



---

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

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

**DETERMINANTES DE LA SALUD EN NIÑOS  
MENORES DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO  
HUMANO ENACE III ETAPA-VEINTISESIS DE  
OCTUBRE– PIURA, 2018.**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
LICENCIADA DE ENFERMERÍA**

**AUTORA**

**LÓPEZ QUINTANA, JENNEFER MAYERLYS**

**ORCID: 0000-0003-3171-4439**

**ASESORA**

**MENDOZA FARRO, NATHALY BLANCA FLOR**

**ORCID: 0000-0002-0924-9297**

**PIURA- PERÚ**

**2022**

## **EQUIPO DE TRABAJO**

### **AUTORA**

**López Quintana, Jennefer Mayerlys**

**ORCID:** 0000-0003-3171-4439

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

### **ASESORA**

**Mendoza Farro, Nathaly Blanca Flor**

**ORCID:** 0000-0002-0924-9297

Universidad católica los Ángeles de Chimbote, Estudiante de pregrado,  
Piura, 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

**PRESIDENTA**

---

Dra. Urquiaga Alva, María Elena

**MIEMBRO**

---

Dra. Cóndor Heredia, Nelly Teresa

**MIEMBRO**

---

Mgr. Mendoza Farro, Nathaly Blanca Flor

**ASESORA**

## **AGRADECIMIENTO**

En primer lugar, a Dios por darme la vida y las fuerzas para poder terminar satisfactoriamente este trabajo de investigación que con mucho esfuerzo y dedicación se logró cumplir la meta propuesta.

A mi madre por apoyarme en todo momento hasta el término de mi carrera profesional, a mi hermana y hermanos por cada confiar y creer en mí y estar implicados en mis logros.

A mi padre que desde el cielo me ilumina y me guía en todo momento a seguir adelante. A mi asesora Nathaly Mendoza Farro, por brindarme sus conocimientos y enseñanzas en mi presente tesis.

**JENNEFER**

## **DEDICATORIA**

Agradezco a Dios por darme la oportunidad de vivir y estar conmigo en cada paso que doy y ayudarme a cumplir los objetivos que me he trazado.

A mi madre María, hermana y hermanos quienes me han enseñado a ser lo que soy, se lo dedico por su apoyo en mis estudios e inmenso amor.

A mi familia, para ellos es mi carrera profesional, por estar conmigo en todo momento y ayudarme en ser cada día mejor, por brindarme su apoyo incondicional siempre.

**JENNEFER**

## RESUMEN

El presente estudio de tipo cuantitativo, descriptivo, diseño de una sola casilla, con muestra de 158 niños menores de 5 años. Cuyo planteamiento del problema es ¿Cuáles son los determinantes de la salud en los niños menores de 5 años del asentamiento humano Enace III Etapa-Veintiséis de Octubre – Piura; 2018? su objetivo es describir los Determinantes de la salud en niños menores de 5 años del asentamiento humano Enace III Etapa- Veintiséis de Octubre – Piura; 2018. Se aplicó el Cuestionario sobre determinantes de la salud. Los principios éticos son importantes porque generen énfasis y bienestar, teniendo como resultado; determinantes biosocioeconómicos: el 51% de sexo femenino, el 53% con ingreso económico familiar de 750 soles. Respecto a la vivienda, el 69% tiene vivienda multifamiliar, el 65% duermen 2 a 3 miembros por habitación y el 100% elimina su basura en el carro recolector. Respecto a los estilos de vida: el 92% acuden al establecimiento de salud, el 93% si tiene carnet de vacunas, pero el 54% no lo muestran, el 27,2% consumen pescado y el 42% verduras y hortalizas. Respecto a las redes sociales y comunitarias: el 100% no recibe apoyo social organizado, 76% pertenece al Qali warma, el 80% se atendió en un centro de salud, el 89% cuentan con SIS-MINSA y el 51% refiere que si existe delincuencia o pandillaje cerca de su casa. Se concluye que existen más de 3 personas en una habitación llamándose hacinamiento de vivienda siendo la relación entre la cantidad total de miembros del hogar y la cantidad de habitaciones de uso exclusivo del hogar. Operacionalmente se considera que existe hacinamiento crítico cuando en el hogar hay más de tres personas por cuarto.

**Palabra claves:** Determinantes salud menores de 5 años.

## ABSTRACT

The present study of quantitative, descriptive type, design of a single box, with a sample of 158 children under 5 years of age, its objective is to describe the Determinants of health in children under 5 years of age in the human settlement Enace III Stage - Veintiséis de Octubre. – Piura; 2018. Whose approach to the problem is What are the determinants of health in children under 5 years of age in the human settlement Enace III Stage-Veintiséis de Octubre - Piura; 2018? The Questionnaire on determinants of health was applied. Ethical principles are important because they generate emphasis and well-being, resulting in; biosocioeconomic determinants: 51% female, 53% with family income of 750 soles. Regarding housing, 69% have multi-family housing, 65% sleep 2 to 3 members per room and 100% dispose of their garbage in the collection car. Regarding lifestyles: 92% go to the health establishment, 93% if they have a vaccination card, but 54% do not show it, 27,2% consume fish and 42% vegetables. Regarding social and community networks: 100% do not receive organized social support, 76% belong to the Qali warma, 80% attended a health center, 89% have SIS-MINSA and 51% report that they do. there is delinquency or gang activity near your home. It is concluded that there are more than 3 people in a room which hinders the privacy of family members and they cannot have their own privacy.

**Key words:** Health determinants under 5 years.

## CONTENIDO

1. TÍTULO DE LA TESIS .....	i
2. EQUIPO DE TRABAJO .....	ii
3. HOJA DE FIRMA DE JURADO Y ASESOR .....	iii
4. HOJA DE DEDICATORIA Y AGRADECIMIENTO.....	iv
5. RESUMEN Y ABSTRACT .....	vi
6. CONTENIDO .....	viii
7. ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS .....	ix
1.INTRODUCCIÓN .....	16
II.REVISIÓN DE LA LITERATURA.....	20
2.1 Antecedentes de la investigación .....	20
2.2 Bases teóricas de la investigación .....	23
III. METODOLOGÍA .....	26
4.1. Diseño de la investigación .....	26
4.2. Población y muestra .....	27
4.3. Definición y operacionalización de variables e indicadores .....	27
4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	41
4.5. Plan de análisis.....	43
4.6. Matriz de consistencia.....	46
4.7. Principios éticos .....	48
IV.RESULTADOS .....	49
5.1. Resultados .....	49
5.2. Análisis de resultados .....	76
V.CONCLUSIONES.....	82
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS .....	84
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS .....	85
ANEXOS .....	95



## ÍNDICE DE TABLAS

	<b>Pág.</b>
Tabla 1 DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONOMICOS EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO ENACE III ETAPA- VEINTEISEIS DE OCTUBRE-PIURA; 2018	51
Tabla 2 DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO ENACE III ETAPA- VEINTISEIS DE OCTUBRE PIURA;2018.....	55
Tabla 3 DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE ASENTAMIENTO HUMANO ENACE III ETAPA VEINTISEIS DE OCTUBRE – PIURA; 2018.....	64
Tabla 4 DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIOS EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO ENACE III ETAPA VEINTISEIS DE OCTUBRE – PIURA; 2018.....	72

## INDICE DE GRAFICOS

**Pág.**

Gráfico 1 SEXO DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO ENACE III ETAPA-VEINTISEIS DE OCTUBRE PIURA,2018... ..	52
Gráfico 2 EDAD DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO ENACE III ETAPA-VEINTISEIS DE OCTUBRE PIURA 2018.....	52
Gráfico 3.1 GRADO DE INSTRUCCION DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO ENACE III ETAPA VEINTISEIS DE OCTUBRE –PIURA,2018.....	53
Gráfico 3.2 GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LAS MADRES DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO ENACE III ETAPA-VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA,2018... ..	53
Gráfico 4 INGRESO FAMILIAR DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO ENACE III ETAPA- VEINTISEIS DE- OCTUBRE-PIURA,2018 .....	54

Gráfico 5 OCUPACION DEL JEFE DE FAMILIA DE LOS NIÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO ENACE III ETAPA-VEINTI DE OCTUBRE-PIURA,2018.....	54
Gráfico 6.1 TIPO DE VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS ASENTAMIENTO HUMANO ENACE III ETAPA VEINTISEIS OCTUBRE-PIURA,2018.....	57
Gráfico 6.2 TENENCIA DE VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO ENACE III ETAPA VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA,2018.....	57
Gráfico 6.3 MATERIAL DEL PISO DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO ENACE III ETAPA-VEINTI OCTUBRE-PIURA,2018.....	58
Gráfico 6.4 MATERIAL DE TECHO DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS ASENTAMIENTO HUMANO ENACE III ETAPA-VEINTISEIS DE OCTUBRE PIURA,2018... ..	58
Gráfico 6.5 MATERIAL DE LAS PAREDES DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO ENACE III ETAPA VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA-2018.....	59
Gráfico 6.6 PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACION DE LOS NIÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO ENACE III ETAPA- OCTUBRE-PIURA,2018.....	59

Gráfico 7 ABASTECIMIENTO DE AGUA EN EL HOGAR DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO ENACE III ETAPA-VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA,2018.....	60
Gráfico 8 ELIMINACION DE EXCRETAS DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO ENACE III ETAPA-VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA,2018 .....	60
Gráfico 9 COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN EL HOGAR DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO ENACE III ETAPA-VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA,2018	61
Gráfico 10 ENERGIA ELECTRICA DE LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO ENACE III ETAPA- VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018. ....	61
Gráfico 11 DISPOSICION DE BASURA EN LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO ENACE III-ETAPA-VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA-2018.....	62
Gráfico 12 DISPOSICION DE BASURA EN LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO ENACE III-ETAPA VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA-2018 .....	62
Gráfico 13 ELIMINACION DE BASURA DE LAS VIVIENDAS DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO ENACE III ETAPA-VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA,2018 .....	63

Gráfico14 ACUDE AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD, PARA LA AIS LOS NIÑOS MENORES 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO ENACE III ETAPA-VEINTISEIS DE OCTUBRE. PIURA, 2018 .....	67
Gráfico 15 CUANTAS HORAS DUERME EL NIÑO MENORES DE 5 AÑOS DEL ASENTAMINETO HUMANO ENACE III ETAPA-VEINTI SEIS DE OCTUBRE-PIURA,2018 .....	67
Gráfico 16 CON QUE FRECUENCIA SE BAÑAN LOS NIÑOS MENORES DE AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO ENACE III ETAPA-VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA,2018 .....	68
Gráfico 17 TIENE ESTABLECIDAS REGLAS Y EXPECTATIVAS CLARAS Y CONSISTENTES ACERCA DE SU CONDUCTA Y/O DISCIPLINA LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO ENACE III ETAPA-VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA,2018.....	68
Gráfico 18 EN LAS DOS ULTIMAS SEMANAS LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO ENACE III ETAPA-VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.PRESENTARON DIARREA SU ALIMENTACION QUE LES BRINDO .....	69

Gráfico 19 DURANTE LOS ULTIMOS 6 MESES SU NIÑO PRESENTO AL MENOS UN ACCIDENTE EN EL HOGAR O EN OTRO LUGAR LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO ENACE III ETAPA-VEINTISEIS DE OCTUBRE. PIURA,2018 .....	69
Gráfico 20 DURANTE LAS ULTIMAS SEMANAS HA IDENTIFICADO ALGUN SIGNO DE ALARMA PARA UNA ENFERMEDAD RESPIRATORIO AGUDA EN EL NIÑO (A), INDIQUE ALGUN SIGNO DE ALARMA EL LUGAR DE LOS NIÑOS MENORES 5 AÑOS ASENTAMIENTO HUMANO ENACE III ETAPA VEINTISEIS DE OCTU- BRE-PIURA,2018 .....	70
Gráfico 21 SI TIENE CARNET DE VACUNAS COMPLETAS DE ACUERDO SU EDAD LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL ASENTMIENTO HUMANO ENACE III ETAPA-VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA,2018 .....	70
Gráfico 22 LAS MADRES DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO ENACE III ETAPA- VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA,2018 .....	71
Gráfico 23.1 CONSUMO DE ALIMENTOS EN LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO ENACE III ETAPA-VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018 .....	71
Gráfico 24 RECIBE ALGUN APOYO SOCIAL NATURAL LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO ENACE III ETAPA- VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA,2018 .....	74

Gráfico 25	RECIBE ALGUN APOYO SOCIAL ORGANIZADO LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO ENACE III ETAPA-VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA,2018 .....	74
Gráfico 26	PARTENECE EL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO ENACE III ETAPA-VEINTISEIS DE OCTUBRE PIURA,2018 EN ALGUNAS DE ESTAS ORGANIZACIONES DE APOYO .....	75
Gráfico 27	EN QUE INSTITUCIONES DE SALUD SE ATENDIO EN ESTOS 12 ULTIMOS MESES EL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO ENACE III ETAPA-VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA,2018.....	75
Gráfico 28	CONSIDERA USTED QUE EL LUGAR DONDE LO (LA) ATENDIERON ESTA CERCA DE SU CASA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO ENACE III ETAPA-VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA,2018	76
Gráfico 29	QUE TIPO DE SEGURO TIENE EL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO ENACE III ETAPA-VEINTI SEIS DE OCTUBRE-PIURA,2018 .....	76
Gráfico 30	TIEMPO QUE ESPERO PARA QUE LO(LA) ATENDIERAN EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD ¿LE PARECIO? DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO ENACE III ETAPA- VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018 .....	77

Gráfico 31 LA CALIDAD DE ATENCION QUE RECIBIO EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD FUE DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO ENACE III ETAPAVEINTISEIS DE OCTUBREPIURA,2018 .....77

Gráfico 32 EXISTE EL PANDILLAJE O DELINCUENCIA CERCA DE SUCASA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO-VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA,2018 .....77



## **I. INTRODUCCION**

La situación actual de los niños en el mundo al día de hoy, hay más de 2.200 millones de niños en el mundo, la mayoría de los cuales vive en países en vías de desarrollo. En los países menos afectados por la pobreza, en general, los niños tienen la oportunidad de disfrutar de estos derechos, aunque muchos son aún víctimas de violencia, abuso o discriminación (1).

A nivel internacional la situación de los niños afecta a los niños en pobreza, el 45% de la población de Colombia vive por debajo del umbral de la pobreza, explotación sexual, este problema es muy frecuente en Colombia niños soldado más, de 10 000 niños soldado participan en los conflictos armados de Colombia violencia infantil(2).

Los niños sufren dolores, enfermedades, soledades, hambre, malos tratos, violencias, desamor, mudanzas, y todos los vaivenes emocionales de quienes los crían y rodean cotidianamente. Muchas veces, las situaciones que generan sufrimiento en los menores están relacionadas con los niveles socioeconómicos. Su sufrimiento está asociado a esa falta de recursos y de no tener acceso a cosas que otros niños sí tienen (3).

Los problemas más frecuentes en la infancia y la adolescencia son: problemas de sueño y alimentación, problemas de control de esfínteres encopresis y enuresis, problemas de aprendizaje, problemas de comportamiento, conductas

agresivas, desafiantes o antisociales, problemas emocionales, depresión y ansiedad (4).

A medida que la violencia sigue aumentando a través de Siria, el número de niños que viven en estado de sitio se ha duplicado en menos de un año. Aproximadamente 500.000 niños viven ahora en 16 zonas situadas en todo el país, casi totalmente aislados de ayuda humanitaria y de servicios básicos ininterrumpidos (5).

En el Afganistán, casi la mitad de los niños en edad de primaria no acuden a la escuela, en el Yemen, casi 10 millones de niños sufren los efectos del conflicto, en Sudán del Sur, 59% de los niños en edad de primaria no asisten a la escuela y 1 de cada 3 escuelas está cerrada en las zonas afectadas por el conflicto, más de dos meses después de que el huracán Matthew arrasara Haití, más de 90.000 niños menores de cinco años siguen necesitando ayuda (6).

La situación de los niños a nivel nacional en el 2020, la pobreza infantil afectó al 39.8% de niñas, niños de nuestro país, lo que representa un incremento promedio de 12% en comparación al 2019. El acceso a la educación de las niñas y niños en el nivel inicial 3 a 5 años en el 2017 llegó a 90.2%. La violencia que afecta a las niñas, niños continúa siendo un problema en el país. El año 2017, el 22.1% de las madres y el 20% de los padres emplearon el castigo físico con sus hijas e hijos (7).

En la situación de los niños a nivel regional existe variedad de causas, como enfermedades, conflictos, la violencia, el matrimonio infantil, el embarazo precoz, la malnutrición, la exclusión de la educación y el trabajo infantil. La combinación de estos factores ha tenido un gravísimo impacto en la niñez de todo el mundo (8).

No escapa a esta realidad del Asentamiento Humano Enace III Etapa, Distrito Veintiséis de Octubre -Piura, ubicado por la comisaría de san martín, se encuentra al norte el Centro de Salud San Sebastián donde el personal de salud asiste a la comunidad a vacunar a los niños y así prevenir alguna enfermedad, por el sur encontramos el pozo de agua, por el este encontramos el colegio Inicial y por el oeste la I.E Particular. La Población consta de 158 niños menores de 5 años (9).

Frente a lo expuesto consideramos pertinente la realización de la presente investigación planteando el siguiente enunciado del problema: ¿Cuáles son los Determinantes de la Salud en niños menores de 5 años del AA. HH Enace III Etapa– Veintiséis de Octubre -Piura, 2018?

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

- Describir los determinantes de la salud en niños menores de 5 años del AA. HH Enace III Etapa-veintiséis de octubre-Piura ,2018.

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

- Identificar los Determinantes del entorno biosocioeconómico en niños menores de 5 años del Asentamiento Humano Enace III Etapa-Veintiséis de Octubre– Piura, 2018. (Sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos,saneamiento ambiental).
- Identificar los determinantes de la salud relacionados con la vivienda de los niños menores de 5 años del Asentamiento Humano Enace III Etapa- Distrito

Veintiséis de Octubre-Piura, 2018. material de piso, material de techo, material de paredes.

- Identificar los Determinantes de los estilos de vida de los niños menores de 5 años del Asentamiento Humano Enace III Etapa-Veintiséis de Octubre – Piura, 2018: Alimentos que consumen, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física).
- Identificar los Determinantes de las redes sociales y comunitarias de los niños menores de 5 años del Asentamiento Humano Enace III Etapa-Veintiséis de Octubre-Piura, 2018. Acceso a los servicios de salud y su impacto en la salud, apoyo social.

El trabajo de investigación este asociado a las ciencias de la salud para la comuna infantil ya que es importante comprender los problemas que afectan la salud de los niños menores de 5 años y a partir de ello proponer estrategias y soluciones. Este trabajo de investigación es esencial para lograr reducir las desigualdades, contribuir con la prevención y problemas sanitarios, mejorar la salud de la población, brindar promoción y acelerar el desarrollo socioeconómico de los países. El presente estudio permitirá a los estudiantes de enfermería a continuar investigando acerca de los determinantes de la salud que tienen relación los estilos de vida, el entorno, el nivel socioeconómico, etc. y así poder reducir las desigualdades en salud para construir un país saludable. El estudio realizado también nos permite conocer que la educación es un factor esencial en la calidad de vida de las personas y en su nivel de salud, donde el enfoque de los determinantes de la salud y la gran importancia de la salud integral en el ámbito escolar busca implementar modos de vida sanos en toda la comunidad educativa.

## **II. REVISIÓN DE LITERATURA.**

### **2.1 Antecedentes:**

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la presente investigación.

#### **A nivel internacional.**

**Gonçalves M et al. (10)**, en su investigación “Determinantes Socioeconómicos Diferenciales de Género en dos Países de América Latina: Argentina y Brasil”. Tiene como objetivo general: Describir los determinantes de salud en los niños menores de 5 años del Puesto de Salud El Satélite, 2017, Metodología descriptiva. Tiene una muestra de 200, Concluimos que los factores socioeconómicos, medidos por la escolaridad, influyen significativamente la condición de salud de los niños. Además, fueron observados diferenciales de género: el sexo femenino presentó peores condiciones de salud en relación a los de sexo masculino. Respecto a las enfermedades crónicas este resultado no fue totalmente favorable a los hombres, una vez que en determinadas enfermedades éstos tuvieron un porcentaje inferior, en relación a las mujeres debido a la decadencia de la alimentación que llevan en diversos lugares de la ciudad.

**Armijo A, et al. (11)**, en su investigación “Determinantes Sociales sobre el estado nutricional de niños menores de cinco años 2016”, tiene como objetivo general: Describir los determinantes de salud en niños menores de 5 años. Asentamiento Humano 7 de febrero –Chimbote, 2016, Metodología descriptiva. Cuenta con una muestra 230, Se concluye que Los determinantes sociales estudiados (ruralidad, tenencia de vivienda, acceso a servicios básicos, ingresos, ocupación, estado civil, número de miembros de la familia, instrucción materna, frecuencia y tipo de

alimentación) demostraron influir en la presencia de alteraciones nutricionales en los niños menores a 5 años que acudieron al centro de salud de Biblián.

### **A nivel nacional.**

**Rodríguez Q. (12)**, en su investigación titulada “Determinantes del desarrollo humano en comunidad rural, centro poblado menor Dos de Mayo-Amazonas 2017. Tiene como objetivo: Describir los determinantes de la salud en niños menores de 5 años del Asentamiento Humano las Dunas-Chimbote; 2017, Metodología descriptiva, tiene una muestra de 150. Se concluyó que los determinantes sociales: analfabetismo en madres, en padres, la agricultura como actividad económica predominante de los padres , comercio en las madres , limitado acceso al mercado, tecnología y financiamiento económico; determinantes del derecho humano: limitado acceso a vida larga y saludable en niños con bajo peso al nacer, limitado acceso al control de gestante e inmunizaciones.

**Sosa E. (13)**, en su investigación titulada “Incidencia y factores asociados a la parasitosis en niños menores de 6 años – Chachapoyas, 2016”, tiene como objetivo Conocer factor de saneamiento básico causal de enfermedades parasitarias en niños menores de 5 años; Metodología descriptiva, llegamos a la conclusión que la mayor incidencia de parasitosis en las familias de los niños se debe a que los infantes comen muchos dulces y golosina lo cual causan una decadencia en su estado de salud, lo cual los lleva a no ganar peso, y falta de apetito lo cual los impide tener un crecimiento normal.

## **A nivel local.**

**Vega T. (14)**, sobre “El Cuidado intercultural desde la estrategia de crecimiento y desarrollo al lactante mayor con desnutrición, Inkawasi -2016” tiene como objetivo: Describir y comprender el cuidado intercultural desde la estrategia de crecimiento y desarrollo al lactante mayor con desnutrición –Inkawasi, 2016. Metodología descriptiva, cuenta con una muestra de 450. Concluimos que el no llevarlos a sus respectivos controles de niño sano y estimulación temprana les causa mucho daño en su vida diaria, lo cual trae ciertas consecuencias en su sistema inmunológico y psicomotor como en su aprendizaje y desempeño escolar en un futuro.

**Pérez R, (15)**. En su investigación “Determinantes de la Salud en Niños Menores de 5 años con Desnutrición Aguda. Distrito Nepeña. Chimbote 2019” con su objetivo Describir los determinantes de la Salud en niños menores de 5 años con desnutrición aguda. Su metodología es cuantitativo descriptivo, el estudio tuvo una muestra de 300. Podemos llegar a la conclusión que debido a las dificultades económicas que sufren a diaria las familias ya sea por un ingreso económico que es muy bajo y no pueden alimentarse como es lo adecuado y suelen presentarse problemas de salud como la desnutrición crónica infantil que puede llevarnos a la muerte.

## **2.2.Base teórica y conceptual de la investigación**

La investigación se fundamenta en las bases conceptuales de determinantes de salud, para facilitar la comprensión de los procesos sociales que afectan la salud de las poblaciones y precisar los aspectos que deben vulnerarse con estrategias creativas. Dentro de los teóricos que se revisan tenemos Mack Londe, Dahlgren y

Whitehead y en los aportes relacionados a enfermería se presenta la teoría de Madeliene Leininger.

El estado de salud se considera como un equilibrio en el que la personas logran bienestar, este puede ser abordado desde el espacio subjetivo como en el objetivo. Existe una marcada oposición entre los términos salud enfermedad y ambos crean un ciclo conocido como proceso salud enfermedad, que es motivo de atención de la medicina y las ciencias de la salud, siendo la salud fundamental para el desarrollo de la vida cotidiana (16).

Los determinantes de la salud no solo es curar a los enfermos sino también prevenir y promocionar la salud de ellos, es la principal prevención porque así los hospitales no colapsaran con demasiados pacientes, ya que esto ayuda a prevenir desde el primer nivel de atención, los profesionales de salud deber prevenir y promocionar la salud difundiendo sobre todo charlas de problemas de salud que se dan en estas épocas, vacunando previniendo la rubeola, hepatitis, difteria, sarampión, etc. Por eso los profesionales de salud deben sentirse comprometidos con la población (17)

Los determinantes de la salud se identifican con una globalización de factores que difunden como se encuentran las personas con su salud y permite a la población generar buenas acciones en su estilo de vida, para que así vivan en un mundo más saludable. Existe una relación entre determinantes sociales y salud, ya que estos son fundamentales para el bienestar de los seres humanos por ejemplo si hay un desarrollo económico mejor sería el ingreso económico y vivieran mejor las personas eso sí, alimentándose siempre de comidas saludables y que la pobreza vaya disminuyendo es el objetivo de todo país (18).



Los determinantes de la salud se identifican con una globalización de factores que difunden como se encuentran las personas con su salud y permite a la población generar buenas acciones en su estilo de vida, para que así vivan en un mundo más saludable. Existe una relación entre determinantes sociales y salud, ya que estos son fundamentales para el bienestar de los seres humanos por ejemplo si hay un desarrollo económico mejor sería el ingreso económico y vivieran mejor las personas eso sí, alimentándose siempre de comidas saludables y que la pobreza vaya disminuyendo es el objetivo de todo país (19).

Marc Lalonde comenzó hablar de los determinantes de la salud de las poblaciones y los individuos, donde un grupo de epidemiólogos hicieron un estudio para un muestreo representativo de las causas de las enfermedades y muertes de la población canadiense. Al terminar el estudio, Lalonde ejecuto un informe designado: *New perspectives en the health of Canadians*, donde señalo unos de los momentos más importantes de la Salud Pública, como disciplina para orientar los servicios de salud y así velar por la salud de la población (20).

En el informe de Lalonde, se analizan las causas de las muertes por accidente de tránsito, factores individuales (estilo de vida) fueron los de más transcendencia, el estado de las vías y de los vehículos (ambiente) los de segunda importancia; y la atención médica (servicios de salud) los de tercer orden, los factores biológicos como tal fueron despreciables. Cuantificando estos resultados, Lalonde expreso que el 75% de estas muertes se deben a problemas del estilo de vida, 20% al ambiente y 5% a los servicios de salud (21).

En el informe de Lalonde, se analizan las causas de las muertes por accidente de tránsito, factores individuales (estilo de vida) fueron los de más transcendencia, el estado de las vías y de los vehículos (ambiente) los de segunda importancia; y la atención médica (servicios de salud) los de tercer orden, los factores biológicos como tal fueron despreciables. Cuantificando estos resultados, Lalonde expreso que el 75% de estas muertes se deben a problemas del estilo de vida, 20% al ambiente y 5% a los servicios de salud (22).

Los determinantes económicos tienen una implicación directa en la salud, porque se manifiestan en las posibilidades de acceso a toda una serie de bienes y servicios que se relacionan con la producción de salud, como una alimentación suficiente y adecuada, el acceso a la educación, una vivienda digna, la atención social(23).

Los determinantes de estilo de vida están configurados fundamentalmente por el mantenimiento de una dieta alimenticia suficiente y equilibrada, la abstinencia de tabaco, el consumo muy moderado de alcohol, la observancia de un patrón de utilización supervisado y controlado de ciertas sustancias, y la práctica de una actividad (24).

Los determinantes de apoyo comunitario son aquellos que se concibe como la ayuda entre las personas que comparten hogares, escuelas, vecindarios, lugares de trabajo, organizaciones y otros entornos comunitarios, que son significativa para un individuo y comunidad (25).

Los niños tienen más oportunidad de estudiar ya que los padres manifiestan que las niñas deben de quedarse en el hogar de ama de casa y los niños deberían salir a trabajar

para el sustento de la familia es por ello que los niños tienen más oportunidades laborales en la vida cotidiana ya que las niñas son muchas veces marginadas por la sociedad (26).

### **III.METODOLOGIA.**

#### **4.1 Diseño de la investigación**

La investigación es cuantitativa porque es un método de investigación que utiliza herramientas de análisis matemático y estadístico para describir, explicar y predecir fenómenos mediante datos numéricos y es descriptiva porque es un método que intenta recopilar información cuantificable para ser utilizada en el análisis estadístico de la muestra de población. Y no experimental porque se basa en categorías, conceptos, variables, sucesos, comunidades o contextos que se dan sin la intervención directa del investigador, es decir; sin que el investigador altere el objeto de investigación (25).

Se considera un estudio descriptivo porque se refiere al diseño de la investigación, creación de preguntas y análisis de datos que se llevarán a cabo sobre el tema. Se conoce como método de investigación observacional porque ninguna de las variables que forman parte del estudio está influenciada. Ya que una investigación descriptiva es aquella que busca el “qué” del objeto de estudio, más que el “por qué”. Como su nombre lo indica, busca describir y explicar lo que se investiga, pero no dar las razones por las cuales eso tiene lugar (26).

Es cuantitativa porque considera que el conocimiento debe ser objetivo, y que este se genera a partir de un proceso deductivo en el que, a través de la medición numérica y el análisis estadístico inferencial, se prueban hipótesis previamente formuladas en una tesis de investigación (27).

#### **4.2 Población y muestra**

La población muestral fue constituida por 158 niños menores de 5 años del Asentamiento Humano Enace III Etapa-Veintiséis de Octubre -Piura; 2018.

#### **Unidad de análisis**

- Madre de niño menor de 5 años del asentamiento humano enace-veintiseis de octubre-Piura, 2018, que formaron parte de la muestra y respondieron a los criterios de la investigación.

#### **Criterios de inclusión**

- Madre de niño menor de 5 años, que aceptaron participar en el estudio.
- Madre de niño menor de 5 años que tenga la disponibilidad de participar en el cuestionario como informante sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

#### **Criterio de exclusión**

- Madre de los niños menores de 5 años que presenten algún trastorno mental.
- Madre de los niños menores de 5 años que presenten problemas de comunicación.

### **4.3 Definición y operacionalización de variables**

#### **Determinantes del entorno biosocioeconomico**

Son características biológicas, sociales, económicas y ambientales en que las personas viven y trabajan y que impactan sobre la salud (28).

#### **Edad**

##### **Definición Conceptual.**

Tiempo transcurrido a partir del nacimiento de un individuo hasta el número de años cumplidos de la persona en el momento del estudio (29).

**Escala nominal.**

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

**Sexo****Definición Conceptual.**

Conjunto de características biológicas de las personas en estudio que lo definen como hombres y mujeres (30)

**Definición operacional****Escala nominal**

- Masculino
- Femenino

**Grado de instrucción****Definición conceptual:**

Es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si han terminado o están provisional o definitivamente incompletos (31).

**Escala ordinal**

- Sin nivel instrucción
- Inicial/primaria

- Secundaria completa / secundaria incompleta
- Superior universitaria
- Superior no universitaria.

## **Ingreso Económico**

### **Definición conceptual**

Es aquel constituido por los ingresos del trabajo asalariado (monetarios y en especie), del trabajo independiente (incluidos el auto suministro y el valor del consumo de productos producidos por el hogar), las rentas de la propiedad, las jubilaciones y pensiones y otras transferencias recibidas por los hogares (32).

### **Definición operacional**

- Escala de razón
- Menor de 750
- De 751 a 1000
- De 1401 a 1800
- De 1801 a más

## **Ocupación**

### **Definición conceptual**

Actividad principal remunerativa del jefe de la familia.

### **Definición operacional**

### **Escala nominal**

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

## **II. Determinantes de la salud relacionados con la vivienda**

### **Vivienda**

#### **Definición conceptual**

Edificación cuya principal función es ofrecer refugio y habitación a las personas, protegiéndolas de las inclemencias climáticas y de otras amenazas naturales (33).

#### **Definición operacional**

#### **Escala nominal**

- Vivienda unifamiliar
- Vivienda multifamiliar
- Vecindada, quinta choza, cabaña
- Local no destinada para habitación humana
- Otros

#### **Tenencia**

- Alquiler
- Cuidador/alojado



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

### **Material del piso**

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

### **Material del techo**

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

### **Miembros de la familia que duermen por habitaciones**

- a más miembros
- 2 a 3 miembros
- Individual

### **Abastecimiento de agua**

- Acequia
- Cisterna
- Pozo
- Red publica
- Conexión domiciliaria

### **Eliminación de excretas**

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

### **Combustible para cocinar**

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

### **Energía eléctrica**

- Eléctrico
- Kerosene
- Vela
- Otro

### **Disposición de basura**

A campo abierto

Al rio

En un pozo

Se entierra, quema, carro recolector

### **Frecuencia que pasan recogiendo la basura por su casa**

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

### **Eliminación de basura**

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

### **III. Determinantes de los estilos de vida**

#### **Definición conceptual**

Formas de ser, tener y actuar compartidas por un grupo significativo de persona. (34).

#### **Definición operacional**

Escala nominal

**El niño acude al establecimiento de salud, para la AIS (control Creed, vacunas, examen dental periódicamente).**

- Si
- No

#### **Numero de horas que duermen**

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

#### **Frecuencia en que se baña**

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

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

- Si
- No

**El niño tiene establecidas reglas y expectativas claras y consistentes acerca de sus conductas 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
- Mas 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) presentó al menos un accidente en el hogar o en otro lugar**

- Caída
- Golpe
- Electrocutado
- Quemaduras

- Otros
- No presento ninguno

**Durante las dos ultimas semanas ha identificado algún signo de alarma para una enfermedad respiratoria aguda en el niño (a). Indique el signo de alarma que observe:**

- Respiración rápida
- No puedo respirar
- No come ni bebe
- Se pone frio
- Se ve más enfermo
- Mas de 3 días con calentura
- Le sale pus en el oído
- Le aparecen puntos blancos en la garganta
- No presentó

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

Si

No

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

Si

No

## **Alimentación**

### **Definición conceptual**

Son los factores alimentarios habituales adquiridos a lo largo de la vida y que influyen en la alimentación (35).

### **Definición operacional**

#### **Escala ordinal**

- Dieta: Frecuencia de consumo de alimentos
- Diario
- 3 o más veces por semana
- 1 o 2 veces a la semana
- Menos de 1 vez a la semana
- Nunca o casi nunca

## **IV. Determinantes de las redes sociales y comunitarias**

### **Definición conceptual**

Son formas de interacción social, definidas como un intercambio dinámico entre persona, grupos e instituciones en contexto de complejidad (36).

### **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 trabaje
- Instituciones de acogida
- Organizaciones de voluntariado
- No recibo

### **Pertenece el niño en algunas de estas organizaciones de apoyo**

- Cuna mas
- PVL (Vaso de leche)
- PAD juntos
- Qaliwarma
- Otros



- No recibo

Acceso a los servicios de salud

### **Definición conceptual**

Es la entrada, ingreso o utilización de un servicio de salud, existiendo interacción entre consumidores (que utilizan los servicios) y proveedores (oferta disponible de servicios) (37).

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

Escala nominal

- Institución de salud atendida:
- Hospital
- Centro de salud
- Puesto de salud
- Particular
- Otros

### **Lugar de atención que fue atendido**

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

**Tipo de seguro**

- ESSALUD
- SIS-MINSA
- SANIDAD
- Otros

**Tiempo que espero 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

#### **4.4 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos:**

##### **Técnicas**

En el presente trabajo de investigación se utilizó la técnica de la entrevista y la observación para la aplicación del instrumento (38).

##### **Instrumento**

En el presente trabajo de investigación se utilizó un instrumento para la recolección de datos elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes, en base al cuestionario sobre los determinantes de la salud en niños menores de 5 años en las regiones del Perú. El presente estudio está constituido por 29 ítems distribuidos en 4 partes de la siguiente manera (Anexo N°01).

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

## **Control de Calidad de los datos:**

### **Evaluación cuantitativa:**

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

$$V = \frac{S}{n(c-1)}$$

S: somatória de si

si: valor asignado por el juez i

n: número de jueces

c: número de valores en la escala de valoración

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 de edad. (Anexo N°02).(39).

## **Confiabilidad**

### **Confiabilidad inter evaluador**

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

A través del Coeficiente de Kappa se estudia el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad interevaluador. (Anexo N°03).(40).

#### **4.5. Plan de análisis:**

##### **Procedimientos de recolección de datos:**

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

- Se informó y se pidió consentimiento de las madres de los niños menores de 5 años del Asentamiento Humano Enace, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con las madres de los niños menores de 5 años del Asentamiento Humano Enace, su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.
- Se procedió a aplicar el instrumento a cada madre de los niños menores de 5 años del Asentamiento Humano Enace.
- Se realizó lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos a cada madre de los niños menores de 5 años d del Asentamiento Humano Enace.
- Los instrumentos fueron aplicados 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 del Asentamiento Humano Enace (41).

### **Análisis y Procesamiento de los datos:**

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

#### 4.6. Matriz de consistencia

Titulo	Enunciado	Objetivos	Variables	Metodología
Determinantes de la salud en niños menores de 5 años del asentamiento humano Enace III Etapa- Veintiséis de octubre- Piura,2018.	¿Cuáles son los determinantes de la salud en niños menores de 5 años del Asentamiento Humano Enace?	<p><b>Objetivo General:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Describir los determinantes de la salud en niños menores de 5 años de del Asentamiento Humano Enace.</li> </ul> <p><b>Objetivos Específicos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar los determinantes del entorno socioeconómico (edad, sexo, grado de instrucción, ocupación, condición de trabajo), entorno físico (vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental).</li> </ul>	<p><b>I.DETERMINANTES DEL ENTORNO SOCIOECONÓMICO</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Edad.</li> <li>• Sexo.</li> <li>• Grado de Instrucción.</li> <li>• Vivienda.</li> </ul> <p><b>II.DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hábitos alimenticios.</li> <li>• Hábitos personales.</li> <li>• Número de horas que duerme.</li> <li>• Frecuencia de baño.</li> <li>• Actividad física.</li> </ul>	<p><b>Tipo de investigación:</b> Cuantitativo.</p> <p><b>Nivel de investigación:</b> Descriptivo.</p> <p><b>Diseño de la investigación</b> Diseño de una sola casilla. <b>Población muestral</b> La población muestral está constituida por 158 niños menores de 5 años en el AA. HH Enace III Etapa- Veintiséis de Octubre- Piura,2018.</p> <p><b>Unidad de análisis</b> Niños menores de 5 años del Asentamiento Humano Enace que forma parte de la muestra y responde a los criterios de la investigación</p>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar los determinantes de los alimentos que consumen las personas, hábitos personales (tabaquismo, alcoholismo, actividad física).</li> <li>• Identificar los determinantes de redes sociales y comunitarias, Acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social, tipo de seguro, pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda.</li> </ul>	<p><b>III.DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Institución de salud atendida.</li> </ul> <p>Lugar de atención que fue atendido.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tipo de seguro.</li> <li>• Tiempo de espera e la atención.</li> <li>• La calidad de atención recibida.</li> <li>• Acceso a los servicios de salud.</li> <li>• Apoyo social natural.</li> <li>• Apoyo social organizado</li> </ul> <p>Pandillaje o delincuencia cerca de vivienda.</p>	
--	--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--



#### **4.7 Principios éticos**

Los principios tienen como propósito promocionar el conocimiento y el bien común expresado en sus principios y valores éticos que guían la investigación en la universidad para ello se respeta la correspondiente normativa legal y los principios éticos definidos en el presente código. En el ámbito de la investigación en las cuales se trabaja con personas, se debe respetar la dignidad humana, la identidad, la diversidad, la confidencialidad y la privacidad este principio no solamente implicará que las personas que participen voluntariamente en la investigación y dispongan de información adecuada, involucrará también el pleno respeto de sus derechos fundamentales, más aún consideradas en situación de especial vulnerabilidad. Es evidente que ambos tienen formas diferentes de ver la vida y sus prioridades según anonimato, que la información obtenida será solo para fines de la investigación, privacidad, toda la información recibida en el presente estudio se mantuvo en secreto y se evitará ser expuesto respetando la intimidad de cada persona es útil solo para fines de la investigación, honestidad, se informó a las madres de los niños menores, los fines de la investigación, cuyos resultados se encontraran plasmados en el presente estudio y Consentimiento, solo se trabajó con las madres de los niños menores de 5 años, que acepten voluntariamente participar en la investigación.(42).

## IV. RESULTADOS

### 5.1 Resultados

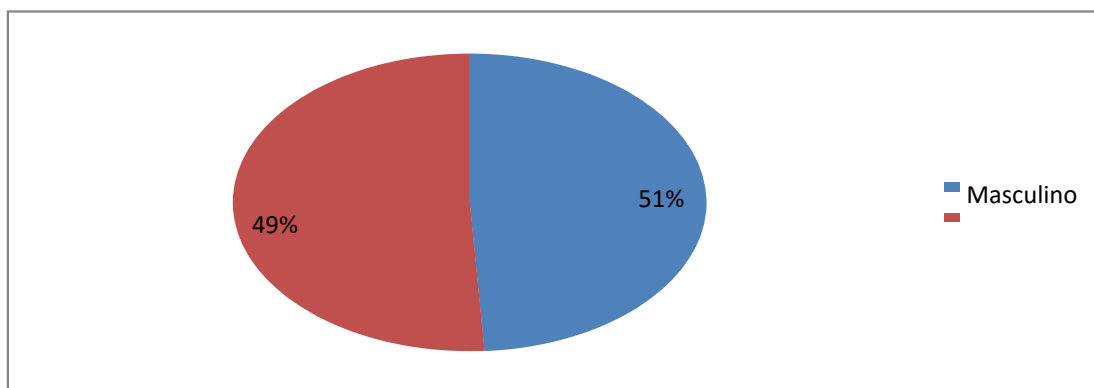
**Tabla 1: Determinantes biosocioeconomicos de la salud en niños menores de 5 años del asentamiento humano Enace tercera etapa-veintiséis de Octubre-Piura.**

<b>Sexo</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Masculino	80	51,0
Femenino	78	49,0
Total	158	100,0
<b>Edad (años)</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Recién nacido.	0	0,0
Niño de 29 días a 11 meses y 29 días.	3	2,0
Niño de 1 a 4 años	78	49,0
Niño de 4 años 11 meses 29 días	77	49,0
Total	158	100,0
<b>Grado de instrucción del niño menor de 5 años</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Sin instrucción	8	5,0
Inicial/primaria	134	85,0
Secundaria: completa/incompleta	9	6,0
Superior completa/ incompleta	7	4,0
Total	158	100,0
<b>Grado de instrucción de la madre</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Sin nivel instrucción	5	3,0
Inicial/ primaria	16	10,0
Secundaria completa/ incompleta	53	34,0
Superior completa/ incompleta	80	51,0
Superior no universitaria completa/ incompleta	4	3,0
Total	158	100,0
<b>Ingreso económico familiar</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Menor de S/. 750.00	30	19,0
De S/. 751.00 a S/. 1000.00	45	28,0
De S/. 1001.00 a S/. 1400.00	61	39,0
De S/. 1401.00 a S/. 1800.00	19	12,0
De S/. 1801.00 a más	3	2,0
Total	158	100,0
<b>Ocupación del jefe de familia</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Trabajador estable	61	39,0
Eventual	93	59,0
Sin ocupación	2	1,0
Jubilado	2	1,0
Estudiante	0	0,0
Total	158	100,0

Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud en niños, elaborado por Vílchez A. Directora de la Línea de investigación, aplicada en los niños menores de 5 años del AA. HH Enace III etapa,2018

### GRAFICO 1 DE LA TABLA 1

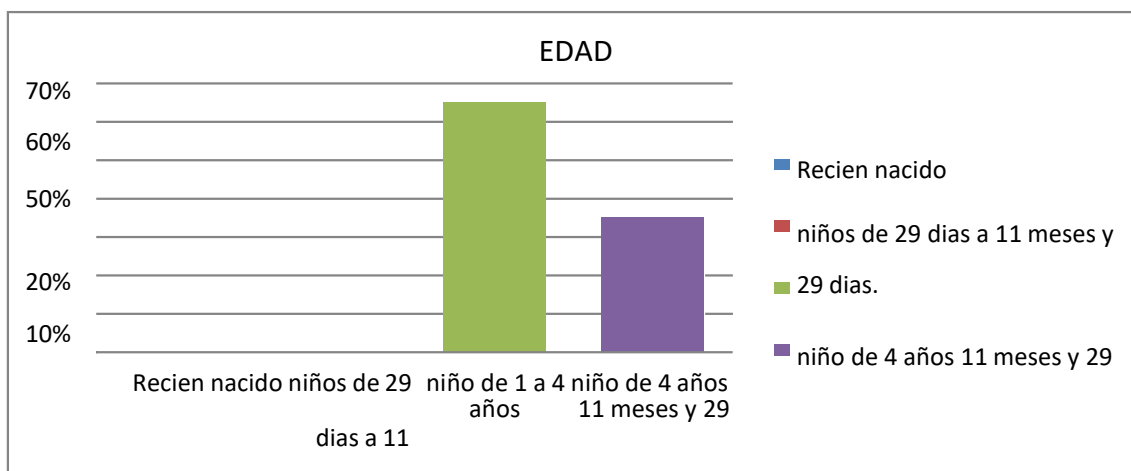
#### SEXO DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO ENACE III ETAPA-VEINTISÉIS DE OCTUBRE – PIURA 2018.



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud en niños, elaborado por Vílchez A. Directora de la Línea de investigación, aplicada en los niños menores de 5 años del AA. HH Enace III etapa, 2018

### GRAFICO 2 DE LA TABLA 1

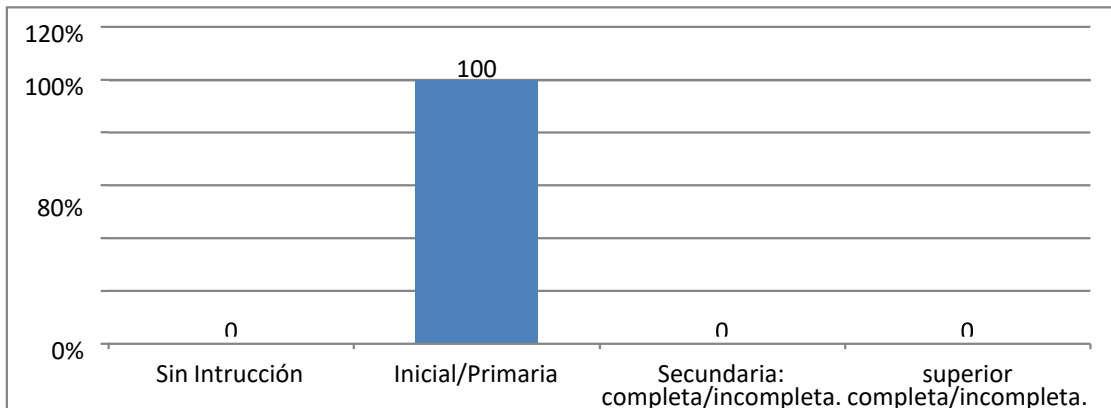
#### EDAD DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO ENACE III ETAPA-VEINTISÉIS DE OCTUBRE – PIURA 2018.



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud en niños, elaborado por Vílchez A. Directora de la Línea de investigación, aplicada en los niños menores de 5 años del AA. HH Enace III etapa, 2018

**GRAFICO 3.1 DE LA TABALA 1**

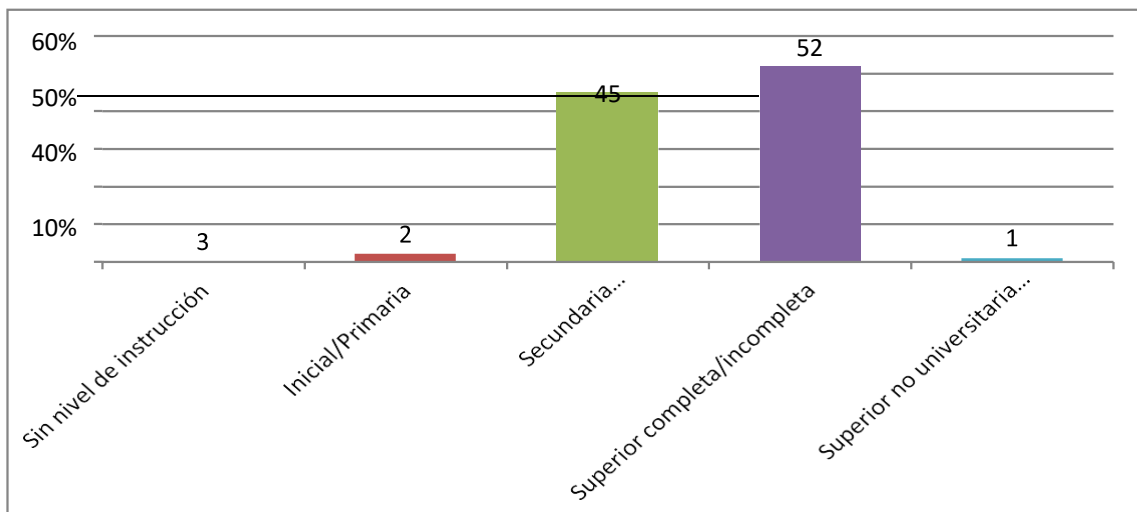
**GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO ENACE III ETAPA-VEINTISÉIS DE OCTUBRE – PIURA 2018.**



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud en niños, elaborado por Vílchez A. Directora de la Línea de investigación, aplicada en los niños menores de 5 años del AA. HH Enace III etapa,2018

**GRAFICO 3.2 DE LA TABLA 1**

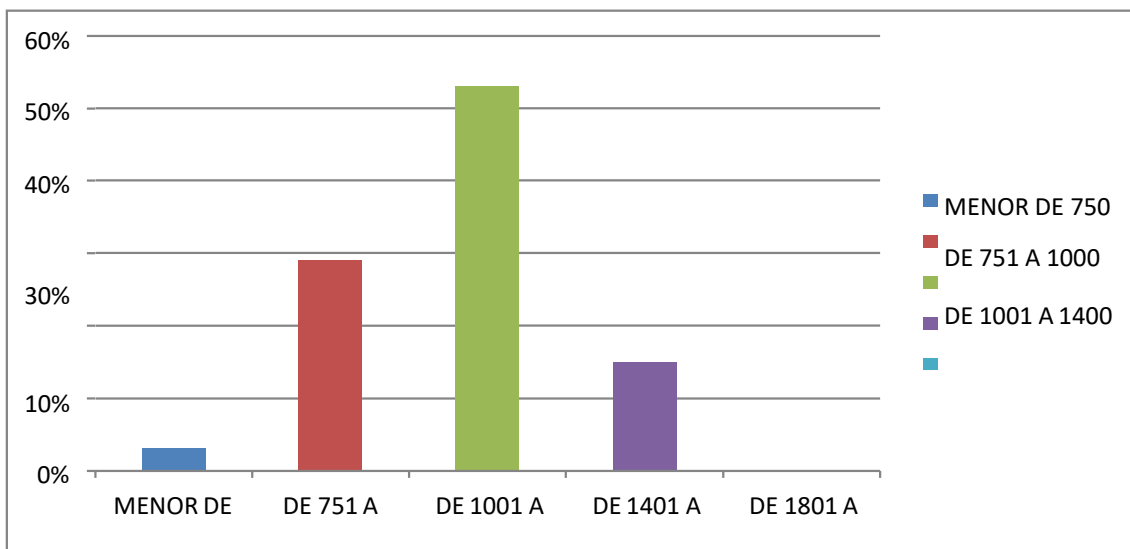
**GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LAS MADRES DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO ENACE III ETAPA-VEINTISÉIS DE OCTUBRE – PIURA 2018.**



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud en niños, elaborado por Vílchez A. Directora de la Línea de investigación, aplicada en los niños menores de 5 años del AA. HH Enace III etapa,2018

**GRAFICO 4 DE LA TABLA 1**

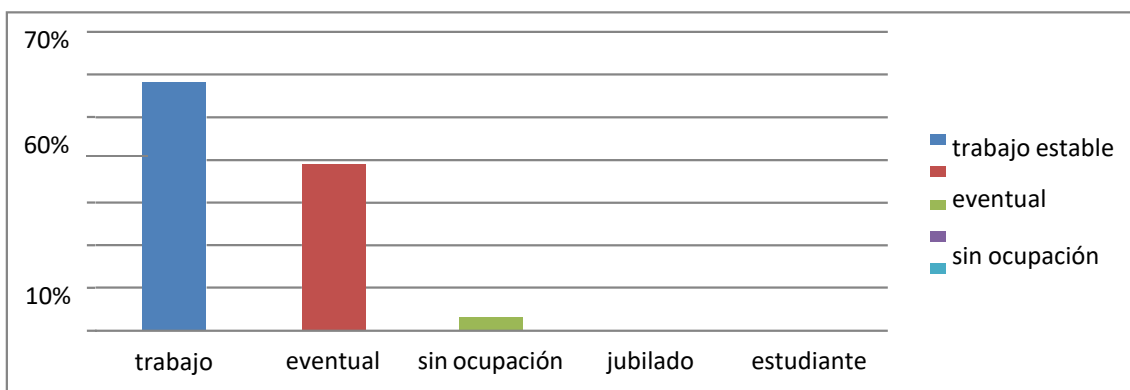
**INGRESO FAMILIAR DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO ENACE III ETAPA-VEINTISÉIS DE OCTUBRE – PIURA 2018.**



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud en niños, elaborado por Vílchez A. Directora de la Línea de investigación, aplicada en los niños menores de 5 años del AA. HH Enace III etapa,2018

**GRAFICO 5 DE LA TABLA 1**

**OCUPACIÓN DEL JEFE DE FAMILIA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO ENACE III ETAPA-VEINTISÉIS DE OCTUBRE – PIURA 2018.**



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud en niños, elaborado por Vílchez A. Directora de la Línea de investigación, aplicada en los niños menores de 5 años del AA. HH Enace III etapa,2018

**Tabla 2: Determinantes de la salud relacionados con la vivienda de los niños menores de 5 años del Asentamiento Humano Enace III Etapa-Veintiséis de Octubre-Piura,2018.**

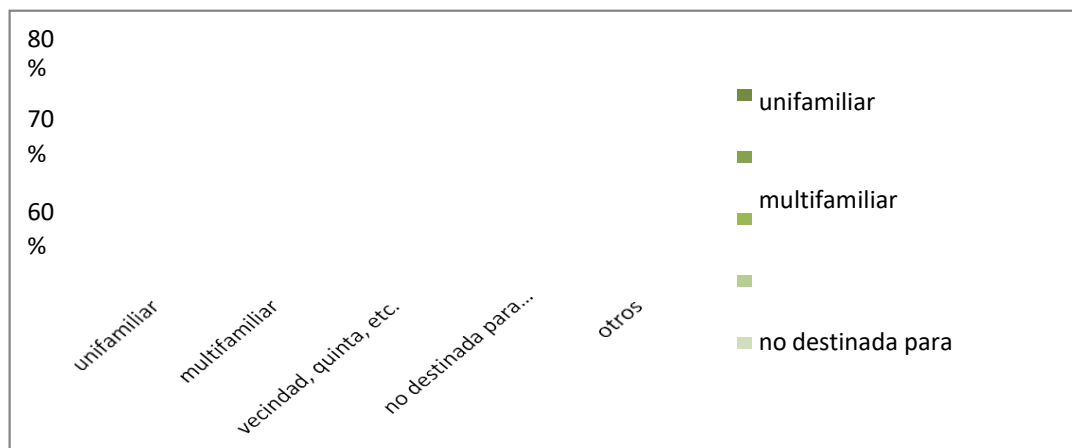
<b>Vivienda</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Vivienda unifamiliar	136	86,0
Vivienda multifamiliar	22	14,0
Vecindad, quinta, choza, cabaña	0	0,0
Local no destinada para habitación humana	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	158	100,0
<b>Tenencia</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Alquiler	10	6,0
Cuidador/alojado	0	0,0
Plan social (dan casa para vivir)	2	1,0
Alquiler venta	20	13,0
Propia	126	80,0
Total	158	100,0
<b>Material del piso</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Tierra	6	4,0
Entablado	2	1,0
Loseta, vinílicos o sin vinílico	81	51,0
Láminas asfálticas	64	41,0
Parquet	5	3,0
Total	158	100,0
<b>Material del techo</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Madera, esfera	8	5,0
Adobe	0	0,0
Estera y adobe	1	1,0
Material noble, ladrillo y cemento	119	75,0
Eternit	30	19,0
Total	158	100,0
<b>Material de las paredes</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Madera, estera	2	1,0
Adobe	3	2,0
Estera y adobe	2	1,0
Material noble ladrillo y cemento	151	96,0
Total	158	100,0
<b>N° de personas que duermen en una habitación</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
4 a más miembros	2	1,0
2 a 3 miembros	96	61,0
Independiente	60	38,0
Total	158	100,0
<b>Abastecimiento de agua</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Acequia	0	0,0
Cisterna	0	0,0
Pozo	5	3,0
Conexión domiciliaria	148	94,0
Total	158	100,0
<b>Eliminación de excretas</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Aire libre	0	0,0
Acequia, canal	0	0,0

Baño propio	151	100,0
Otros	0	0,0
<b>Total</b>	<b>158</b>	<b>100,0</b>
<b>Combustible para cocinar</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Gas, Electricidad	154	97,0
Leña, carbón	4	3,0
Bosta	0	0,0
Tuza (coronta de maíz)	0	0,0
Carca de vaca	0	0,0
<b>Total</b>	<b>158</b>	<b>100,0</b>
<b>Energía eléctrica</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Sin energía	2	1,0
Lámpara (no eléctrica)	0	0,0
Grupo electrógeno	1	1,0
Energía eléctrica temporal	7	4,0
Energía eléctrica permanente	148	94,0
Vela	0	0,0
<b>Total</b>	<b>158</b>	<b>100,0</b>
<b>Disposición de basura</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
A campo abierto	8	5,0
Al río	2	1,0
A un pozo	1	1,0
Se entierra, quema, carro recolector	147	93,0
<b>Total</b>	<b>158</b>	<b>100,0</b>
<b>Frecuencia con qué pasan recogiendo la basura por su casa</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Diariamente	62	39,0
Todas las semanas, pero no diariamente	8	5,0
Al menos 2 veces por semana	85	54,0
Al menos 1 vez al mes, pero no todas las semanas	3	2,0
<b>Total</b>	<b>158</b>	<b>100,0</b>
<b>Suele eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares:</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Carro recolector	152	96,0
Montículo o campo limpio	0	0,0
Contenedor específico de recogida	2	1,0
Vertido por el fregadero o desagüe	1	1,0
Otros	3	2,0
<b>Total</b>	<b>158</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Cuestionario de Determinantes de la Salud en niños, elaborado por Vílchez A. Directora de la Línea de investigación, aplicada en los niños menores de 5 años del AA. HH Enace III etapa, 2018

**GRAFICO 6.1 DE LA TABLA 2**

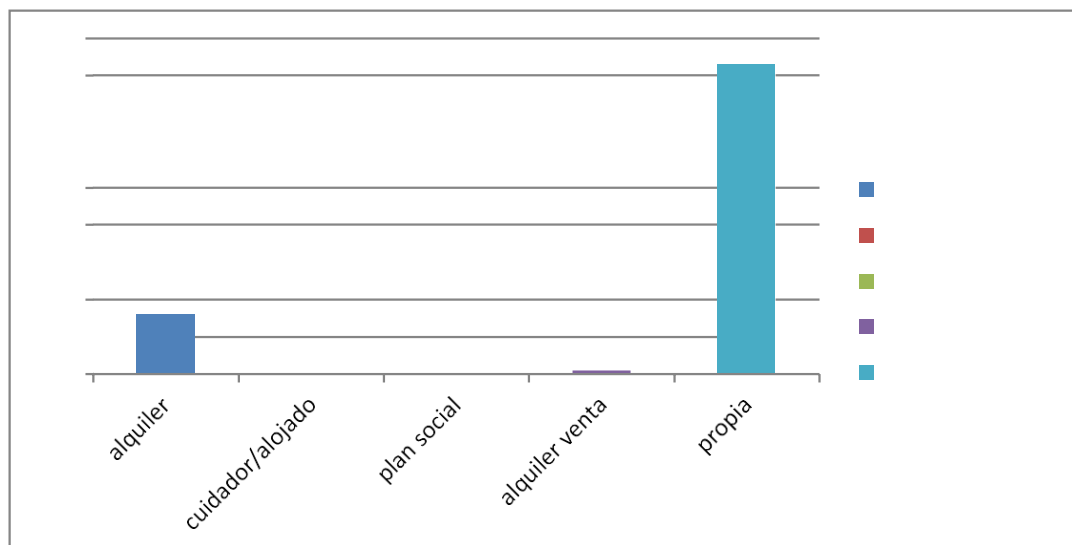
**TIPO DE VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO ENACE III ETAPA-VEINTISÉIS DE OCTUBRE – PIURA 2018.**



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud en niños, elaborado por Vílchez A. Directora de la Línea de investigación, aplicada en los niños menores de 5 años del AA. HH Enace III etapa, 2018.

**GRAFICO 6.2 DE LA TABLA 2**

**TENDENCIA DE VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO ENACE III ETAPA-VEINTISÉIS DE OCTUBRE – PIURA 2018.**

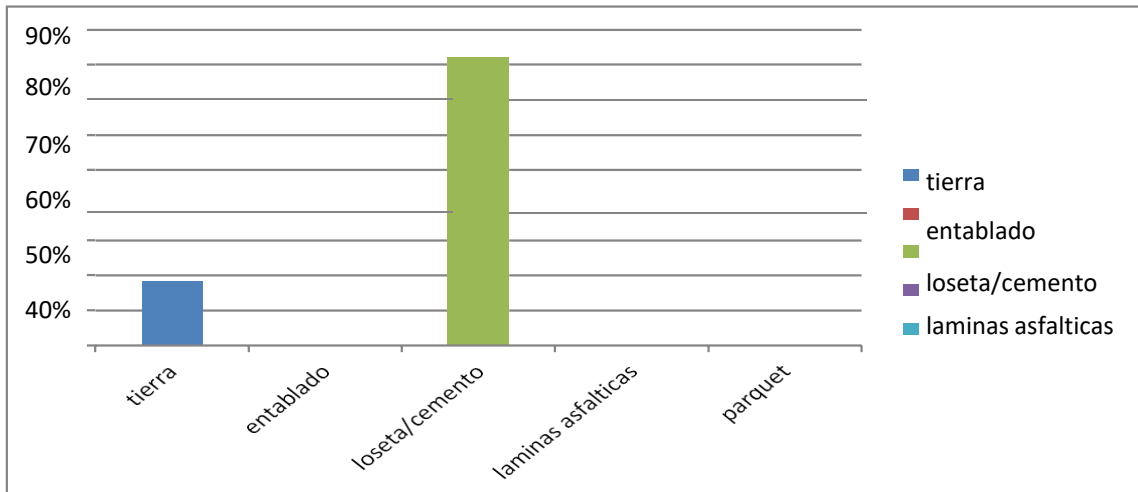


Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud en niños, elaborado por Vílchez A. Directora de la Línea de investigación, aplicada en los niños menores de 5 años del AA. HH Enace III etapa, 2018.



**GRAFICO 6.3 DE LA TABLA 2**

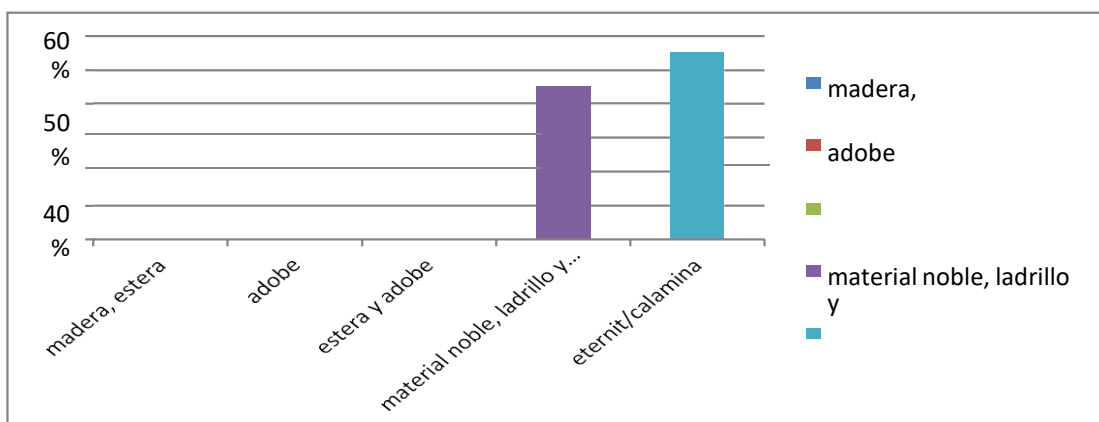
**MATERIAL DEL PISO DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE VIVIENDA DE LOS NIÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO ENACE III ETAPA-VEINTISÉIS DE OCTUBRE – PIURA 2018.**



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud en niños, elaborado por Vélchez A. Directora de la Línea de investigación, aplicada en los niños menores de 5 años del AA. HH Enace III etapa, 2018.

**GRAFICO 6.4 DE LA TABLA 2**

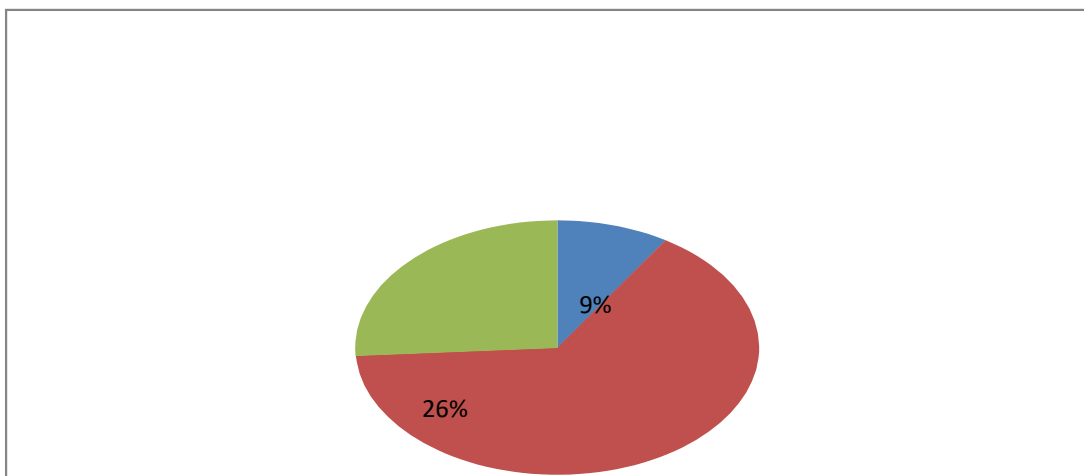
**MATERIAL DE TECHO DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE VIVIENDA DE LOS NIÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO ENACE III ETAPA-VEINTISÉIS DE OCTUBRE – PIURA 2018.**



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud en niños, elaborado por Vélchez A. Directora de la Línea de investigación, aplicada en los niños menores de 5 años del AA. HH Enace III etapa, 2018.

**GRAFICO 6.5 DE LA TABLA 2**

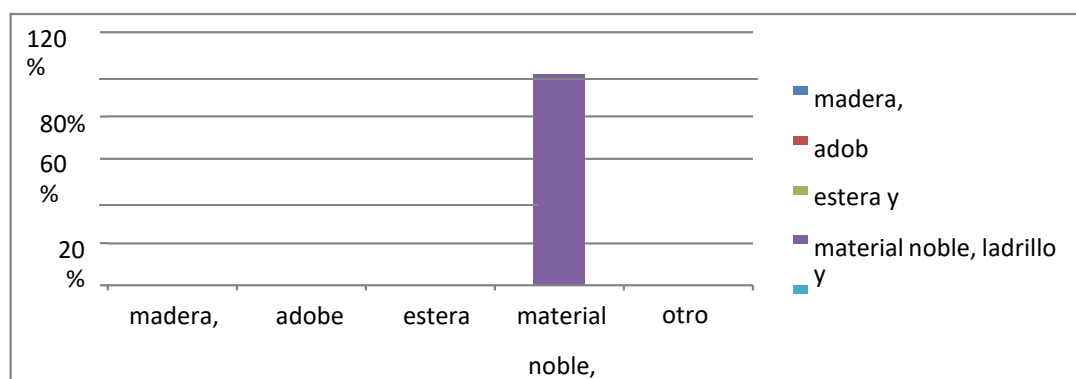
**MATERIAL DE LAS PAREDES DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO ENACE III ETAPA-VEINTISÉIS DE OCTUBRE – PIURA 2018.**



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud en niños, elaborado por Vílchez A. Directora de la Línea de investigación, aplicada en los niños menores de 5 años del AA. HH Enace III etapa, 2018.

**GRAFICO 6.6 DE LA TABLA 2**

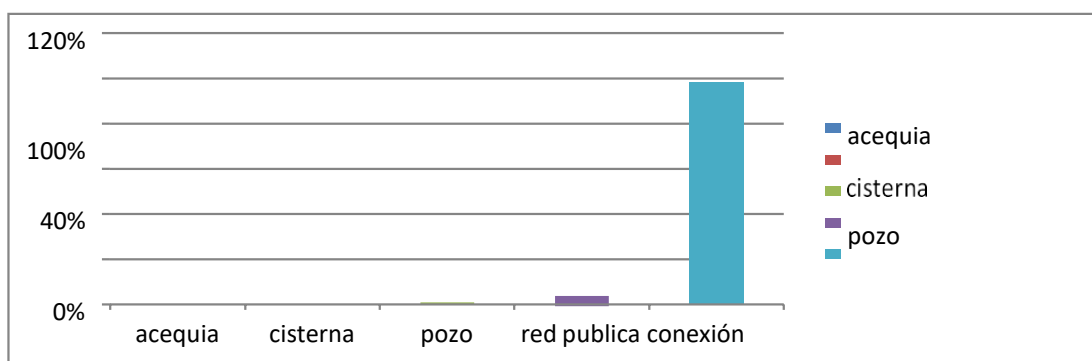
**PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO ENACE III ETAPA-VEINTISÉIS DE OCTUBRE – PIURA 2018.**



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud en niños, elaborado por Vílchez A. Directora de la Línea de investigación, aplicada en los niños menores de 5 años del AA. HH Enace III etapa, 2018.

### GRAFICO 7 DE LA TABLA 2

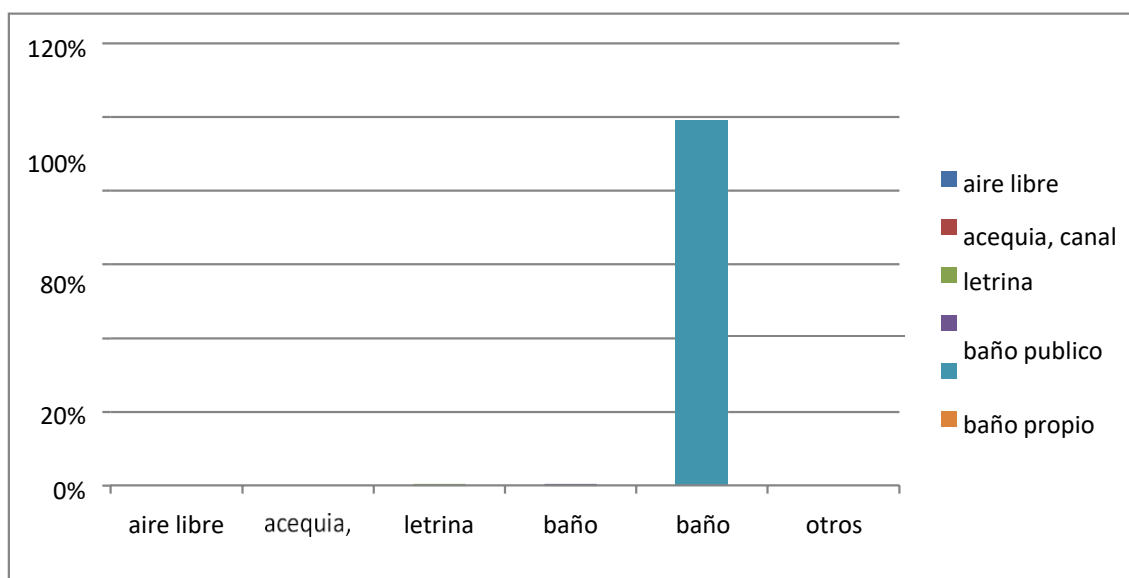
#### GRÁFICO DE ABASTECIMIENTO DE AGUA EN EL HOGAR DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO ENACE III ETAPA-VEINTISÉIS DE OCTUBRE – PIURA 2018.



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud en niños, elaborado por Vílchez A. Directora de la Línea de investigación, aplicada en los niños menores de 5 años del AA. HH Enace III etapa, 2018.

### GRAFICO 8 DE LA TABLA 2

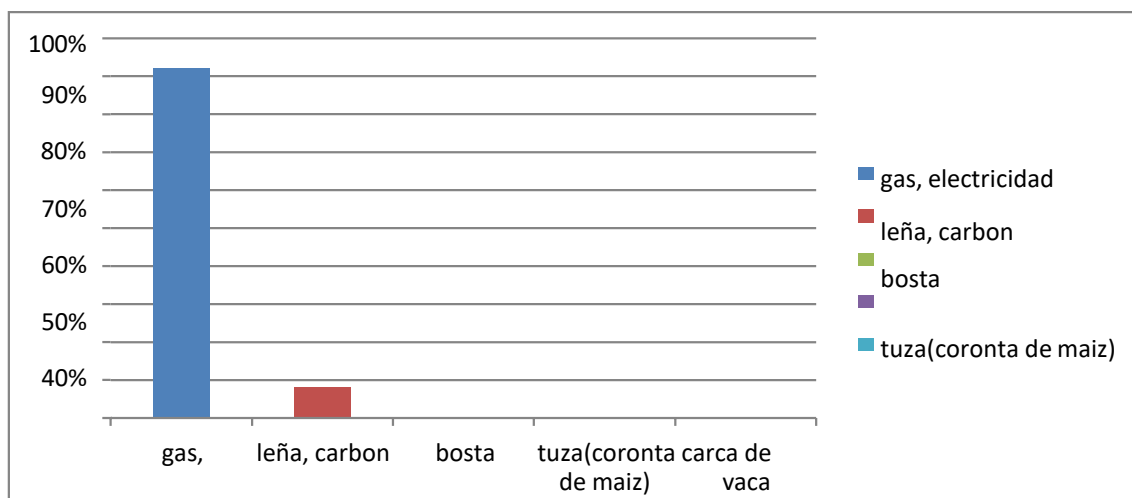
#### ELIMINACIÓN DE EXCRETAS DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO ENACE III ETAPA-VEINTISÉIS DE OCTUBRE – PIURA 2018.



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud en niños, elaborado por Vílchez A. Directora de la Línea de investigación, aplicada en los niños menores de 5 años del AA. HH Enace III etapa, 2018.

**GRAFICO 9 DE LA TABLA 2**

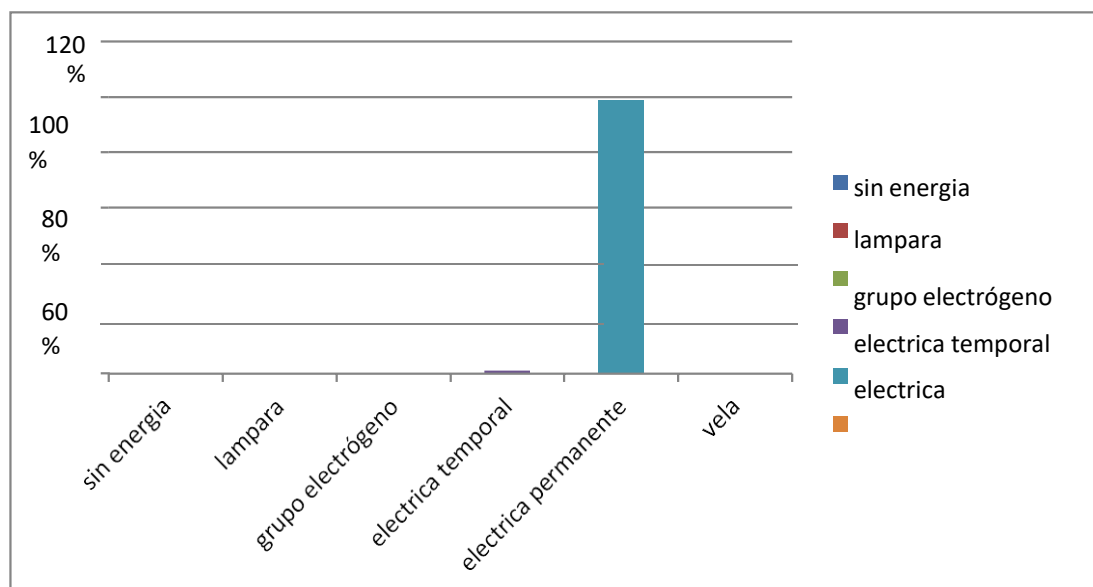
**COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN EL HOGAR DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO ENACE III ETAPA-VEINTISÉIS DE OCTUBRE – PIURA 2018.**



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud en niños, elaborado por Vílchez A. Directora de la Línea de investigación, aplicada en los niños menores de 5 años del AA. HH Enace III etapa, 2018.

**GRAFICO 10 DE LA TABLA 2**

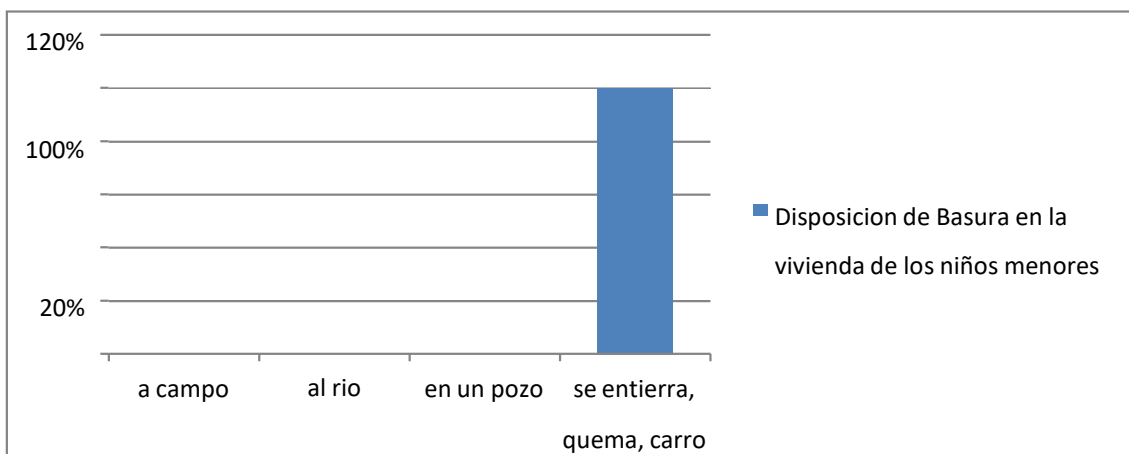
**ENERGÍA ELÉCTRICA EN LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO ENACE III ETAPA-VEINTISÉIS DE OCTUBRE – PIURA 2018.**



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud en niños, elaborado por Vílchez A. Directora de la Línea de investigación, aplicada en los niños menores de 5 años del AA. HH Enace III etapa, 2018.

**GRAFICO 11 DE LA TABLA 2**

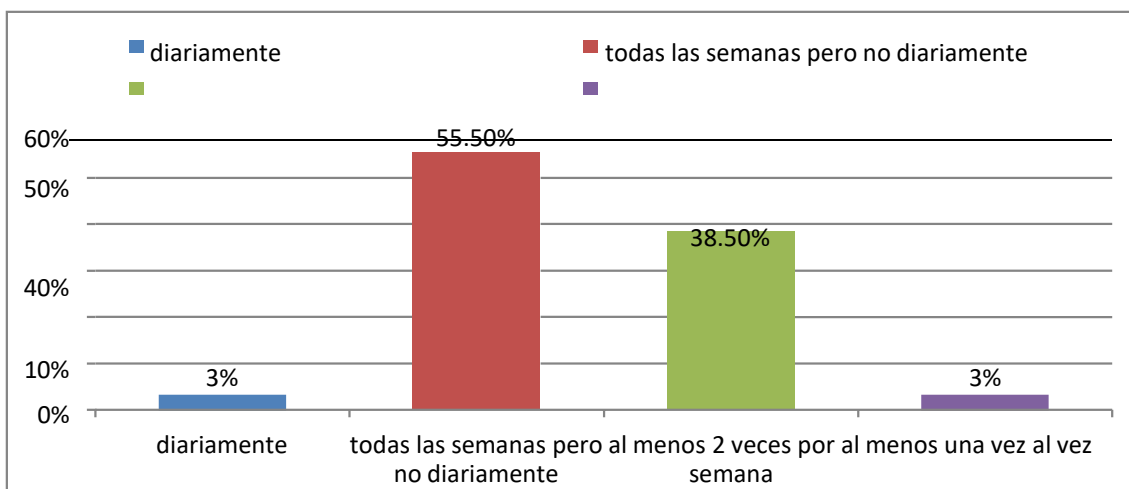
**DISPOSICIÓN DE BASURA EN LA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO ENACE III ETAPA-VEINTISÉIS DE OCTUBRE – PIURA 2018.**



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud en niños, elaborado por Vílchez A. Directora de la Línea de investigación, aplicada en los niños menores de 5 años del AA. HH Enace III etapa,2018.

**GRAFICO 12 DE LA TABLA 2**

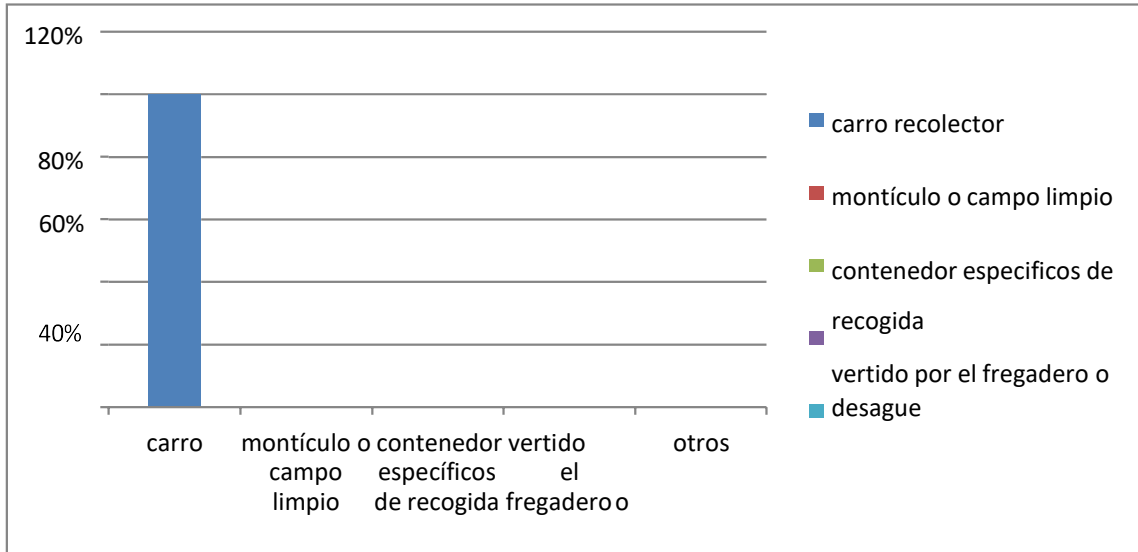
**FRECUENCIA DEL RECOJO DE BASURA DE LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO ENACE III ETAPA-VEINTISÉIS DE OCTUBRE – PIURA 2018.**



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud en niños, elaborado por Vílchez A. Directora de la Línea de investigación, aplicada en los niños menores de 5 años del AA. HH Enace III etapa,2018.

**GRAFICO 13 DE LA TABLA 2**

**ELIMINACIÓN DE BASURA DE LAS VIVIENDAS DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO ENACE III ETAPA-VEINTISÉIS DE OCTUBRE – PIURA 2018.**



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud en niños, elaborado por Vílchez A. Directora de la Línea de investigación, aplicada en los niños menores de 5 años del AA. HH Enace III etapa, 2018.

**TABLA 3**

**Determinantes de la salud de estilos de vida en niños menores de 5 años del AA. HH Enace III Etapa-Veintiséis de Octubre- Piura, 2018.**

<b>¿El niño acude al establecimiento de salud, para la AIS (control RED, vacunas, ¿examen dental periódicamente)?</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Si	149	94,0
No	9	6,0
Total	158	100,0
<b>¿Cuántas horas duerme el niño?</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
10 a 12 horas	6	4,0
08 a 10 horas	146	92,0
06 a 08 horas	6	4,0
Total	158	100,0
<b>Frecuencia con que se baña</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Diariamente	143	91,0
4 veces a la semana	13	8,0
No se baña	2	1,0
Total	158	100,0
<b>¿El niño tiene establecidas reglas y expectativas claras y nsistentes acerca de su conducta y/o disciplina?</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Si	151	96,0
No	7	4,0
Total	158	100,0
<b>En las dos últimas semanas que su niño(a) presento diarreas, su imentación que le brindó fue en:</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
La misma cantidad	0	0,0
Más cantidad	3	2,0
Menos cantidad	6	4,0
Suspendió los alimentos	0	0,0
Aun no le da otro tipo de alimentos	3	2,0
No presento diarreas	146	92,0
Total	158	100,0
<b>¿Durante los últimos 6 meses su niño(a) presento al menos un cidente en el hogar o en otro lugar?</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Caída	62	39,0
Golpe	42	27,0
Electrocutado	0	0,0
Quemaduras	2	1,0
Otros	0	0,0
No presentó ninguno	3	2,0
Total	158	100,0
<b>¿Durante las dos últimas semanas ha identificado algún signo de arma para una enfermedad respiratoria aguda en el niño(a)? indique el signo de alarma que observo?</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Respiración rápida	2	1,0
No puede respirar	2	1,0
No come ni bebe	0	0,0
Se pone frio	1	1,0
Se ve más enfermo	0	0,0
Más de 3 días con calentura	0	0,0

Le sale pus en el oído	0	0,0
Le aparecen puntos blancos en la garganta	0	0,0
No presento	153	97,0
Total	158	100,0
<b>El niño(a) tiene su carné de vacunas completas de acuerdo con su edad:</b>		
	<b>n</b>	<b>%</b>
Si	151	96,0
No	7	4,0
Total	158	100,0
<b>Si muestra el carné tiene las vacunas y el control de acuerdo con su edad:</b>		
	<b>n</b>	<b>%</b>
Si	150	95,0
No	8	5,0
Total	158	100,0

**Fuente:** Cuestionario de Determinantes de la Salud en niños, elaborado por Vílchez A. Directora de la Línea de investigación, aplicada en los niños menores de 5 años del AA. HH Enace III etapa, 2018.



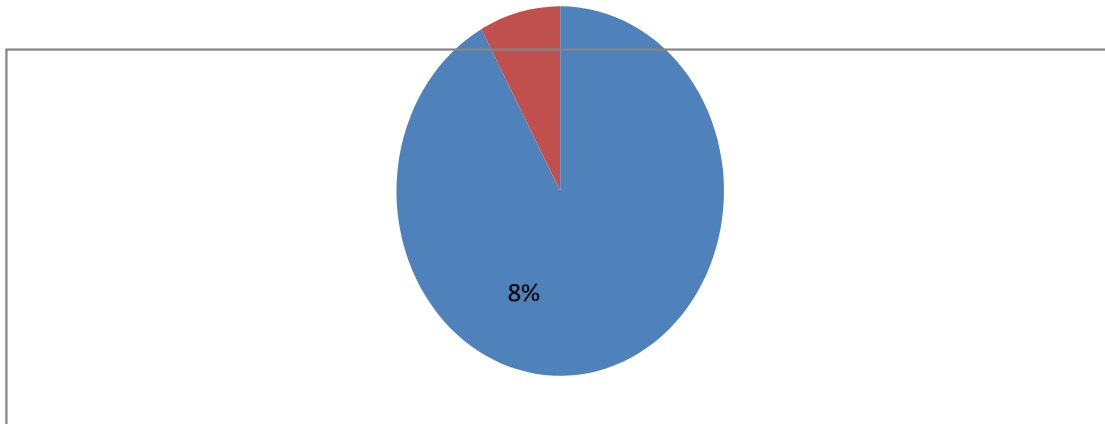
**Tabla 3.1: Determinantes de los estilos de vida: alimentación de los niños menores de 5 años del AA. HH Enace III  
Etapa-Veintiséis de Octubre – Piura, 2018.**

ALIMENTOS QUE CONSUME :	DIARIO		3 O MÁS VECES A LA SEMANA		1 O 2 VECES DE LA SEMANA		MENOS DE 1 VEZ A LA SEMANA		NUNCA O CASINADA		TOTAL	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	N	%
FRUTAS	145	91,8	10	6,3	3	1,9	0	0,0	0	0,0	158	100,0
CARNES	8	5,1	78	49,4	68	43,0	4	2,5	0	0,0	158	100,0
HUEVOS	134	84,8	13	8,2	10	6,3	1	0,6	0	0,0	158	100,0
PESCADO	130	82,3	17	10,8	9	5,7	2	1,3	0	0,0	158	100,0
FIDEOS, ARROZ	139	88,0	7	4,4	10	6,3	2	1,3	0	0,0	158	100,0
PAN CEREALES	144	91,1	9	5,7	2	1,3	3	,9	0	0,0	158	100,0
VERDURA S Y HORTALIZAS	125	79,1	19	12,0	10	6,3	3	1,9	1	0,6	158	100,0
LEGUMBRES	51	32,3	22	13,9	54	34,2	27	17,1	4	2,5	158	100,0
EMBUTIDOS, ENLATADOS	12	7,6	16	10,1	25	15,8	49	3,0	56	35,4	158	100,0
LÁCTEOS	36	22,8	71	44,9	21	13,3	19	12,0	11	7,0	158	100,0
DULCES, GASEOSAS	10	6,3	14	8,9	10	6,3	75	47,5	49	31,0	158	100,0
REFRESCOS CON AZÚCAR	16	10,1	43	27,2	16	10,1	24	15,2	59	37,3	158	100,0

**Fuente:** Cuestionario de Determinantes de la Salud en niños, elaborado por Vélchez A. Directora de la Línea de investigación, aplicada de los niños menores.

**GRAFICO 14 DE LA TABLA 3**

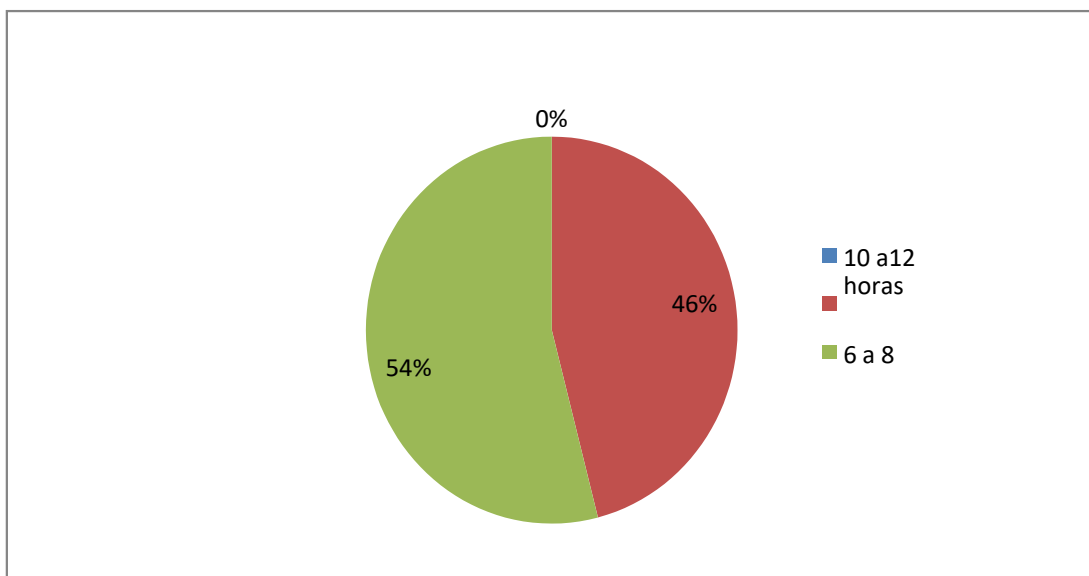
**ACUDE AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD, PARA LA AIS LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO ENACE III ETAPA-VEINTISÉIS DE OCTUBRE – PIURA 2018.**



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud en niños, elaborado por Vílchez A. Directora de la Línea de investigación, aplicada en los niños menores de 5 años del AA. HH Enace III etapa,2018.

**GRAFICO 15 DE LA TABLA 3**

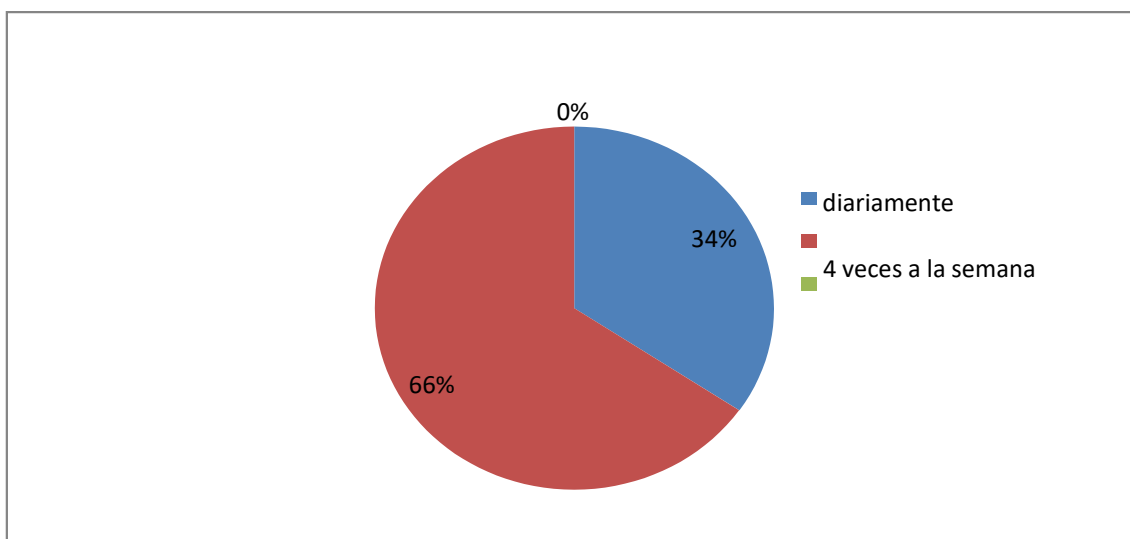
**CUANTAS HORAS DUERME EL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO ENACE III ETAPA-VEINTISÉIS DE OCTUBRE – PIURA 2018.**



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud en niños, elaborado por Vílchez A. Directora de la Línea de investigación, aplicada en los niños menores de 5 años del AA. HH Enace III etapa,2018.

**GRAFICO 16 DE LA TABLA 3**

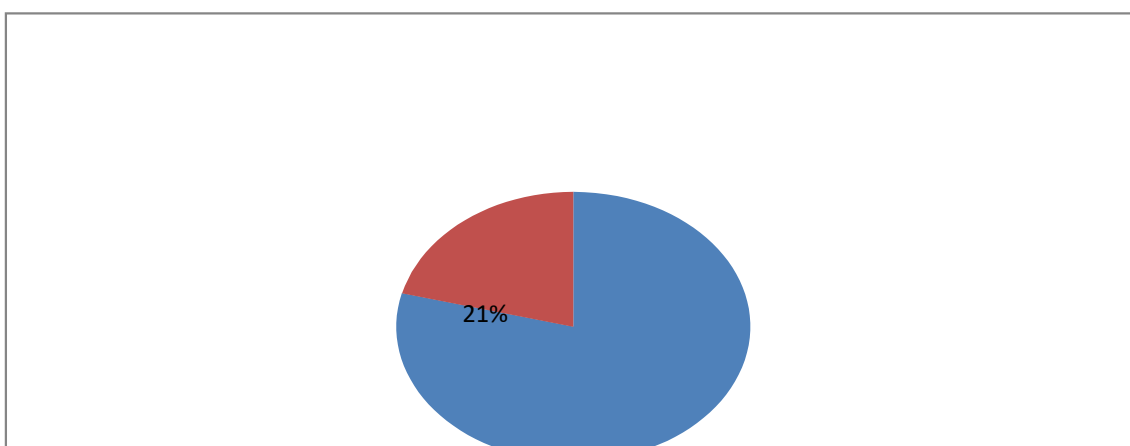
**CON QUÉ FRECUENCIA SE BAÑAN LOS NIÑOS DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO ENACE III ETAPA-VEINTISÉIS DE OCTUBRE – PIURA 2018.**



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud en niños, elaborado por Vílchez A. Directora de la Línea de investigación, aplicada en los niños menores de 5 años del AA. HH Enace III etapa,2018.

**GRAFICO 17 DE LA TABLA 3**

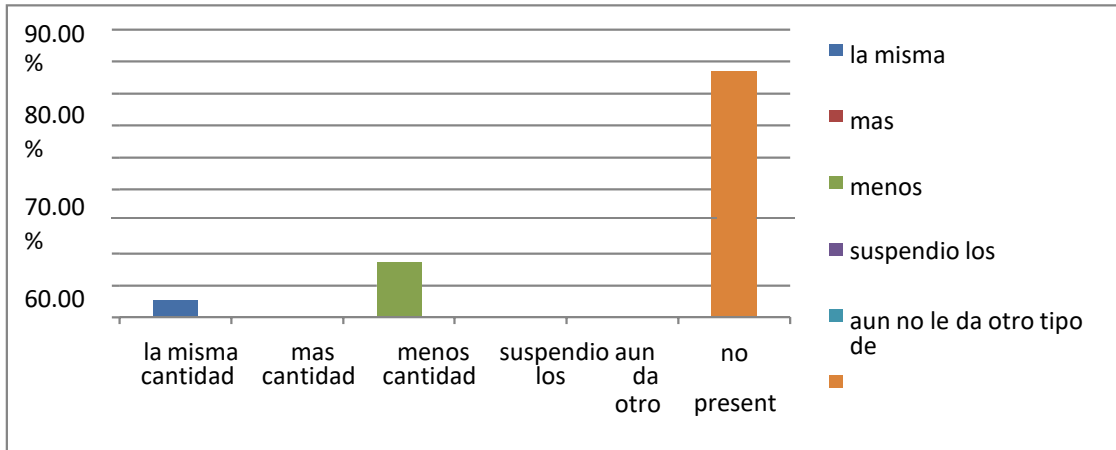
**TIENE ESTABLECIDAS REGLAS Y EXPECTATIVAS CLARAS Y CONSISTENTES ACERCA DE SU CONDUCTA Y/O DISCIPLINA LOS NIÑOS DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO ENACE III ETAPA-VEINTISÉIS DE OCTUBRE – PIURA 2018.**



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud en niños, elaborado por Vílchez A. Directora de la Línea de investigación, aplicada en los niños menores de 5 años del AA. HH Enace III etapa,2018.

**GRAFICO 18 DE LA TABLA 3**

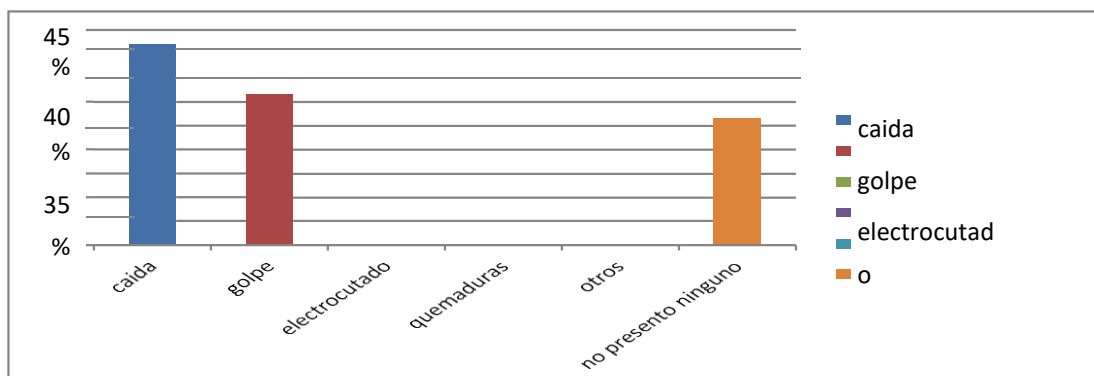
**EN LAS DOS ÚLTIMAS SEMANAS LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO ENACE III ETAPA-VEINTISÉIS DE OCTUBRE – PIURA 2018.PRESENTARON DIARREAS TRAS SU ALIMENTACIÓN QUE LES BRINDO.**



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud en niños, elaborado por Vílchez A. Directora de la Línea de investigación, aplicada en los niños menores de 5 años del AA. HH Enace III etapa,2018.

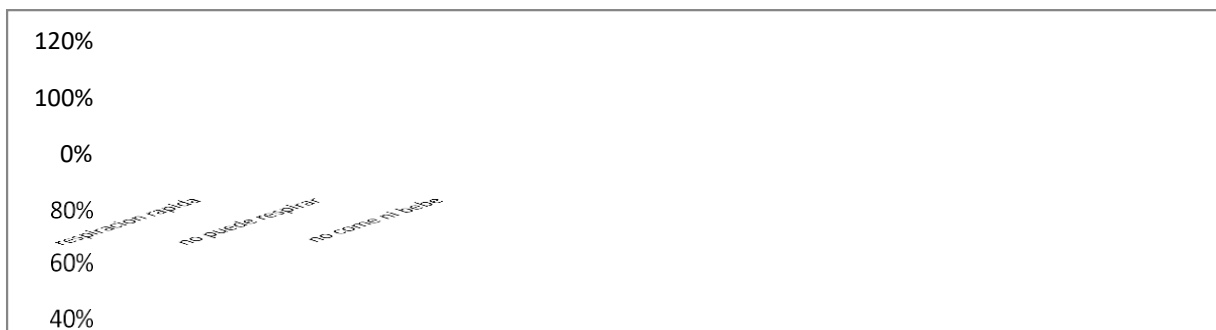
**GRAFICO 19 DE LA TABLA 3**

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



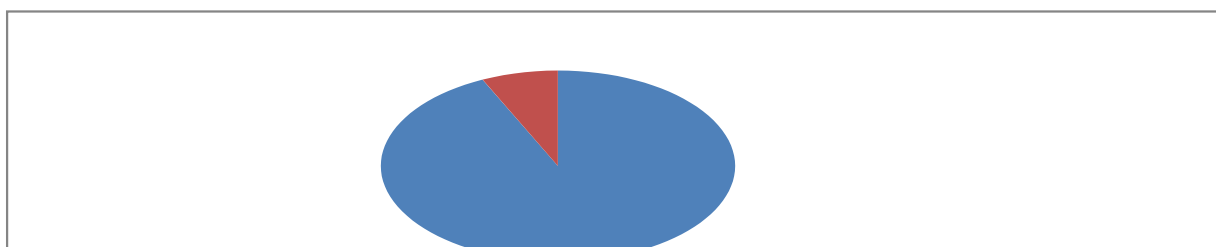
Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud en niños, elaborado por Vílchez A. Directora de la Línea de investigación, aplicada en los niños menores de 5 años del AA. HH Enace III etapa,2018.

**GRAFICO 20 DE LA TABLA 3**  
**¿DURANTE LAS ÚLTIMAS SEMANAS HA IDENTIFICADO ALGÚN**  
**SIGNO DE ALARMA PARA UNA ENFERMEDAD RESPIRATORIO**  
**AGUDA EN EL NIÑO(A), INDIQUE ALGÚN SIGNO DE ALARMA**



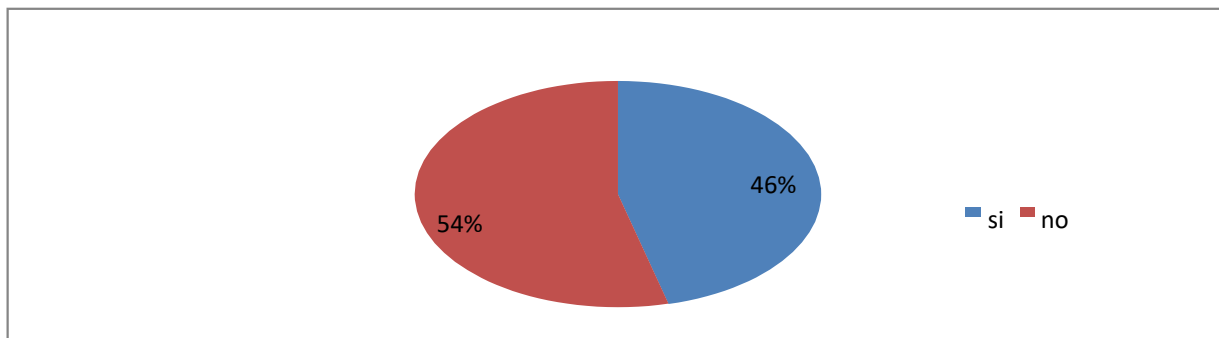
Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud en niños, elaborado por Vílchez A. Directora de la Línea de investigación, aplicada en los niños menores de 5 años del AA. HH Enace III etapa,2018.

**GRAFICO 21 DE LA TABLA 3**  
**TIENE CARNET DE VACUNAS COMPLETAS DE ACUERDO A SU EDAD**  
**LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO**  
**ENACE III ETAPA-VEINTISÉIS DE OCTUBREPIURA,2018.**



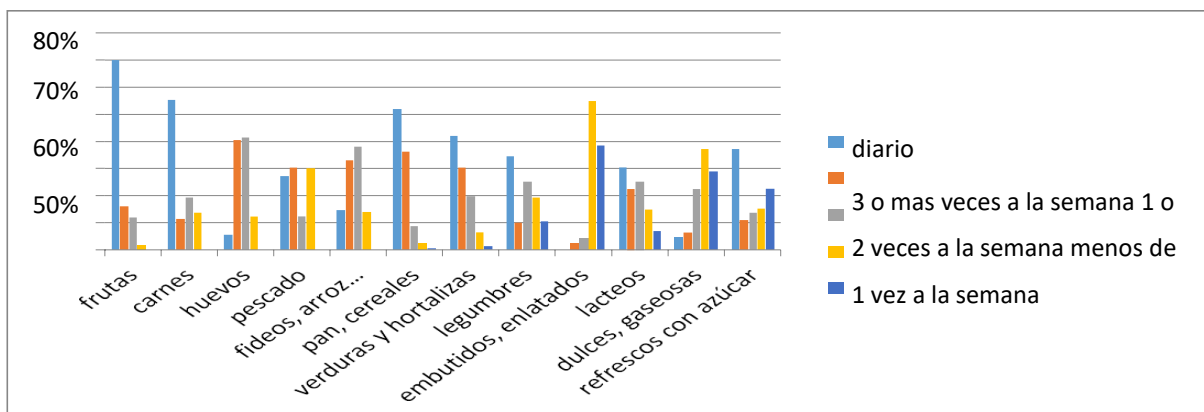
Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud en niños, elaborado por Vílchez A. Directora de la Línea de investigación, aplicada en los niños menores de 5 años del AA. HH Enace III etapa,2018.

**GRAFICO 22 DE LA TABLA 3**  
**LAS MADRES DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL**  
**ASENTAMIENTO HUMANO ENACE III ETAPA-VEINTISÉIS DE**  
**OCTUBRE-PIURA, 2018.MUESTRAN EL CARNET DE VACUNAS Y EL**  
**CONTROL DE ACUERDO A SU EDAD.**



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud en niños, elaborado por Vílchez A. Directora de la Línea de investigación, aplicada en los niños menores de 5 años del AA. HH Enace III etapa,2018.

**GRAFICO 23.1 DE LA TABLA 3**  
**CONSUMO DE ALIMENTOS EN LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL**  
**ASENTAMIENTO HUMANO ENACE III ETAPA-VEINTISÉIS DE**  
**OCTUBRE-PIURA, 2018.**



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud en niños, elaborado por Vílchez A. Directora de la Línea de investigación, aplicada en los niños menores de 5 años del AA. HH Enace III etapa,2018.

**Tabla 4: Determinantes de las redes sociales y comunitarias en los niños menores de 5 años del AA.HH Enace III Etapa-Veintiséis de**

<b>El tiempo que esperó para que lo(la) atendieran ¿le pareció?</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Muy largo	4	3,0
Largo	18	11,0
Regular	131	83,0
Corto	3	2,0
Muy corto	2	1,0
No sabe	0	0,0
<b>Total</b>	<b>158</b>	<b>100,0</b>
<b>Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue:</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Muy buena	4	3,0
Buena	111	11,0
Regular	37	83,0
Mala	3	2,0
Muy mala	3	1,0
No sabe	0	0,0
<b>Total</b>	<b>158</b>	<b>100,0</b>
<b>Pandillaje o delincuencia cerca de su casa:</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Si	115	.73,0
No	43	2370
<b>Total</b>	<b>158</b>	<b>100,0</b>

**Octubre – Piura; 2018.**

<b>Recibe algún apoyo social natural:</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Familiares	6	4,0
Amigos	2	1,0
Vecinos	2	1,0
Compañeros espirituales	0	0,0
Compañero de trabajo	0	0,0
No recibo	148	94,0
<b>Total</b>	<b>158</b>	<b>100,0</b>
<b>¿Recibe algún apoyo organizado?</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Organizaciones de ayuda al enfermo	0	0,0
Seguridad social	2	1,0
Empresa para la que trabaja	3	2,0
Instituciones de acogida	0	0,0
Organizaciones de voluntariado	0	0,0
No recibo	153	97,0
<b>Total</b>	<b>158</b>	<b>100,0</b>
<b>Pertenece el niño en algunas de estas organizaciones de apoyo:</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Cuna mas	2	1,0
PVL (vaso de leche)	3	2,0
Pad juntos	18	11,0
Qualiwarma	0	0,0
Otros	123	78,0

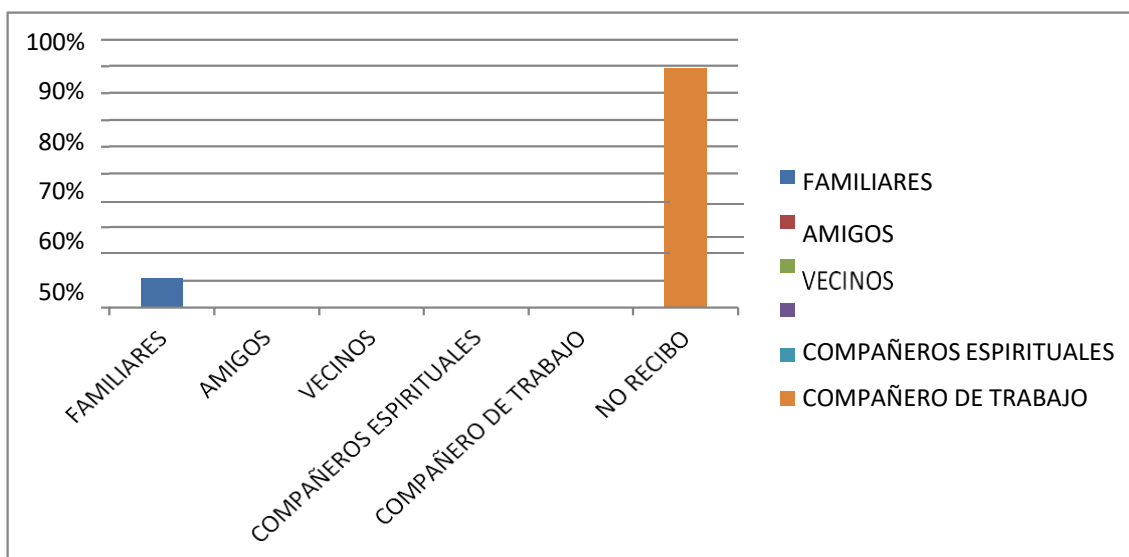
No recibo	12	8,0
Mas de uno	0	0,0
Total	158	100,0
<b>¿En qué institución de salud se atendió en estos 12 últimos meses?</b>		
	<b>n</b>	<b>%</b>
Hospital	97	1,0
Centro de salud	46	2,0
Puesto de salud	8	11,0
Clínicas particulares	4	0,0
Otros	3	78,0
Total	158	100,0
<b>Considera Usted que el lugar donde lo (la) atendieron está:</b>		
	<b>n</b>	<b>%</b>
Muy cerca de su casa	9	6,0
Regular	124	78,0
Lejos	8	5,0
Muy lejos de su casa	11	7,0
No sabe	6	4,0
Total	158	100,0
<b>Tipo de seguro</b>		
	<b>n</b>	<b>%</b>
Essalud	26	16,0
SIS- Minsa	125	79,0
Sanidad	4	3,0
Otros	3	2,0
Total	158	100,0

Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud en niños, elaborado por Vílchez A. Directora de la Línea de investigación, aplicada en los niños menores de 5 años del AA. HH Enace III etapa, 2018.



**GRAFICO 24 DE LA TABLA 4**

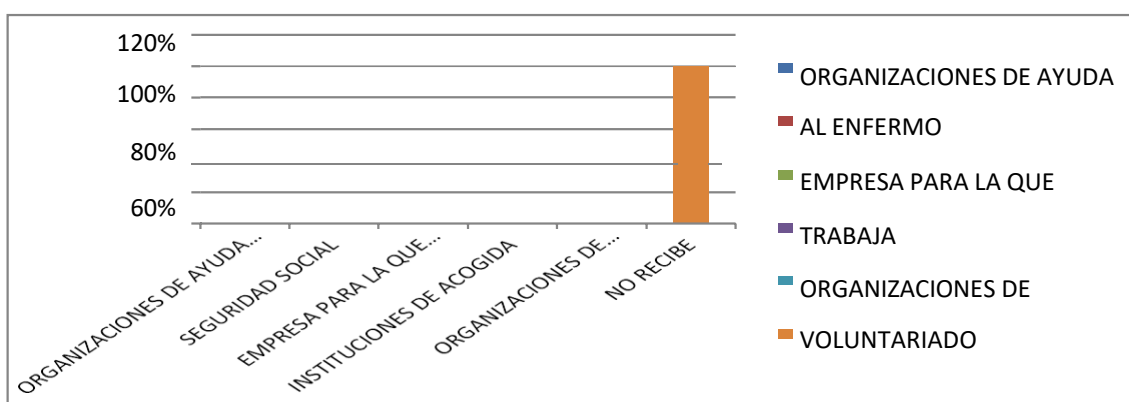
**¿RECIBE ALGÚN APOYO SOCIAL NATURA, LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO ENACE III ETAPA-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, ¿2018?**



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud en niños, elaborado por Vílchez A. Directora de la Línea de investigación, aplicada en los niños menores de 5 años del AA. HH Enace III etapa, 2018.

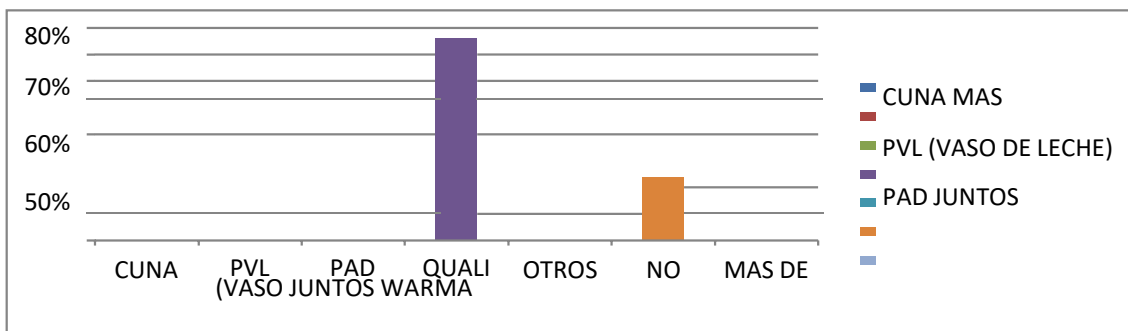
**GRAFICO 25 DE LA TABLA 4**

**¿RECIBE ALGÚN APOYO SOCIAL ORGANIZADO? LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO ENACE III ETAPA-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.L?**



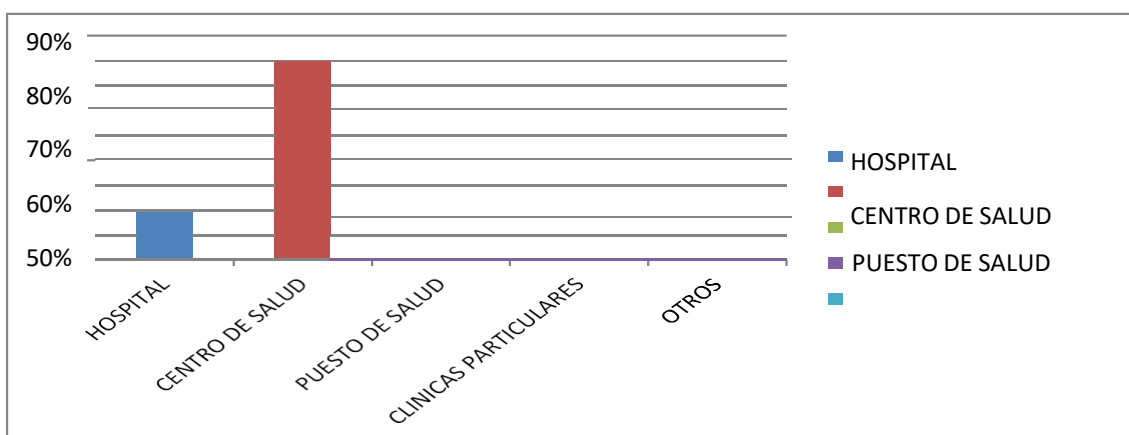
Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud en niños, elaborado por Vílchez A. Directora de la Línea de investigación, aplicada en los niños menores de 5 años del AA. HH Enace III etapa, 2018.

**GRAFICO 26 DE LA TABLA 4**  
**PERTENECE EL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO**  
**HUMANA ENACE III ETAPA-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA,**  
**2018.EN ALGUNAS DE ESTAS ORGANIZACIONES DE APOYO.**



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud en niños, elaborado por Vílchez A. Directora de la Línea de investigación, aplicada en los niños menores de 5 años del AA. HH Enace III etapa,2018.

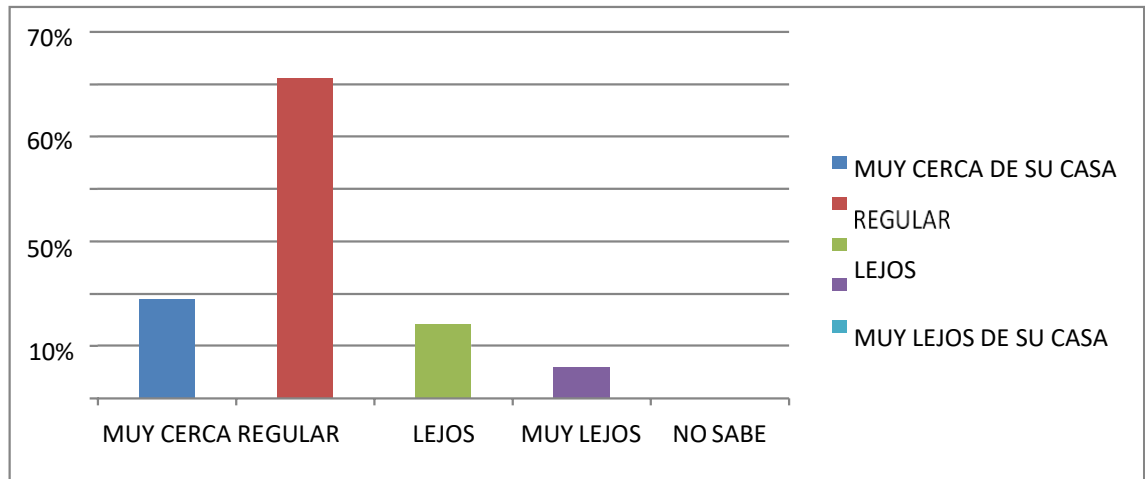
**GRAFICO 27 DE LA TABLA 4**  
**EN QUE INSTITUCIONES DE SALUD SE ATENDIÓ EN ESTOS 12**  
**ÚLTIMOS MESES EL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO**  
**HUMANO ENACE III ETAPA-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA2018**



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud en niños, elaborado por Vílchez A. Directora de la Línea de investigación, aplicada en los niños menores de 5 años del AA. HH Enace III etapa,2018.

**GRAFICO 28 DE LA TABLA 4**

**CONSIDERA UD. QUE EL LUGAR DONDE LO(LA) ATENDIERON**

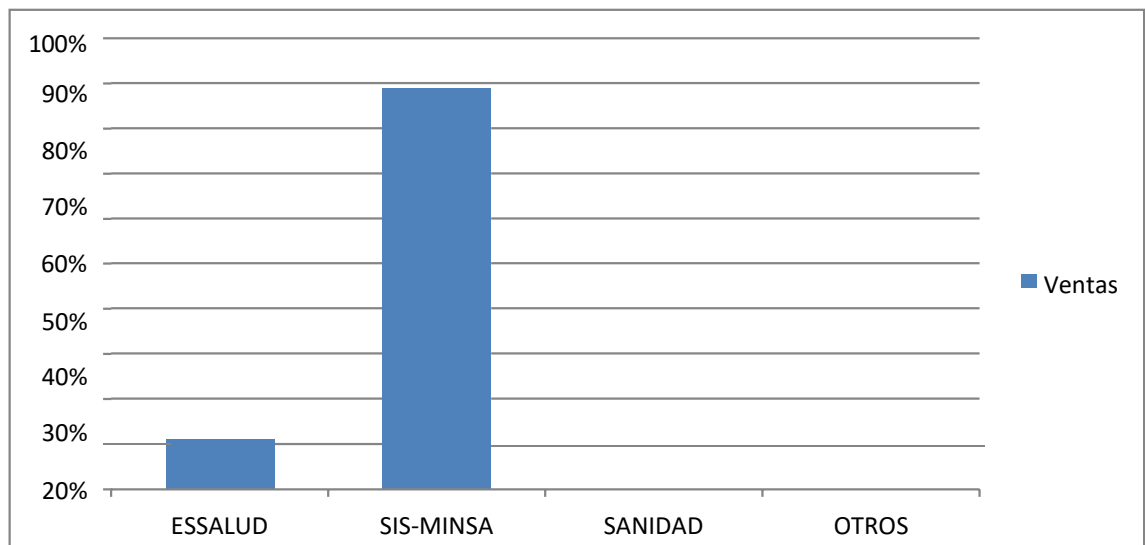


**ESTA:**

Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud en niños, elaborado por Vílchez A. Directora de la Línea de investigación, aplicada en los niños menores de 5 años del AA. HH Enace III etapa, 2018.

**GRAFICO 29 DE LA TABLA 4**

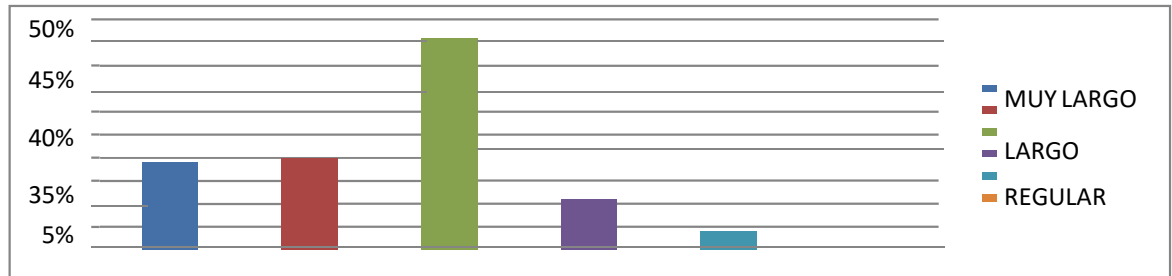
**TIPO DE SEGURO TIENEN EL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO ENACE III ETAPA-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2018.**



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud en niños, elaborado por Vílchez A. Directora de la Línea de investigación, aplicada en los niños menores de 5 años del AA. HH Enace III etapa, 2018.

### GRAFICO 30 DE LA TABLA 4

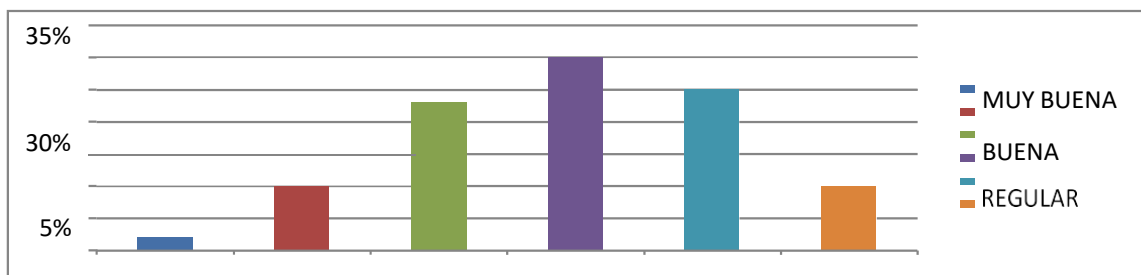
#### EL TIEMPO QUE ESPERO PARA QUE LO(LA) ATENDIERAN EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD ¿LE PARECIÓ?



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud en niños, elaborado por Vílchez A. Directora de la Línea de investigación, aplicada en los niños menores de 5 años del AA. HH Enace III etapa, 2018.

### GRAFICO 31 DE LA TABLA

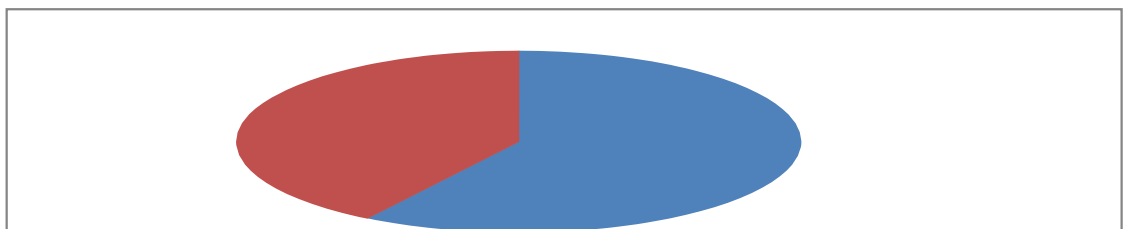
#### LA CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIÓ EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD FUE



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud en niños, elaborado por Vílchez A. Directora de la Línea de investigación, aplicada en los niños menores de 5 años del AA. HH Enace III etapa, 2018.

### GRAFICO 32 DE LA TABLA 4

#### EXISTE EL PANDILLAJE O DELINCUENCIA CERCA DE SU CASA



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud en niños, elaborado por Vílchez A. Directora de la Línea de investigación, aplicada en los niños menores de 5 años del AA. HH Enace III etapa, 2018.

## 5.2 Analisis de resultados

A continuación, se presenta el análisis de los resultados encontrados en la investigación planteada en niños menores de cinco años en el Asentamiento Humano ENACE III etapa en el distrito Veintiséis de Octubre, en Piura.

**En la tabla 1** Respecto a los determinantes biosocioeconomicos de la población en estudio, encontramos, que el 51, 0% son de sexo masculino, el 98% de los niños se ubican entre 1 y 4 años de edad, respecto al grado de instrucción del niño el 85% se encuentran en nivel inicial, el 51,0% de madres tienen grado de instrucción superior completa/ incompleta, el 39,0% cuentan con un ingreso familiar entre 1000 y 1400 nuevos soles y el 59,0% tienen trabajo eventual.

Los resultados se asemejan a los de Buyat A. (43), en su investigación titulada “Determinantes de la salud en niños menores de 5 años” del A.HH “Bellavista”– Nvo. Chimbote, 2016. donde 69% son de sexo masculino, 99 % de los niños tienen un grado de instrucción inicial/primaria, sin embargo difieren en la variable de grado de instrucción de la madres donde el 49 % tienen secundaria completa/incompleta; el ingreso económico con el 67%, que tienen un ingreso menor de 750 y el 80 % de los jefes de familia cuentan con un trabajo eventual.

El trabajo eventual es tomado como un desempleo,cuya duración está sujeta a cualquier exceso imprevisto o contingencia por lo que la economía en la familia se ve afectada y suele aumentar los conflictos familiares, por lo que representa también una amenaza a la principal fuente de apoyo social y de relaciones estables de que dispone.

El cuidado de los niños menores de cinco años, en la zona de estudio este cargo de las madres, las cuales logran un nivel de educación superior lo que permiten que tengan un conocimiento mayor sobre los riesgos del ambiente, sobre alimentación y cuidados del ser humano, así como les permite tener un acceso mayor a la información escrita, hablada y por internet, para ampliar sus conocimientos y adquirir pautas para la crianza de sus menores hijos, sin embargo esto se ve limitado por el tipo de trabajo del jefe de la familia que no asegura un ingreso económico permanente al hogar dado que su trabajo es eventual en más de la mitad de los entrevistados; respecto al monto de ingreso económico este en la mayoría es menor a 1500 soles mensuales con los que debe cubrir vivienda, alimentación, servicios, educación y salud de los miembros; de tal forma que es insuficiente generando necesidades insatisfechas en el grupo familiar.

La situación planteada en los determinantes biosocioeconómicos muestran un riesgo para el desarrollo del niño en especial, para el menor de cinco años, porque es aquí donde se cimientan las bases de su desarrollo futuro. Sin embargo, el contar con un nivel de educación superior de la madre es un factor que puede ayudar para mejorar los ingresos familiares, por ello la importancia de que el estado apoye los emprendimientos de la población en especial de las mujeres que permitan el desarrollo de las familias.

**En la tabla 2:** Respecto a los determinantes de la salud relacionados con la vivienda de la población en estudio, encontramos, que el 86,0% tienen vivienda unifamiliar, 6,0% , la tenencia de la vivienda es propia en el 80,0%, 51,0% tienen

material de piso de loseta, vinílicos o sin vinílico, 75,0% tienen material de techo de material noble, ladrillo y cemento, 96,0% de las viviendas tienen las paredes de material noble, ladrillo y cemento, 61,0% duermen de 2 a 3 miembros en una habitación, 94,0% tienen conexión domiciliaria de agua, 100,0% tienen baño propio, 97,0% cocinan en gas, electricidad, 94,0% cuentan con energía eléctrica permanente, 93,0% su disposición de basura es el carro recolector, entierran y queman, 54,0% al menos 2 veces por semana pasan recogiendo la basura por su casa, el 96,0% eliminan su basura en carro recolector.

Los resultados se asemejan a los de Armijo A. (44), en la investigación sobre “Determinantes de la salud relacionados con la vivienda de los niños menores de 5 años del A.HH Humano 7 de febrero –Chimbote, 2016” donde el 60% refieren vivienda propia, 84% tienen vivienda unifamiliar, 90,0% tienen conexión domiciliaria de agua, 94,0% cocinan con gas.

La implicancia de los golpes y caídas de los niños pequeños, es todo un reto evitar que se caigan, por más que estemos pendientes de ellos, no les dejemos solos en ningún momento y quitemos todas las cosas de posible riesgo a su alcance...

La mayoría de los niños cuentan con vivienda unifamiliar, propia, lo que permite que tengan una mejor comodidad de vivencia en su hogar, cuentan con energía eléctrica permanente lo que les permite tener acceso a diferentes electrodomésticos y medios de comunicación que requieren energía eléctrica para su funcionamiento, además del sistema de iluminación tanto en el hogar como pública.

La situación planteada en los determinantes de la salud relacionados con la vivienda de la población muestra un riesgo en lo referente al hacinamiento ya que

en una misma habitación duermen de 2 a 3 miembros, el hacinamiento favorece la transmisión de enfermedades respiratoria, como Covid 19 y tuberculosis y en caso de niños las enfermedades parasitarias del intestino (oxiuros y helmintos); así también no favorece el desarrollo emocional del niño ya que dificulta el desapego y entre otros riesgos tenemos los relacionados con tocamientos indebidos u otros. Además de no brindar un espacio físico para su desarrollo integral.

.....Siendo necesario impulsar actividades en la familia, para adecuación y optimización del uso de los ambientes de la vivienda que permita brindar a los niños un ambiente para dormir, que le genera libertad y privacidad.

**En la Tabla 3:** Respecto a los determinantes de los estilos de vida de la población en estudio, encontramos, que el 94,0% de niños acuden al establecimiento de salud para la A.I.S; 92,0% de niños duermen de 8 a 10 horas; el 91,0% de niños se bañan diariamente; 96,0% de niños tienen establecidas reglas y expectativas claras y conscientes a cerca de su conducta y/o disciplina; 92,0% de niños en las últimas dos semanas no presentaron diarreas; 39,0% de niños en los últimos 6 meses presento caída en su hogar o en otro lugar; el 97,0% de niños en las últimas 2 semanas no presentaron ningún signo de alarma de IRA; 96,0% de niños tiene su carnet de vacunas completo de acuerdo a su edad; 95,0% de niños, si muestran el carnet, tienen sus vacunas y control de acuerdo a su edad; 91,8% de niños comen frutas a diario; 49,4% de niños comen carne 3 o más veces por semana; 84,8% de niños comen huevos a diario; 82,3% de niños comen pescado 3 o más veces por semana; 88,0% de niños comen fideos, arroz, papas a diario; 91,1% de niños comen pan y cereales a diario.



Los resultados se asemejan a los de Vega T. (45), en su investigación titulada “Determinantes de la salud de estilos de vida en niños menores Inkawasi -2016. donde 89,0% de niños duermen de 8 a 10 horas, 89.0%% de niños se bañan diariamente; 90,0% si tiene su carnet de vacunas de acuerdo a su edad y difieren en la variable. niños comen frutas a diario donde su hallazgo es del 90,0%.

La alimentación en la salud de los niños influye, Con unas rutinas alimentarias adecuadas y un estilo de vida saludable, reduciremos las posibilidades de que el niño/a pueda sufrir ciertas patologías en su edad adulta. Además, evitaremos los trastornos nutricionales, la anemia, el sobrepeso o la obesidad.

Los niños acuden al establecimiento de salud para la atención integral de salud, además tienen establecidas reglas y expectativas claras que les enseñan en el hogar de cada uno de ellos(as), los niños no presentaron ningún signo de alarma de alguna enfermedad, lo que les permite tener una buena salud libre de enfermedades y un buen desarrollo y crecer sanos. Existe en la población en estudio un problema de seguridad física del niño, debido a que más de la mitad han sufrido de caídas o golpes, durante la entrevista se aprecia poco orden en las viviendas, situación que favorecía este tipo de accidentes, que pueden ir desde los leves sin alteración del funcionamiento de cuerpo hasta los graves que pueden afectar su desarrollo y calidad de vida futura, Es necesario trabajar con la población de madres sobre la concientización de la adecuada organización y limpieza de la vivienda.

La situación planteada en los determinantes de la salud relacionados con los estilos de vida de los niños muestra un factor protector, porque tienen una

alimentación adecuada y saludable de acuerdo a su edad en los alimentos básicos, lográndose balancear las diferentes fuentes de proteínas como son carnes, pescado y huevos en los días de la semana, situación similar ocurre con las frutas y verduras. Es necesario reforzar la consejería a la madre y familia sobre las adecuadas combinaciones de frutas y verduras, para lograr un ingreso diario de los cinco colores de estas en la dieta, de tal forma que se forme hábitos saludables en los niños, para prevención de cáncer y enfermedades crónicas como la diabetes, hipertensión y obesidad.

**En la Tabla 4:** Respecto a los determinantes de las redes sociales y comunitarias, podemos observar que el 94,0% no recibe algún apoyo social natural, asimismo el 97,0% no recibe algún apoyo organizado. Se detalla también que el 76,0% de los niños no pertenecen a la organización de apoyo quali warma, el 61,0% se ha atendido en los 12 últimos meses en hospital, así también se observa que el 78,0% consideran la distancia del lugar donde lo atendieron esta regular de su casa, el 79,0% está asegurado en el SIS-MINSA, el 83,0% espero regular tiempo para que lo atendieran en el establecimiento de salud y el 70,0% considera regular la calidad de atención. Asimismo, el 73,0% refiere que si existe delincuencia o pandillaje en la zona.

Los resultados se asemejan a los de Gonçalves M. (46), en su investigación “Determinantes Sociales del Puesto de Salud El Satélite, 2017”, donde el 94,0% no recibe algún apoyo organizado, 70,0% de los niños no pertenecen a la organización de apoyo quali warma, 73,0% consideran la distancia del lugar donde lo atendieron esta regular de su casa, sin embargo difieren en las variables si existe delincuencia o pandillaje, el 50,0% manifiesta que no existe pandillaje, así también en la variable

en los 12 últimos meses en que institución de salud se atendió 49% manifiesta que se atendió en centro de salud, y en la variable tipo de seguro, donde el 60% manifiesta estar asegurado en Essalud.

Los niños no reciben apoyo de quali warma y el apoyo de otras organizaciones es muy limitado con valores menores al 10%; la población tiene un escaso nivel de organización por medio de instituciones y cada uno realiza sus actividades de manera independiente, debiendo generarse a nivel de comunidad diferentes estrategias para impulsar la organización comunal.

La población considera que la accesibilidad al servicio de salud es regular, en lo relaciona con la distancia y el tiempo que demora en la atención; estos factores deben ser mejorados sobre todo lo concerniente a la espera en el servicio de salud, de tal manera que mejore la relación con la población y está no solo acuda cuando tenga problemas de salud , sino que asista a las actividades de prevención y las diferentes actividades tendientes a mejorar el estilo de vida y detección temprana de enfermedades, con lo que mejoraría su salud. De esta forma no se dificulta, que las madres que trabajan, asistan a sus labores puntualmente y no pierdan el día de trabajo.

La situación planteada en los determinantes de las redes sociales y comunitarias, muestran un riesgo para el desarrollo del niño en especial, para el menor de cinco años, puesto a que existe el pandillaje en su zona, fomentando inseguridad ciudadana, porque los niños se ven afectados y empiezan a observar el consumo de drogas, alcoholismo y robos en dicha comunidad, siendo un factor de riesgo para ellos en su crecimiento psicológico y social.

## V. CONCLUSIONES

En los determinantes de la salud Biosocioeconómicos: encontramos que más de la mitad son de sexo masculino; la mayoría tienen una edad de 1 a 4 años; son de grado de instrucción inicial; más de la mitad del grado de instrucción de las madres son superior completa/incompleta; con un ingreso económico familiar de 1000 a 1400 nuevos soles y la ocupación del jefe de familia es eventual. Recomendamos tener más importancia en el cuidado de los niños menores de 5 años, las madres deben dedicarles más tiempo a sus hijos y así puedan tener un mejor cuidado de ellos ya que están en una edad de desarrollo y aprendizaje, donde la madre es fundamental para esta etapa.

En los determinantes de la salud relacionados con la vivienda. La mayoría tiene vivienda unifamiliar y propia, la mayoría con piso de loseta /cemento, más de la mitad de viviendas tienen techo de eternit /calamina, así mismo las paredes de las viviendas son de material noble, ladrillo y cemento. La mayoría en una habitación duermen de 2 a 3 miembros, casi todos se abastece de agua de red pública, usa baño propio para la eliminación de excretas, la mayoría usa el gas/ electricidad para cocinar, casi todos tienen energía eléctrica permanente. También la disposición de basura todos usan el carro recolector de basura, más de la mitad refiere que pasan recogiendo la basura todas las semanas, pero no diariamente, además se confirma que todos eliminan la basura en el carro recolector. Siendo un problema que los niños duerman de 2 a 3 miembros en una habitación por una cuestión de valores, porque no habría privacidad entre padres e hijos.

En los determinantes de los estilos de vida: La mayoría de los niños acude al establecimiento de salud, para la AIS (control creed, vacunas, examen dental), más de la mitad duermen de 06 a 08 horas, la mayoría se bañan 4 veces a la semana, tienen establecidas reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y /o disciplina, no presentaron diarreas en las últimas semanas, así mismo no presento golpes y caídas durante los últimos 6 meses, casi todos no presentaron algún signo de alarma durante las últimas 2 semanas para una enfermedad respiratoria aguda en el niño. El consumo de alimentos saludables es un factor protector, porque los niños si están consumiendo sus alimentos respectivos para llevar un adecuado estilo de vida y crezcan sanos y fuertes.

En los Determinantes de las redes sociales y comunitarias. La mayoría no recibe algún apoyo social natural, asimismo todos no reciben algún apoyo organizado, la mayoría no pertenecen a la organización de apoyo Qali warma, y se atendieron en los 12 últimos meses en un hospital, así mismo se considera la distancia del lugar donde lo atendieron esta regular de su casa, y están asegurados en el SIS-MINSA. Menos de la mitad espera regular tiempo para que lo atendieran en el establecimiento de salud, considera regular la calidad de atención. Asimismo, más de la mitad refiere que si existe delincuencia o pandillaje en la zona.

Con respecto al pandillaje en la comunidad es un problema, porque provoca inseguridad ciudadana y los niños y adolescentes se ven afectados ya que empiezan a observar el consumo de drogas, los robos y es donde ellos empiezan a obtener una mentalidad mala desde pequeños.

### **Aspectos complementarios**

Dar a conocer los resultados obtenidos del presente estudio de la investigación a las autoridades de la Dirección Regional de salud de Piura, y así tomar acciones para mejorar la comunidad e implementar estrategias sanitarias.

Las autoridades deben coordinar con la municipalidad para que mantenga la comunidad limpia. Coordinar con el teniente gobernador para realizar campañas médicas. Coordinar con la policía nacional del Perú para que preste más seguridad en dicha zona.

Se debe informar a los Centros de Salud, Ministerio de Salud, Ministerio de educación y Municipios en el campo de la salud; para contribuir la mejora de dicha comunidad.

## Referencias bibliográficas

1. Jiménez T. Situación de salud. (Citado 13 de julio del 2018).4 ed. México. Agencia de los EE. UU para el Desarrollo Internacional en el Perú, 2015.disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2401.pdf>
2. Situación internacional de los niños 2018. (Citado 9 de setiembre del 2020).3ed. España. ISB324,2018. Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2012/Alma-Ata-1978Declaracion.pdf>
3. Problemas frecuentes de los niños,. ( Citado 11 de julio del 2018).10 ed. España. Universidad del callao, 2018. Disponible en: [biologia.cubaeduca.cu > media > interactividades > NOM > modulo Raiz\\_10](http://biologia.cubaeduca.cu/media/interactividades/NOM/modulo_Raiz_10)
4. Situación a nivel nacional de los niños. ( Citado 13 de agosto del 2019).7 ed. México. Subsanan 320.2017 Disponible en: [https://www.paho.org/per/index.php?option=com\\_joomlabook&view=topic&id=360&Itemid=908](https://www.paho.org/per/index.php?option=com_joomlabook&view=topic&id=360&Itemid=908).
5. Situación a nivel regional de los niños Mar T. La Equidad, derecho y justicia. (Citado 1 febrero del 2013).6 ed. México. ISB 1852-4680, 2018. Disponible en: [https://es.wikipedia.org/wiki/Justicia\\_equidad-derecho](https://es.wikipedia.org/wiki/Justicia_equidad-derecho)

6. Situación del niño a nivel internacional ed. Brasil. Universidad de río, 2018.  
Disponible en: <https://www.paho.org/per/index.php?option=com...view...aiepi-atencion>
7. Situación del niño a nivel internacional. (Citado 1 febrero del 2018).6 ed.  
México. ISB 1852-4680, 2015. Disponible en:  
[https://es.wikipedia.org/wiki/situación del niño.](https://es.wikipedia.org/wiki/situación_del_niño)
8. Situación del niño a nivel nacional (Citado 18 Marzo).3 ed. España. 25177 AS,  
2018. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo>.
9. Situación de salud a nivel nacional.( Citado 14 setiembre del 2017).*Disponible*  
*en:* [https://www.ine.gob.gt/images/2017/encuestas/ensmi\\_2014.pdf](https://www.ine.gob.gt/images/2017/encuestas/ensmi_2014.pdf)
10. Gonçalves M y col. “Determinantes Socioeconómicos del Envejecimiento  
Saludable y Diferenciales de Género en dos Países de América Latina. 5 ed.  
Argentina. Edt: Universidad de Argentina, 2016. Disponible en:  
<http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=0000004227>
11. Armijos A, Feijo D, Juela Determinantes en niños menores de 5 años, 2017 8  
ed. Disponible en:  
<http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=0000005874>



12. Rodrigas Q. “Determinante del desarrollo humano en la comunidad rural centro poblado menor dos de mayo Amazonas 2018”. 3 ed. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000034816>

13. Sosa F. Incidencias y factores asociados a parasitosis intestinales en niños menores de 5 años Chachapoyas 2016. Tesis para optar el título de licenciada en enfermería. Buenos Aires. Larco sector buenos Aires, 2016. Disponible en: [http://universidad católica los ángeles de Chimbote.com.pe](http://universidadcatolica.com.pe)

14. Vega T. Cuidado intercultural desde la estrategia crecimiento y desarrollo al lactante mayor inkawasi 2018. 4 ed. México. ISSTH 2345, 2015. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000034817>

15. Pérez R. Determinantes de la salud con desnutrición aguda en niños menores de 5 años. 4 ed. Piura. ISTT 234. 2014. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual>

16. Definición de salud.3 ED. Dinamarca .Universidad de Liverpool, 2017. Disponible en: <https://campus.uladech.edu.pe/pluginfile>.

17. Determinantes de la salud. 2 ed. México. Universidad de México, 2018. disponible en: <http://modelos.com.pe>

18. Modelo de Marc Lalonde. 3 ed. España. ISTTP231, 2017. Disponible en:

[www.redalyc.org/pdf/3091/309126826012.pdf](http://www.redalyc.org/pdf/3091/309126826012.pdf).

19. Modelo de Dahlgren y Whitehead Disponible desde el URL:

[http://www.who.int/social\\_determinants/es/](http://www.who.int/social_determinants/es/)

20. La Londe . 6 ed. Universidad de Lima. 2016. Disponible en :

<https://www.vix.com/es/imj/familia/4220/las-redes-sociales-y-los-ninos-consejos-de-seguridad>

21. Los determinantes económicos 9 ed. 2016. Disponible en:

<https://web.oas.org/childhood/ES/Lists/Recursos%20%20Estudios%20e%20Inves%20tigaciones/Attachments/12/5.%20Estilos%20de%20vida%20saludable.PDF>.

22. Los determinantes de estilo de vida. Disponible en:

[www.who.int/topics/child\\_health/es/](http://www.who.int/topics/child_health/es/)

23. Los determinantes de apoyo comunitario 2015. Disponible en:

<https://www.com/libro-cuidados-enfermeros-centrados...nino.../2541104>

24. Como influyen los niños. IST302010, 2017 Disponible en:  
<https://www.congresohistoriaenfermeria2015.com/dorothea.html>

25. Diseño de la investigación. uladech.com <https://educacion>.

26. Diseño de la investigación., 2016. Disponible en URL:  
<http://www.metabase.net/docs/unibe/03624.html>.

27. Metodología, 2016. Disponible en URL:  
<http://www.metabase.net/docs/unibe/03624.html>.

28. Definición y operacionalización de variables. 4ª ed. México: Ed. Interamericano  
– Mc. GrawHill; 2017.

29. Definición Conceptual.; 2016. Disponible en URL:  
<http://www.metabase.net/docs/unibe/03624.html>.

30. Definición Conceptual.; 2016. Disponible en URL:  
<http://www.metabase.net/docs/unibe/03624.html>.

31. Definición Conceptual.; 2016. Disponible en URL:  
<http://www.metabase.net/docs/unibe/03624.html>.

32. Definición conceptual Ingreso economico. CSIC. 2009 citado el 26 de  
septiembre del 2016. Disponible en  
<http://sociales.cchs.csic.es/jperez/pags/demografia/glosario.htm>.

33. Determinantes de la salud relacionados con la vivienda. 6 ed. España. ISTTP231,  
2018. Disponible en:  
[https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717).

34. Determinantes de los estilos de vida. Edt: ISTP123, 2017. Disponible en: Estilos  
de vida.com.

35. Definición conceptual de alimentación: Espasa ISBN 9788467033687, 2016.  
Disponible en: <https://www.casadellibro.com/libro-la-edad-de-la-ira/9788467033687/1821134>.

36. Determinantes de las redes sociales y comunitaria. 1 ed. Perú. Edt: ISBN:978-612-47438-0-1, 2017. Disponible en: <http://repositorio.pucp.edu.pe/index/>.

37. Definición conceptual de los servicios de salud 2018. Disponible en: [www.kas.de/wf/doc/kas\\_29972-1522-1-30.pdf?120119230600](http://www.kas.de/wf/doc/kas_29972-1522-1-30.pdf?120119230600).

38. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos: 6 ed. España. Edt: Editorial Reus, 2018. Disponible en: <https://www.editorialreus.es/.../la-ocupacion-explicada-con-ejemplos/9788429017267/>

39. Control de Calidad de los datos **Edt:** U. de Medellín, 2018. Disponible en: [www.arcadiamediatica.com/libros-de/vivienda-multifamiliar-021007/](http://www.arcadiamediatica.com/libros-de/vivienda-multifamiliar-021007/)

40. Confiabilidad Edt: ISST345, 2017. Disponible en: <https://books.google.com> ›  
Cooking › Health & Healing › General

41. Procedimientos de recolección de datos. 2 ed. Colombia. Edt: Universidad de Caldas Colombia, 2018. Disponible en: [www.redalyc.org/pdf/3091/309126826012.pdf](http://www.redalyc.org/pdf/3091/309126826012.pdf)

42. Principios éticos. 6 ed. Mexico. Edt: ISST345, 2017. Disponible en:

<https://books.google.com> › Cooking › Health & Healing › General.

43. Buyat A, en su investigación titulada “Determinantes de la salud en niños

menores de 5 años; 2018. Disponible en: <https://es.wikipedia.org> › wiki ›

Servicio básico.

44. Armijos A, Feijo D, Juela Determinantes en niños menores de 5 años, 2017 8

ed. Disponible en:

<http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=0000005874>.

45.Vega T. Cuidado intercultural desde la estrategia crecimiento y desarrollo al

lactante mayor inkawasi 2018. 4 ed. México. ISSTH 2345, 2015. Disponible en:

<http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000034817>

46.Gonçalves M . “Determinantes Sociales .América Latina. 5 ed. Argentina. Edt:

Universidad de Argentina, 2016. Disponible en:

<http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=0000004227>.

**Anexo 1**  
**Programación de actividades**

N°	Actividades	FEBRERO	MARZO	ABRIL
		1	2	3
1	Elaboración del proyecto de Tesis			
2	Presentación y aprobación del proyecto.			
3	Recolección de datos.			
4	Procesamiento de los datos.			
5	Análisis estadístico.			
6	Interpretación de los resultados			
7	Análisis y discusión de los resultados.			
8	Redacción del informe final			
9	Presentación del informe final			
10	Elaboración de artículo científico.			

**ANEXO 2****PRESUPUESTO**

<b>Rubro</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Costo Unitario</b>	<b>Costo Total</b>
<b>Bienes de consumo:</b>			
Papelería	2 millares	25.00	50.00
Lapiceros	2 unidades	2.00	2.00
USB	1 unidad	30.00	30.00
Folder y faster	5 unidades	1.00	5.00
Cuaderno	1 unidad	5.00	5.00
Computador	1 unidad	2000	2000
Otros	-	0.00	0.00
<b>Total Bienes</b>			<b>2092.00</b>
<b>Servicios:</b>			
Pasajes	30	3.00	90.00
Impresiones	200 unidades	0.30	60.00
Copias	120 unidades	0.1	12.00
Internet	-	50.00	50.00
Anillados	3 unidades	15	45.00
Telefonía móvil y fija		30.00	30.00
Internet	5 horas diarias	1.00	50.00
<b>Personal</b>			
<b>Honorarios del investigador</b>			
<b>Total de servicios</b>			<b>337.00</b>
<b>Total General</b>			<b>2429.00</b>



**ANEXO N° 3**



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

**FACULTAD CIENCIAS DE  
LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL  
DE ENFERMERIA**

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

**Elaborado por Vílchez Reyes Adriana**

**DATOS DE IDENTIFICACION:**

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

**Dirección.....**

**I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO**

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

**2. Edad:**

Recién nacido ( )

Niño de 29 días a 11 meses y 29 días ( )

Niño de 1 a 4 años ( )

Niño de 4 años 11 meses y 29 días ( )

### 3. Grado de instrucción del niño y madre:

#### 3.1 Grado de instrucción del niño

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

▪

#### 3.2 Grado de instrucción de la madre

- Sin 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 familiar

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

## 6. Vivienda

### 6.1. Tipo:

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

### 6.2. Tenencia:

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

### 6.3. Material del piso:

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

### 6.4. Material del techo:

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

**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. Energía eléctrica:**

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

**11. Disposición de basura:**

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

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

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

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

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

## 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?**

6 a 8 horas ( ) 08 a 10 horas ( ) 10 a 12 horas ( )

**16. ¿El baño en el niño es?**

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

**17. ¿El niño tiene establecidas reglas y expectativas claras y consistentes acerca de sus conductas y/o disciplina?**

Si ( ) No ( )

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

- La misma cantidad ( )
- Más cantidad ( )
- Suspendió los alimentos ( )
- Aun no le da otro tipo de alimento ( )
- 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 observe:**

- Respiración rápida ( )
- No puede respirar ( )
- No come, ni bebe ( )
- Se pone frio ( )
- 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?**

SI ( ) NO ( )

**22. Si muestra el carnet tiene las vacunas y el control de acuerdo asu 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, cereals					
• Verduras y hortalizas					
• Legumbres					
• Embutidos, enlatados					
• Lácteos					
• Dulces, gaseosas					
• Refrescos con azúcar					
• Frituras					



### III.DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

#### 24. ¿Recibe algún apoyo social natural?

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

#### 25. ¿Recibe algún apoyo social organizado?

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

#### 26. Pertenece el niño(a) en algunos de estas organizaciones de apoyo:

- Cuna Mas si ( ) no ( )
- PVL (vaso de leche) si ( ) no ( )
- Pad Juntos si ( ) no ( )

- Qaliwarma si ( ) no ( )
- Otros (red) si ( ) no ( )
- No recibo si ( ) no ( )

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

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

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

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

**29. Qué tipo de seguro tiene Usted:**

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

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

- Muy largo ( )
- Largo ( )
- Regular ( )
- Corto ( )

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

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

**32. ¿Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa?**

Si ( ) No ( )





Comentario:								
P3								
Comentario:								
P3.1								
Comentario:								
P3.2								
Comentario:								
P4								
Comentario:								
P5								
Comentario								
P6								
P6.1								
Comentario:								
P6.2								
Comentario:								
P6.3								









P34									
Comentario									
P35									
Comentario									
P36									
Comentario									
P37									
Comentario									
P38									
Comentario									

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

*Gracias por su  
colaboración*



**ANEXO  
N°05**

**UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE  
CHIMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE**

**ENFERMERÍA**

**CONSENTIMIENTO**

**INFORMADO:**

**TÍTULO:**

**DETERMINANTES DE LA SALUD EN NIÑOS  
MENORES DE 5 AÑOS.**

Yo,

.....  
acepto

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

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

FIRMA

.....  
.....  
.....  
.....

## ANEXO 06

### “AÑO DE LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN E IMPUNIDAD”

**AUTORIZACIÓN:** Para trabajo de investigación.

EL presidente del AA.HH.Enace III Etapa. Piura, AUTORIZA a la Srta. Jennefer Mayerlys López Quintana identificada con DNI 72371596 Estudiante de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote –Filial Piura; de la Escuela Profesional De Enfermería a realizar un trabajo de investigación Titulada: Determinantes de la Salud en Niños menores de 5 años en el AA. HH San Pablo- Distrito Veintiséis de Octubre - Piura, 2019.

Y para que así conste y surta efecto firmo el presente, certificando lo autorizado. Sin otro asunto me despido Ud.

Piura, Junio 2019

Atentamente,



---

AGURTO SILVA PEREZ

Presidente del AA. HH Enace III Etapa

Distritito veintiséis de octubre. Piura

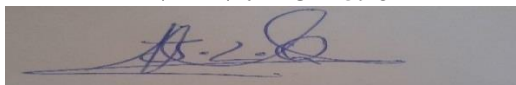
DNI:

## **ANEXO N° 07: 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 DEL ASENTAMIENTO HUMANO ENACE III ETAPA-VEINTISESIS DE OCTUBRE- 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.

**JENNEFER MAYERLYS LÓPEZ QUINTANA**  
**N° DNI: 72371596**



**ANEXO 08**  
**RESEÑA**  
**HISTORICA**

Son las 10 de la mañana del día de 7 de junio. El sol brillando con todo su esplendor sido un reto llegar a un asentamiento humano que esta rodeado de enormes zanjas. Mirar los pobladores como están pasando sus etapas de vida en dicho asentamiento humano en cual no había servicios básicos necesarios aun a su alcance los primeros moradores no les importo los arenales ni basurales, porque ellos sabían que con sus propias manos podían cambiar el rostro de este naciente pueblo. Ramón Ramírez Aguirre ya tiene años viviendo en este lugar.

Recuerda haber comprado una casa de adobe que luego cambió a material noble, también, evoca aquellas familias a habitarla, cuando ya se había iniciado la instalación de las primeras redes de alcantarillado, cuentan con un título de propiedad, permite que los pedidos se revaloricen y que las familias puedan acceder al programa techo propio del Ministerio de Vivienda y Saneamiento y Construcción y otros proyectos como: pistas, veredas entre otros.

Por su parte los dirigentes vecinales de los tres sectores beneficiarios, agradecieron a la gestión del Alcalde de Piura, por estar cumpliendo con su plan de gobierno, así fue que poco a poco se fue creando este AA.HH.

