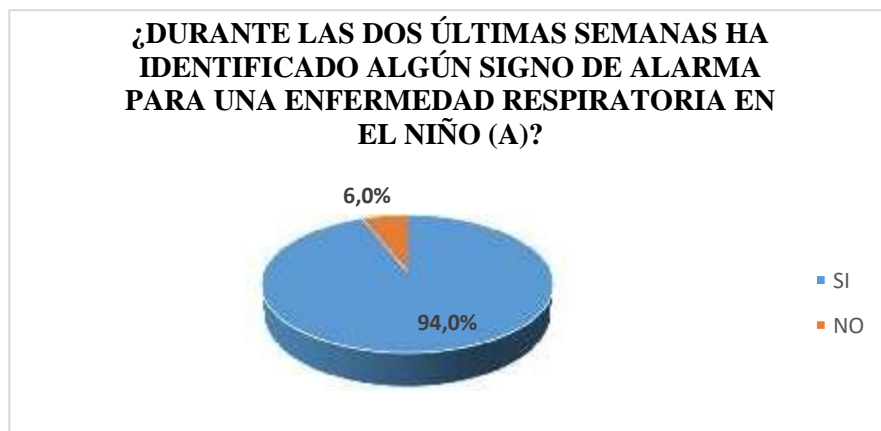
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en niños menores de 5 años en las regiones del Perú, elaborado por: Vílchez A. Aplicado en el niño de la I.E.I N°057 campo polo- castilla-piura,2018.

GRÁFICO 26: ¿DURANTE LAS DOS ÚLTIMAS SEMANAS HA IDENTIFICADO ALGÚN SIGNO DE ALARMA PARA UNA ENFERMEDAD RESPIRATORIA EN EL NIÑO (A)?, EN EL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DE LA I.E.I. N°057 CAMPO POLO-CASTILLA-PIURA,2018.



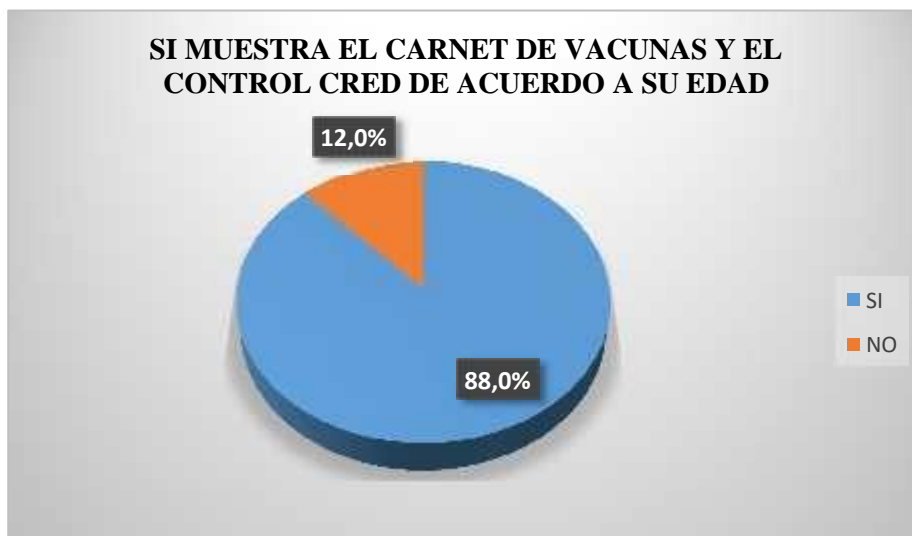
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en niños menores de 5 años en las regiones del Perú, elaborado por: Vílchez A. Aplicado en el niño de la I.E.I N°057 campo polo- castilla-piura,2018.

GRÁFICO 27: ¿DURANTE LAS DOS ÚLTIMAS SEMANAS HA IDENTIFICADO ALGÚN SIGNO DE ALARMA PARA UNA ENFERMEDAD RESPIRATORIA EN EL NIÑO (A)?, EN EL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DE LA I.E.I. N°057 CAMPO POLO-CASTILLA-PIURA,2018.



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en niños menores de 5 años en las regiones del Perú, elaborado por: Vílchez A. Aplicado en el niño de la I.E.I N°057 campo polo- castilla-piura,2018

GRÁFICO 28: SI MUESTRA EL CARNET DE VACUNAS Y EL CONTROL CRED DE ACUERDO A SU EDAD EN EL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DE LA I.E.I. N°057 CAMPO POLO-CASTILLA-PIURA,2018.



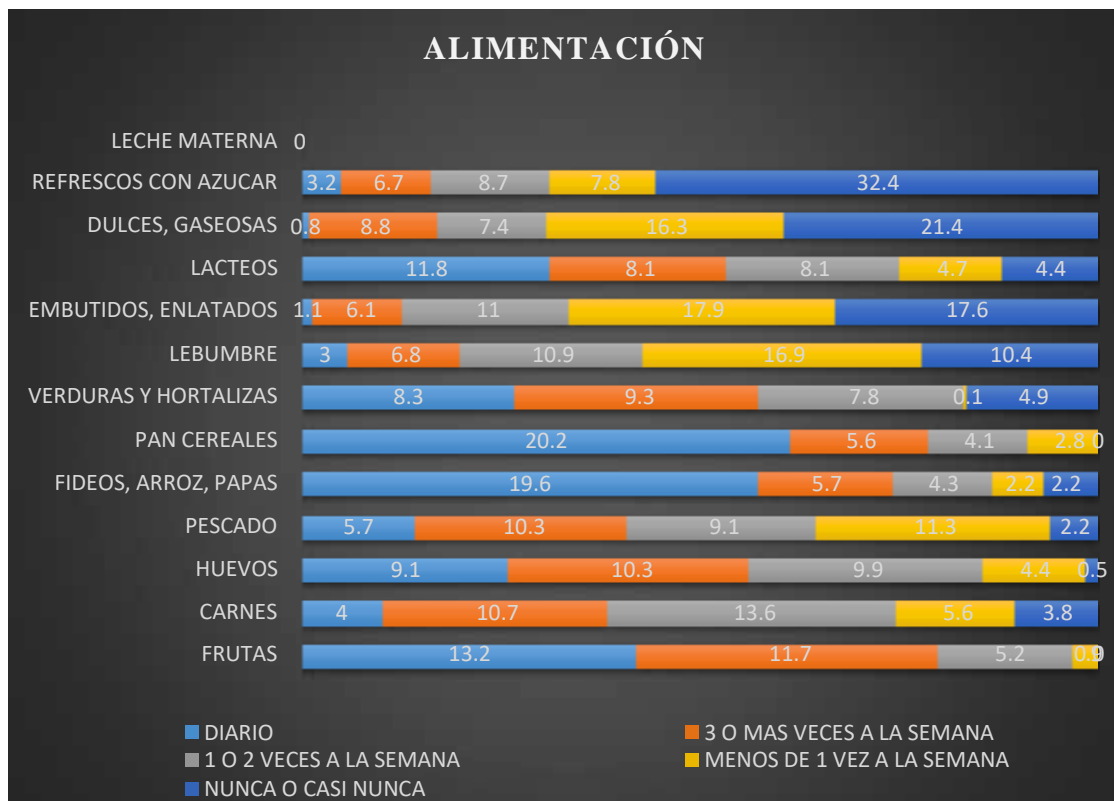
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en niños menores de 5 años en las regiones del Perú, elaborado por: Vílchez A. Aplicado en el niño de la I.E.I N°057 campo polo- castilla-piura,2018.

TABLA 3.1 Determinantes de los estilos de vida relacionados a la alimentación en el niño menor de 5 años de la I.E.I N°057-Campo Polo- Castilla- Piura, 2018.

| Alimentos que consume: | Diario | | 3 o más veces a la semana | | 1 0 2 veces de la semana | | Menos de 1 vez a la semana | | Nunca o casi nada | | Total | |
|------------------------|--------|------|---------------------------|------|--------------------------|------|----------------------------|------|-------------------|------|-------|-----|
| | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % |
| Frutas | 83 | 13,2 | 84 | 11,7 | 27 | 5,2 | 3 | 0,9 | 0 | 0,0 | 197 | 100 |
| Carnes | 25 | 4,0 | 77 | 10,7 | 70 | 13,6 | 18 | 5,6 | 7 | 3,8 | 197 | 100 |
| Huevos | 57 | 9,1 | 74 | 10,3 | 51 | 9,9 | 14 | 4,4 | 1 | 0,5 | 197 | 100 |
| Pescado | 36 | 5,7 | 74 | 10,3 | 47 | 9,1 | 36 | 11,3 | 4 | 2,2 | 197 | 100 |
| Fideos, arroz, papas | 123 | 19,6 | 41 | 5,7 | 22 | 4,3 | 7 | 2,2 | 4 | 2,2 | 197 | 100 |
| Pan. Cereales | 127 | 20,2 | 40 | 5,6 | 21 | 4,1 | 9 | 2,8 | 0 | 0,0 | 197 | 100 |
| Verduras, hortalizas | 52 | 8,3 | 67 | 9,3 | 40 | 7,8 | 29 | 9,1 | 9 | 4,9 | 197 | 100 |
| Legumbres | 19 | 3,0 | 49 | 6,8 | 56 | 10,9 | 54 | 16,9 | 19 | 10,4 | 197 | 100 |
| Embutidos, enlatados | 7 | 1,1 | 44 | 6,1 | 57 | 11,0 | 57 | 17,9 | 32 | 17,6 | 197 | 100 |
| Lácteos | 74 | 11,8 | 58 | 8,1 | 42 | 8,1 | 15 | 4,7 | 8 | 4,4 | 197 | 100 |
| Dulces, gaseosas | 5 | 0,8 | 63 | 8,8 | 38 | 7,4 | 52 | 16,3 | 39 | 21,4 | 197 | 100 |
| Refrescos con azúcar | 20 | 3,2 | 48 | 6,7 | 45 | 8,7 | 25 | 7,8 | 59 | 32,4 | 197 | 100 |
| Leche materna | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 197 | 100 |

Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en niños menores de 5 años en las regiones del Perú, elaborado por: Vílchez A. Aplicado en el niño de la I.E.I N°057 campo polo- castilla-piura,2018.

GRÁFICO 29: ALIMENTACIÓN DEL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DE LA I.E.I. N°057 CAMPO POLO-CASTILLA-PIURA,2018



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en niños menores de 5 años en las regiones del Perú, elaborado por: Vílchez A. Aplicado en el niño de la I.E.I N°057 campo polo- castilla-piura,2018.

Tabla 4 Determinantes de las redes sociales y comunitarias en niños menores de 5 años de la I.E.I N°057-Campo Polo- Castilla- Piura, 2018

| ¿Recibe algún apoyo social natural? | n | % |
|---|----------|----------|
| Familiares | 21 | 11,0 |
| Amigos | 2 | 1,0 |
| Vecinos | 0 | 0,0 |
| Compañeros espirituales | 0 | 0,0 |
| Compañeros de trabajo | 1 | 1,0 |
| No recibo | 173 | 88,0 |
| Total | 197 | 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 | 197 | 100,0 |
| Total | 197 | 100,0 |
| Pertenece el niño en algunas de estas organizaciones de apoyo: | n | % |
| Cuna mas | 0 | 0,0 |
| PVL (vaso de leche) | 0 | 0,0 |
| PAD juntos | 0 | 0,0 |
| QUALI WARMA | 197 | 100,0 |
| Otros | 0 | 0,0 |
| No recibo | 0 | 0,0 |
| Más de uno | 0 | 0,0 |
| Total | 197 | 100,0 |
| ¿En qué institución de salud se atendió en estos 12 últimos meses? | n | % |
| Hospital | 35 | 18,0 |
| Centro de salud | 115 | 58,0 |
| Puesto de salud | 38 | 19,0 |
| Clínicas particulares | 6 | 3,0 |
| Otros | 3 | 2,0 |
| Total | 197 | 100,0 |
| ¿Considera Ud. Que el lugar donde lo (la) atendieron está? | n | % |
| Muy cerca de su casa | 63 | 32,0 |
| Regular | 100 | 51,0 |
| Lejos | 26 | 13,0 |
| Muy lejos de su casa | 6 | 3,0 |
| No sabe | 2 | 1,0 |
| Total | 197 | 100,0 |

Continúa...

| ¿Qué tipo de seguro tiene usted? | n | % |
|---|----------|----------|
| ESSALUD | 46 | 23,0 |
| SIS-MINSA | 151 | 77,0 |
| Sanidad | 0 | 0,0 |
| Otros | 0 | 0,0 |
| Total | 197 | 100,0 |
| El tiempo que espero para que lo (la) atendieran en el establecimiento de salud ¿le pareció? | n | % |
| Muy largo | 30 | 15,0 |
| Largo | 86 | 44,0 |
| Regular | 65 | 33,0 |
| Corto | 15 | 8,0 |
| Muy corto | 1 | 1,0 |
| No sabe | 0 | 0,0 |
| Total | 197 | 100,0 |
| En general, ¿la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue? | n | % |
| Muy Buena | 76 | 39,0 |
| Buena | 56 | 27,0 |
| Regular | 59 | 30,0 |
| Mala | 6 | 3,0 |
| Muy mala | 0 | 0,0 |
| No sabe | 0 | 0,0 |
| Total | 197 | 100,0 |
| ¿Existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa? | n | % |
| Si | 148 | 75,0 |
| No | 49 | 25,0 |
| Total | 197 | 100,0 |

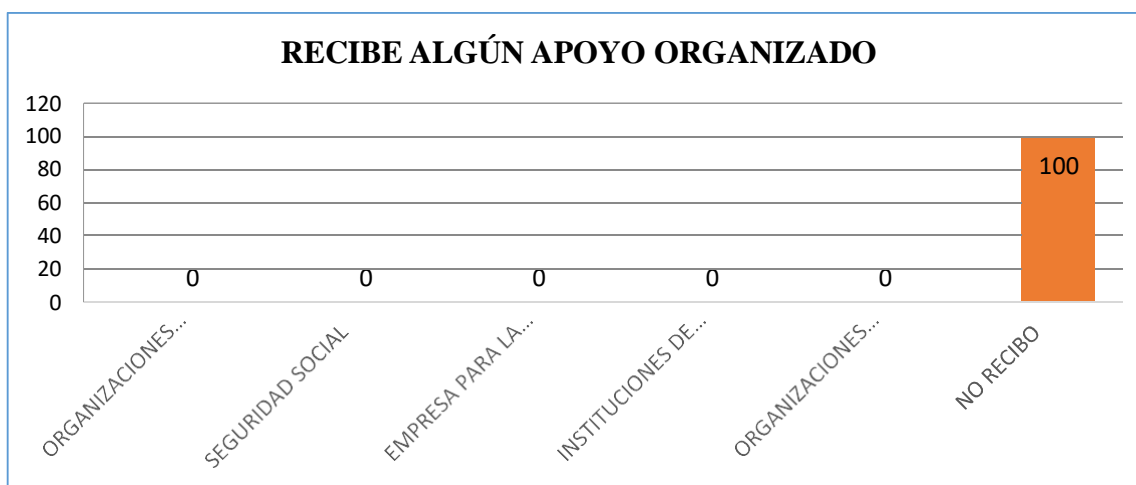
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en niños menores de 5 años en las regiones del Perú, elaborado por: Vélchez A. Aplicado en el niño de la I.E.I N°057 campo polo- castilla-piura,2018.

GRÁFICO 30: RECIBE ALGÚN APOYO SOCIAL NATURAL DEL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DE LA I.E.I. N°057 CAMPO POLO-CASTILLA-PIURA,2018.



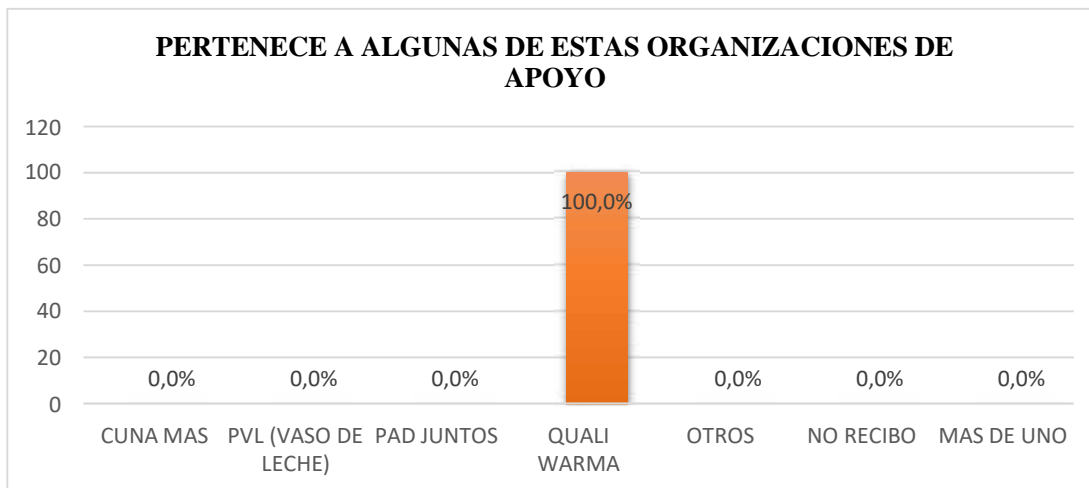
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en niños menores de 5 años en las regiones del Perú, elaborado por: Vílchez A. Aplicado en el niño de la I.E.I N°057 campo polo- castilla-piura,2018.

GRÁFICO 31: RECIBE ALGÚN APOYO ORGANIZADO EL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DE LA I.E.I. N°057 CAMPO POLO-CASTILLA-PIURA,2018.



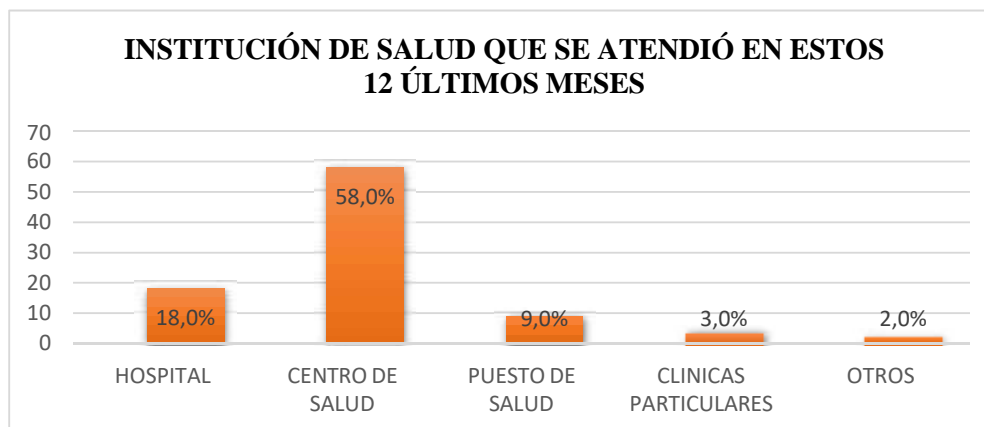
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en niños menores de 5 años en las regiones del Perú, elaborado por: Vílchez A. Aplicado en el niño de la I.E.I N°057 campo polo- castilla-piura,2018.

GRÁFICO 32: PERTENECE A ALGUNAS DE ESTAS ORGANIZACIONES DE APOYO EN EL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DE LA I.E.I. N°057 CAMPO POLO-CASTILLA-PIURA,2018.



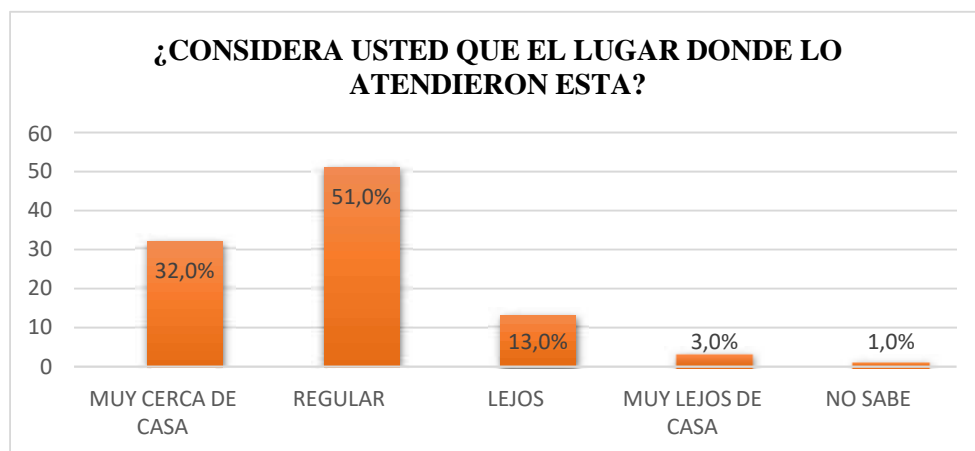
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en niños menores de 5 años en las regiones del Perú, elaborado por: Vílchez A. Aplicado en el niño de la I.E.I N°057 campo polo- castilla-piura,2018.

GRÁFICO 33: INSTITUCIÓN DE SALUD QUE SE ATENDIÓ EN ESTOS 12 ÚLTIMOS MESES EN EL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DE LA I.E.I. N°057 CAMPO POLO-CASTILLA-PIURA,2018.



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en niños menores de 5 años en las regiones del Perú, elaborado por: Vílchez A. Aplicado en el niño de la I.E.I N°057 campo polo- castilla-piura,2018.

GRÁFICO 34: ¿CONSIDERA USTED QUE EL LUGAR DONDE LO ATENDIERON ESTA? EN EL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DE LA I.E.I. N°057 CAMPO POLO-CASTILLA-PIURA,2018.



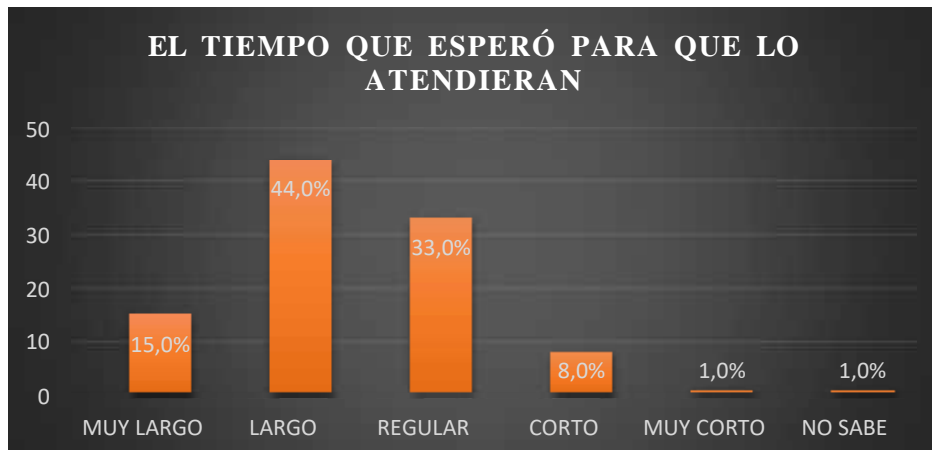
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en niños menores de 5 años en las regiones del Perú, elaborado por: Vílchez A. Aplicado en el niño de la I.E.I N°057 campo polo- castilla-piura,2018.

GRÁFICO 35: TIPO DE SEGURO QUE TIENE EL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DE LA I.E.I. N°057 CAMPO POLO-CASTILLA-PIURA,2018.



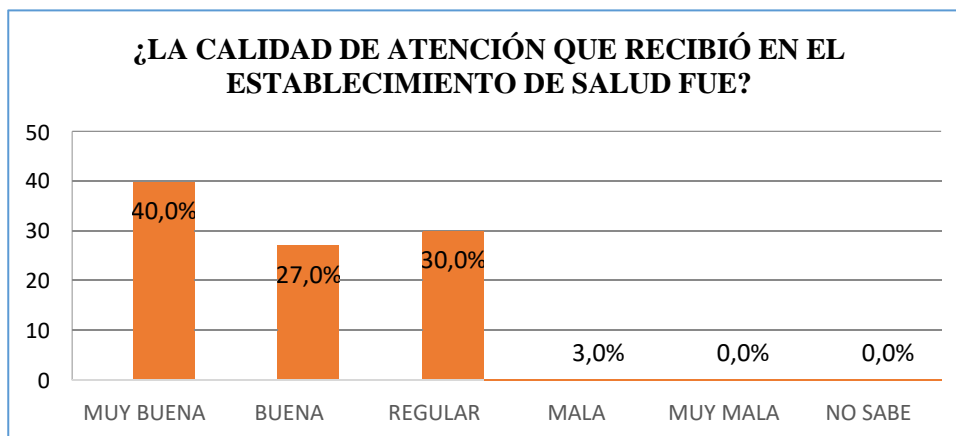
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en niños menores de 5 años en las regiones del Perú, elaborado por: Vílchez A. Aplicado en el niño de la I.E.I N°057 campo polo- castilla-piura,2018.

GRÁFICO 36: EL TIEMPO QUE ESPERÓ PARA QUE LO ATENDIERAN EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD LE ¿LE PARECIÓ?, EN EL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DE LA I.E.I. N°057 CAMPO POLO-CASTILLA-PIURA,2018.



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en niños menores de 5 años en las regiones del Perú, elaborado por: Vílchez A. Aplicado en el niño de la I.E.I N°057 campo polo- castilla-piura,2018.

GRÁFICO 37: EN GENERAL ¿LA CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIÓ EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD FUE? EN EL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DE LA I.E.I. N°057 CAMPO POLO-CASTILLA-PIURA,2018.



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en niños menores de 5 años en las regiones del Perú, elaborado por: Vílchez A. Aplicado en el niño de la I.E.I N°057 campo polo- castilla-piura,2018.

GRÁFICO 38: EXISTE PANDILLAJE Y/O DELINCUENCIA CERCA A SU CASA DEL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DE LA I.E.I. N°057 CAMPO POLO-CASTILLA-PIURA,2018.



Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en niños menores de 5 años en las regiones del Perú, elaborado por: Vílchez A. Aplicado en el niño de la I.E.I N°057 campo polo- castilla-piura,2018.

4.2 Análisis de resultados

A continuación, se presentó el análisis de resultados de las variables de los determinantes de la salud en la I.E.I N°057 campo polo- castilla-piura,2018.

En la tabla 1: Con respecto a los determinantes de la salud Biosocioeconómicos, se observó que el 60% son femeninas, el 62 % son niños de 4 a 4 años 11 meses y 29 días, el 100% son de inicial/primaria, el grado de instrucción de la madre el 55% tiene secundaria completa e incompleta, el 54% recibe un ingreso económico de 751 a 1000 nuevos soles; y dentro de la ocupación del jefe de la familia observamos que el 51% tiene una ocupación eventual.

Los resultados se relacionan a los encontrado por Martínez Y. (60), en su estudio titulado determinantes de la salud en niños menores de 5 años, puesto de salud la Unión-Chimbote, 2019. En los determinantes biosocioeconomicos se observa que el 66,4% son de sexo femenino, el 61,8% de las madres de los niños menores de 5 años tienen grado de instrucción secundaria completa/incompleta, el 43,6% tienen un ingreso económico de 751 a 1000 soles, el 52,7% cuenta con trabajo eventual.

De igual manera los resultados de Martínez M. (61), en su estudio titulado determinantes de la salud en niños menores de 5 años. Asentamiento Humano 7 de febrero-Chimbote, 2018. El 80,0% de las madres de los niños menores de 5 años tienen grado de instrucción secundaria completa/incompleta, el 45,5% tienen un ingreso económico de 751 a 1000 soles, el 74,5% tienen un trabajo eventual.

Así mismo los resultados de la siguiente investigación difieren a los encontrados por Córdor N. (62), en su investigación titulada determinantes de la salud en niños menores de 5 años del asentamiento humano nueva Esperanza sector X-Piura,2018. El 61,75% tienen una edad de 1 a 4 años, el 52,5% de los niños sin nivel de instrucción, el 60,1% de las madres tienen un grado de instrucción de superior completa/incompleta, el 37,7% tiene un ingreso económico menor a 750soles.

Así como los resultados de Mendoza E. (63), en su estudio titulado determinantes de la salud en niños menores de 5 años. Asentamiento Humano las Dunas Chimbote, 2017. El 60% de las madres de los niños menores de 5 años tienen un grado de instrucción inicial/primaria, el 60% tienen un ingreso económico menor de 750 soles; en cuanto a la ocupación del jefe de familia el 62,5% tienen un trabajo eventual

El sexo es el conjunto de las peculiaridades que caracterizan los individuos de una especie dividiéndolos en masculinos y femeninos, y hacen posible una reproducción que se caracteriza por una diversificación genética, según la RENIEC en el Perú en el 2020 el porcentaje el 51.5 % es de sexo masculino y el 48.5 % es de sexo femenino, eso quiere decir que se ha registrado una ascendencia en el sexo masculino (64).

El nivel de instrucción de una persona es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos. El nivel educativo de los padres es considerado un componente central en el capital cultural de los estudiantes, ya que determina las habilidades, valores y conocimientos de estos con respecto a la educación formal y en sus prácticas educativas, la influencia del nivel académico de los padres conduce a ocupaciones específicas y proporciona ciertos niveles de ingreso; por lo tanto, la acumulación de educación en forma de capital humano en los padres coadyuva no solo a la mejora del nivel socioeconómico familiar, también influye en una mejora del rendimiento académico (65)

La economía es la ciencia que se encarga de administrar adecuadamente todos los bienes con los que cuenta un individuo y así satisfacer sus necesidades. La economía familiar se trata de una adecuada gestión de los ingresos y los gastos del núcleo familiar haciendo una correcta distribución

permitiendo así la satisfacción de sus necesidades materiales, atendiendo aspectos fundamentales de su desarrollo, como la alimentación, la ropa o la vivienda. En el Perú actualmente el sueldo mínimo es de s/930.0 soles, cabe resaltar que a partir del año 2021 el sueldo mínimo es de s/1000.0 soles, según los resultados del INEI la canasta familiar es de s/1.640 soles (66).

En cuanto a los determinantes biosocioeconomicos de esta investigación realizada en la I.E.I N°057 campo polo se encontró que más de la mitad de las madres tienen un grado de instrucción secundaria completa/ incompleta lo cual tiene que ver con el machismo de hoy en día, los embarazos en adolescentes escolares y sobre todo las creencias que se mantienen actualmente en diferentes partes del país, en donde aún tienen la mentalidad de que la mujer solo debe servir en la casa y la excluyen en el ámbito laboral y educacional, esto causa un problema económico disminuyendo así la satisfacción de las necesidades básicas que se presentan dentro del hogar. Además, más de la mitad cuentan con trabajo eventual, cabe resaltar que para tener un trabajo estable es necesario haber culminado los estudios para que a la persona le sirva como base para que puedan tener un trabajo seguro como por ejemplo carreras profesionales.

En la tabla N°2: Sobre los determinantes de la salud relacionados con la vivienda se observó que, el 90 % tienen una vivienda unifamiliar, el 87% son de tenencia propia, el 70,0 % tienen piso de loseta/cemento, el 74,0% techo de Eternit/ calamina, el 84,0% paredes de material noble, ladrillo y cemento. El 48,0% en una habitación duermen de 2 a 3 personas, además el 100% se abastece de agua por conexión domiciliaria, el 100% tienen baño propio, el 89,0% utiliza gas para cocinar, el 100% utilizan energía eléctrica permanente, el 97% dispone la basura al carro recolector de basura, el 44% considera que la frecuencia con que pasan recogiendo la basura todas las semanas, pero no diariamente, y el 96% suele eliminar su basura mediante el carro recolector.

Estos resultados encontrados coincidieron por Ruiz L. (67), en su investigación titulada determinantes de la salud en niños menores de 5 años. Asentamiento humano las Delicias- Nuevo Chimbote, 2018; muestra que el 72% tienen una vivienda unifamiliar, el 93% sus casas son propias, el 90% duermen en una habitación de 2 a 3 personas, el 98% su abastecimiento de agua es con conexión a domiciliario, el 99% tienen baño propio, el 89% utilizan gas o electricidad como combustible para cocinar, el 98% tiene energía eléctrica permanente, el 100% la disposición en el carro recolector.

De igual manera los resultados de Escobedo E. (68), en su estudio titulado determinantes de la salud en niños menores de 5 años con anemia. Pueblo joven Esperanza Baja-Chimbote, 2017, el 61% tienen casa propia, el 48% duermen en una habitación 2 a 3 miembros, el 100% cuentan con conexión domiciliaria, baño propio, energía eléctrica permanente, usan gas como combustible, disponen y eliminan su basura en el carro recolector, el 55% de las personas manifestaron que todas las semanas pasa el carro recolector, pero no diariamente pasa recogiendo la basura por su casa.

Dichos resultados difieren a Cercado M. (69), en su estudio titulado determinantes de la salud en niños menores de cinco años con sobrepeso puesto de salud Satélite-Nuevo Chimbote, 2019 se observa que el 68,2% de material de piso es de loseta, vinílico, el 64,7 de material de techo es de material noble, ladrillo y cemento, el 56,4% duermen independientemente, el 64,7% el carro recolector pasa al menos 2 veces por semana.

Así como los resultados de Arroyo G. (70), en su investigación titulada determinantes de la salud en niños menores de 3 a 5 años. Institución educativa de gestión particular Embajadores del saber-Nuevo Chimbote, 2018. El 88% de las viviendas el material del piso es de loseta, vinílicos o sin vinílicos, el 96,0% material del techo es de material noble, ladrillo y cemento, el 50,0% de número de personas que duermen en una habitación

es independiente, el 36,0% de la frecuencia con que pasan recogiendo la basura por la casa es diariamente.

La vivienda es un elemento natural o artificial, en el sentido estricto, se denomina vivienda, a la obra arquitectónica humana, que cumple las necesidades básicas del hombre actual, con un mínimo de confort que asegura el reparo contra el frío, mínimas necesidades de privacidad a cada integrante de núcleo familiar, seguridad frente a incendios y contra el ingreso de extraños (71). Piura es una de las cinco regiones con mayor porcentaje de viviendas de calidad inadecuada en el país con un 21,6%, según el censo del Instituto Nacional de Estadística Informática (INEI) (72).

El saneamiento básico es un derecho humano y un elemento fundamental de la prevención primaria para mejorar la salud, esto implica trabajar en la conservación de la salud de la población y juega un papel importante en la prevención de las enfermedades diarreicas y dérmicas. El servicio básico adecuado de agua potable y de alcantarillado permite reducir las enfermedades de origen hídrico y elevan las condiciones de vida de la población. Sin embargo, aún existe una importante diferencia en la cobertura y calidad de servicios que se brindan en el área urbana y rural (73).

Respecto a los servicios básicos en Piura, el 76,9% de las viviendas tiene acceso a agua por red pública, por debajo del 83,0% a nivel nacional. Además, solo el 70,2% de viviendas piuranas tienen acceso diario al agua. En el acceso al desagüe, la brecha respecto al promedio nacional se amplía. En la región, solo el 53,0% de las viviendas tienen cobertura sanitaria pública, 13.6 puntos porcentuales, por debajo del promedio nacional (66,6%). Este retraso, respecto al promedio nacional, es preocupante debido a que la OMS, señala que el acceso a agua potable y la cobertura sanitaria adecuada tienen un impacto significativo en salud e incluso en productividad, por lo que juegan un rol importante en la reducción de la pobreza (73).

Se le denomina a la basura a cualquier desperdicio o desecho, residuo o material no deseado o inservible, esta es generada por el hombre como consecuencia de sus múltiples actividades relacionadas fundamentalmente con la producción y el consumo, se clasifica como doméstica, comercial, industrial, hospitalaria, o resultado de actividades de construcción y demolición, o de exploración espacial (74).

Se analizaron los resultados relacionados con la vivienda, la mayoría tienen una vivienda unifamiliar, así mismo la mayoría cuentan con tenencia propia siendo un factor favorable para la familia el cual permite sentirse

seguro, teniendo un sitio propio para vivir y poder desarrollar sus actividades, tener un espacio para la intimidad de cada miembro de la familia y asegurar un futuro inmobiliario, la mayoría tienen piso de loseta/cemento, esto es un factor positivo ya que así evitan un poco las enfermedades respiratorias ocasionadas por el polvo y disminuye la producción de parásitos e insectos el cual pone en riesgo la salud de los niños menores de 5 años, los cuales son más vulnerables.

Por otro lado, se encontró que menos de la mitad de las madres de los niños menores de 5 años a través de la encuesta refirieron que el número de personas que duermen en una habitación es de 2 a 3 miembros, el cual influye en la privacidad de los miembros de la familia y del niño, compartir la habitación con más personas produce un hacinamiento el cual produce una mayor transmisión de enfermedades respiratorias o meningitis en los niños también frecuentes en el hogar por poco espacio.

Por último todos se abastecen de agua por conexión domiciliaria, todos tienen energía eléctrica permanente y todos cuentan con baño propio, el cual es un factor protector para la salud de los niños, ya que el hábito saludable conlleva a que las familias tengan los tres servicios para cubrir todas sus necesidades, pero el problema referido por las madres de los niños menores de 5 años fue la acumulación de basura ya que el carro

recolector pasa todas las semanas pero no diariamente y eso provoca que haya un mal olor en las calles y la presencia de moscas, este es un problema de salud ya que los niños también están expuestos a estos residuos en mal estado y conlleva a que contraiga un EDA.

En la tabla N°3: Sobre los determinantes de los estilos de vida se pudo observar que los niños menores de 5 años el 83% si acuden al establecimiento de salud, el 100% duermen de 6 a 8 horas, el 74% se bañan diariamente, el 78% el niño tiene reglas establecidas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina, el 71% en las dos últimas semanas que sus niños no presento diarreas, el 35% el niño presento caídas en su hogar u otro lugar, el 91% no presento signos de alarma para una enfermedad, 94% si tiene su carnet de vacunas completas.

De acuerdo a los alimentos que consumen el 13,2% consume frutas diariamente, el 13,6% consumen carne 3 o más veces a la semana, el 10,3% consumen huevos 1 o 2 veces a la semana, el 11,3% consumen pescado menos de una vez a la semana, el 19,6% ha consumido fideos, arroz y papas diario, el 20,2% consume pan y cereales diariamente, el 9,3% consume verduras y hortalizas 3 o más veces a la semana, el 16,9% consume legumbres menos de 1 vez a la semana, el 17,9% consume embutidos y enlatados menos de una vez a la semana , el 11,8% consume lácteos

diariamente , el 21,4% consume dulces y gaseosas nunca o casi nada y el 32,4% consume azúcar nunca o casi nada.

Estos resultados se asemejaron a lo investigado por Torres M. (75), en su investigación titulada determinantes de la salud en niños menores de 5 años con anemia que acuden al puesto de salud San Juan- Chimbote, 2018. el 83,5% asistieron periódicamente al establecimiento de salud, para su AIS (control CRED, vacunas); el 71,8% tenían reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina; el 60,1% no presentaron diarreas en las dos últimas semanas; el 52,7% no presentó signos de alarma para una enfermedad respiratoria aguda en las dos últimas semanas; el 87,8% tenían carnet de vacunas completas de acuerdo a su edad; el 59,0% mostró su carnet de vacunas y controles de acuerdo a su edad.

Así mismo coinciden a los resultados encontrados por Huertas N (76). En su estudio titulado determinantes de la salud en niños menores de 5 años con infecciones respiratorias agudas que acuden al centro de salud 9 de octubre-Huacho, 2017. El 80% acuden al establecimiento de salud para el AIS/CRED, el 80% tiene el carnet completo de vacunas de la misma forma que vacunas y control de acuerdo a la edad del niño, el 32% consume frutas diario, el 30% consume carnes 3 o más veces a la semana, el 32% consumen huevo diario.

Los resultados obtenidos difieren por Castillo O. (77), en su investigación denominada determinantes de la salud en los niños de 3 a 5 años, institución educativa N°1692-Chimbote, 2018. El 90,02% duermen de 8 a 10 horas, el 63,0% se bañan 4 veces a la semana, el 81,0% el niño no presento accidentes en casa en los últimos 6 meses.

Control de Crecimiento y Desarrollo (CRED), es un conjunto de periódicas y sistemáticas realizadas por el profesional de la salud de enfermería y/o médico, con el objetivo de vigilar de manera adecuada, oportuna e individual el crecimiento y desarrollo de la niña y el niño, con el fin de detectar de forma precoz los riesgos, alteraciones o trastornos, así como la presencia de enfermedades, facilitando su diagnóstico e intervención oportuna para disminuir los riesgos, las deficiencias y discapacidades e incrementando las oportunidades de los factores protectores (78).

El Ministerio de Salud (MINSA) a través de todos sus establecimientos a nivel nacional considera al Control de Crecimiento y Desarrollo (CRED) como una actividad preventiva muy importante, pues vela por el óptimo desarrollo de la niña y niño menor de 05 años. En ese sentido, el MINSA ha realizado importantes esfuerzos para mejorar la oferta integral de servicios y satisfacer la demanda de la población infantil (78).

Vacuna es la suspensión de microorganismos virales, bacterianas vivas, inactivos o sus fracciones, sub unidades o partículas proteicas de los mismos, que, al ser administradas, inducen en el receptor una propuesta inmune específica contra la enfermedad infecciosa respectiva. Actualmente las vacunas son seguras y efectivas. El Perú cuenta con 17 vacunas de alta calidad, durante los primeros años de vida del niño debe contar con las siguientes vacunas: BCG, HvB, pentavalente, antipolio, rotavirus, neumococo, influenza y SPR (79).

Las enfermedades diarreicas agudas constituyen un problema de salud pública en el mundo, especialmente en los sistemas de desarrollo, representan una importante causa de morbilidad y la segunda causa de mortalidad en niños menores de 5 años, según el MINSA reporto porcentajes de episodios de diarreas agudas en el año 2020, el 57,1% de los casos se reportaron en el grupo mayor de 5 a más y el 32,3% en niños de 1 a 4 años, las tasas de incidencia acumulada fueron altas en los grupos de edad de menor de 1 año y en el de 1 a 4 años (80)

Alimentación saludable significa elegir una alimentación que aporte todos los nutrientes esenciales y la energía que cada persona necesita para mantenerse sana. Los nutrientes esenciales son: proteínas, hidratos de

carbono, lípidos, vitaminas, minerales y agua. Sin embargo, el aumento de la producción de alimentos procesados, la rápida urbanización y el cambio de estilos de vida han provocado un cambio en los patrones de alimentación, hoy en día las personas consumen más alimentos ricos en calorías, grasas, azúcares libres y sal/ sodio, y muchos no consumen suficientes frutas, verduras y fibras. Según ENDES, en Piura uno de cada 10 niños y niñas menores de 5 años sufren de desnutrición crónica afectando seriamente su crecimiento físico e intelectual (81).

Se analizaron los resultados y encontramos que la mayoría de los niños acuden al establecimiento de salud para la AIS (control de CRED, vacunas, examen dental periódicamente), de esta manera aprenderán a prevenir de cualquier problema de salud que pueda presentar su niño.

Así mismo todos duermen de 6 a 8 horas esto quiere decir que los niños están durmiendo las horas adecuadas para su edad, ya que los menores de edad se benefician física y mentalmente de una cantidad adecuada de horas de sueño, contribuyendo a su crecimiento y a la mejora del rendimiento escolar, así mismo la mayoría se baña diariamente, esto es esencial para la salud ya que el baño evita el mal olor corporal, infecciones de la piel y gérmenes, la mayoría de los niños tienen reglas y expectativas claras acerca de su conducta, esto influye positivamente en su comportamiento ya que ayuda a corregir sus errores y a tomar responsabilidad de sus acciones.

Todos los niños no presentaron diarreas en las dos últimas semanas esto es bueno ya que se evidencia que las madres siguen correctamente la prevención de las EDAS, como por ejemplo el lavado de manos, la mayoría de los niños no presentó algún signo de alarma para una enfermedad ya que las madres refieren cuidar a sus hijos cada vez que hay cambio de clima y escogen el tipo de ropa que debe utilizar adecuadamente. Además, la mayoría tienen y así mismo muestran su carnet de vacunas completas de acuerdo a su edad.

De acuerdo a su conducta alimentaria se observó que menos de la mitad consumen frutas, fideos arroz papas, pan cereales y lácteos diariamente; menos de la mitad consumen huevos, verduras y hortalizas 3 o más veces a la semana; menos de la mitad consumen carnes 1 o dos veces a la semana; menos de la mitad consumen pescado, legumbres, embutidos y enlatados menos de 1 vez a semana; menos de la mitad consumen dulces, gaseosas y refrescos con azúcar nunca o casi nada, cabe resaltar que los niños menores de 5 años no tienen una adecuada alimentación ante estos resultados se observa el déficit trabajo del personal de salud acerca de la promoción y prevención hacia la población esto podría ser un problema ya que durante los primeros días de vida en los niños es fundamental para el desarrollo intelectual y corporal, donde se encuentran en pleno crecimiento y

formación, razones por lo que es más vulnerable ante cualquier problema nutricional.

Tabla N°04: Según los determinantes de las redes sociales y comunitarias, se pudo observar que en los niños menores de 5 años, el 88,0 % no reciben apoyo de familiares, el 100,0% no recibe apoyo de organizaciones; el 100.0% pertenece a organizaciones de apoyo, el 58,0 % se atendió en un centro de salud, el 51,0 % del lugar en donde lo atendieron es de un distancia regular; el 77,0 % seguro de SIS - MINSA; 44,0% espero un largo tiempo para que lo atendieran, el 39,0% la calidad de atención es buena y el 75,0 % refiere que si existe delincuencia.

Estos resultados encontrados coincidieron por Escobedo E. (82), en su investigación titulada determinantes de la salud en niños menores de 5 años con anemia, pueblo joven Esperanza baja-Chimbote,2019. El 96,0% no recibe apoyo social natural, el 100,0% no recibe apoyo organizado, el 53,0% consideran que el lugar en donde lo atendieron está a regular distancia de sus casas, el 84,0% cuenta con SIS-MINSA, EL 56,0% considera que exige delincuencia y pandillaje cerca de su casa.

Así mismo los estudios difieren por Cercado M. (83), en su investigación titulada determinantes de la salud en niños menores de 5 años con sobrepeso. Puesto salud Satelite_Nuevo Chimbote, 2017, el 37,6% se

atendieron en un puesto de salud en los últimos 12 meses, el 89,4% menciona que no hay pandillaje o delincuencia cerca de su casa.

El estado peruano reconoce el derecho a la salud que tienen todos los peruanos, en el Perú el sistema de salud está compuesto por subsistemas que brindan servicios de salud, actualmente el 44,4% está asegurada únicamente al Seguro Integral de Salud (SIS), 24,8% en el Seguro Social de Salud – EsSalud y el 5,1% a otro tipo de seguro (84).

Un sistema integrado de salud es una red integrado por organizaciones que provee servicios de salud a una población determinada, mediante la atención coordinada a través de un continuo de servicios, y que se hace responsable de los costos y de los resultados de salud de la población (85).

PAD JUNTOS es un programa de asistencia social cuyo objetivo es promover el acceso a servicios de calidad en salud y educación a las familias. El estado entrega una ayuda económica de 200 soles cada dos meses a los hogares de pobreza extrema, para poder obtener el apoyo las familias deben acreditar que lleven a sus hijos menores hasta los 14 años, en donde busca propiciar que los niños y adolescentes se encuentren en buen estado de salud, libre de anemia (86).

El pandillaje es la agrupación en donde la conforman adolescentes, jóvenes e incluso adultos, hoy en día son de ambos sexos la edad en que la conforman es de 13 a 22 años, los cuales en su entorno familiar existen problemas en el hogar, crisis entre los padres e hijos, en donde existe carencia afectiva dentro del hogar (87).

Al analizar los determinantes de redes sociales y comunitarias se observó que la mayoría no recibe apoyo social, todos no reciben apoyo organizado; las madres de la I.E.I Campo Polo refieren que ellos mismos velan por la salud y el bienestar de sus hijos, sustentando sus gastos con el poco dinero que ellos ganan durante el mes, la carencia de apoyo por parte de estas organizaciones, esto afecta en gran parte la salud del niño y los limita a ciertos beneficios.

todos los niños pertenecen a programa de QUALI WARMA, más de la mitad se atendió durante los últimos 12 meses en un centro de salud lo cual contribuye a detectar o prevenir problemas de salud, más de la mitad refirieron que el lugar donde lo atendieron esta regular a su casa, de esta manera las madres refieren que así ahorrarían el pasaje en transportarse a un hospital, pues podrían ir caminando cuando sea una situación ambulatoria, pero en cuestión de emergencia, se movilizarían más rápido en el vehículo, la mayoría cuentan con seguro SIS-MINSA esto influye beneficiosamente e la salud de los niños, ya que hay acceso a los servicios

de salud apropiados para la promoción, prevención y tratamiento de enfermedades y recuperación de la salud, influyendo beneficiosamente a la salud de los niños, la mayoría refiere que existe delincuencia cerca de su casa.

V. CONCLUSIONES

Se muestran las siguientes conclusiones del presente trabajo de investigación:

- Determinantes biosocioeconomicos, más de la mitad son de sexo femenino, más de la mitad del grado de instrucción de las madres es de secundaria completa e incompleta, más de la mitad tienen trabajo eventual, las madres al no tener estudio superior se vuelven un factor de riesgo ya que solo dependerá del ingreso económico del jefe de familia y no podrán satisfacer las necesidades básicas perjudicando así la salud del niño; en la vivienda, la mayoría tienen vivienda unifamiliar, menos de la mitad duermen en una habitación de 2 a 3 miembros, menos de la mitad considera que la frecuencia con que pasan recogiendo la basura son todas las semanas pero no diariamente, es un poco preocupante ya que esto genera a que la basura se acumule y esto genere un foco infeccioso generando así un problema para la salud del niño.
- Se concluyó en los determinantes de estilo de vida, la mayoría acuden al establecimiento de salud, la mayoría en las últimas dos semanas no presentó diarreas, menos de la mitad presentó caídas en su hogar u otro lugar, la mayoría tiene su carnet de vacunas completas, menos de la mitad consumen diariamente frutas, fideos arroz papas, pan cereales y

lácteos, menos de la mitad consumen pescado, legumbres, menos de 1 vez a semana, observa el déficit trabajo del personal de salud acerca de la promoción y prevención hacia la población esto podría ser un problema ya que durante los primeros días de vida en los niños es fundamental para el desarrollo intelectual y corporal, donde se encuentran en pleno crecimiento y formación, razones por lo que es más vulnerable ante cualquier problema nutricional.

- Se concluyó en los determinantes de redes sociales comunitarias, la mayoría no recibe apoyo de familiares, todos no reciben apoyo de organizaciones, más de la mitad refiere que de su casa al lugar en que lo atendieron es de distancia regular, menos de la mitad espero un largo tiempo para que lo atendieran, la mayoría refiere la existencia de delincuencia, en cuanto a delincuencia o pandillaje la mayoría refiere que si existe, esto promueve a que no existe un ambiente de paz ya que las personas se sienten inseguras, esto altera la salud mental de la población ya que muchas veces los delincuentes o pandillas ejercen violencia hacia las personas e incluso conlleva hacia la muerte.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

- En los determinantes de la salud es importante realizar talleres con ayuda de la municipalidad de Castilla y colegios, dirigidos hacia los padres de familia en donde se les brinden cursos para que así puedan adquirir habilidades e impulsarlos a buscar una mejor calidad de vida, además de hablar con las autoridades del distrito para el mejoramiento del recojo de basura y así evitar focos infecciosos que pueden ocasionar enfermedades perjudicando la salud principalmente de los niños.
- Es necesario informar los resultados con el centro de salud para que los profesionales de la salud, brinden información acerca de la alimentación saludable, la cual contribuye a tener una buena calidad de vida.
- Se les brinda los resultados obtenidos a las autoridades a que se comprometan y que la población tenga más oportunidades de servicios sociales y de salud con el fin de lograr que los padres de los niños menores de 5 años, goce de estos beneficios además de tomar acciones oportunas conjuntamente con la policía y la defensoría ciudadana a que realicen patrullaje para frenar la delincuencia y que los habitantes de la zona se sientan protegidos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización mundial de la salud. Estrategia mundial para la salud de la mujer, el niño y adolescente. Mejorar la supervivencia y bienestar de los niños. Estados Unidos de América, 2019. [internet] publicado el 9 de setiembre del 2020 [citado el 4 febrero del 2020]. Disponible en URL: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/children-reducing-mortality>
2. CEPAL-UNICEF. Protección social para familias con niños, niñas y adolescentes en América Latina y el Caribe, Naciones Unidas, [libro en línea]. Cepal. Org. Diciembre del 2020. [citado 4 febrero 2020]. Disponible en URL: <https://www.fao.org/3/cb2242es/cb2242es.pdf>
3. UNICEF. Estrategia mundial de la salud (2019 – 2030) [revista publicada en New York en agosto del 2019]. [Citada en 4 febrero 2020]. Disponible en URL: <https://www.unicef.org/ecuador/media/241/file/Estrategia%20de%20salud%20para%202016-2030.pdf>
4. Representación OPS/OMS en Perú. [Revista publicada en la Molina Lima el 2018]. [Citada en 4 febrero 2020]. Disponible en URL: https://www3.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=4111:nutricion&Itemid=1062

5. INEI. Situación de la población menor de 5 años [Revista publicada en Jesús María en Lima el 19 de abril del 2021]. [Citada en 15 julio 2021]. Disponible en URL: <https://www.inei.gob.pe/prensa/noticias/el-121-de-la-poblacion-menor-de-cinco-anos-de-edad-del-pais-sufrio-desnutricion-cronica-en-el-ano-2020-12838/>

6. IPE. Cuatro de cada diez niños tiene anemia en Piura. [Revista publicada en Piura el 01 de julio del 2020]. [Citada en 18 julio 2021]. Disponible en URL: <https://www.ipe.org.pe/portal/cuatro-de-cada-diez-ninos-tiene-anemia-en-piura/>

7. Urbina M, Gonzales M. La importancia de los determinantes sociales de la salud en las políticas públicas. [Primera edición. México 2020]. [Citada en 18 julio 2021]. Disponible en URL: https://www.insp.mx/resources/images/stories/Produccion/pdf/131209_determinantesSociales.pdf

8. Alfaro N. Los determinantes sociales de la salud y las funciones esenciales de la salud publica social. México, Jalisco. 2018;1(1):36-46. [Citada en 18 julio 2021]. Disponible en URL: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=78999>

9. Ministerio de salud. Determinantes sociales en salud. Lima. 2019. [Citada en 18 julio 2021]. Disponible en URL: <https://www.minsal.cl/determinantes-sociales-en-salud/>

10. Eguiguren, P. Impacto de las desigualdades de género en el goce del derecho a la salud sin discriminación. [en línea]. Chile: Rev. Anale; 2018. [Citado 28 de mayo del 2019]. Disponible en URL: <https://semanariorepublicano.uchile.cl/index.php/ANUC/article/view/51135/5>

11. Dirección regional de educación Inicial Ugel Piura. Institución Educativa Inicial N°057 Campo Polo-Casilla-Piura, 2019 [Citado 18 mayo 2020]. Disponible en URL: <https://www.mieducativo.com/2019/10/institucion-educativa-57-de-nivel.html>

12. Barrera N. Fierro E. Puentes L. Ramos J. prevalencia y determinantes sociales de mal nutrición en menores de 5 años afiliados al sistema de selección de beneficiarios para programas sociales (SISBEN) del área urbana del municipio de Palermo Colombia. [internet]. 2017. [citado el 20 mayo 2020]. Disponible en URL: <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v20n3/2389-7066-reus-20-03-00236.pdf>

- 13.** García K. Determinantes de salud en la población del centro infantil del buen vivir “Mi pequeño tesoro” del Cantón Esmeraldas, Ecuador; 2017. [citado el 20 mayo 2020]. Disponible en URL: <https://repositorio.pucese.edu.ec/handle/123456789/1343>
- 14.** Moreno D, Picon M, et al. Determinantes socioeconómicos del estado nutricional en menores de cinco años atendidos en el Hospital Infantil Napoleón Franco Pareja- Colombia, 2017. [citado el 20 mayo 2020]. Disponible en URL: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-08072017000200352
- 15.** Laurente E. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años del centro poblado José Carlos Mariátegui Huaura-Lima, 2020. [citado el 20 mayo 2021]. Disponible en URL: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/18232/DETERMINANTES_SALUD_LAURENTE_%20NUNEZ_%20ELSA_%20GLADYS.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- 16.** Ramos A. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años con anemia del Puesto de Salud “Fortaleza” Pariacoto-Áncash, 2020. [citado el 20 mayo 2021].
Disponibile en URL:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/19948/DETERMINANTES_SALUD_GIRON_RAMOS_ANA_CECILIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 17.** Bocanegra M. Determinantes de la salud en niños del Asentamiento Humano Ampliación Villa Los Jardines-Chimbote, 2020. [citado el 20 mayo 2021].
Disponibile en URL:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/22151/DETERMINANTES_SALUD_BOCANEGRA_RUIZ_MILAGROS_JOSELYN.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 18.** Yamunaque L. Determinantes de la salud en los niños menores de 5 años del Centro Poblado de Narihuala– Catacaos–Piura, 2018. [citado el 20 mayo 2020].
Disponibile en URL:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/18666/DETERMINANTES_NINO_SILVA_YAMUNAQUE_LUZ_MARIBEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y

19. Medina J. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años del AA. HH Villa Chulucanas - Castilla - Piura, 2018. [citado el 20 mayo 2020]. Disponible en URL: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/21351/DETERMINANTES_NI%C3%91OS_MENORES_5_A%C3%91OS_MEDINA_CHERRE_JACK_FRANK.pdf?sequence=1&isAllowed=y
20. Preciado K. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años del centro poblado Almirante Grau-Cura Mori-Piura, 2018. [citado el 20 mayo 2020]. Disponible en URL: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/21966/DETERMINANTES_NINOS_MENORES_PRECIADO_VALDIVIEZO_KATHLEEN_THATIANA.pdf?sequence=1
21. Osorio V. BigData y Factores Determinantes de la Salud. 2017. [Internet]. (Publicado el 22 de Enero del 2017). (citado 10 de Junio del 2021). Disponible en URL: <https://www.linkedin.com/pulse/bigdata-y-factoresdeterminantes-de-la-salud-victor-osorio>

22. Galli A, Pagés M, Swieszkowski S. Residencias de Cardiología contenidos transversales factores determinantes de la salud. Buenos Aires, 2017. (citado 24 de junio del 2021). Disponible en URL: <https://www.sac.org.ar/wpcontent/uploads/2018/04/factores-determinantes-de-la-salud.pdf>
23. Otero A. Determinantes sociales de la salud y su influencia en la atención sanitaria. Universidad Nacional Autónoma de México. ELSEVIER. México, 2017. [Internet]. Cap.6: 88-99. (Citado el 24 de junio del 2021). Disponible en URL: <http://paginas.facmed.unam.mx/deptos/sp/wpcontent/uploads/2013/12/biblio-basica-1.2.2-1.pdf>
24. Lemus, J, Oroz V. Salud pública y atención primaria de la salud [Internet]. Buenos Aires: Corpus Editorial; 2017. [Citado el 24 de junio del 2021]. Disponible en URL: <http://www.ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/detail.action?docID=4822683>
25. Zenen C, Meza D, Parra P. Determinantes Sociales de la Salud: un análisis desde el contexto colombiano.2017. Vol.31, N°3. [citado el 25 de junio del 2021].

Disponible en URL: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-55522015000300017&script=sci_abstract&tlng=es

- 26.** Guma J. Arpino B. Auro A. Determinantes sociales de la salud de distintos niveles por género: educación y hogar en España. [internet]. 2017. [citado el 20 mayo 2020]. Disponible en URL: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213911118300074>
- 27.** 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 el 20 mayo 2020]; 21(1): 62-75. Available from: MedicLatina. Disponible en URL: http://web.b.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=1&sid=308168_15-a81d-4243-8849-839c77791a49%40sessionmgr102.
- 28.** Palomino P, Grande M, Linares M. La salud y sus determinantes sociales: desigualdades y exclusión en la sociedad siglo XXI. RIS. 2017. [Citado 27 de mayo 2020]. Disponible en URL: http://capacitasalud.com/biblioteca/wp-content/uploads/2016/03/La-salud-y-sus-determinantessociales_Palomino-Moral.pdf

- 29.** Sáenz M. Equidad y determinantes sociales de la salud: reflexiones desde América Latina. España. EUROSOCIAL; 2017. [Citado el 25 de junio del 2021]. Disponible en URL: <http://sia.eurosocial-ii.eu/files/docs/1445409020-Equidad%20y%20determinantes%20sociales%20de%20la%20salud.pdf>
- 30.** Monsalve S. Vida saludable: actividades de ocio y recreación como aprovechamiento del tiempo libre en la población juvenil. [Internet]. Biblioteca Fundadores. Universidad CES, 2018. (citado 25 junio del 2021). Disponible en URL: http://bdigital.ces.edu.co:8080/jspui/bitstream/10946/2770/1/Vida_Saludable.pdf
- 31.** Gibezi V. Las redes sociales y comunitarias en el ámbito de la salud. Una herramienta de acción eficaz. Universidad Nacional de Buenos Aires. Argentina, 2018. (citado 28 junio del 2021). Disponible en URL: <http://www.margen.org/suscri/margen77/gibezi.pdf>
- 32.** Hernández L. Ocampo J. Ríos D. Calderón C. El modelo de la OMS como orientador en la salud pública a partir de los determinantes sociales. [internet]. 2017. [citado el 20 mayo 2020]. Disponible en URL: <https://www.scielosp.org/article/rsap/2017.v19n3/393-395/>

- 33.** Aliaga E. Cuba S. Meza M. Promoción de salud y prevención de las enfermedades para un envejecimiento activo con calidad de vida [internet]. 2017. [citado el 20 mayo 2020]. Disponible en URL: <https://www.scielo.org/article/rpmesp/2016.v33n2/311-320/>
- 34.** Herrero S. Formalización del concepto de salud a través de la lógica: impacto del lenguaje formal en las ciencias de la salud. [internet]. 2018. [citado el 20 mayo 2020]. Disponible en URL: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2016000200006
- 35.** Ministerio de Educación. Educación básica regular. Perú, 2018. 1era ed. Perú, 2017. [Internet]. (citado 28 Marzo del 2020) Disponible en URL: <http://www.minedu.gob.pe/curriculo/pdf/programa-curricular-educacioninicial.pdf>
- 36.** Zárate A, Castro U, Tirado I. Crecimiento y Desarrollo normal del preescolar, una mirada desde la atención primaria. Rev. Ped. Elec. [en línea] 2017, (citado 29 de marzo del 2020). Vol. 14, N° 2. Disponible en URL:

<https://www.revistapediatria.cl/volumenes/2017/vol14num2/pdf/CRECIMIE>

[NTO_DESARROLLO_NORMAL_PREESCOLAR.pdf](#)

37. Organización Mundial de la Salud. Estrategia Mundial para la Salud de la Mujer, el Niño y el Adolescente (2016-2030). 72.^a. Asamblea Mundial de la Salud. Ginebra, 2018. (citado el 3 de abril del 2021). Disponible en URL: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA72/A72_30-sp.pdf

38. Guzman C, Salinas R. Nola Pender y su modelo de Promoción de la salud. Editorial enfermería contigo siempre [en línea] 25 noviembre, 2018. [Citado 8 abril 2021]. Disponible en URL: <https://enfermeriacontigosiempre.wordpress.com/2016/11/>

39. Rodríguez L. Metodología de investigación, tipo de estudio. [internet]. 2017 [citado el 20 mayo 2020]. Disponible en URL: <https://es.slideshare.net/raulitounico/clase-9-metodologia-de-investigacion-tipo-de-estudio>

40. Aponte O. Tipos y diseños de investigación e las ciencias sociales. [internet]. 2017 [citado el 20 mayo 2020]. Disponible en URL: <https://es.slideshare.net/orianaisabelmontes/tipos-y-diseos-de-investigacin72068785>
41. Bernardo E. Carbajal Y. Contreras V. Metodología de la investigación. [internet]. 2019 [citado el 20 mayo 2020]. Disponible en URL: <https://www.usmp.edu.pe/estudiosgenerales/pdf/2019I/MANUALES/II%20CICLO/METODOLOGIA%20DE%20LA%20INVESTIGACION.pdf>
42. Klarian J. Determinantes sociales de salud y calidad de vida en una localidad con deterioro ambiental, Chañaral, región de Atacama, Chile. [internet]. 2017 [citado el 20 mayo 2020]. Disponible en URL: https://ddd.uab.cat/pub/tesis/2017/hdl_10803_461195/jmkv1de1.pdf
43. Pérez J, Gardey A. Definición de edad. [internet]. 2017 [citado el 20 mayo 2020]. Disponible en: Disponible en URL: <http://definicion.de/edad/>

44. OPS, OMS Y Asociación Mundial de Sexología. Promoción de la Salud Sexual; Recomendaciones para la acción. [internet]. 2017 [citado el 20 mayo 2020]. Disponible en: Disponible en URL: <http://www.amssac.org/biblioteca%20sexualidad%20conceptos.htm>
45. Guadalupe C. León J. Rodríguez J. Vargas S. Estado de educación en el Perú, análisis y perspectivas de la educación básica. [internet]. 2019 [citado el 20 mayo 2020]. Disponible en: Disponible en URL: <http://www.grade.org.pe/forge/descargas/Estado%20de%20la%20educaci%C3%B3n%20en%20el%20Per%C3%BA.pdf>
46. Instituto nacional de estadística informática. Panorama de la economía peruana. [internet]. 2018 [citado el 20 mayo 2020]. Disponible en: Disponible en URL. https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitaes/Est/Lib1424/libro.pdf
47. Instituto nacional de estadística y geografía. Indicadores de ocupación y empleo cifras oportunas durante diciembre de 2018. [internet]. 2018 [citado el 20 mayo 2020]. Disponible en URL. https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2019/iooe/iooe2019_01.pdf

- 48.** Instituto nacional de estadística informática. Características de las viviendas particulares censadas. [internet]. 2017 [citado el 20 mayo 2020]. Disponible en URL:
https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitaes/Est/Lib1538/parte01.pdf
- 49.** Acosta M. Cabrera N. Determinantes sociales de la salud asociados con el exceso de peso en la población infantil. [internet]. 2018 [citado el 20 mayo 2020]. Disponible en URL: <https://www.scielosp.org/article/rcsp/2018.v44n1/110-122/es/>
- 50.** Organización mundial de la salud. Alimentación sana. [internet]. 2018 [citado el 20 mayo 2020]. Disponible en URL: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>
- 51.** Serri M. Redes sociales y salud. [internet]. 2018 [citado el 20 mayo 2020]. Disponible en URL:
https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-10182018000600629

- 52.** Cabezas C. Atención médica y de salud en el Perú. [internet]. 2018 [citado el 20 mayo 2020]. Disponible en URL: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S172646342019000200001&script=sci_arttext
- 53.** Ramos M, Rivera Y. Confiabilidad y validez de instrumentos de investigación. [libro virtual]. Cuzco- Perú, 2021 [Citado 22 septiembre 2021]. Disponible en URL: <http://www.eumed.net/libros/2007b/303/validez%20y%20confiabilidad%20del%20instrumento.htm>
- 54.** Amaro, C. Problemas Éticos Y Bioéticos En Enfermería. La Habana: Editorial de Ciencias Médicas; 2017. [Publicado Junio 2017]. [Citado Junio 2021]. Disponible en URL: http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/prevemi/problemas_eticos_y_bioeticos_en_enfermeria.pdf
- 55.** Carbajal A, Tamari K. Validez de contenido y confiabilidad inter-observadores de escala integral calidad de vida. Instituto nacional de rehabilitación “Dra Adriana Rebaza Flores” Amistad Perú-Japón. Revista de psicología. [Publicado 2017]. [Citado 15 Noviembre 2021]. Disponible en URL:

file:///C:/Users/Inside/Downloads/18797-

Texto%20del%20art%C3%ADculo74505-2-10-20171017.pdf

- 56.** Hernández M, Cerda M. Construcción y análisis de contenido de un Instrumento para evaluar la planeación didáctica en Preescolar. México, 2019. 3(47): 161 - 179. (citado el 25 de Julio del 2021). Disponible en URL: <https://atenas.reduniv.edu.cu/index.php/atenas/article/view/495/773>
- 57.** Comité institucional de Ética en investigación. Código de ética para la investigación. Resolución N^a 0973-2019.CU-ULADECH católica. (16 agosto 2019). Perú. [citado 10 de agosto del 2021]. Disponible en URL: https://www.uladech.edu.pe./imagenes/stories/universidad/documentos/codi_go-de-etica-para-la-investigación-V002.pdf
- 58.** Código de Ética para la Investigación. Versión 004 Resolución N^a 0973-2019-CU-ULADECH 108 católica. [consultado 01 de agosto 2021] Perú. [Citado el 2021 mayo 07]. Disponible desde el URL: <https://web2020.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2020/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v004.pdf>

59. García J. Díaz R. et al. Código de buenas prácticas de investigación. Declaración nacional sobre integración científica. 2ed. Editorial Universidad de Cantabria; México; 2017. (citado 23 septiembre 2021). Disponible en URL: https://books.google.com.pe/books?id=DK_FCwAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=Principios+%C3%A9ticos+en+la+investigacion&hl=es419&sa=X&ved=2ahUKEwj6n5_37cXzAhXjJDQIHfgCAu0Q6AF6BAgGEAI#v=onepage&q=Principios%20%C3%A9ticos%20en%20la%20investigacion&f=false
60. Martínez Y. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años. Puesto de salud la Union-Chimbote,2019. [Citado el 11 de mayo 2020]. Disponible en URL: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/6008/DETERMINANTES_SALUD_MARTINEZ_SEVILLANO_YASMIN.pdf?sequence=1&isAllowed=y
61. Martínez M. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años. Asentamiento humano 7 de febrero-Chimbote, 2018 [Citado el 11 de mayo 2020]. Disponible en URL: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2864/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_MARTINEZ_REYES_MISHELL.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- 62.** Córdor N. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años del asentamiento humano nueva Esperanza sector X-Piura,2018. [internet]. [Citado el 11 de mayo 2020]. Disponible en URL: <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/16171/ARTICULO%20COMPLETO-2019-30-12-19%20Nelly%20Teresa%20C%3b3ndor%20Heredia1.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 63.** Mendoza E. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años. Asentamiento Huamno las Dunas Chimbote, 2017 [internet]. [Citado el 11 de mayo 2020]. Disponible en URL: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3618/DETERMINANTES_SALUD_NINOS_MENDOZA_ESPINOZA_EDITH_ANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 64.** OMS. Estado De Salud De La Población. La salud de la niñez. Las Américas. 2017. [Internet] [consultado 01 de septiembre 2021] Disponible en URL: https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2017/?post_t es=lasaludde-laninez&lang=es

- 65.** Romero R. Cómo Influencia La Madre En El Desarrollo Del Niño Y Adolescente. Educación Al Paciente: Clínica Internacional Mexico 2018 [citado 10 agosto 2021]. Disponible en URL: <https://www.clinicainternacional.com.pe/blog/influencia-madre-desarrollonino-adolescente/>
- 66.** Ghezzi P. Que se puede hacer con el Perú. Ideas para sostener el crecimiento económico en el largo plazo. Editorial Universidad del Pacífico Biblioteca Nacional del Perú; Lima; 2018. (Citado 26 de agosto del 2021). Disponible en URL: <https://books.google.com.pe/books?id=z9UJEAAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=Ingreso+economico+en+el+2020&hl=es419&sa=X&ved=2ahUKEwjVj7Gh8sXzAhU6SzABHbXPCIEQ6AF6BAgHEAI#v=onepage&q=Ingreso%20economico%20en%20el%202020&f=false>
- 67.** Ruiz L. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años. Asentamiento Humano las Delicias-Nuevo Chimbote,2018 [internet]. [Citado el 11 de mayo 2020]. Disponible en URL: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/10633/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_NINOS_RUIZ_MAXIMO_LUCERO_THALIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- 68.** Escobedo E. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años con anemia. Pueblo joven Esperanza Baja-Chimbote, 2017 [internet]. [Citado el 11 de mayo 2020]. Disponible en URL: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/8078/NINOS_DE_TERMINANTES_SALUD_ESCOBEDO_CRUZ_ERIKA_PAMELA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 69.** Cercado M. Determinantes de la salud en niños menores de cinco años con sobrepeso puesto de salud Satélite-Nuevo Chimbote, 2019. [internet]. [Citado el 11 de mayo 2020]. Disponible en URL: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/14831/DETERMINANTES_NINO_CERCADO_HARO_MEIBY_ITATI.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 70.** Arroyo G. Determinantes de la salud en niños menores de 3 a 5 años. Institución educativa de gestión particular Embajadores del saber-Nuevo Chimbote, 2018. [internet]. [Citado el 11 de mayo 2020]. Disponible en URL: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/7939/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_NINO_ARROYO_PACHECO_GERALDINE_CAROL.pdf?sequence=1&isAllowed=y

71. Burneo G. Vivienda, Construcción Y Saneamiento. Normas Legales [Citado 23 de agosto de 2021], Perú 2017. Disponible en URL: https://nike.vivienda.gob.pe/DGAA/Archivos/DS_010-2017-VIVIENDA.pdf
72. Toxqui M. Teorías y modelos de enfermería aplicados a la familia y comunidad. Universidad Autónoma Del Estado De México Facultad De Enfermería Y Obstetricia Licenciatura En Enfermería 2018[Internet]. 2019 [citado 23 Agosto 2021]. Disponible en URL: http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/103258/secme11666_1.pdf?sequence=1&isAllowed=y
73. Huamán M. Determinantes de la desnutrición crónica en niños de 0 a 5 años en el Perú para el periodo 2007 -2018 [Tesis para optar el Título Profesional de Economista, Universidad de Lima]. Repositorio Institucional Lima, 2020. Disponible en URL: <https://repositorio.ulima.edu.pe/handle/20.500.12724/12103>
74. Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud. El sistema de salud en cuba: avances y desafíos. Rev. Panam. Salud Pública. [Internet]. Estados Unidos de América, 2018. vol.42: e64. (citado 23 de agosto del 2021). Disponible en URL:

<http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/34931/v42SupplCuba2018.pdf?sequence=1>

- 75.** Torres M. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años con anemia que acuden al puesto de salud San Juan- Chimbote, 2018. [internet]. [Citado el 11 de mayo 2020]. Disponible en URL:

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

- 76.** Huertas N. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años con infecciones respiratorias agudas que acuden al centro de salud 9 de octubre-Huacho, 2017. [internet]. [Citado el 11 de mayo 2020]. Disponible en URL:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/13236/INFECCIONES_RESPIRATORIAS_AGUDAS_HUERTAS_MARTINEZ_NELLY_VIOLATA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- 77.** Castillo O. Determinantes de la salud en los niños de 3 a 5 años, institución educativa N°1692-Chimbote, 2018. [internet]. [Citado el 11 de mayo 2020]. Disponible en URL:

<http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11562/DETERMI>

NANTES_SALUD_CASTILLO_LUCERO_OLGA.pdf?sequence=1&isAllowed

=y

78. Ministerio de salud. CRED. Perú, 2018. [Citado 05 mayo, 2020]. Disponible en URL: <http://portal.minsa.gob.pe/Especial/2018/cred/index.asp?op=2>

79. Chafloque E, Escobedo A, Vicente Y. Relación entre el conocimiento de las madres sobre las vacunas y el cumplimiento del calendario de vacunación en el lactante menor de un año en el establecimiento de salud Materno Infantil de Zapallal, 2017. [Tesis]. Universidad Cayetano Heredia. Perú, 2018. (citado 8 septiembre del 2019). Disponible en URL: http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/3726/Relacion_ChafloquePuicon_Estefany.pdf?sequence=1&isAllowed=y

80. Estrada Y, Martínez M, Fajardo A, Reid R, Cobas K. Diarrea y lactancia materna en menores de seis meses. [Revista Electrónica]. Universidad de Ciencias Médicas de Las Tunas. Cuba, 2018. 43(5). Septiembre -octubre 2018. (citado 4 septiembre del 2020). Disponible en URL: <file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/1466-4032-1-PB.pdf>

- 81.** Vásquez V. Actitud de las madres sobre alimentación saludable en preescolares. Puesto Salud el Verde –Chota- 2017. [Tesis] Perú, 2018. [Citado el 05 de agosto del 2019]. Disponible en URL: <http://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/1817/TESIS%20ACTITUD%20DE%20LAS%20MADRES%20SOBRE%20ALIMENTACI%C3%93N%20SALUDABLE%20EN%20PREESCOLARES.%20PUESTO%20DE%20SALUD%20EL%20VERD.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 82.** Escobedo E. determinantes de la salud en niños menores de 5 años con anemia, pueblo joven Esperanza baja-Chimbote,2019. [internet]. [Citado el 11 de mayo 2020]. Disponible en URL: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/8078/NINOS_DE_TERMINANTES_SALUD_ESCOBEDO_CRUZ_ERIKA_PAMELA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 83.** Cercado M. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años con sobrepeso. Puesto salud Satelite_Nuevo Chimbote, 2017. internet]. [Citado el 11 de mayo 2020]. Disponible en URL: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/14831/DETERMINANTES_NINO_CERCADO_HARO_MEIBY_ITATI.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- 84.** Ministerio de Salud. Instituto Nacional de Salud. Unidad temática N°1: Fundamentos de salud pública. Programa de entrenamiento en salud pública dirigido a personal del servicio militar voluntario. 1era ed. Lima, 2018. (citado el 10 de junio del 2021). Disponible en URL: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4514.pdf>
- 85.** Ministerio de Salud. Seguro Integral de Salud. Resolución Jefatural. Perú, 2019. (citado el 2 de septiembre del 2019). Disponible en URL: http://www.sis.gob.pe/Portal/Transparencia_pdf/resolucion_jefatural/RJ2019_057.pdf
- 86.** Ministerio de Desarrollo e inclusión social. Programa Juntos. Copyright. All Rights Reserved. Perú, 2018. (citado el 10 de agosto del 2021). Disponible en URL: <http://www.juntos.gob.pe/>
- 87.** Vilcapuma O. Pandillaje en nuestro entorno [Blog en Internet] [Alrededor de 1 planilla]. (citado el 12 de mayo del 2019). Disponible desde el URL: [\[http://blog.pucp.edu.pe/blog/omar\]](http://blog.pucp.edu.pe/blog/omar)

Anexo 1: Cronograma de actividades

| N° | Actividades | Año – 2019 | | | | | | | | Año -2020 | | | | | | | |
|----|--|------------|---|---|---|-------------|---|---|---|------------|---|---|---|-------------|---|---|---|
| | | Semestre I | | | | Semestre II | | | | Semestre I | | | | Semestre II | | | |
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 1 | Elaboración del Proyecto | X | X | X | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | Revisión del proyecto por el jurado de investigación | | | | X | | | | | | | | | | | | |
| 3 | Aprobación del proyecto por el Jurado de Investigación | | | | X | | | | | | | | | | | | |
| 4 | Exposición del proyecto al DTI | | | | X | | | | | | | | | | | | |
| 5 | Mejora del marco teórico | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | | |
| 6 | Redacción Literatura. | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | | |
| 7 | Elaboración del consentimiento informado (*) | | X | | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | Ejecución de la metodología | | | | | | X | | | | | | | | | | |
| 9 | Resultados de la investigación | | | | | | | X | X | | | | | | | | |
| 10 | Redacción: Análisis- Resultados | | | | | | | | | X | | | | | | | |
| 11 | Conclusiones y recomendaciones | | | | | | | | | X | X | X | | | | | |
| 12 | Redacción de la Introducción, Resultados y Abstract | | | | | | | | | | X | X | | | | | |
| 13 | Revisión y Redacción del pre informe de Investigación | | | | | | | | | X | X | X | X | | | | |
| 14 | Sustentación Pre Informe de Investigación | | | | | | | | | | | | X | | | | |
| 15 | Redacción y aprobación del informe final por los jurados | | | | | | | | | | | | | X | | | |
| 15 | Presentación de ponencia en jornadas de investigación | | | | | | | | | | | | | | X | X | |
| 16 | Redacción de artículo científico | | | | | | | | | | | | | | X | X | |

Anexo 2: Presupuesto

| Presupuesto desembolsable (Estudiante) | | | |
|---|--------------|-----------------------|------------------------|
| Categoría | Base | % o Número | Total (S/.) |
| Suministros (*) | | | |
| • Impresiones | 200 millas | 0.30 | 60 |
| • Fotocopias | 197 unidades | 0.1 | 19.70 |
| • Empastado | 3 unidades | 15 | 45 |
| • Papel bond A-4 (500 hojas) | 2 millares | 25 | 50 |
| • Lapiceros | 3 unidades | 2 | 6 |
| Servicios | | | |
| • Uso de Turnitin | 50.00 | 2 | 100 |
| Sub total | | | |
| Gastos de viaje | | | |
| • Pasajes para recolectar información | 40.00 | 4 | 160 |
| Sub total | | | 440.70 |
| Total de presupuesto desembolsable | | | 440.70 |
| Presupuesto no desembolsable (Universidad) | | | |
| Categoría | Base | % ó Número | Total (S/.) |
| Servicios | | | |
| • Uso de internet (Laboratorio de Aprendizaje Dgital – LAD) | 30.00 | 4 | 120.00 |
| • Búsqueda de información en base de datos | 35.00 | 2 | 70.00 |
| • Soporte informático (Módulo de Investigación del ERP University – MOIC) | 40.00 | 4 | 160.00 |
| • Publicación de artículo en repositorio institucional | 50.00 | 1 | 50.00 |
| Sub total | | | 400.00 |
| Recurso humano | | | |
| • Asesoría personalizada (5 horas por semana) | 63.00 | 4 | 252.00 |
| Sub total | | | 252.00 |
| Total de presupuesto no desembolsable | | | 652.00 |
| Total (S/.) | | | 1052 |

Anexo 3: Instrumento de recolección de datos



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFECIONAL DE ENFERMERIA

**CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA
SALUD EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E.I 057
CAMPO POLO- CASTILLA-PIURA, 2018.**

Elaborado por Vélchez Reyes Adriana.

DATOS DE IDENTIFICACION:

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

Dirección.....

I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO

1. Sexo: Masculino () Femenino ()

2. Edad:

- Recién nacido ()
- Niño de 29 días a 11 meses y 29 días ()
- Niño de 1 a 4 años ()
- Niños de 4 años 11 meses y 29 días. ()

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

3.1 Grado de instrucción del niño menor de 5 años

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

3.2 Grado de instrucción de la madre

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

4. Ingreso económico familiar en nuevos soles

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

5. Ocupación del jefe de familia:

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

6. DETERMINNATES RELACIONADOS CON EL ENTORNO FISICO

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. Cuantas personas duermen en una habitación

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

7. Abastecimiento de agua:

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

8. Eliminación de excretas:

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

9. Combustible para cocinar:

- Gas, Electricidad ()

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

10. Tipo de alumbrado

- 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 el niño?

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

16. ¿El baño en el niño es?

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

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

Si () No ()

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

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

No presento diarreas ()

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

Caída ()

Golpe ()

Electrocutado ()

Quemaduras ()

Otros ()

No presento ninguno ()

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

indique el signo de alarma que observo:

Respiración rápida ()

No puede respirar ()

No come, ni bebe ()

Se pone frío ()

Se ve más enfermo ()

Más de 3 días con calentura ()

Le sale pus en el oído ()

Le aparecen puntos blancos en la garganta ()

No presento ()

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

Muestra el carnet:

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 | | | | | |
| • Frituras | | | | | |

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

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

□□□ 27. En que institución de salud se atendió en estos 12 últimos meses

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

- Otros ()

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

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

28. Qué tipo de seguro tiene Usted:

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

29. El tiempo que espero lo (la) atendieran en el para que 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. En general, ¿Existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa?

Si ()

No ()

Muchas gracias, por su colaboración

Anexo 4: Consentimiento informado

UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFECIONAL DE ENFERMERIA



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

**DETERMINANTES DE LA SALUD EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE
LA I.E.I. N°057 CAMPO POLO-CASTILLA-PIURA,2018.**

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

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

FIRMA

.....

CÁLCULO DE LA MUESTRA

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

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

Dónde:

n = Tamaño de muestra

N = Tamaño de la población = 197 niños menores de 5 años.

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

Proporción de adultos mayores de la población que tiene las características que se desean estudiar.

q = 0.5 Proporción de adultos mayores de años de la población que no tienen las características de interés.

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

Reemplazando:

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

$$n = 197$$

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO:

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

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

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

Dónde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

Procedimiento llevado a cabo para la validez:

1. Se solicitó la participación de un grupo 10 jueces expertos del área de Salud.
2. Se alcanzó a cada uno de los expertos la **“FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD EN EL NIÑO MENOR 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)

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

Tabla 1: V de Aiken de los ítems del Cuestionario sobre Determinantes de la salud en niños menores de 5 años de la I.E.I. N°057 Campo Polo-Castilla-Piura,2018

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

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

Tabla 2: Registro de las calificaciones de cada uno de los expertos a las preguntas del cuestionario

| Nº | Expertos consultados | | | | | | | | | | Sumatoria | Promedio | n (nº de jueces) | Número de valores de la escala de valoración | V de Aiken |
|-----|----------------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|-------------|-----------|----------|------------------|--|------------|
| | Exper to 1 | Exper to 2 | Exper to 3 | Exper to 4 | Exper to 5 | Exper to 6 | Exper to 7 | Exper to 8 | Exper to 9 | Exper to 10 | | | | | |
| 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 3.1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 3.2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 5 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 6.1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 6.2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 6.3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 6.4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 6.5 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 6.6 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 7 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 8 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 9 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 10 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 11 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 12 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 13 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 14 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |
| 15 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | 3 | 10 | 3 | 1,000 |

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

Anexo 4:

EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD:

Confiabilidad Inter-evaluador

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

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

**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 DE LA
I.E.I. N°057 CAMPO POLO-CASTILLA-PIURA,2018.**

NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO:

INSTITUCIÓN DONDE LABORA ACTUALMENTE:

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

(*) Mayor puntuación indica que está adecuadamente formulada.

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

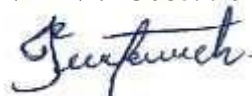
| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Comentario | | | | | | | | | |
| P25 | | | | | | | | | |
| Comentario | | | | | | | | | |
| P26 | | | | | | | | | |
| Comentario | | | | | | | | | |
| P27 | | | | | | | | | |
| Comentario | | | | | | | | | |
| P28 | | | | | | | | | |
| Comentario | | | | | | | | | |
| DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIA | | | | | | | | | |
| P29 | | | | | | | | | |
| Comentario | | | | | | | | | |
| P30 | | | | | | | | | |
| Comentario | | | | | | | | | |
| P31 | | | | | | | | | |

ANEXO N° 05: Declaración De Compromiso Ético Y No Plagio

Mediante el presente documento denominado **declaración de compromiso ético y no plagio** el autor(a) del presente trabajo de investigación titulado: **DETERMINANTES DE LA SALUD EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN LA I.E.I N°057-CAMPO POLO-CASTILLA-PIURA,2018**, declaro conocer las consecuencias por la infracción de las normas del Reglamento de Investigación de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote y el Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sean en versión física o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en todos los casos se ha incorporado la cita y referencias respectivas conforme orienta las normas vancouver, previsto en la Universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento profesionales – RENATI; que exigen veracidad y originalidad de todo trabajo de investigación, respeto a los derechos de autor y la propiedad intelectual. Asimismo, cumplo con precisar que éste trabajo forma parte de una línea de investigación denominado “Determinantes de la salud de las personas” dentro del cual se tiene como objeto de estudio Desarrollar investigaciones orientadas al cuidado de la salud de las personas por grupo etario, a partir de los determinantes de la salud de la persona, se aplicó un diseño metodológico común, por lo tanto, es posible que tenga similitud en ese sentido y se explica, porque forma parte de dicha línea. También se declara que al recolectar los datos se tuvo acceso a nombres, apellidos, a cada uno se les asignó un código para preservar su identidad y proteger los derechos constitucionales, siendo el único aspecto inserto en los instrumentos. Finalmente se declara que: el presente trabajo es auténtico, siendo el resultado el producto de un trabajo personal acorde con la línea de investigación del cual se deriva, trabajado bajo los principios de la buena fe y respeto de los derechos de autor y propiedad intelectual, de modo que al utilizar las fuentes para su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sean en versión física o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en todos los casos se ha incorporado la cita y referencias respectivas conforme orienta las normas vancouver, previsto en la Universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento.

JUANITA JUDITH MAYANGA TEMOCHE

N° DNI: 73085990



AUTORIZACIÓN



AÑO DEL DIALOGO Y LA RECONCILIACIÓN NACIONAL

AUTORIZACIÓN

“SEÑORA DIRECTORA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL 057-
Castilla” QUIEN SUSCRIBE.

AUTORIZA:

A la estudiante Mayanga Ternocha Juanita Judith, identificado con DNI N° 75085990, Estudiante de la Universidad Católica Los Angeles De Chimbote, perteneciente a la Escuela Profesional De Enfermería, para que realice trabajos de Investigación en el año 2019, sobre: “DETERMINANTES DE LA SALUD” EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL 057 - Castilla”

Se extiende la presente autorización, como constancia que le permita el ingreso al plantel para llevar a cabo la investigación, bajo las condiciones precisadas con la dirección de esta institución educativa.


DIRECCIÓN REGIONAL DE EDUCACIÓN
LIMA
Carmel Rosendo Pizarro Chaves
DIRECTORA