



---

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

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

DETERMINANTES QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE  
ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE  
LA SALUD EN LOS NIÑOS DEL PUEBLO JOVEN  
MAGDALENA NUEVA - SECTOR 1 - CHIMBOTE, 2017

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR EL**  
**GRADO ACADÉMICO DE BACHILLER EN**  
**ENFERMERIA**

**AUTORA:**

**PEREZ PEREZ, LEIDI MELINA**

0000-0001-6915-1884

**ASESORA:**

**DRA. COTOS ALVA, RUTH MARISOL**

0000-0001-5975-7006

**CHIMBOTE-PERU**

**2019**

**HOJA DE FIRMA DEL JURADO**

**DRA. MARIA ELENA URQUIAGA ALVA  
PRESIDENTA**

**MGTR. LEDA MARIA GUILLÉN SALAZAR  
MIEMBRO**

**MGTR. FANNY ROCIO ÑIQUE TAPIA  
MIEMBRO**

**DRA. RUTH MARISOL COTOS ALVA  
ASESORA**

## DEDICATORIA

A mis padres: Diana y Adrián.

Por qué estuvieron conmigo en cada momento de mi vida y me supieron guiar con sus enseñanzas y valores para seguir adelante a no bajar la cabeza por nada y a poder levantarme ante muchas dificultades de la vida.

A mis hermanas, porque gracias a sus consejos me permitieron crecer en cada paso de mi vida profesional, superando cada obstáculo con perseverancia y empeño. Me enseñaron que aunque el camino es difícil, al final siempre hay una luz.

## AGRADECIMIENTO

A Dios: Porque con su ayuda celestial y misericordia me dio esa fuerza que necesitaba para no caer en medio del camino e ir subiendo cada día más un balcón, hasta llegar a la meta.

A mi madre: Diana que me acompañó en cada noche y estuvo incondicionalmente para mí cuando más la necesitaba, también con sus valores y enseñanzas que me supieron guiar por el camino correcto.

## RESUMEN

El actual trabajo de investigación se desarrolló en el Pueblo Joven Magdalena Nueva. Tuvo como objetivo general: describir los determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en los niños del Pueblo Joven Magdalena Nueva. Estudio Cuantitativo, descriptivo, diseño de una sola casilla. La muestra estuvo constituida por 85 niños del Pueblo Joven Magdalena Nueva-Sector 1-Chimbote, 2017. Se aplicó un instrumento: Cuestionario sobre determinantes de la salud, utilizando la técnica de la entrevista y la observación. Los datos fueron procesados en una base de datos de Excel y luego 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 frecuencia absolutas y relativas porcentuales. Así como sus respectivos gráficos estadísticos. Llegando a los siguientes resultados y conclusiones: En los determinantes biosocioeconómico, la totalidad tiene eliminación de excretas en un baño propio, no reciben ningún tipo de apoyo social organizado, más de la mitad son de sexo femenino, en el ingreso económico familiar es menor de 750,00 nuevos soles, en disposición de basura eliminan a campo abierto. En determinantes de estilos de vida, poco más de la mitad no acuden al establecimiento de salud, no cuentan con su carnet de vacunas completas de acuerdo a su edad. En relación a determinantes de las redes sociales y comunitarias, la totalidad, de las madres refieren que existe pandillaje cerca de su casa.

**Palabras Claves:** Determinantes, niño, salud.

## **ABSTRACT**

The current research work was developed in the Pueblo Magdalena Nueva Pueblo. Its general objective was to describe the determinants that influence nursing care in the Quantitative, descriptive study, single-box design. The sample consisted of 85 children from the Pueblo Magdalena Nueva-Sector 1- Chimbote, 2017. An instrument was applied: Questionnaire on determinants of health, using the technique of interviewing and observation. The data was processed in an Excel database and then exported to a database in the PASW Statistics software version 18.0, for its respective processing. For the analysis of the data, absolute frequency and relative percentage distribution tables were constructed. As well as their respective statistical graphs. Arriving at the following results and conclusions: In the biosocioeconomic determinants, the totality has elimination of excreta in a private bathroom, they do not receive any type of organized social support, more than half are female, in the family economic income it is less than 750, 00 nuevos soles, disposed of garbage eliminated in the open field. In determinants of lifestyles, little more than half do not go to the health establishment, they do not have their complete vaccination card according to their age. In relation to determinants of social and community networks, the totality of the mothers report that there is a gang near their home.

**Keywords:** Determinants, child, health.

## INDICE DE CONTENIDOS

	<b>Pág.</b>
<b>1. TITULO</b> .....	i
<b>2. HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR</b> .....	ii
<b>3. HOJA DE AGRADECIMIENTO Y/O DEDICATORIA</b> .....	iii
<b>4. RESUMEN Y ABSTRACT</b> .....	v
<b>5. CONTENIDO</b> .....	vii
<b>6. INDICE DE GRAFICOS, TABLAS Y CUADROS</b> .....	viii
<b>I. INTRODUCCION</b> .....	1
<b>II. REVISION DE LITERATURA</b> .....	7
<b>III. METODOLOGIA</b>	
3.1 Diseño de investigación.....	20
3.2 Universo Muestral.....	20
3.3 Definición y operacionalizacion de Variables.....	21
3.4 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos.....	32
3.5 Plan de Análisis.....	35
3.6 Matriz de Consistencia.....	36
3.7 Principios éticos.....	38
<b>IV. RESULTADOS</b>	
4.1 Resultados.....	39
4.2 Análisis de resultados.....	50
<b>V. CONCLUSIONES</b> .....	71
<b>ASPECTOS COMPLEMENTARIOS</b> .....	73
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS</b> .....	74
<b>ANEXOS</b> .....	85

## INDICE DE TABLAS

	<b>Pág.</b>
<b>TABLA 1:</b> DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICOS QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERIA EN LA PROMOCION Y RECUPERACION DE LA SALUD EN LOS NIÑOS DEL PUEBLO JOVEN MAGDALENA NUEVA - SECTOR 1 - CHIMBOTE, 2017.....	39
<b>TABLA 2:</b> DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICOS RELACIONADO CON LA VIVIENDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERIA EN LA PROMOCION Y RECUPERACION DE LA SALUD EN LOS NIÑOS DEL PUEBLO JOVEN MAGDALENA NUEVA-SECTOR 1-CHIMBOTE, 2017.....	40
<b>TABLA 3:</b> DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERIA EN LA PROMOCION Y RECUPERACION DE LA SALUD EN LOS NIÑOS DEL PUEBLO JOVEN MAGDALENA NUEVA -SECTOR 1 - CHIMBOTE, 2017.....	43
<b>TABLA 4, 5, 6:</b> DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERIA EN LA PROMOCION Y RECUPERACION DE LA SALUD EN LOS NIÑOS DEL PUEBLO JOVEN MAGDALENA NUEVA - SECTOR 1 - CHIMBOTE, 2017.....	46



## INDICE DE GRAFICOS

Pág.

<b>GRAFICOS 1:</b> DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICOS QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERIA EN LA PROMOCION Y RECUPERACION DE LA SALUD EN LOS NIÑOS DEL PUEBLO JOVEN MAGDALENA NUEVA - SECTOR 1 - CHIMBOTE, 2017.....	106
<b>GRAFICOS 2:</b> DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICOS RELACIONADO CON LA VIVIENDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERIA EN LA PROMOCION Y RECUPERACION DE LA SALUD EN LOS NIÑOS DEL PUEBLO JOVEN MAGDALENA NUEVA - SECTOR 1 - CHIMBOTE, 2017.....	108
<b>GRAFICOS 3:</b> DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERIA EN LA PROMOCION Y RECUPERACION DE LA SALUD EN LOS NIÑOS DEL PUEBLO JOVEN MAGDALENA NUEVA - SECTOR 1 - CHIMBOTE, 2017.....	115
<b>GRAFICOS 4, 5, 6:</b> DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERIA EN LA PROMOCION Y RECUPERACION DE LA SALUD EN LOS NIÑOS DEL PUUEBLO JOVEN MAGDALENA NUEVA - SECTOR - 1 CHIMBOTE, 2017.....	121

## **I. INTRODUCCION**

La Organización Mundial de Salud nos dice que en el mundo acerca de 42 millones de niños padecen de obesidad infantil, se ha establecido que las principales causas de esta problemática son los cambios en su dieta, que representa un mayor porcentaje de ingesta de calorías, azúcares y grasas. Los alimentos que ingieren no son suficientes para satisfacer sus necesidades nutricionales básicas para que su crecimiento y desarrollo sea óptimo.

En este estudio se demostró que los estudiantes escogían más las golosinas en vez de consumir frutas y alimentos que le aporten nutrientes esenciales para que los mantengan sanos y activos. Se pudo establecer que de un total de 74 niños solo 56 desayunaban antes de partir a su centro de estudios. Mientras que otros 27 niños solo se alimentaban de un refrigerio y medio en la jornada de recreo, por lo cual se puede decir que las medidas que tomo el gobierno en contra de la desnutrición no tienen el impacto esperado en los niños (1).

En el Perú, las Infecciones respiratorias Agudas representan una gran problemática de salud pública, principalmente en los niños menores de 5 años. Se evalúan 2,2 millones de atenciones a pacientes con este diagnóstico cada año, que representa un 24.8% del total de las atenciones de consulta externa realizada en los Establecimientos de salud del MINSA. En el 2016, la Dirección Regional de Salud de Lima (DIRESA-LIMA), evaluó la neumonía por episodios y observó que el grupo etario más afectado eran los niños de 2 a 11 meses con el 20% (2,3).

Las disconformidades en la supervivencia y los aspectos de salubridad de los infantes en distintos ambientes son la imagen de contextos de decadencia ligado no solo al plano económico, sino además al estirpe racial, grado instructivo y el contraste entre las regiones rurales y urbanas, y otras distintas causas, subraya Unicef, que en caso de la depauperación crónica en los pequeños de 5 años, la tasa permanece disminuyendo, pero se siguen observando diferencias entre la costa, sierra, selva y lima metropolitana (4).

Los fines transitorios de equidad relacionados a la obtención de los objetivos para el 2030 lograrían ser ventajosos para situar estrategias sobre la seguridad infantil y materna. Las estrategias nacionales destinadas a reducir a la mitad las disparidades en la supervivencia infantil en un plazo de entre cinco y siete años, por ejemplo, ayudarían a asentar a las mujeres y los niños más asequibles en el centro de las políticas. Estas estrategias podrían centrarse en la inequidad relacionada al nivel económico familiar, el grado educativo, el desacuerdo entre los medios rurales y urbanos y los desacuerdos entre regiones o grupos raciales.

Para efectuar con estos fines transitorios en resultados, se considera ineludible hacer cambios esenciales en el financiamiento y aprovisionamiento los servicios de salud materna e infantil, así como en las políticas cuyo fin es reducir los riesgos contextuales. Pero los objetivos transitorios relacionados con la equidad podrían ejercer como un poderoso catalizador para conseguir los acuerdos del 2030. Estos objetivos proveerían también una referencia para el cuidado y la función informativa; de hecho, servirían como hitos en el camino hacia 2030. Este es un eslabón crucial en

la cadena de responsabilidad, pues los objetivos tienen significado sólo cuando se conducen de unos bienes de referencia, protegidos por datos, que permitan concertar y calcular los resultados (5).

El nivel de salud del niño representa de modo particular lo tan capaces que son de fomentar su mejor capacidad y así satisfacer sus necesidades para interactuar exitosamente con el medio biológico, físico y social. La fase de niñez abarca desde los 0 a 18 años de edad. Durante esa etapa de su vida ellos poseen un confortable estado de salud y bienestar y son expuestos de forma longitudinal de diversas influencias de carácter biológico, ambiental, cultural y conductual. Dichas influencias se pueden convertir en factores de riesgo o factores protectores y o promotores de la salud (6).

La salud es lo principal para un buen desarrollo evolutivo del ser humano, salud en su concepto integral consiste tener una buena calidad de vida y en mejores condiciones sean estas físicas, biológicas, emocionales y psicológicas. De allí que el individuo vive rodeado de un medio social, familiar y comunal que muchas veces está influenciada por las condiciones socio económicas que vive la persona, por ello es muy importante que el tener una salud el mismo que va a depender del medio donde se desarrolle y desenvuelva el individuo (7).

A esta realidad problemática no escapa el Pueblo Joven Magdalena Nueva-Sector 1, que cuenta con 37 niñas y 48 niños haciendo un total de 85 niños entre recién nacidos y escolares de 5 a 10 años, tales niños cuentan con un establecimiento de salud del primer nivel de atención para atender todas las necesidades de los niños que están más expuestos a más enfermedades y peligros. Donde nos dicen que las madres llevan a sus

niños más porque enferman mayormente de las infecciones respiratorias agudas y también de alergias a la piel. Magdalena nueva también cuenta con más de 50 escuelas educativas donde los niños asisten para adquirir conocimientos, valores y aprendan a desarrollar habilidades para la vida, y en cada paso que den ellos, todo les resulte más fácil y así logren una vida satisfactoria. Muy aparte poseen áreas de recreación, una loza deportiva donde los niños se recrean y les ayuda en su sistema psicomotor (8).

Ante esto discurrimos oportunamente la ejecución de la actual investigación formando el siguiente problema:

¿Cuáles son los determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en los niños del Pueblo Joven Magdalena Nueva-Sector 1-Chimbote, 2017?

Para responder al problema de investigación se planteó el siguiente objetivo general:

Conocer los determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en los niños del Pueblo Joven Magdalena Nueva-Sector 1-Chimbote, 2017.

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

Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico (edad, sexo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental) que influyen en el cuidado enfermero en la promoción de la salud de los niños del Pueblo Joven Magdalena Nueva-Sector 1-Chimbote, 2017.

Identificar los determinantes de los estilos de vida: Alimentos que consumen, hábitos personales (higiene, actividad física, etc.) que influyen en el cuidado enfermero en la promoción de la salud de los niños del Pueblo Joven Magdalena Nueva-Sector1-Chimbote, 2017.

Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias: Acceso a los servicios de salud que influyen en el cuidado enfermero de la promoción de la salud de los niños del Pueblo Joven Magdalena Nueva-Sector 1-Chimbote, 2017.

Finalmente, la investigación se justifica porque así admite formar saberes para conocimiento para percibir la problemática que afecta a la salud de la localidad infantil y sugerir ideas y posibles soluciones. En este sentido, el presente estudio contribuirá teóricamente con las definiciones del cuidado como esencia de enfermería para desarrollar medidas de promoción y prevención en la población infantil. Pudiendo así mismo contribuir al conocimiento enfermero en el cuidado del niño. Los resultados de esta investigación va a mejorar la atención integral de los niños del pueblo joven magdalena nueva y elevar la eficiencia del programa preventivo promocional de la salud, reducir los factores de riesgo y mejorar los determinantes sociales de la salud para mejorar su calidad de vida. Se obtendrán nuevos conocimientos para aplicación de cuidados específicos, integrales, individualizados y humanizados, brindando cuidados a la familia con confianza y respeto estableciendo una relación profesional entre el niño la familia.

La presente investigación: Determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la Salud en los niños del Pueblo Joven Magdalena

Nueva - Sector 1 - Chimbote, 2017. Es de tipo cuantitativo, descriptivo, diseño de una sola casilla. Se hallaron los siguientes resultados: El 54,1% es de sexo femenino, el 100,0% elimina sus excretas en un baño propio, el 75,3% de los niños si tienen establecidas reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina, el 100,0% no reciben ningun apoyo social natural, el 85,8% afirmo que el motivo por el que acudió a un establecimiento de salud fue por infecciones, trastornos respiratorios o digestivos, el 61,1% dijo que si existe pandillaje cerca de su casa. Llegando así a las siguientes conclusiones: En el entorno biosocioeconómico la totalidad tiene eliminacion excretas, asimismo no reciben ningun apoyo social natural. En los determinantes del estilo de vida, más de la mitad de los niños no cuentan con su carnet de vacunas completas de acuerdo a su edad, además consumen fideos 3 o más veces por semana. En los determinantes de las redes sociales y comunitarias, la totalidad no recibe ningun apoyo social organizado y la mayoría de madres dicen que si existe pandillaje cerca de su casa.

## **II. REVISIÓN DE LITERATURA:**

### **2.1. Antecedentes de la investigación:**

#### **2.1.1 Investigación actual en el ámbito extranjero:**

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la presente investigación:

#### **A nivel internacional:**

Vallejo M, Castro L, Cerezo M, (9). En la investigación: Estado nutricional y determinantes sociales en niños entre 0 y 5 años de la comunidad de yunguillo y de red unidos, Mocoa, Colombia 2014. Objetivo: Establecer el estado nutricional de los niños de 0 a 5 años de la comunidad del resguardo yunguillo y de red unidos del municipio de Mocoa, 2014 y su relación con los determinantes sociales. Estudio descriptivo, Correlacional con muestreo probabilístico para la población de red unidos y población total de yuguillo. De los 117 niños de Yunguillo y 122 de Red Unidos; se encontró desnutrición aguda 1,7% y 1,6%, desnutrición global 23,1% y 14,5%, retraso en la talla 43,6% y 24,2% y obesidad 12,8% y 9,7%. Conclusiones: En ambas comunidades existen problemas de malnutrición mostrados en los porcentajes elevados de desnutrición global, obesidad y retraso en la talla.

Domínguez A, (10). En su trabajo de investigación: Determinantes sociales de la salud en primera infancia indígena en Chile, 2017. Objetivo: Establecer y analizar los determinantes sociales de la salud en primera infancia perteneciente a pueblos indígenas, estableciendo en base a sus resultados, los límites y posibilidades de las actuales políticas públicas dirigidas a este grupo. Metodología: Análisis



cuantitativo, descriptivo. Se muestra que los niños(as) de 0 a 5 años (15.279 niños indígenas) viven en (pobreza extrema) el 35,2% de la primera infancia indígena (55.867 niños indígenas) vive en situación de carencia respecto a una o más dimensiones de bienestar, en el caso de la primera infancia no indígena, este porcentaje es cercano al 26,2%. Conclusión: Solo los niños indígenas menores de 5 años tienen 2,6 veces más riesgo de morir que los niños no indígenas.

Rodríguez Y, (11). En su trabajo de investigación: Obesidad severa en la edad pediátrica y su asociación con el rendimiento académico: Estudio retrospectivo Chile, 2017. Objetivo: Determinar la relación entre la magnitud del exceso de peso en la edad pediátrica y el rendimiento académico, en sujetos que consultaron por obesidad en la niñez y/o adolescencia. Estudio observacional retrospectivo 440 niños de 4 a 15 años. El 49% de los participantes presentaba obesidad severa. La mayor prevalencia de obesidad severa se observó en los hombres con 64%, asimismo el 57% presentó obesidad antes de los cinco años. En relación a los estilos de vida, el 88% era físicamente muy inactivo y un 61% tenía una dieta alta en grasas saturadas y azúcares simples. Conclusión: La obesidad severa en la edad pediátrica podría ser un factor de riesgo potencial para un menor rendimiento académico.

## **A nivel Nacional**

Enríquez A, Pedraza Y, (12). En su trabajo de investigación: Factores socioculturales asociados a la Inasistencia al control de crecimiento y Desarrollo de las madres de niños de 1 – 4 años del distrito de Reque, 2016. Objetivo: Determinar los factores socioculturales asociados a la inasistencia al control de crecimiento y desarrollo de las madres de niños de 1-4 años del distrito de Reque-2016. Estudio cuantitativo, diseño descriptivo de corte transversal. Resultados: el 58% de las madres tienen ocupación amas de casa, 50.7% son convivientes; la inasistencia es debido al quehacer del hogar con un 24.2% y el 41.5% de las madres manifiesta que solo se pesa y talla en los controles del niño(a). Concluye que la inasistencia a los controles de crecimiento del niño es debido a que las madres ocupan más tiempo quehacer del hogar y en atender a sus hijos y otros al desinterés total.

Peña K, (13). En su tesis titulada: Nivel de maltrato infantil intrafamiliar en niños de 5to y 6to de primaria en una institución educativa. Cercado de Lima. 2016. Cuyo objetivo fue: Determinar el nivel de maltrato infantil intrafamiliar en niños de 5to y 6to de primaria en una Institución Educativa. Diseño cuantitativo, nivel aplicativo, método descriptivo y de corte trasversal. Resultados: El 51.1% (45) del sexo masculino y el 48.9% (43) del sexo femenino. El 44.3% (39) tienen 11 años de edad, el 29.6%(26) tienen 10 años y el 26.1%(23) tienen 12 años de edad. Conclusiones: La mayoría de niños de 5to y 6to grado de primaria presentan un nivel de maltrato infantil intrafamiliar

“medio”, siendo más frecuente el maltrato físico y en segundo lugar, el maltrato psicológico.

Correa Y, (14). En su tesis titulada: Estado nutricional y su relación con el rendimiento académico en los alumnos del 6to grado de primaria en un colegio de Sullana Agosto-Diciembre 2017. Objetivo: Determinar la relación existente entre el estado nutricional y el rendimiento académico de los alumnos del sexto grado de primaria. América. Ampliación de servicios. Sullana. Agosto-Diciembre 2017. Metodología: Investigación Correlacional de corte transversal. Resultados: El 55.1% de los alumnos del sexto grado de primaria presentó bajo peso, el 34.7% peso normal, el 10.2% sobrepeso. Se concluyó que, el estadístico Chi cuadrado = 4.506, da una significancia de  $p = 0.331$ , lo que indica que no hay correlación significativa entre el estado nutricional y el rendimiento académico de los alumnos del 6 grado de primaria de la institución educativa.

### **A nivel Local**

Delgado L, (15). Investigación titulada: Factores asociados a desnutrición en niños menores de cinco años atendidos en el Centro de Salud Santa Teresita, agosto-noviembre, 2017. Objetivo: Determinar los factores asociados a desnutrición en niños menores de cinco años atendidos en el centro de salud Santa Teresita, Agosto - Noviembre 2017. Metodología: Cuantitativa, descriptiva, transversal. De los niños el 52% de 1 a 12 meses, el 20% de 13 a 24 meses, el 16% de 36 a 48 y el 12% de 25 a 36 meses, 52%

sexo femenino y 48% masculino. El 52% tiene estado nutricional normal, 24% presentan desnutrición leve, 16% presenta desnutrición global y 8% presenta desnutrición crónica. Conclusión: Los factores sociales asociados a la desnutrición de los niños menores de cinco años atendidos en el centro de salud Santa Teresita son el ingreso familiar, el tipo de vivienda y red eléctrica.

Guzmán A, Robles Y, (16). En su investigación titulada Estado nutricional y hábitos alimenticios en niños de la I.E. San Luis De La Paz. Chimbote, 2017. Cual objetivo: Determinar la relación entre el estado nutricional y hábitos alimenticios de los niños de primer grado de primaria de la I.E San Luis de la Paz Chimbote, 2017. Metodología: Estudio cuantitativo, diseño no experimental, descriptivo Correlacional de corte transversal. Resultados: de los 80 niños, el 75%, de los niños presentan estado nutricional normal, sobrepeso 15%, obesidad 8.8% y el 1.3% delgadez. Concluye: El estado nutricional de los niños es normal; los hábitos alimenticios adecuados y existe relación significativa entre el estado nutricional y los hábitos alimenticios.

Mendoza E, (17). Determinantes de la salud en niños menores de 5 años Asentamiento Humano las Dunas Chimbote, 2015. Describir los determinantes de la salud en niños menores de 5 años del Asentamiento Humano las Dunas. Estudio cuantitativo, descriptivo, diseño de una sola casilla. Resultados y conclusiones: Un poco más de la mitad tiene ingreso económico menor de 750 nuevo soles, casi la totalidad eliminan la basura en los montículos o campo abierto, la mayoría de los niños duerme (11a12) horas;

poco más de la mitad no tienen su carnet de vacunación completo de acuerdo a su edad, come carne y fruta al menos una vez a la semana.

## 2.2. Bases teóricas y conceptuales de la investigación

El reciente trabajo de investigación se apoya en las siguientes bases conceptuales de los determinantes de la salud de Marc Lalonde, Dahlgren y Whitehead, con el fin de lograr un mejor entendimiento de los acontecimientos sociales que tienen un gran impacto en la salubridad, y de este modo poder entender los puntos de acceso de las intervenciones (18).

Marc Lalonde 1974 propuso, un modelo informativo sobre Determinantes de la salud, que se utiliza ahora en la actualidad, donde se reconoce los estilos de vida, de las personas así como el ambiente en el que se desenvuelven en un sentido muy extenso junto a lo biológico y a la cooperación de los sistemas de salud. Por ello se dice que la salud es más que un sistema de atención (19).



El modelo de Dahlgren y Whitehead demuestra la manera en que las Inequidades en salud han ido siendo producto entre diferentes niveles de capacidad, a partir de la persona e incluso con la comunidad. En el centro del diagrama se encuentran las personas, a nivel individual, la edad, sexo y los factores genéticos condicionan la capacidad en salud. En el siguiente aspecto se representan distintos compartimientos personales y las costumbres que las personas de bajo nivel tienden a mostrar mayores conductas de riesgo como el fumar por ejemplo, de igual forma tienen mayores obstáculos económicos que le impiden una forma de vida saludable (20).



**Fuente: Frenz P. Desafíos en Salud Pública de la Reforma: Equidad y Determinantes Sociales de la Salud**

Ante la pregunta de la OMS de ¿Por qué centrarse en los DDS? La Comisión responde pues con el fin de crear recomendaciones fundadas en la evidencia disponible de actuaciones que son avaladas en hechos sobre los determinantes sociales que aumenten la salud y disminuyan las inequidades sanitarias. Los sistemas de salud actualmente, son incapaces de satisfacer las necesidades de la población y garantizarle el derecho constitucional a la salud; especialmente, en aquellas de menos recursos y

que por tanto, tienen menos posibilidad de acceso a los recursos. Es por ello que los Objetivos de desarrollo de Milenio plantean realizar intervenciones que disminuyan las inequidades presentes en salud y hagan efectivos los derechos de la población y mejorar aquellas condiciones estructurales que los mantienen en la pobreza y de no realizar dichas intervenciones los mantendrían a las personas sin oportunidades de mejoramiento para sus condiciones de vida (21).

En los Determinantes que influyen en la salud del niño se hizo una comparación entre México con otros países desarrollados y se observaron grandes desigualdades que deben ser examinadas, ya que México muestra bajos porcentajes en los indicadores de bienestar infantil. La situación de la población con discapacidad, la composición de las familias, el ejercicio del derecho a la identidad, las condiciones propias de la salud, la educación, la pobreza, la vivienda, el trabajo infantil. México necesita corregir todos aquellos errores con tiempo para que pueda existir una mejora continua y el niño pueda satisfacer todas sus necesidades básicas de vida que lo harán en un futuro un hombre con muchas oportunidades de trabajo (22).

Todas aquellas personas de bajo nivel económico se muestran en la parte baja de la escala social y por eso tienen menor apoyo en su condición, lo que se torna grave por la privación de estas comunidades que viven con menos oportunidades de trabajo y menos sistemas de apoyo. En la parte posterior se encuentran aquellos componentes asociados a la forma de vida, al trabajo, el acceso a la alimentación y servicios esenciales. El bajo nivel en el que viven y la exposición a diversos accidentes en el lugar de trabajo crean temor para aquellas personas que se encuentran en una posición

totalmente deplorable (23).

Las condiciones económicas, culturales y ambientales prevalentes en la sociedad abarcan en su totalidad los demás niveles como la situación económica y las relaciones de producción del país, se vinculan con cada una de las demás capas. De igual manera, las creencias culturales acerca del lugar que ocupan las mujeres en la sociedad o las actitudes generalizadas con respecto a las comunidades étnicas minoritarias influyen también sobre su nivel de vida y posición socioeconómica (24).

La OMS define a los Determinantes sociales de la salud como “las circunstancias en que las personas nacen, crecen, trabajan, viven y envejecen “, incluido el grupo amplio de sistemas que influyen sobre las condiciones de vida. Estos sistemas incluyen políticas sociales, normas económicas y programas de desarrollo. Tales condiciones pueden dar lugar a altas inequidades en la salud, en tal caso considerarse desigualdades y que de hecho estas diferencias puedan ser evitables, y considerarse metas adecuadas para las políticas destinadas a aumentar la equidad (25).

En la región de las Américas existen datos sobre la manera en que los Determinantes sociales de la salud actúan ampliamente en los resultados de materia en salud y de las funciones orientadas al resultado de la salud universal, así como se muestra en la representación de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM). La síntesis de estos determinantes presta mayor interés en esta región puesto que la desemejanza en la salud sigue siendo un impedimento para el desarrollo sostenido. Las personas que viven en la región suelen verse perjudicadas de manera desigual por aquellas condiciones deplorables de la vida habitual, ocasionadas por los agentes estructurales y sociales. Estas situaciones son los causantes de tantas inequidades en



la salud en todo el continente (26).

El modelo de Wanless pone a la salud pública como la preocupación de la sociedad ante un sentido amplio, no sólo de los gobiernos, organizaciones públicas y privadas sino de los individuos respecto a su salud y de sus familiares: "el arte y ciencia de prevenir enfermedad, prolongar la vida y promover la salud, a través de los esfuerzos organizados y las opciones informadas de la sociedad, organizaciones, públicas y privadas, comunidades e individuos (27).

Watson en su teoría del ejercicio profesional de enfermería se basa en 10 factores asistenciales. Los 3 primeros proponen una ciencia asistencial y el primero se establece en un sistema de valores humanistas en el que se puede describir como un placer en el que se presta ayuda y se desarrolla un trabajo de calidad en el que el paciente este complacido de su labor que ejerce. Asimismo se hace mención a un estímulo para que el paciente acoja comportamientos saludables (28).

La Teoría de Jean Watson sobre el cuidado humano, aporta con conceptos como la relación transpersonal, la fenomenología y el cuidado como esencia (eje y corazón) del ejercicio de enfermería, que mantiene al paciente en armonía entre cuerpo, mente y alma, a través de una relación de ayuda y confianza entre la persona cuidada y el cuidador, generando conocimiento, respeto y ayuda mutua, rescatando siempre la dignidad humana en la asistencia de enfermería, dentro de un marco de amor (29).

Waldow dice que el cuidado humano requiere de protección y de mucha responsabilidad ya que es una forma conductual de vivir y que las personas notan y también aceptan los derechos de los demás, A través del acto del cuidado humanizado

pues beneficia el crecimiento y la realización de nuestra humanidad. De igual manera se considera que los cuidadores deben comprender las preocupaciones que se vinculan con el confort del paciente (30).

Nosotros los profesionales de enfermería estamos al servicio de la población sin embargo, existen barreras en la atención sanitaria, por lo que es necesario buscar estrategias que faciliten dicha atención. La sensibilización de los profesionales, son clave para resarcir estos problemas. Así como, la utilización de un protocolo que permita la valoración completa del niño/a inmigrante, para impulsar el desarrollo adecuado y la integración de la población inmigrante en la sociedad (31).

#### Servicios de salud

Formas en que se brinda asistencia sanitaria de salud. Con el fin de promover el sustento, recuperación y fomento del brío de los individuos. También abarca todo lo referente a la prevención que ayuda a tener una vida saludable (32).

Los servicios de salud son uno de los sectores fundamentales de la sociedad y la economía. La OIT refrenda los principios fundamentales del derecho humano a la salud y a la protección social. Proporcionar protección social de la salud e igualdad de acceso a una atención de salud de calidad tiene considerables efectos positivos en la salud individual y pública, además de potenciar el crecimiento económico y el desarrollo (33).

#### Educación

Es desarrollar en el alumno la capacidad universal para la moralidad, las disposiciones fundamentales que están en la raíz de la vida moral y constituir en el alumno el

delegado moral, decidido a las iniciativas que son condición general del progreso (34).

Se dice que una persona es educada cuando posee ciertas cualidades o actúa de una manera reconocida como adecuada para la sociedad urbanidad, cortesía, buenos modales. También puede referirse esta educación a la posesión de determinado número de conocimientos (35).

#### Territorio

Son los espacios que son habitados por los humanos y que son construidos con el tiempo. Estas construcciones no son otra cosa que apropiaciones de las superficies terrestres por parte de distintos agentes sociales (el territorio siempre implica la fragmentación del espacio físico que nos envuelve) (36).

#### Desigualdad

La palabra desigualdad en salud pueden explicar las diferencias étnico / raciales de las tasas de mortalidad infantil en los EEUU que son casi tres veces más alto para negros no hispanos que para blancos. Las diferencias en las tasas de mortalidad infantil entre grupos étnico/raciales en los EEUU son parcialmente atribuibles a diferencias prevenibles en educación e ingreso a los medios de salubridad (37).

#### Promoción de la salud

Implica el apoyo de ministeriales públicos que conciernen aquellas acciones encaminadas a la mejoría en la calidad de vida de las personas que se hallan en condiciones de pobreza, penurias, escases. A esto se agrega la idea de la elaboración de áreas vigorosas sea en el parenteral, trabajo u ocio (38).

Cabe resaltar que la promoción de la salud está encaminada a una serie de disciplinas

en donde se alimenta de aportaciones en distintos espacios de cultura y variados cambios (39).

### Recuperación

La recuperación es la manera de poder vivir plenariamente y de manera fructífera a pesar de padecer una incapacidad. En otras ocasiones suele ser entendida como la disminución o total deducción de la sintomatología, pero en donde más se enmarca y cobra mejor sentido según la realidad que vive la persona, es en la que se produce un cambio propio, que no abarca nada con los síntomas que pueda tener la persona y que siempre mantenga una correlación de debate ante la función de interacción social (40).

### Niño

Se dice del comienzo del ciclo de la vida humana que se alarga desde el inicio de la vida temprana hasta la adolescencia, cuando se da camino a la consecuente fase de la adolescencia, en aquella instancia, mejor dicho hasta ese periodo será calificado como un niño (41).

### **III. METODOLOGIA.**

#### **3.1. Diseño de investigación:**

**Cuantitativo:** Permite evaluar los datos de manera científica o de forma numérica con ayuda de la estadística. Se necesita que entre los elementos de la investigación exista una relación y que se pueda delimitar y saber dónde se inicia el problema y cuál es su dirección (42).

**Descriptivo:** Es la descripción, registro, análisis e interpretación. En ésta investigación se ven y se analizan las características y propiedades para que con un poco de criterio se las pueda clasificar, para luego poder profundizar más en el tema (43).

**Diseño de una sola casilla:** Cuando se habla del diseño de una sola casilla quiere decir que solo toma en cuenta una variable, es decir un solo grupo con el objetivo de obtener un informe aislado (44).

#### **3.2. Universo Muestral**

El universo Muestral estuvo constituido por 85 niños del Pueblo Joven Magdalena Nueva - Sector 1- Chimbote.

#### **Unidad de análisis**

Cada niño del Pueblo Joven Magdalena Nueva-Sector1-Chimbote.

#### **Criterios de Inclusión**

- Niños que tengan viviendo más de 3 años en el Pueblo Joven Magdalena Nueva- Sector 1 Chimbote.

- Madres de los niños del Pueblo Joven Magdalena Nueva -Sector 1-Chimbote que aceptaron participar en el estudio.
- Madres de los niños del Pueblo Joven Magdalena Nueva- Sector 1- Chimbote que estuvieron aptas de participar del cuestionario como informantes sin importar su nivel de escolarización, sexo y condición socioeconómica.

**Criterios de Exclusión:**

- Madres de los niños del Pueblo Joven Magdalena Nueva-Sector1-Chimbote que tengan algún trastorno mental.
- Madres de los niños del Pueblo Joven Magdalena Nueva-Sector 1-Chimbote que tengan problemas de comunicación.
- Los niños del Pueblo Joven Magdalena Nueva-Sector 1-Chimbote que presenten problemas mentales.

**3.3 Definición y Operacionalización de variables**

**I. Determinantes del entorno biosocioeconómico**

**Sexo**

**Definición Conceptual.**

Se distingue a ambos ya sea varón o mujer, señala la estructura anatómica que diferencia al varón de la mujer (45).

**Definición Operacional**

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

**Grado de Instrucción**

**Definición Conceptual:**

Determina el grado conseguido por una persona, Se considera que una persona ha alcanzado un determinado nivel de instrucción cuando ha finalizado y aprobado todos los cursos de este nivel y se encuentra en condiciones de obtener el correspondiente título o diploma (46).

### **Definición Operacional**

#### **Escala Ordinal**

- Sin nivel instrucción
- Inicial/Primaria
- Secundaria Completa / Secundaria Incompleta
- Superior Universitaria
- Superior no universitaria

### **Ingreso Económico**

#### **Definición Conceptual**

Son aquellos ingresos con los que cuenta una familia, esto obviamente incluye al sueldo, salario, de todos aquellos miembros de la misma que trabajan y que por ello perciben un sueldo y todos esos otros ingresos que puede considerarse extras son utilizados para beneficio de la familia (47).

### **Definición Operacional**

#### **Escala de razón**

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

## **Ocupación**

### **Definición Conceptual**

Es empleo o facultad que alguien ejerce y por el que percibe una retribución, engloba todas las funciones propias de la misma, sus labores concretas, las tareas que lo configuran, su formación, sus requerimientos de aptitud funcional, su adscripción normativa y clasificatoria, sus particularidades y condiciones del puesto y área o centro o medio donde se realiza (48).

### **Definición Operacional**

#### **Escala Nominal**

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

## **Vivienda**

### **Definición conceptual**

Es el espacio donde la familia convive para satisfacer sus necesidades básicas, uno de los aspectos que caracteriza las condiciones materiales de la vida familiar y un bien de primera necesidad, influye de manera fundamental en la realización de las funciones familiares, la estabilidad, el equilibrio emocional, el estado de salud y capacidad de trabajo de sus moradores (49).

### **Definición operacional**

#### **Escala nominal**



- Vivienda Unifamiliar
- Vivienda multifamiliar
- Vecindad, 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
- Láminas asfálticas
- Parquet

#### **Material del techo**

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

#### **Material de las paredes:**

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

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

- 4 a más miembros
- 2 a 3 miembros

- Individual

#### **Abastecimiento de agua**

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

#### **Eliminación de excretas**

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

#### **Combustible para cocinar**

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

#### **Energía Eléctrica**

- Eléctrico
- Kerosene
- Vela
- Otro

#### **Disposición de basura**

- A campo abierto
- Al río
- En un pozo

- Se entierra, quema, carro recolector

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

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

### **Eliminación de basura**

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

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

### **Definición Conceptual**

Está basada en la interacción entre las condiciones de vida y los patrones individuales de conducta, determinados por los factores socioculturales y las características personales. Los factores que influyen en estos determinantes son la actividad física, la nutrición, entre otros (50).

### **Definición operacional**

#### **Escala nominal**

Acude al establecimientos de salud, para la AIS (control CRED, vacunas, examen dental periódicamente)

- Si
- No

#### **Escala**

#### **Número de horas que duermen**

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

**Frecuencia en que se bañan**

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

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

Si ( ) No ( )

**En las dos últimas semanas el niño(a) presento diarreas, su alimentación que le brindó fue:**

- La misma cantidad
- Menos cantidad
- Más cantidad
- Aun no le da otro tipo de alimentos
- No presento diarreas

**Los últimos 6 meses su niño(a) presento al menos un accidente en el hogar o en otro lugar**

- Caída
- Golpes
- Electrocutado
- Quemaduras
- No presento ninguno

**Las dos últimas semanas ha identificado algún signo de alarma para una enfermedad respiratoria aguda en el niño.**

- Respiración rápida
- No puede respirar

- No come, ni bebe
- Se pone frio
- Más de 3 días con calentura
- Le sale pus en el oído
- Le aparecen puntos blancos en la garganta
- No presento

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

Si ( ) No ( )

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

Si ( ) No ( )

### **Alimentación**

#### **Definición Conceptual**

Está ligada a la disponibilidad de alimentos. La alimentación incluye la importancia de la calidad nutricional (51).

#### **Definición Operacional**

Escala nominal

#### **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

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

#### **Definición Conceptual**

Se habla del área interactiva del individuo, que rodea el autocuidado de la salud, aprensión y fomento como parte de la labor de expertos en medicina y el respaldo mutuo de la familia. Como también el entorno de trabajo y el contexto de vida: formación, despido, limpieza, hogar, sistemas de salud, entorno profesional, alimentación (52).

#### **Apoyo social natural**

##### **Definición Operacional**

Escala nominal

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

#### **Apoyo social organizado**

##### **Escala nominal**

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

#### **Apoyo de organizaciones del estado**

- Cuna más
- PVL(Vaso de leche)

- Pad Juntos
- Qaliwarma
- Otros
- No recibo

**Acceso a los servicios de salud**

**Definición Conceptual**

Se refiere a la acción individual de aproximarse o llegar a los servicios de salud, sin que ello necesariamente implique obtener la respuesta buscada o esperada de los prestadores de los servicios (53).

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

**Escala nominal**

**Institución de salud atendida:**

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

**Lugar de atención que fue atendido:**

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

**Tipo de seguro:**

- ESSALUD
- SIS-MINSA
- SANIDAD
- Otros

**Tiempo de espera en la atención:**

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

**La calidad de atención recibida:**

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

**Pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda**

Si ( ) No ( )



### **3.4. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos:**

#### **Técnicas**

En la presente investigación se utilizó la entrevista y la observación para la aplicación del instrumento.

#### **Instrumento**

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

#### **Instrumento N° 01**

El instrumento fue elaborado en base al Cuestionario sobre los determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en los niños del Pueblo Joven Magdalena Nueva-Sector1-Chimbote. Elaborado por la investigadora Adriana Vílchez, y está constituido por 30 ítems distribuidos en 4 partes de la siguiente manera (ANEXO 01)

- Datos de Identificación, donde se obtiene las iniciales o seudónimo de la persona entrevistada.
- Los determinantes del entorno biosocioeconómico (Sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, Vivienda, agua, eliminación de excretas, combustible para cocinar, energía eléctrica) en los niños del Pueblo Joven Magdalena Nueva - Sector 1-Chimbote.
- Los determinantes de los estilos de vida: hábitos personales (Actividad física, horas de sueño, frecuencia del baño), Alimentos que consumen los niños del Pueblo Joven Magdalena Nueva - sector 1- Chimbote.
- Los determinantes de las redes sociales y comunitarias: Apoyo social natural,

organizado y Acceso a los servicios de salud en los niños del Pueblo Joven Magdalena - Sector 1- Chimbote.

**Control de calidad de los datos:**

**Evaluación Cualitativa:**

Fue concluida mediante la entrevista a individuos del campo de Salud que ejercieron como jueces; Se realizó en reuniones, con el objetivo de evaluar la propuesta del Cuestionario sobre determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en los niños del Pueblo Joven Magdalena Nueva-Sector 1-Chimbote. Desarrollado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación.

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

**Evaluación Cuantitativa:**

$V = \frac{\bar{x}-l}{k}$  **Validez de contenido:** Se realizó mediante la calificación de criterio de expertos, de los cuales fueron diez, acerca de la pertinencia de los reactivos en relación al constructo evaluado por dimensiones. Para efectos de este análisis, se utilizó para la evaluación de la validez de contenido la fórmula de V de Aiken (Penfield y Giacobbi, 2004).

**Dónde:**

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

$l$ : Es la calificación más baja posible.

$k$ : Es el rango de los valores posibles.

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, Indica que el instrumento es válido para recabar información sobre los determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en los niños del Pueblo Joven Magdalena Nueva- Sector 1-Chimbote.

**Confiabilidad****Confiabilidad interevaluador**

Se realiza empleando el cuestionario al sujeto con dos entrevistadores distintos en una fecha correspondiente, asegurando que este no haya cambiado. Se hizo utilizando el Coeficiente Kappa, lo cual estudia el grado de correlación entre los entrevistadores en una cuantía de 0.8 se afirma que es bueno para valorar la confiabilidad del interevaluador (Anexo 3) (54).

### **3.5.Plan de análisis.**

#### **3.5.1.Procedimientos de la recolección de datos:**

En cuanto a la recolección de datos del presente estudio de investigación se tuvieron en cuenta los siguientes aspectos:

- Se comunicó y se pidió el consentimiento a las madres de los niños del Pueblo Joven Magdalena Nueva - Sector 1 -Chimbote, haciendo énfasis que los datos y resultados encontrados son totalmente confidenciales.
- Se coordinó con las madres de los niños del Pueblo Joven Magdalena Nueva-Sector 1- Chimbote para su disponibilidad y tiempo en la fecha de la aplicación del instrumento.
- Se procedió a aplicar el instrumento a cada madre de los niños del Pueblo Joven Magdalena Nueva - Sector 1- Chimbote.
- Se realizó lectura de las instrucciones del instrumento a las madres de los niños del Pueblo Joven Magdalena Nueva - Sector 1- Chimbote
- El instrumento fue aplicado en un tiempo de 20 minutos, las respuestas estuvieron marcadas de manera personal y directa.

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

Los datos fueron ingresados a una base de datos de Microsoft Excel y luego 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 respectivos gráficos estadísticos.

### 3.6. Matriz de Consistencia:

TITULO	ENUNCIADO	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVO ESPECIFICO	METODOLOGIA	VARIABLES
Determinantes que influncian el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en los niños del Pueblo Joven Magdalena-Nueva-Sector 1-Chimbote, 2017.	¿Cuáles son los determinantes que influncian el cuidado de enfermería en la promoción y prevención y recuperación de la Salud en los niños del Pueblo Joven Magdalena Nueva - Sector 1-Chimbote, 2017?	Conocer los determinantes que influncian el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en los niños del Pueblo Joven Magdalena Nueva - Sector 1 - Chimbote, 2017.	-Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico (Edad, sexo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental) que influyen en el cuidado enfermero en la promoción de la salud de los niños del Pueblo Joven Magdalena Nueva - Sector 1-Chimbote, 2017.  -Identificar los determinantes de los estilos de vida: Alimentos que consumen, hábitos personales	<b>TIPO:</b> Cuantitativo, descriptivo. <b>DISEÑO:</b> De una sola casilla.	Determinantes, promoción, prevención y recuperación de la Salud.

			<p>(higiene, actividad física, etc.) que influyen en el cuidado enfermero en la promoción de la salud de los niños del Pueblo Joven Magdalena Nueva - Sector 1- Chimbote, 2017.</p> <p>-Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias:</p> <p>Acceso a los servicios de salud que influyen en el cuidado enfermero de la promoción de la salud de los niños del Pueblo Joven Magdalena Nueva- Sector 1- Chimbote.</p>	
--	--	--	--	--

### **3.7. Principios éticos**

La ética es una ciencia que tiene por objeto de estudio a la moral y la conducta humanas. La investigación debe estar sujeta a normas éticas que sirvan para promover el respeto a todos los seres humanos y para proteger su salud y sus derechos (55).

#### **Anonimato**

Se aplicó el cuestionario indicándoles a las madres de los niños del Pueblo Joven Magdalena Nueva - Sector 1 - Chimbote que la presente investigación será anónima y que la información obtenida será solo para fines de la investigación.

#### **Privacidad**

Toda la información recibida en el presente estudio se mantendrá en secreto y se evitara ser expuesto respetando la intimidad de los niños del Pueblo Joven Magdalena Nueva -Sector 1-Chimbote

#### **Honestidad**

Se informó a las madres de los niños del Pueblo Joven Magdalena Nueva-Sector 1-Chimbote los fines de la investigación, cuyos resultados se encuentran plasmados en el presente estudio.

#### **Consentimiento**

Se trabajó únicamente con las madres de los niños del Pueblo Joven Magdalena Nueva -Sector 1-Chimbote que voluntariamente aceptaron participar en el presente trabajo (Anexo 4).

#### IV. RESULTADOS:

##### 4.1 Resultados

##### 4.1.1 DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICOS

TABLA 1

DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICOS QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERIA EN LA PROMOCION Y RECUPERACION DE LA SALUD EN LOS NIÑOS DEL PUEBLO JOVEN MAGDALENA - NUEVA SECTOR 1- CHIMBOTE, 2017

<b>Sexo</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Masculino	39	45,8
Femenino	46	54,1
<b>Total</b>	<b>85</b>	<b>100,0</b>
<b>Grado de instrucción de la Madre</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Sin instrucción	11	12,9
Inicial/Primaria	32	37,6
Secundaria: Incompleta/ Completa	42	49,4
Superior: Incompleta/ Completa	0	0,0
<b>Total</b>	<b>85</b>	<b>100,0</b>
<b>Ingreso económico familiar</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Menor de S/. 750.00	45	52,9
De S/. 751.00 a S/. 1000.00	30	35,2
De S/. 1001.00 a S/. 1400.00	10	11,7
De S/. 1401.00 a S/. 1800.00	0	0,0
De S/. 1801.00 a más	0	0,0
<b>Total</b>	<b>85</b>	<b>100,0</b>
<b>Ocupación del jefe de familia</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Trabajador estable	22	25,8
Eventual	45	52,9
Sin ocupación	18	21,1
Jubilado	0	0,0
Estudiante	0	0,0
<b>Total</b>	<b>85</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en los niños del Pueblo Joven Magdalena - Nueva sector 1- Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.



**TABLA 2**

**DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICOS  
RELACIONADO CON LA VIVIENDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE  
ENFERMERIA EN LA PROMOCION Y RECUPERACION DE LA SALUD EN  
LOS NIÑOS DEL PUEBLO JOVEN MAGDALENA - NUEVA SECTOR-1  
CHIMBOTE, 2017**

<b>Tipo</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Vivienda unifamiliar	50	58,8
Vivienda multifamiliar	25	29,4
Vecindad, quinta, choza, cabaña	10	11,7
Local no destinada para habitación humana.	0	0,0
Otros	0	0,0
<b>Total</b>	<b>85</b>	<b>100,0</b>
<b>Tenencia</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Alquiler	15	17,6
Cuidador/alojado	0	0,0
Plan social (dan casa para vivir)	0	0,0
Alquiler venta	0	0,0
Propia	70	82,3
<b>Total</b>	<b>85</b>	<b>100,0</b>
<b>Material del piso</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Tierra	42	49,4
Entablado	25	29,4
Loseta, vinílicos o sin vinílico	18	21,1
Láminas asfálticas	0	0,0
Parquet	0	0,0
<b>Total</b>	<b>85</b>	<b>100,0</b>
<b>Material del techo</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Madera, estera	37	43,5
Adobe	0	0,0
Estera y adobe	0	0,0
Material noble, ladrillo y cemento	21	24,7
Eternit	27	31,7
<b>Total</b>	<b>85</b>	<b>100,0</b>
<b>Material de las paredes</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Madera, estera	32	37,6
Adobe	0	0,0
Estera y adobe	0	0,0
Material noble ladrillo y cemento	53	62,3
<b>Total</b>	<b>85</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en los niños del Pueblo Joven Magdalena - Nueva sector 1- Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vélchez Reyes.

**TABLA 2**

DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICOS  
 RELACIONADO CON LA VIVIENDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE  
 ENFERMERIA EN LA PROMOCION Y RECUPERACION DE LA SALUD EN  
 LOS NIÑOS DEL PUEBLO JOVEN MAGDALENA - NUEVA SECTOR 1-  
 CHIMBOTE, 2017

<b>N° de personas que duermen en una habitación</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
4 a más miembros	44	51,7
2 a 3 miembros	36	42,3
Independiente	5	5,8
<b>Total</b>	<b>85</b>	<b>100,0</b>
<b>Abastecimiento de agua</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Acequia	0	0,0
Cisterna	46	54,1
Pozo	0	0,0
Red pública	30	35,2
Conexión domiciliaria	9	10,5
<b>Total</b>	<b>85</b>	<b>100,0</b>
<b>Eliminación de excretas</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Aire libre	0	0,0
Acequia, canal	0	0,0
Letrina	0	0,0
Baño público	0	0,0
Baño propio	85	100,0
Otros	0	0,0
<b>Total</b>	<b>85</b>	<b>100,0</b>
<b>Combustible para cocinar</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Gas, Electricidad	73	85,8
Leña, carbón	12	14,1
Bosta	0	0,0
Tuza (coronta de maíz)	0	0,0
Carca de vaca	0	0,0
<b>Total</b>	<b>85</b>	<b>100,0</b>
<b>Energía eléctrica</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Sin energía	0	0,0
Lámpara (no eléctrica)	0	0,0
Grupo electrógeno	0	0,0
Energía eléctrica temporal	32	37,6
Energía eléctrica permanente	53	62,3
Vela	0	0,0
<b>Total</b>	<b>85</b>	<b>100,0</b>
<b>Disposición de basura</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
A campo abierto	48	56,4
Al río	0	0,0
En un pozo	0	0,0
Se entierra, quema, carro recolector	37	43,53
<b>Total</b>	<b>85</b>	<b>100,0</b>

**TABLA 2**

DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICOS  
RELACIONADO CON LA VIVIENDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE  
ENFERMERIA EN LA PROMOCION Y RECUPERACION DE LA SALUD EN  
LOS NIÑOS DEL PUEBLO JOVEN MAGDALENA - NUEVA SECTOR 1-  
CHIMBOTE, 2017

<b>Frecuencia con qué pasan recogiendo la basura por su casa</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Diariamente	0	0,0
Todas las semana pero no diariamente	26	30,5
Al menos 2 veces por semana	50	58,8
Al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas	9	10,6
<b>Total</b>	<b>85</b>	<b>100,0</b>
<b>Suele eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares:</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Carro recolector	21	24,7
Montículo o campo limpio	50	58,8
Contenedor específico de recogida	14	16,4
Vertido por el fregadero o desagüe	0	0,0
Otros	0	0,0
<b>Total</b>	<b>85</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en los niños del Pueblo Joven Magdalena - Nueva sector 1- Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

**TABLA 3**

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERIA EN LA PROMOCION Y RECUPERACION DE LA SALUD EN LOS NIÑOS DEL PUEBLO JOVEN MAGDALENA –NUEVA SECTOR 1– CHIMBOTE, 2017.

<b>¿El niño acude al establecimientos de salud, para la AIS (control CRED, vacunas, examen dental periódicamente?)</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Si	32	37,6
No	53	62,3
<b>Total</b>	<b>85</b>	<b>100,0</b>
<b>N° de horas que duerme el niño</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
[10 a 12)	12	14,1
[08 a 10)	32	37,6
[06 a 08)	41	48,2
<b>Total</b>	<b>85</b>	<b>100,0</b>
<b>Frecuencia con que se baña</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Diariamente	52	61,1
4 veces a la semana	33	38,8
No se baña	0	0,0
<b>Total</b>	<b>85</b>	<b>100,0</b>
<b>El niño tiene establecidas reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina.</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Si	64	75,3
No	21	24,7
<b>Total</b>	<b>85</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en los niños del Pueblo Joven Magdalena - Nueva sector 1- Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vélchez Reyes.

**TABLA 3**

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERIA EN LA PROMOCION Y RECUPERACION DE LA SALUD EN LOS NIÑOS DEL PUEBLO JOVEN MAGDALENA –NUEVA SECTOR 1– CHIMBOTE, 2017.

<b>En las dos últimas semanas que su niño(a) presento diarreas, su alimentación que le brindó fue en:</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
La misma cantidad	0	0,0
Más cantidad	0	0,0
Menos cantidad	40	47,0
Suspendió los alimentos	15	17,6
Aun no le da otro tipo de alimentos	0	0,0
No presento diarreas	30	35,2
<b>Total</b>	<b>85</b>	<b>100,0</b>
<b>En los últimos 6 meses su niño(a) presento al menos un accidente en el hogar o en otro lugar</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Caída	26	30,5
Golpe	16	18,8
Electrocutado	0	0,0
Quemaduras	0	0,0
Otros	5	5,8
No presento ninguno	38	44,7
<b>Total</b>	<b>85</b>	<b>100,0</b>
<b>Durante las dos últimas semanas ha identificado algún signo de alarma para una enfermedad respiratoria aguda en el niño(a)? indique el signo de alarma que observo</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Respiración rápida	12	14,1
No puede respirar	39	45,8
No come, ni bebe	0	0,0
Se pone frío	0	0,0
Se ve más enfermo	0	0,0
Más de 3 días con calentura	25	29,4
Le sale pus en el oído	0	0,0
Le aparecen puntos blancos en la garganta	0	0,0
No presento	9	10,5
<b>Total</b>	<b>85</b>	<b>100,0</b>
<b>El niño(a) tiene su carnet de vacunas completas de acuerdo a su edad: Muestra el carnet:</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Si	23	27,0
No	62	72,9
<b>Total</b>	<b>85</b>	<b>100,0</b>
<b>Si muestra el carnet tiene las vacunas y el control de acuerdo a su edad:</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Si	27	31,7
No	58	68,2
<b>Total</b>	<b>85</b>	<b>100,0</b>

**TABLA 3**

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERIA EN LA PROMOCION Y RECUPERACION DE LA SALUD EN LOS NIÑOS DEL PUEBLO JOVEN MAGDALENA - NUEVA SECTOR 1- CHIMBOTE, 2017.

Alimentos que consume	Diario		3 o más veces a la Semana		1 o 2 veces a la semana		Menos de 1 vez a la semana		Nunca o casi nunca		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Frutas	12	14,1	18	21,1	39	45,8	10	11,7	6	7,0	85	100,0
Carne	0	0,0	37	43,5	23	27,0	17	20,0	8	9,4	85	100,0
Huevos	0	0,0	34	40,0	29	34,1	22	25,8	0	0,0	85	100,0
Pescado	0	0,0	32	37,6	37	43,5	16	18,8	0	0,0	85	100,0
Fideos	12	14,1	64	75,3	9	10,5	0	0,0	0	0,0	85	100,0
Pan, cereales	43	50,5	28	32,9	14	16,4	0	0,0	0	0,0	85	100,0
Verduras	7	8,5	40	47,0	28	32,9	10	11,4	0	0,0	85	100,0
Legumbres	0	0,0	16	18,8	41	48,2	28	32,9	0	0,0	85	100,0
Embutidos	0	0,0	18	21,1	40	47,0	22	25,8	5	5,8	85	100,0
Lácteos	12	14,1	30	35,2	4	4,7	39	45,8	0	0,0	85	100,0
Dulces	0	0,0	39	45,8	28	32,9	18	21,1	0	0,0	85	100,0
Refrescos	0	0,0	30	35,2	37	43,5	18	21,1	0	0,0	85	100,0
Frituras	0	0,0	42	49,4	27	31,7	16	18,8	0	0,0	85	100,0

**Fuente:** Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en los niños del Pueblo Joven Magdalena - Nueva sector 1- Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes

**TABLA 4**

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS QUE  
INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERIA EN LA PROMOCION Y  
RECUPERACION DE LA SALUD EN LOS NIÑOS DEL PUEBLO JOVEN  
MAGDALENA NUEVA – SECTOR 1– CHIMBOTE, 2017

<b>Recibe algún apoyo social natural</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Familiares	18	21,1
Amigos	0	0,0
Vecinos	0	0,0
Compañeros espirituales	0	0,0
Compañeros de trabajo	0	0,0
No recibo	67	78,8
<b>Total</b>	<b>85</b>	<b>100,0</b>
<b>Recibe algún apoyo social organizado</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Organizaciones de ayuda al enfermo	0	0,0
Seguridad social	0	0,0
Empresa para la que trabaja	0	0,0
Instituciones de acogida	0	0,0
Organizaciones de voluntariado	0	0,0
No recibo	85	100,0
<b>Total:</b>	<b>85</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en los niños del Pueblo Joven Magdalena - Nueva sector 1- Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilchez Reyes.

**TABLA 4**

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERIA EN LA PROMOCION Y RECUPERACION DE LA SALUD EN LOS NIÑOS DEL PUEBLO JOVEN MAGDALENA NUEVA – SECTOR 1– CHIMBOTE, 2017

<b>Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones</b>	<b>SI</b>		<b>NO</b>		<b>TOTAL</b>	
	<b>N°</b>	<b>%</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Cuna Mas	20	23,5	65	76,4	85	100,0
PVL (vaso de leche)	30	35,2	55	64,7	85	100,0
Pad Juntos	0	0,0	0	0,0	85	100,0
Qaliwarma	25	29,4	60	70,5	85	100,0
Otros (red)	0	0,0	85	100,0	85	100,0

**Fuente:** Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en los niños del Pueblo Joven Magdalena - Nueva sector 1- Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.



**TABLA 5**

**DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERIA EN LA PROMOCION Y RECUPERACION DE LA SALUD EN LOS NIÑOS DEL PUUEBLO JOVEN MAGDALENA NUEVA – SECTOR 1– CHIMBOTE, 2017**

<b>Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Hospital	20	23,5
Centro de salud	0	0,0
Puesto de salud	58	68,2
Clínicas particulares	7	8,2
Otras	0	0,0
<b>Total</b>	<b>85</b>	<b>100,0</b>
<b>Motivo de consulta por la que acude a un establecimiento de salud es:</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Antes de iniciar la práctica de algún deporte competitivo.	0	0,0
Infecciones, trastornos respiratorios o digestivos.	73	85,8
Mareo, dolores o acné.	12	14,1
Cambios en los ámbitos del sueño o alimentación.	0	0,0
Trastornos en los hábitos y en el ánimo, en el comportamiento o la presencia de conductas de Riesgo como alcohol y drogas.	0	0,0
<b>Total:</b>	<b>85</b>	<b>100,0</b>
<b>Considera Usted que el lugar donde lo (la) atendieron está:</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Muy cerca de su casa	0	0,0
Regular	32	37,6
Lejos	43	50,5
Muy lejos de su casa	10	11,7
No sabe	0	0,0
<b>Total:</b>	<b>85</b>	<b>100,0</b>
<b>Tipo de seguro</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
ESSALUD	27	31,7
SIS – MINSA	48	56,4
SANIDAD	10	11,7
Otros	0	0,0
<b>Total</b>	<b>85</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en los niños del Pueblo Joven Magdalena - Nueva sector 1- Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilchez Reyes.

**TABLA 6**

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS QUE  
INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERIA EN LA PROMOCION Y  
RECUPERACION DE LA SALUD EN LOS NIÑOS DEL PUUEBLO JOVEN  
MAGDALENA NUEVA – SECTOR 1– CHIMBOTE, 2017

<b>El tiempo que esperó para que lo (la) atendieran ¿le pareció?</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Muy largo	15	17,6
Largo	30	35,2
Regular	40	47,0
Corto	0	0,0
Muy corto	0	0,0
No sabe	0	0,0
<b>Total:</b>	<b>85</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	0	0,0
Buena	10	11,7
Regular	45	52,9
Mala	25	29,4
Muy mala	0	0,0
No sabe	5	5,8
<b>Total</b>	<b>85</b>	<b>100,0</b>
<b>Pandillaje o delincuencia cerca de su casa:</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Si	52	61,1
No	33	38,8
<b>Total</b>	<b>85</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en los niños del Pueblo Joven Magdalena - Nueva sector 1- Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vélchez Reyes.

## 4.2. Análisis de Resultado

**Tabla1:** Del 100 % (85) de los niños, el 54,1% (46) son de sexo femenino, mientras que el 45,8% (39) son de sexo masculino. El 49,4% (42) de los padres tienen como grado de instrucción secundaria Incompleta/completa, mientras que el 37,6 % (32) tienen como nivel de instrucción solo Inicial /Primaria, el 52,9 % (45) tienen un ingreso económico menor de 750,00 nuevos soles y el 35,2% (30) tienen un ingreso de 751,00 a 1000,00 nuevos soles, el 52,9% (45) del jefe de familia tienen trabajo eventual y el 25,8 % (22) son trabajadores estables

Estudio que se asemeja como lo encontrado por Armijos A, Feijo D, Juela C, (56). En su análisis sobre Influencia de los Determinantes Sociales sobre el Estado Nutricional de niños/as menores de 5 años de edad que acuden al Centro de Salud Biblián, 2015. Tuvieron como resultados 52,7% de los niños menores de 5 años, son de sexo femenino, 33,2% de las madres tuvieron primaria completa, 39,1% tienen un ingreso mínimo al sueldo esencial, descubrimos que el 39,5% de las madres se dedica a la labor del hogar.

Asimismo en otro estudio diverso a lo hallado por Ruiz L, (57). En su precisa investigación Determinantes de la salud en niños menores de 5 años. Asentamiento Humano las Delicias- Nuevo Chimbote, 2016. Se obtuvo los siguientes resultados: el 55% de niños son sexo masculino, en lo que concierne grado de instrucción 53,3 % de madres alcanzaron secundaria completa/incompleta, el 60% tuvo un ingreso de 751 a 1000 soles, en lo que atañe trabajo el 77% afirmaron que es eventual.

Sexo, hace referencia a una parte biológica e única que separa a los individuos, en dos medios mujer y varón. El contraste entre uno y otro es muy sencillo e reconocible y se encuentra en el aparato reproductor y otras diferencias notorias en cuanto a las características físicas como: rostro, cabello, piernas, brazos y forma de la silueta. También se observan en las características de la voz (58).

La formación del humano es el estado cimero y supremo de estudios que haya alcanzado la persona, sin tener en cuenta si esta culminado o si se encuentran temporal o finalmente inconcluso. Tenemos entre ellos: el nivel analfabeto, de la persona que no sabe leer ni escribir, inicial/primaria son los primeros estudios de los infantes que inician a partir de los 3 años hasta los 12 años, secundaria incompleta/completa, los estudios secundarios que inician desde los 13 años hasta los 16 años, los estudios superiores son los estudios donde la persona elige una carrera profesional que ejercer (59).

Ingreso económico, se designa al aumento de aquellos recursos monetarios que muestra un tipo de organización, individuo o un medio contable, y que instituye una ampliación de la propiedad neta de los mismos. Esta palabra se usa para con significados técnicos equivalentes en diferentes ambientes de trabajo financiero y administrativo (60).

La ocupación es el estado en que el ser humano da respuesta a sus ganas de emprender, desarrollarse y también aprende a desenvolverse en el plano laboral, construyendo una nueva identidad propia, formativa y social dando forma a la seguridad e incurriendo en el bienestar del ser humano (61).

En la presente investigación Determinantes que influyen en el Cuidado de enfermería en la Promoción y recuperación de la Salud en los niños del Pueblo Joven Magdalena Nueva - Sector 1, en la primera tabla se pudo evidenciar que predomina, el sexo femenino, donde instituye a las mujeres como el sexo más asequible a la distinción social. También observamos que los padres de familia alcanzaron un nivel de instrucción Secundaria Completa/ Incompleta en donde demuestra un origen importante ante la posible deficiencia de recursos que pudieron tener para no seguir estudiando, la maternidad o paternidad a temprana edad que imposibilitaron el culminar de sus estudios con un grado superior.

En otro punto encontramos el ingreso económico que es un factor alarmante ya que se observa que más de la mitad cuenta con un salario menor a S/ 750.00. Esto preocupa por que ante la falta de ingresos económicos, los niños no satisfacen todas sus necesidades primordiales como es la educación, vestido, alimentación, ellos necesitan de estos requerimientos y no todas las veces tienen los tres, porque al ver que no hay un buen ingreso económico en el hogar tal vez solo alcance para cubrir la alimentación pero no la complementaria que ellos necesitan para su edad como los alimentos ricos en hierro, proteínas, vitaminas, minerales y calcio, sino carbohidratos, harinas, grasas. También se observa que más de la mitad el jefe de familia trabaja eventualmente, él no contar con un puesto seguro podría ser un factor condicionante ante la falta de trabajo y afectar a la economía del hogar.

En conclusión en los determinantes del entorno biosocioeconómico dentro de la tabla 1, predominó el sexo femenino, por ser el sexo más asequible a la desigualdad de género, las propuestas de mejora que se plantean es asegurar que

tanto niñas como niños aprendan y gradualmente tomen responsabilidades relacionadas con el cuidado, el orden y la limpieza, oponiéndose a cualquier burla sexista o comentario ofensivo que fortalezca los estereotipos de género, también impulsando a las niñas en el aprendizaje de matemáticas y enfrentando características instintivas de que las matemáticas no son para ellas. En el grado de instrucción que alcanzaron los padres, como propuesta de mejora, debe existir una mayor difusión ante las redes sociales, radio, televisión, medios periodísticos o mediante volantes informar a la gente sobre el programa de educación básica alternativa del ministerio de educación que da oportunidad para aquellas personas analfabetas o a los que no pudieron terminar su secundaria permitiéndoles crecer tanto académicamente como personalmente, además que les ayuda a las personas a lograr una identidad personal y social, y a que fortalezcan su autoestima. En el ingreso económico más de la mitad cuenta con un salario menor de S/750,00 nuevos soles y el jefe de familia tiene trabajo eventual, como propuesta de mejora ante estos dos problemas, las madres tanto como los padres deben de buscar distintos trabajos dignos que les permitan generar ingresos al hogar, ayudando a la economía de la familia y a cubrir con las necesidades fundamentales que requiere el niño.

**Tabla 2:** Del 100% (85) de los niños, el 58,8% (50) tienen tipo de vivienda unifamiliar, el 29,4% (25) tiene vivienda multifamiliar, el 82,3% (70) tiene tenencia propia y el 17,6% (15) son alquilados, el 49,4% (42) tienen material de piso tierra y el 29,4% (25) entablado, el 43,5% (37) tienen su techo de madera, estera, el 31,7% (27) tienen su material de techo Eternit, el 62,3% (53) tienen sus paredes de material noble ladrillo y cemento ,el 37,6 % (32) tienen su

material de paredes de madera , estera, el 51,7% (44) duermen de 4 a más miembros en una sola habitación mientras que el 42,3% (36) duermen de 2 a 3 miembros en una sola habitación, el 54,1% (46) tienen como abastecimiento de agua cisterna, mientras que el 35,2% (30) tienen red pública, el 100,0% (85) eliminan sus excretas en su baño propio, el 85,8% (73) utilizan gas, electricidad para cocinar, el 14,1% (12) utilizan leña, carbón, el 62,3% (53) cuentan con energía eléctrica permanente y el 37,6% (32) tienen energía temporal, en disposición de basura el 56,4% (48) es a campo abierto , el 43,5% (37) la entierran, queman, carro recolector, el 58,8% (50) refieren que la frecuencia con la que pasan recogiendo su basura por su casa son al menos 2 veces por semana, el 30,5% (26) todas las semana pero no diariamente, el 58,8% (50) prefieren eliminar su basura en un montículo o campo limpio y el 24,7% (21) lo hacen en un carro recolector.

Estudio que se asemeja como lo encontrado por Phillips K, (62) En su tesis sobre "Determinantes de la salud en los niños del Asentamiento Humano Ampliación Ramal Playa\_ Chimbote, 2016", se hallaron los siguientes resultados el 56,3% , vive en una vivienda unifamiliar, 86,6% revelaron que su vivienda donde habitan es propia, 74% tiene material de piso loseta, vinílicos, 45,4% su material de techo es madera, estera; 69,7% también su material de paredes es de madera, estera; 51,3% de personas duermen en una sola habitación de 2 a 3 miembros; el 79,8% su provisión de agua es mediante conexión domiciliaria; el 100% descartan sus heces en un baño propio, el combustible utilizado para cocinar los alimentos es gas/electricidad, suelen poner la basura enterrándola, quemándola; el 87,4% su energía eléctrica es permanente; el

48,7% refirieron que la periodicidad con la que pasan llevando la basura por su casa es de todas las semanas pero no continuamente y el 72,3% suelen descartar su basura en el carro recolector.

Asimismo en una investigación diversa a lo hallado por Escobedo E, (63). En su tesis sobre “Determinantes de la salud en niños menores de 5 años con anemia. Pueblo Joven Esperanza Baja- Chimbote, 2015. Se encontraron los siguientes resultados: 50% viven en una vivienda multifamiliar, 61% tiene casa propia, 58% su piso es de láminas asfálticas, 61% su material de techo es ladrillo y cemento, el 69% sus paredes están construidas a base noble de ladrillo y cemento, 57% duermen de 2 a 3 miembros en una habitación, 100% su suministro de agua es conexión domiciliaria, 100% la eliminación de excretas lo realizan en un baño propio, 100% utiliza energía eléctrica permanente, 100 % coloca su basura en un carro recolector, el 55% manifiesta que la periodicidad con la que pasan recogiendo su basura por su casa son todas las semanas pero no diariamente, el 72% suele botar su basura en otros lugares.

La vivienda unifamiliar es un solo vínculo que se predice de un solo hogar con una sola parentela es por ello que la vivienda unifamiliar hace contraste con otros tipos de vivienda. Actualmente la mayoría de grandes localidades presentan escasos casos de viviendas unifamiliares por sus características estas casas proceden de pocos habitantes. De este modo el conjunto de personas por aérea es pequeño (64).

Gas natural, establece un gran suministro de energía liberado por un combustible fósil la cual mezcla de carburos gaseosos que se extrae, bien sea de



yacimientos propios es decir el (gas libre), en conjunto con petrolíferos de carbón (un gas asociado a otros hidrocarburos gases y líquidos de mucho riesgo (65).

La basura es llamada a cualquier desperdicio u desecho que necesita ser descartado, esto es resultado del quehacer doméstico del humano. Estos desperdicios inducidos por las acciones propias de los humanos se generan por una mala manipulación de los trastos y restos densos que van a producir cambios en nuestro planeta verde. Por lo general estos desechos producen olores desagradables y es una llave a enfermedades respiratorias (66).

El agua es aquella sustancia en donde se mezcla un átomo de oxígeno y dos de hidrógeno, se refiere a un líquido claro puro sin hedor, desaborido, sin tonalidad. Esta sustancia es indispensable para la vida, nosotros dependemos de ella para poder sobrevivir (67).

En la presente investigación Determinantes que influyen el Cuidado de enfermería en la Promoción y recuperación de la Salud en los niños del Pueblo Joven Magdalena Nueva - Sector 1, en la segunda tabla se encontró que cerca de la mitad, tiene como material de piso tierra, creando un riesgo para la salud de los niños, la tierra es sucia por lo tanto actúa como medio de transmisión a muchas enfermedades, los niños en particular son muy inquietos y tienden a tirarse a jugar por los suelos en donde ellos tocan estas superficies y sus manos con las que tocaron, sin darse cuenta se lo llevan a la boca, que pasa que por estos suelos caminan las mascotas del hogar como el gato y el perro que van botando pelos, pulgas y hasta pueden llegar a dejar sus heces ahí y los niños sin darse cuenta tocar por error esto. Pasa que las madres no miden el peligro a lo

que exponen a sus pequeños hijos. Las pulgas, pelos de los animales, traen alergias a la piel, las superficies contaminadas con heces de animales si el niño las toca y no se lava las manos conllevar a que el niño desencadene enfermedades diarreicas.

Cerca de la mitad tienen material de techo esteras, madera, este material de esteras u madera, trae insectos como arañas, que pueden generar de una picadura simple hasta una muy grave en donde el niño puede presentar fiebre, dolor, malestar, los hormigones, también pueden estar presentes dentro de estas superficies y producir una picadura en forma de roncha que se puede llegar a hinchar, asimismo las cucarachas, pequeñas pueden introducirse en los oídos de los pequeños como un cuerpo extraño causándole daño por dentro de la superficie del conducto auditivo mientras duerme. Se dice que más de la mitad duermen de 4 a más miembros en una sola habitación, esto a veces genera molestias en el niño ya que no hay un ambiente tranquilo en donde pueda lograr conciliar el sueño por los ruidos.

La mayoría de las madres utilizan gas, electricidad, para poder cocinar existiendo un mayor requerimiento de este suministro para lo que es el cocinar los alimentos y a la vez genera mayor gasto, otro riesgo que también afecta la salud de nuestros niños es que más de la mitad suele disponer de sus desechos en un campo abierto, como sabemos esto es dañoso para la salud de los niños ya que conllevan a una mayor contaminación atmosférica y posteriormente desencadena enfermedades respiratorias como el asma, neumonía, infecciones respiratorias agudas, la gente refiere que no hay continuidad en el recojo de su basura, igualmente eliminan su basura tirándola en un campo abierto, generando

que haya más vectores de mosquitos, roedores y también animales callejeros como los perros, cuando hay más producción de basura se crea olores desagradables que son perjudicial para la salud de nuestros infantes.

En conclusión en los determinantes del entorno biosocioeconómico en la tabla 2, las viviendas cuentan con un material de piso tierra, como propuesta de mejora se recomienda a las madres poner en primer lugar la salud de sus hijos y dejar de lado la crianza de animales, poniéndolos en adopción ya que estos animales necesitan de un cuidado especial y requiere de tiempo el poder bañarlos y tenerlos limpios, es por ello que ante eso la madre debe optar por esa opción entre otras como también el desinfectar el área de juego con algunas gotas de lejía y luego tender un campo limpio para que el niño pueda jugar. Ante el hecho del material de techo esteras, maderas, como propuesta de mejora los padres deben tomar mayor conciencia y vigilar la seguridad de sus niños revisándolos en cada momento, también en lo posible construir un techo a base de ladrillo y cemento, cuidando al niño de que algún insecto pueda picarle y también que así los proteja contra algún desastre natural.

Al ver que más de la mitad suele disponer su basura desechándolo en un campo abierto, que no hay continuidad en el recojo de su basura y que suelen eliminar su basura en un montículo, como propuesta de mejora debe de haber una mayor colaboración por parte de la municipalidad del santa haciendo llegar más carros recolectores de basura a estas zonas con más continuidad y así no se pueda acumular la basura y la gente no tienda a tirarlo a la calle, como segunda propuesta de mejora se debe de formar juntas vecinales para el plantado de árboles promoviendo a que la gente cuide más de la naturaleza y el medio

ambiente como última opción se podría realizar campañas de fumigación a las viviendas con el propósito de acabar con los roedores.

**Tabla3:** Del 100% (85) de los niños, el 62,3%(53) no acuden al establecimiento de salud, para la AIS (control CRED, vacunas, examen dental periódicamente), mientras que el 37,6% (32) si asisten, el 48,2% (41) duermen [06 a 08] horas y el 37,6% (32) duermen [08 a 10] horas, el 61,1% (52), se bañan diariamente, mientras que el 38,8% (33) lo hacen 4 veces por semana, el 75,3% (64) infantes tienen establecidas reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina mientras que el 24,7% (21) no, el 47,0% (40) pequeños en las dos últimas semanas que presentaron diarreas la alimentación que recibieron fue en menos cantidad, mientras que el 35,2% (30) no presentaron, el 44,7% (38) niños en los últimos 6 meses no presentaron al menos algún accidente en el hogar o en otro lugar, mientras que el 30,5% (26) presentaron caídas, el 45,8% (39) madres el signo de alarma que observaron en sus niños fue el no poder respirar, el 29,4% (25) observaron a sus niños con más de 3 días con calentura, el 72,9% (62) infantes no cuentan con su carnet de vacunas completas de acuerdo a su edad, mientras que el 27,0% (23) si, el 68,2% (58) madres no muestran el carnet ni tienen las vacunas y tampoco el control de acuerdo a la edad de sus niños mientras que el 31,7% (27) madres sí. En cuanto a la alimentación de los niños el 45,8% (39) niños consumen frutas 1 o 2 veces a la semana, el 21,1% (18) 3 o más veces a la semana, el 43,5% (37) niños consumen carne 3 o más veces a la semana y el 27,0% (23) 1 o 2 veces a la semana, el 40,0 % (34) consume huevos 3 o más veces a la semana, el 34.1% (29) 1 o 2 veces por semana, el 43,5% (37) consumen pescado de 1 o 2 veces a

la semana, el 37,6 % (32) 3 o más veces a la semana , el 75,3% (64) pequeños consumen fideos 3 o más veces a la semana y solo el 14,1% (12) lo consumen diario, el 50,5% (43) consumen pan, cereales diariamente, el 32,9% (28) de 3 o más veces por semana, el 47,0% (40) consumen verduras 3 o más veces por semana , el 32,9% 1 o 2 veces a la semana, el 48,2% (41) consumen legumbres, de 1 o 2 veces a la semana mientras que el 32,9% (28), menos de 1 vez a la semana, el 47,0% (40) consumen embutidos de 1 o 2 veces a la semana y el 25,8% (22) menos de 1 vez a la semana, el 45,8% (39) niños toman lácteos menos de 1 vez a la semana y el 35,2 (30) 3 o más veces a la semana, el 45,8% (39) niños ingieren dulces de 3 o más veces a la semana, el 32,9% (28) de 1 o 2 veces a la semana, el 45,5% (37) ingieren refrescos de 1 o 2 veces a la semana y el 35,2 % (30) 3 o más veces por semana, el 49.4% (42) consumen frituras 3 o más veces a la semana y el 31,7% (27) lo hacen de 1 o 2 veces a la semana.

Estudio que se asemeja como lo encontrado por Parada D, Olivares R, (68). En su investigación sobre: “Determinantes sociales y logro académico de escolares del municipio de Cúcuta, 2017”. Se halló que el 58,1 % de los niños no eran llevados a sus controles de crecimiento y desarrollo, más porque sus madres necesitaban de toda una mañana para pedir una cita, asimismo se vio que 97,1% de niños no contaban con un seguro social de salud, el 95,6% no ostentaban algún padecimiento o afección al momento de ser valorados. En la tabla de clasificación del estado nutricional por talla /edad, en la cual los niños tuvieron mayor prevalencia de desnutrición que las niñas, siendo un total de 15,4% quien se encuentra en riesgo de desnutrición, según el índice de masa corporal el 22,1% del grupo se descubrió estado de delgadez, mientras que el

19,1% sobrepeso y el 5,9% obesidad. Con relación a la asiduidad de la nutrición, el 86,8%, de niños desayuna, 97,8% almuerza cena los siete días de la semana, los alimentos tales como los carbohidratos son los que mayormente se consumen y constituyen un aporte importante en la ingesta familiar, se mostraron que frutas y verduras se ingieren solo tres a cuatro días a la semana, en el consumo de leche se ingiere diariamente siendo parte de un 29,4% del grupo de estudio.

Asimismo en una investigación diversa a lo hallado por Castillo O, (69) En su investigación sobre Determinantes de la Salud en niños de 3 a 5 años. Institución educativa N° 1692- Chimbote, 2015. Se hallaron los siguientes resultados: El 100% si acude a los controles de crecimiento y desarrollo, el 90,2% de los niños duermen de 8 a 10 horas , el 63% refiere que la frecuencia en que se baña son 4 veces a la semana, el 100% establecen reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y /o disciplina del niño, el 98% no mostraron diarreas en las dos últimas semanas, el 81% de los infantes no presentaron accidentes en casa en los últimos 6 meses, el 99% no presentaron ningún problema respiratorio y tienen su carnet de vacuna completas de acuerdo a su edad, el 93% mostraron su carnet de vacuna de su niño, 88% de niños consumen frutas todos los días, 76% carnes 3 o más veces a la semana, el 48% huevos 3 o más veces a la semana, 80,4% fideos y papa a diario, el 91,3% pan y cereales a diario, el 77,7 64% ingiere verduras 3 o más veces a la semana, el 47% legumbres de 1 o 2 veces a la semana, el 56.5% embutidos menos de una vez a la semana, el 47,8% lácteos de 3 a más veces a la semana, 68,5% dulces y gaseosas de 1 o 2 veces a la semana, 48,9% refresco con azúcar 1 o 2 veces a la semana y 55 % frituras de 1 o 2 veces a la semana.

El control CRED, es un grupo de actividades que se realizan constantemente y a la vez sistémicamente encaminados a valorar el correcto crecimiento y progreso del infante a fin de descubrir pertinentemente cambios y posiblemente riesgos en su alimentación, salud y desarrollo. Son métodos perennes regulados a seguir una continuidad preestablecida por componentes biológicos, hereditarios y medioambientales (70).

Así mismo la higiene trata sobre las medidas para prevenir y mantener un buen estado de salud y prevenir las enfermedades La práctica de las normas de higiene, con el transcurso del tiempo, se hace un hábito. De allí la relación inseparable de los hábitos de higiene. Es conveniente para el aprendizaje, práctica y valoración de los hábitos de higiene que los adultos den el ejemplo a los niños. La falta de medidas de higiene corporal puede ser causa de enfermedades como la sarna, hongos, entre otras (71).

Los carbohidratos son una gran fuente de nutrimentos esenciales en nuestro plato de comida diario. Ya que aporta fuerza a nuestro organismo, se hallan tres primordiales clases de carbohidratos en la nutrición: azúcares, almidones y fibra. Todos tenemos que llevar un control en cuanto a la suma de carbohidratos que nos llevamos a la boca (72).

En la presente investigación Determinantes que influyen el Cuidado de enfermería en la Promoción y recuperación de la Salud en los niños del Pueblo Joven Magdalena Nueva - Sector 1, en la tercera tabla se encontró que más de la mitad de los niños no son llevados por sus madres para la atención integral de salud, constituyendo un riesgo para el niño ya que pierde la oportunidad de

ser valorado su crecimiento y desarrollo, y que posteriormente le sea colocado la vacuna correspondiente a la edad que tiene, que lo van a proteger contra muchas enfermedades, y esto pasa por la misma ignorancia de las madres al no tomarle importancia al control de su niño, ya que no van porque dicen que les toma toda una mañana e incluso la tarde para lograr un ticket para que su niño pase su control y es por ello que las madres dejan de lado eso sin saber que están poniendo en riesgo a sus niños al ser expuestos a muchas enfermedades.

Cerca de la mitad de niños duermen de 6 a 8 horas, creando un deficiente descanso/sueño, por lo general el niño tendría que descansar de 10 a 12 horas para que pueda alcanzar un completo descanso que necesita su cuerpo para un buen funcionamiento y así se levante con todas las energías listas para ser desgastarlas en el aprendizaje, estudio y juegos, asimismo se observó que los niños en las dos últimas semanas que presentaron diarreas la alimentación que recibieron fue en menos cantidad, cuando se debería dar la alimentación completa ya que esto no es excusa para que el niño no reciba la cantidad normal de nutrientes en su alimentación habitual, también las madres observaron que el signo de alarma de sus niños fue el no poder respirar, esto pasa por que se produce el síndrome de obstrucción bronquial, al no haber un correcto pasaje de aire por estas vías lo único que hace es dificultar la respiración produciéndose un quejido respiratorio.

Más de la mitad de infantes no cuentan con su carnet de vacunas completas de acuerdo a su edad, este problema afecta directamente al niño por que pierde el requerimiento indispensable, sus vacunas primordiales para su edad donde el niño va estar prevenido ante muchísimas enfermedades algunas de ellas la



sarampión, rubeola, varicela, hepatitis, poliomielitis, entre otras, también se mostró que las madres no muestran el carnet ni tienen las vacunas y tampoco el control de acuerdo a la edad de sus niños, como dijimos antes todo esto es generado por las madres ya que lo único que causan al no llevar a sus niños a los controles es que pierdan su evaluación, se retrase en su vacunas, no haya un control de acuerdo a la edad, produciendo en su niño un daño irreversible y exponiéndolo a que se enferme más durante ese periodo.

Casi la mitad de niños, consumen frutas 1 o 2 veces a la semana, instituyendo un problema porque no existe continuidad en cuanto al consumo de las frutas en los niños, cuanto es ahora en donde es más el requerimiento de ello porque algunas frutas como la naranja o mandarina contienen vitamina C, también el melocotón o albaricoque que contiene minerales especialmente calcio, potasio y hierro necesario para el desarrollo del niño, se observó también que los niños consumen pescado de 1 o 2 veces a la semana, si bien es cierto los alimentos deben variar según los días de la semana pero en cuestión del pescado podría ser más continuo el consumo en los niños, hasta tres veces a la semana, ya que este alimento tiene una alta gama de nutrientes muy benéficos para salud, exquisito en minerales como el calcio, fosforo y selenio.

La mitad de niños, consumen pan, cereales diariamente, generalmente se ingieren en el desayuno como sabemos el pan contiene harina y posteriormente se les agrega otros ingredientes, su consumo excesivo puede ser dañino para la salud por ello se recomienda un pan y medio en el desayuno acompañado de una palta fresca, los cereales como es la avena, trigo, aportan una gran fuente de proteínas que son esenciales comerlas en el desayuno, casi la mitad consumen

legumbres 1 o 2 veces a la semana, el consumo de estos alimentos debe ser más seguido y siempre incluirlos en el plato de segundo ya que las legumbres aportan una cantidad de hierro esencial para el buen funcionamiento de los niveles de hemoglobina.

Asimismo los niños toman lácteos menos de 1 vez a la semana, debiendo ser un alimento primordial de todos los días, la leche, yogurt, queso proporcionan nutrientes esenciales como el calcio, componente que necesitan nuestros niños para el funcionamiento de los huesos, los niños ingieren dulces de 3 o más veces a la semana, el consumo excesivo y continuo de dulces causa caries en los dientes de los niños aparte que no les permite crecer correctamente sino deforme, además dicen que ingieren frituras 3 o más veces a la semana esto es grave la madre no contribuye a la alimentación saludable de su niño, las frituras tienen una gran cantidad de grasas, esto podría ser grave ya que puede traer hábitos insalubres a los niños.

En conclusión en los determinantes de los estilos de vida en la tabla 3 se descubrió que más de la mitad de niños no son llevados por sus madres o padres con periodicidad a la atención integral de salud que comprende el crecimiento y desarrollo del niño y también que no cuentan con su carnet de vacunas completas de acuerdo a su edad como propuesta de mejora el personal de salud del puesto de salud debe realizar la visita al domicilio de la madre y proceder a colocarle la vacuna al niño marcándole la tarjeta con la fecha del otro control siempre y cuando la madre se comprometa a llevar al niño a su control, también brindando la educación a la madre sobre la importancia del control de crecimiento y desarrollo y también sobre contra que enfermedades los van a proteger las

vacunas, al observar que el niño tiene un pobre descanso y sueño como propuesta de mejora se tendría que incentivar a que los niños se acuesten más temprano, quizá colocándole una canción relajante que favorezca el sueño, otra propuesta sería que también el ambiente debe estar tranquilo sin ningún tipo de luz u ruido, por último también se procuraría que la cena sea ligera y preferiblemente una hora antes del descanso, según el signo de alarma que las madres observaron en sus niños de no poder respirar, como propuestas de mejora debemos estar más prevenidos ante los cambios de clima, abrigar a los niños en lo posible, dar también bebidas calientes no frías, evitar consumir helados, cuando se tosa taparse con el antebrazo para que así no se produzca algún contagio de un virus. Por último al ver que no hay una continuidad en los alimentos primordiales en la alimentación del niño y que solo son de 1 o 2 veces por semana, como propuestas de mejora se debe brindar bastante educación a la madre sobre la alimentación saludable y los requerimientos nutricionales que necesita el niño dependiendo de su edad, también otra propuesta sería que las madres traten de primar en la preparación aquellos alimentos que contengan más nutrientes, como las menestras, pescado, carne, hígado, vaso, huevo sancochado, entre otros que aporten a la salud del niño y contribuyan a un mejor desarrollo del niño.

**Tabla 4, 5 y 6:** Del 100 (85) de los niños, el 78,8% (67) no reciben ningún apoyo social natural, el 21,1% (18) si recién apoyo de familiares, el 100,0% (85) no reciben ningún tipo de apoyo social organizado, el 35,2% (30) cuentan con apoyo del PVL (vaso de leche) y el 29,4% (25) Qaliwarma, el 68,2% (58) se atendió en estos 12 últimos meses en un puesto de salud, mientras que 23,5% (20) se atendió en un hospital, el 85,8% (73) el motivo de consulta por la que

acudieron a un establecimiento de salud fue por infecciones, trastornos respiratorio o digestivos y solo 14,1% (12) presentaron mareos, dolores o acné, el 50,5% (43) considera que el lugar donde se atendió se encuentra lejos de su casa, el 37,6% (32) dice que es regular, el 56,4% (48) de los pequeños tienen el seguro SIS-MINSA, el 31,7% (27) cuentan con seguro ESSALUD, el 47,0% (40) madres refieren que el tiempo que esperaron para que sus pequeños puedan ser atendidos fue regular, mientras que el 35,2% (30) expresaron que era largo, 52,9% (45) refirieron que la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue regular y el 29,4% (25) refirieron que la atención fue mala, 61,1% (52) madres refieren que existe pandillaje cerca de su casa y el 38,8% (33) refirieron que no.

Estudio que se asemeja como lo encontrado por Martínez Y, (73). En su investigación sobre: “Determinantes de la Salud en niños menores de 5 años. Puesto de salud la unión-Chimbote, 2016” se hallaron los siguientes resultados: el 99,1 % no recibe ningún apoyo social natural, el 100% no recibe algún apoyo social constituido, el 70,9% afirmo que la institución de salud en que se atendieron estos últimos 12 meses fue en un puesto de salud, el 19,2% dijeron que el motivo de consulta por la que acuden a un establecimiento de salud fue por infecciones, trastornos respiratorios o digestivos, el 72,7% considera que el lugar donde se atendió se encuentra regular. El 93,6% cuenta con seguro SIS-MINSA, el 61,8% refirió que el tiempo que espero para que su niño fuese atendido es regular. El 56,4 %, refirió que la calidad de atención brindada por el establecimiento de salud fue regular, 85,5% estimaron que no existe pandillaje o delincuencia cerca a sus hogares.

Asimismo en una investigación diversa a lo hallado por Pascual R, (74). En su tesis sobre “Determinantes de la Salud en Niños de 3, 4 y 5 años de los Pronoei del Distrito de Coishco-2012”, se encontraron los siguientes resultados: el 91% manifestó que la entidad de salud en donde se fueron atender para una revisión médica fue un centro de salud, el 90% de las madres de los infantes discurre que la entidad de salud donde se atendieron esta regular de su casa, 61% tiene SIS-MINSA, el 48% discrepo que el tiempo de espera para ser atendidos fue extenso, el 68% refiere que la clase de atención que adoptó fue regular y el 100% predijeron que no hay pandillaje o delincuencia cerca de su vivienda.

Qaliwarma, es un término quechua, al que hace referencia del “niño fornido”. Este programa se encarga de complementar la nutrición del niño a base de proporcionar el primer alimento del día que es el desayuno y posteriormente el almuerzo potentado con hierro y vitaminas con el único fin de favorecer en el esmero de las tareas académicas de la escuela, suscitando la responsabilidad en ellos desde pequeños (75).

Sistema de salud, se refiere a todos aquellos organismos y fundaciones que se encargan de optimar la salud de las personas alcanzando el bienestar que requieren todos ellos. Aparte de proveer un buen trato al paciente, ellos arguyen a las carencias, escaseces, insuficiencia, en toda la población afectada. Entre los cuales incluimos a las postas, sanatorios, centros de salud (76).

Seguro social de salud, es aquel que se encarga de brindar seguridad y bienestar al titular y a su consanguinidad, esto va proveer para ellos protección salubre y en momentos de carácter financiero, va superponer costos, en caso de

enfermedad, padecimiento, malestar u muerte. Entre los cuales están: SIS-MINSA, ESSALUD, SANIDAD, entre demás (77).

En la presente investigación Determinantes que influyen el Cuidado de enfermería en la Promoción y recuperación de la Salud en los niños del Pueblo Joven Magdalena Nueva - Sector 1, en la cuarta, quinta y sexta tabla , hallamos que más de la mitad refiere que el lugar donde se atendió en estos últimos 12 meses fue en un puesto de salud, la mayoría predijo que el motivo por que acudieron al puesto de salud fue por infecciones, trastornos respiratorios o digestivos, producto de los cambios de clima que existían, la mitad considera que el lugar donde se atendió se encuentra lejos de su casa, más de la mitad de los pequeños cuentan con el seguro SIS-MINSA, gratuito brindado por el estado peruano a los niños, una oportunidad para todas aquellas madres con falta de recursos económicos pueden adherirse a estos servicios permitiendo a sus niños la oportunidad de pasar revisión ante los especialistas según la sintomatología que el presente.

Se observa que más de la mitad de madres refieren que la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue regular, alegan que si existe pandillaje cerca de sus casas, generando alarma y preocupación por la ciudadanía, mucho se debe a que a veces en el hogar desde pequeños no se le establecen valores y principios, que cosa está bien y que está mal, luego pasa que el niño crece y le da un golpe a su madre en la cara, es ahí donde viene a entrar las preguntas: ¿Será que eduque bien a mi hijo? ¿Realmente merezco ser golpeada por mi hijo? ¿Por qué no deje a mi marido cuando me golpeaba?, hoy en día se puede corregir al niño no con golpes, si no con palabras desde pequeños

inculcándoles valores, guiándolos por el bien y si tuviesen un esposo maltratador abandonarlo desde ya, porque el niño es un imán y todo va cogiendo de las propias conductas de los adultos y en una adultez copian las mismas conductas.

En conclusión de los determinantes de redes sociales y comunitarias, se denoto que más de la mitad en los últimos 12 meses se atendieron en un puesto de salud, la mayoría dice por infecciones, trastornos respiratorios o digestivos, como propuesta de mejora se debe procurar cuidar más de la salud de nuestros niños estando alerta ante cualquier signo de alarma y cuidándolo abrigándolo ante las corrientes de aire, dándoles líquidos tibios, evitando que el niño este demasiado tiempo fuera del hogar. Ante el hecho de los niños que cuentan con seguro SIS-MINSA, como propuesta de mejora lo único que se haría es gozar de este servicio gratuito que brinda el ministerio de salud del Perú ya que va permitir al niño pasar su control en el puesto de salud sin ningun problema, en la calidad de atención recibida en el puesto de salud ya que fue regular, como propuesta de mejora se debe brindar una capacitación al personal de salud por áreas y hablarles sobre la calidad de atención y que al trabajar con seres humanos debemos dejar de lado nuestros problemas y en lo posible brindar nuestra mejor sonrisa. Por ultimo ante el pandillaje por estas zonas como propuesta de mejora lo que se puede hacer es que la municipalidad en conjunto con la policía formen talleres educativos, campeonatos de futbol, arreglo de autos, entre otros, que sirvan para que estos jóvenes se mantengan ocupados. Si persistiera el caso entraría a intervenir la policía con el programa de barrio seguro en conjunto con la comunidad, mejorando las condiciones de seguridad, también planeando reducir los índices de robo, homicidios y violencia familiar.

## V. CONCLUSIONES.

- ❖ En los Determinantes biosocioeconómico de los niños del Pueblo Joven Magdalena Nueva-Sector la totalidad, tiene eliminación de excretas en un baño propio, no reciben ningún tipo de apoyo social organizado. Más de la mitad, tienen tenencia propia, tienen su paredes de material noble ladrillo y cemento, utilizan gas, electricidad para cocinar, cuentan con energía eléctrica permanente. Más de la mitad son de sexo femenino, en el ingreso económico familiar es menor de 750, 00 nuevos soles, los padres tienen trabajo eventual, tienen tipo de vivienda unifamiliar, duermen de 4 a más miembros en una sola habitación, tienen como abastecimiento de agua cisterna, en disposición de basura eliminan a campo abierto, la frecuencia con la que pasan recogiendo su basura por su casa son al menos 2 veces por semana, prefieren eliminar su basura en un montículo. Menos de la mitad son de sexo masculino, las madres tienen vivienda multifamiliar, la casa donde viven es alquilado, tienen su techo de madera, estera, tienen su material de piso tierra, tienen material de techo eternit, duermen de 2 a 3 miembros en una sola habitación, tienen red pública, utilizan leña, carbón para cocinar, tienen energía temporal, en disposición de basura la entierran, queman, carro recolector, la frecuencia con la que pasan recogiendo su basura es todas las semanas pero no diariamente, prefieren eliminar su basura en un carro recolector.
  
- ❖ En los determinantes de los estilos de vida en los niños del Pueblo Joven Magdalena Nueva-Sector 1. Más de la mitad de los niños, no cuentan con su carnet de vacunas completas de acuerdo a su edad, consumen fideos 3 o más veces, consumen pan, cereales diariamente. Menos de la mitad acuden al



establecimiento de salud para el AIS (control CRED, vacunas, examen dental periódicamente), no tienen establecidas reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina, los pequeños que presentaron diarreas la alimentación fue en menos cantidad, las madres el signo de alarma que observaron en sus niños fue el no poder respirar, los pequeños consumen frutas 1 o 2 veces a la semana, consumen a diario fideos, consumen pan, cereales 3 o más veces por semana, consumen legumbres de 1 o 2 veces a la semana, toman lácteos menos de 1 vez a la semana, ingieren dulces de 3 o más veces a la semana, consumen frituras 3 o más veces por semana

- ❖ En los Determinantes de las redes sociales y comunitarias la totalidad no reciben ningún tipo de apoyo social organizado. Más de la mitad de los niños se atendieron en estos 12 últimos meses en un puesto de salud, el motivo de consulta por la que acudieron a un establecimiento fue por infecciones, trastornos respiratorios o digestivos, las madres refieren que existe pandillaje cerca de su casa. Más de la mitad de los pequeños cuentan con seguro SIS-MINSA, las madres refieren que la atención que recibieron en el establecimiento de salud fue regular. Menos de la mitad, cuentan con el apoyo de Qaliwarma, las madres refieren que el tiempo que esperaron para que sus pequeños puedan ser atendidos fue regular.

## **ASPECTOS COMPLEMENTARIOS.**

- Se recomienda a las autoridades Municipales intervengan de manera que manden a los carros recolectores a recoger la basura acumulada en los campos abiertos de esta comunidad afectada y que les ayuden a la gente yendo con más frecuencia a sus casas a recoger la basura para que ellos no cometan el error de tirarlo al campo abierto.
- Se recomienda de manera urgente que las madres lleven a sus niños al Establecimiento de Salud más cercano y completen sus 17 vacunas ya que lo van a proteger contra 26 enfermedades que lo mantendrán sano y activo, es preocupante que existan madres inconscientes que no les importe la salud de sus hijos por ello se sugiere que el Ministerio de Salud lance un programa preventivo promocional de Vacunación dirigido a los niños, que logre un impacto en las madres que les hagan tomar conciencia y lleven a sus hijos a los controles.
- Se recomienda que las autoridades municipales en conjunto con la policía realicen talleres educativos, campeonatos, que ayuden a estas personas a distraer su mente, siempre vigilando, o si el caso permaneciera mediante el programa “Barrio Seguro” que realiza la policía en conjunto con la comunidad con la finalidad de reducir los índices de criminalidad, robos, homicidios y asaltos.

## VI. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Caipa A, Madrigal L, Moscoso Johanna. Determinación del estado nutricional, perfil lipídico y frecuencia de la actividad física en niños. Vol. 1, Núm. 3 (2017). Disponible en: <http://hemeroteca.unad.edu.co/index.php/Biociencias/article/view/2239>
2. Gómez J, Munayco C, Arrasco J, Suarez L, Laguna V, Aguilar P, et al. Pandemic influenza in a southern hemisphere setting: the experience in Perú from May to September, 2009. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19883547>
3. El Boletín epidemiológico de la DIRESA- LIMA edición 2016, Ministerio de Salud. Disponible en [http://www.diresalima.gob.pe/diresa/menu/archivo/epi\\_2016/BOLETIN%202016/BOLETIN%20EPIDEMIOLOGICO%20SE07-2016.pdf](http://www.diresalima.gob.pe/diresa/menu/archivo/epi_2016/BOLETIN%202016/BOLETIN%20EPIDEMIOLOGICO%20SE07-2016.pdf)
4. Rene P. Unicef: el estado de la infancia en el Perú [Infografía] 2016. Disponible en: <https://elcomercio.pe/lima/unicef-infancia-peru-infografia-229862>
5. Mikkelsen L. 'Una evaluación global de registro civil y sistemas de estadísticas vitales: Controlar la calidad y el progreso de los datos, The Lancet, vol. 386, no. 10001, octubre de 2015, págs. 1395-1406.
6. Pérez, R y Muñoz, O. Importancia de la salud pública dirigida a la niñez y la adolescencia en México. Boletín Médico Hospital Infantil México. 2014; 71(2):126-133. México, 2014. Disponible en el URL [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-11462014000200010](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-11462014000200010)
7. INEI. Niveles, diferenciales y factores determinantes en la transición de la mortalidad infantil en el Perú. 2008. Documento técnico en internet [citado el 24 de Octubre, 2017] Disponible en [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib0898/Libro.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib0898/Libro.pdf)

8. Red de Salud Pacifico Norte. Oficina de estadística, 2017. Puesto de Salud Magdalena Nueva.
9. Vallejo M, Castro L, Cerezo M. Estado nutricional y determinantes sociales en niños entre 0 y 5 años de la comunidad de Yunguillo y de Red Unidos, Mocoa, Colombia. Rev Uni. Salud. 2016; 18(1):113-125. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v18n1/v18n1a12.pdf>
10. Domínguez A. Determinantes sociales de la salud en primera infancia indígena en Chile. [Tesis] Santiago de Chile, diciembre 2017. Disponible en: <http://repositorio.uchile.cl/handle/2250/148991>
11. Rodríguez Y. Obesidad severa en la edad pediátrica y su asociación con el rendimiento académico: un estudio retrospectivo. [Tesis]. Santiago de Chile, 2017. Disponible en: <http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/144719/Rodr%C3%ADguez%20Letelier%2C%20Yanina%20-%202017.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
12. Enríquez A, Pedraza Y. Factores socioculturales asociados a la inasistencia al control de crecimiento y desarrollo de las madres de niños de 1 – 4 años del distrito de Reque – 2016. [Tesis] Trujillo, Perú 2016. Disponible en: [http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/1995/1/RE\\_ENFE\\_CATHERINE.PRINCIPE\\_GUINA.VALVERDE\\_FACTORES.MATERNOS.Y.DESERCION DATOS T046 46960674T 46457686T.PDF](http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/1995/1/RE_ENFE_CATHERINE.PRINCIPE_GUINA.VALVERDE_FACTORES.MATERNOS.Y.DESERCION DATOS T046 46960674T 46457686T.PDF)
13. Peña K. Nivel de maltrato infantil intrafamiliar en niños de 5to y 6to de primaria en una institución educativa. Cercado de Lima. 2016. [Tesis]. Perú, 2018. Disponible en: [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/5826/Pe%C3%B1a\\_chk.pdf?sequence=2](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/5826/Pe%C3%B1a_chk.pdf?sequence=2)
14. Correa Y. “Estado nutricional y su relación con el rendimiento académico en los alumnos del 6to grado de primaria en un colegio de Sullana Agosto-Diciembre 2017”. Trujillo, 2017. Disponible en: [http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/11040/correa\\_cy.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/11040/correa_cy.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

15. Delgado L. Factores asociados a desnutrición en niños menores de cinco años atendidos en el Centro de Salud Santa Teresita, agosto - noviembre 2017. [Tesis] [Citado 26 abril, 2019]. Disponible en: [http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/5941/Tesis\\_57358.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/5941/Tesis_57358.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
16. Guzmán A, Robles Y. Estado nutricional y hábitos alimenticios en niños de la I.E. San Luis de La Paz Chimbote, 2017. [Tesis]. Disponible: [http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/5976/Tesis\\_57780.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/5976/Tesis_57780.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
17. Mendoza E. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años. Asentamiento Humano las Dunas Chimbote, 2015. [Tesis]. [Citado 27 abril, 2019]. Disponible: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/3618>
18. Vega J, Orielle S, Irwin A. Equipo de Equidad en Salud de la Organización Mundial de la Salud. Equidad y determinantes sociales de la salud. [internet]. [citado 20/11/2017]. Disponible: [https://cursos.campusvirtualsp.org/pluginfile.php/3225/mod\\_resource/content/0/Curso\\_DSS\\_11/equidad\\_DSS\\_conceptos\\_basicos.pdf](https://cursos.campusvirtualsp.org/pluginfile.php/3225/mod_resource/content/0/Curso_DSS_11/equidad_DSS_conceptos_basicos.pdf)
19. Villar M. Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención. Acta Méd. Peruana [Internet]. 2011 Oct [citado 2018 Jul 17]; 28(4): 237-241. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1728-59172011000400011&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172011000400011&lng=es)
20. Vega J, Orielle S, Irwin A. Equipo de Equidad en Salud de la Organización Mundial de la Salud. [internet]. [citado 20/11/2017]. Disponible: [https://cursos.campusvirtualsp.org/pluginfile.php/3225/mod\\_resource/content/0/Curso\\_DSS\\_11/equidad\\_DSS\\_conceptos\\_basicos.pdf](https://cursos.campusvirtualsp.org/pluginfile.php/3225/mod_resource/content/0/Curso_DSS_11/equidad_DSS_conceptos_basicos.pdf)
21. Cerón C, los Determinantes Sociales de la Salud. Univ. Salud [online]. 2012, vol.14, n.1, pp.5-5. ISSN 0124-7107.

22. Gutiérrez Luis, López M. El impacto de los Determinantes Sociales de la Salud en los niños. Bol. Med. Hosp. Infant. Mex. 2014, vol.71, n.2, pp.117-125. ISSN 1665-1146. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S166511462014000200009&script=sci\\_abstract](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S166511462014000200009&script=sci_abstract)
23. Vega J, Solar Orielle, Irwin A. Equipo de Equidad en Salud de la Organización Mundial de la Salud. [Internet][Citado 20/11/2017]. Disponible:[https://cursos.campusvirtualsp.org/pluginfile.php/3225/mod\\_resource/content/0/Curso\\_DSS\\_11/equidad\\_DSS\\_conceptos\\_bas\\_icos.pdf](https://cursos.campusvirtualsp.org/pluginfile.php/3225/mod_resource/content/0/Curso_DSS_11/equidad_DSS_conceptos_bas_icos.pdf)
24. Álvarez A. Determinantes Sociales., 2017 Disponible en: <https://es.scribd.com/document/344064550/Determinantes-Sociales>
25. Organización Mundial de la Salud. Determinantes sociales de la salud [páginaWeb].Disponibleen: [http://www.who.int/social\\_determinants/es/](http://www.who.int/social_determinants/es/)
26. Determinantes sociales de la salud en la región de las américas. 2017 disponible en: [https://www.paho.org/salud-en-las-americas/2017/?post\\_type=post\\_t es&p=310&lang=fr](https://www.paho.org/salud-en-las-americas/2017/?post_type=post_t es&p=310&lang=fr).
27. Frenz P. Desafíos en salud pública de la Reforma, equidad y determinantes sociales de la salud. [Internet][Citado 20/11/2017]. Disponible en: [file:///C:/Users/user/Downloads/20128-1-61917-1-10-20120626%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/user/Downloads/20128-1-61917-1-10-20120626%20(2).pdf)
28. Doce L. Enfermería: Teoría de Jean Watson y la inteligencia emocional, una visión humana. Rev Cubana Enfermería. Ciudad de la Habana jul.-set. 2015, vol.31 no3. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192015000300006](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192015000300006)
29. Rivera L Álvarez Á. Cuidado humanizado de enfermería: visibilizando la teoría y la investigación en la práctica, en la clínica del country. [libro en línea]. Bogotá, Colombia.2007. [Fecha de acceso 20 de noviembre de 2017]. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/69895646/Cuidado-Humanizado-de-Enfermeria-Visibilizando-La-Teoria-y-La-Investigacion-en-La-Practica>

30. Waldow V. Momento de cuidar: momento de reflexión en acción. Rev Bras Enferm. 2009; 62(9):140-145.
31. Fernández R. El papel de los profesionales de enfermería en la atención de la salud del niño/a inmigrante. 2016. Disponible en: <https://repositorio.unican.es/xmlui/handle/10902/8924>
32. Perez J, Merino M. Publicado 2014. Actualizado: 2016 Definición de servicios de salud <https://definicion.de/servicios-de-salud/>
33. Organización Internacional del Trabajo (OIT). Servicios de Salud. [Internet]. {Consultado 22 abril 2019}. Disponible en: <https://www.ilo.org/global/industries-and-sectors/health-services/lang-es/index.htm>
34. Labraña J. Aportes del concepto de educación en Luhmann y su vinculación con el estudio de la exclusión [Libro en línea]. Valdivia: Estudios pedagógicos; 2014.[Fecha de acceso 12 de Julio de 2017] URL disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-07052014000100019](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-07052014000100019)
35. Villalobos R. Calameo [Internet] El concepto de Educación. [Consultado 22 abril 2019]. Disponible en: <https://es.calameo.com/books/00570057019163a66d0f2>
36. Vargas G. Espacio y territorio en el análisis geográfico. Reflexiones, vol. 91, núm. 1, 2012, pp. 313-326. San José, Costa Rica. Disponible en : <https://www.redalyc.org/pdf/729/72923937025.pdf>
37. Arcaya M, Arcaya A, Subramanian V. Desigualdades en salud: definiciones, conceptos y teorías. Desigualdades en salud: definiciones, conceptos y teorías. Glob Acción por la Salud. 2015,8: 27106 - <http://dx.doi.org/10.3402/gha.v8.27106>.
38. Firmino S, Mesquita A, Costa de Sousa S, Carvalho C, Carvalho A, Santos M. Promoción de la salud: la calidad de vida en las prácticas de enfermería. Enferm. Glob. [Internet]. 2013 Oct [citado 2019 Jun 30]; 12(32): 260-269.

Disponible en:  
[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S169561412013000400016&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S169561412013000400016&lng=es).

39. Díaz S, Rodríguez L, Valencia A. Análisis de publicaciones en promoción de la salud: una mirada a las tendencias relacionadas con prevención de la enfermedad. *Rev. Gerenc. Polít. Salud.* 2015; 14(28): 32-47.  
<http://dx.doi.org/10.11144/Javeriana.rgyaps18-28.apps>
40. Agrest M. El concepto de recuperación: la importancia de la perspectiva y la participación de los usuarios. in *Vertex* (Buenos Aires, Argentina) 22(95):56-64 . March 2011. Disponible:  
[https://www.researchgate.net/publication/266500563\\_El\\_concepto\\_de\\_recuperacion\\_la\\_importancia\\_de\\_la\\_perspectiva\\_y\\_la\\_participacion\\_de\\_los\\_usuarios](https://www.researchgate.net/publication/266500563_El_concepto_de_recuperacion_la_importancia_de_la_perspectiva_y_la_participacion_de_los_usuarios)
41. Ucha F. Definición ABC. Definición de niñez. enero. 2010 [Sitio Web]. [Citado 26 junio 2019]. Disponible:  
<https://www.definicionabc.com/general/ninez.php>
42. Miler S. Tipos de investigación científica. *Rev. Act. Clin. Med la Paz.* 2011sep; 12: pp. 621-624.
43. Miler S. Tipos de investigación científica. *Rev. Act. Clin. Med la Paz.* 2011sep; 12: pp. 621-624.
44. Manterola C, Otzen T. Estudios Observacionales. Los Diseños Utilizados con Mayor Frecuencia en Investigación Clínica. *Int. J. Morphol.* 2014 jun; 32(2):634-645.
45. Bianco F, Pazmiño E, Guevara S, Restrepo H, Ortiz M, Rivero J. Sexo, Género y ciudadanía. *Comunidad y Salud.* 2013; 11(1).
46. Idescat. Nivel de instrucción [Libro en línea]. Cataluña: Web de la estadística oficial de Cataluña; 2011. [Fecha de acceso 13 de Julio de 2017]. URL disponible en: <http://www.idescat.cat/pub/?id=aec&n=765&m=m&lang=es>



47. Oliva E, Villa V. Hacia un concepto interdisciplinario de la familia en la globalización [Libro en línea]. México: Justicia; 2014. [Fecha de acceso 13 de Julio de 2017]. URL disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/jusju/v10n1/v10n1a02.pdf>
48. Vicente J. La valoración de la profesión, del trabajo, de la ocupación, y de las tareas en el procedimiento de valoración de la capacidad laboral en materia de seguridad social. Med. segur. Trab. 2014; 60 (237): pp.660-674.
49. Gazmuri P. Familia y habitabilidad en la vivienda: Aproximaciones metodológicas para su estudio desde una perspectiva sociológica [Libro en línea]. La Habana: Arquitectura y Urbanismo; 2013. [Fecha de acceso 13 de Julio de 2017]. URL disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1815-58982013000100004](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1815-58982013000100004)
50. García D, García G, Tapiero Y, Ramos D. Determinantes de los estilos de vida y su implicación en la salud de jóvenes universitarios [Libro en línea]. Colombia: Revista hacia la promoción de la salud; 2012. [Fecha de acceso 13 de Julio de 2017]. URL disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=309126826012>
51. Fuster M, Messer E, Palma P, Deman H, Bermúdez O. ¿Se considera la alimentación saludable parte de la seguridad alimentaria y nutricional?: perspectivas desde comunidades pobres de El Salvador [Libro en línea]. Medellín: Perspectivas en nutrición humana; 2014. Fecha de acceso 13 de Julio de 2017]. URL disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0124-41082014000100002](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-41082014000100002)
52. Herrera V. Determinantes sociales - salud pública. USMP, 2013 seminario I. Disponible: [https://www.academia.edu/4487025/DETERMINANTES SOCIALES -SALUD PUBLICA](https://www.academia.edu/4487025/DETERMINANTES_SOCIALES_SALUD_PUBLICA)
53. Fajardo G, Gutiérrez J, García S. Acceso efectivo a los servicios de salud: Operacionalizando la cobertura universal de salud [Libro en línea].

Cuernavaca: Salud Pública; 2015. [Fecha de acceso 13 de Julio de 2017].  
Disponible en:  
[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0036-36342015000200014](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342015000200014)

**54.** Hernández. Validez y confiabilidad del instrumento. [Biblioteca virtual]. España; 2010. URL disponible en:  
<http://www.eumed.net/libros/2007b/303/validez%20y%20confiabilidad%20del%20instrumento.htm>

**55.** Guzmán J. La ética en la investigación científica [Revista en línea]. México: Periodismo crítico; 2013. [Fecha de acceso 13 de Julio de 2017]. URL disponible en: <http://ntrzacatecas.com/2013/12/13/la-etica-en-la-investigacion-cientifica/>

**56.** Armijos A, Feijo D, Juela C. Influencia de los Determinantes Sociales sobre el Estado Nutricional de Niños/as menores de 5 años de edad que acuden al Centro de Salud Biblián 2015. [Tesis]. Universidad de Cuenca-ecuador, 2015. Disponible en:  
<http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/22988/1/Tesis%20Pregrado.pdf>

**57.** Ruiz L. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años. Asentamiento Humano las Delicias- Nuevo Chimbote, 2016. [Tesis]. Chimbote, 2018. Disponible en :  
[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/10633/DETERMINANTES\\_DE\\_LA\\_SALUD\\_NINOS\\_RUIZ\\_MAXIMO\\_LUCERO\\_THALLIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/10633/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_NINOS_RUIZ_MAXIMO_LUCERO_THALLIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

**58.** Girondella L. Contra peso info. ¿Qué son sexo y género? Definiciones. [Sitio Web]. Febrero, 2012. [Accesado 26 junio, 2019]. Disponible en:  
<http://contrapeso.info/2012/sexo-y-genero-definiciones/>

**59.** Gizarte J, Seguranstza S. Definiciones Generales. Nivel de Instrucción. Departamento de justicia, empleo y seguridad social. Dirección de Estudios y Régimen Jurídico. 2013. Disponible en:

[http://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/5873/es\\_2266/adjuntos/CMTOferta2002Doc.4.Definiciones.pdf](http://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/5873/es_2266/adjuntos/CMTOferta2002Doc.4.Definiciones.pdf)

60. Raffino M. Concepto. de. Concepto de ingreso. [Sitio Web]. Noviembre, 2018. [Consultado 27 junio 2019]. Disponible en: <https://concepto.de/ingreso-2/>
61. Molinas J. Terapia Ocupacional.com. Ocupación y significado: Aportes a terapia ocupacional desde un modelo constructivista. [Sitio Web]. Septiembre, 2006. [Accesado 27 de junio 2019]. Disponible en: [http://www.terapia-ocupacional.com/articulos/Ocupacion\\_significado\\_constructivismo\\_Molinas\\_Rondina.shtml](http://www.terapia-ocupacional.com/articulos/Ocupacion_significado_constructivismo_Molinas_Rondina.shtml)
62. Philipps K. Determinantes de la salud en los niños del Asentamiento Humano Ampliación Ramal Playa\_ Chimbote, 2016. [Tesis]. Chimbote, 2019. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/10526/DETERMINANTES\\_DE\\_LA\\_SALUD\\_NINO\\_PHILIPPS\\_PEREZ\\_KATHERINE\\_BRIGGITEN.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/10526/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_NINO_PHILIPPS_PEREZ_KATHERINE_BRIGGITEN.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
63. Escobedo E. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años con anemia. Pueblo Joven Esperanza Baja- Chimbote, 2015. [Tesis]. Disponible: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/8078/NINOS\\_DETERMINANTES\\_SALUD\\_ESCOBEDO\\_CRUZ\\_ERIKA\\_PAMELA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/8078/NINOS_DETERMINANTES_SALUD_ESCOBEDO_CRUZ_ERIKA_PAMELA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
64. Pérez J. Definición de vivienda unifamiliar. Publicado: 2015. Disponible en: <http://definicion.de/vivienda-unifamiliar/>
65. Álvarez E, Balbás J. El gas natural. Del yacimiento al consumidor: Aprovechamientos y cadena del gas natural licuado. CCIE Inversiones Editoriales. Publicado: 2015. Disponible: <https://www.casadellibro.com/libro-el-gas-natural-del-yacimiento-al-consumidoraprovechamientos-y-cadena-del-gasnatural-licuado/9788489656451/909421>

66. Chang G. La basura: una montaña de problemas. Pág. 13. República Dominicana. 2002. Disponible en: <https://docplayer.es/17654167-Manejo-de-la-basura-y-su-clasificacion.html>
67. Perez J. Definición de. Definición de agua potable. [Sitio Web]. 2015. Disponible en: <https://definicion.de/agua/>
68. Parada D, Olivares Ruth. Determinantes sociales y logro académico de escolares del municipio de Cúcuta. *av.enferm.* [Internet]. 2017 Apr [cited 2019 June 23]; 35 (1): 42-52. Available from: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S012145002017000100005&lang=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S012145002017000100005&lang=es)
69. Castillo O. Determinantes de la salud en niños de 3 a 5 años. Institución educativa N°1692-Chimbote, 2015. [Tesis]. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11562/DETERMINANTES\\_SALUD\\_CASTILLO\\_LUCERO\\_OLGA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11562/DETERMINANTES_SALUD_CASTILLO_LUCERO_OLGA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
70. Urbano C. Modulo para el control de crecimiento y desarrollo de la niña y niño según las Normas del ministerio de Salud. USAID. Agosto, 2008. Disponible en: [https://www.oitcinterfor.org/sites/default/files/file\\_general/modulo\\_cred\\_0.pdf](https://www.oitcinterfor.org/sites/default/files/file_general/modulo_cred_0.pdf)
71. D' Emilio A. Los hábitos de higiene. UNICEF. Venezuela. 2005. [Internet]. [Fecha de acceso 25 junio 2019]. Disponible en: <http://www.unicef.org/venezuela/spanish/HIGIENE.pdf>
72. Abumrad A, Nassi F, Marcus A. Digestión y absorción de grasas, carbohidratos y proteínas de la dieta. *Enfermedad gastrointestinal y hepática de Sleisenger y Fordtran*. 10ª ed. Filadelfia, PA: El Sevier Saunders; 2016: cap. 102. Disponible en: [http://fundacionpedrozaragoza.org.mx/micrositio/movimiento/nota.php?t=Movimiento\\_Saludable&fc=6960437f&ena=carbohidratos/](http://fundacionpedrozaragoza.org.mx/micrositio/movimiento/nota.php?t=Movimiento_Saludable&fc=6960437f&ena=carbohidratos/)

73. Martínez Y. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años. Puesto de salud la unión – Chimbote, 2016. [Tesis]. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/6008/DETERMINANTES\\_SALUD\\_MARTINEZ\\_SEVILLANO\\_YASMIN.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/6008/DETERMINANTES_SALUD_MARTINEZ_SEVILLANO_YASMIN.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
74. Pascual R. Determinantes de la Salud en Niños de 3,4 y 5 años de los Pronoei del distrito de coishco, 2012. [Tesis]. Disponible: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1703/DETERMINANTES\\_DE\\_LA\\_SALUD\\_NINOS\\_DE\\_3\\_4\\_Y\\_5\\_ANOS\\_RODOLFO\\_%20ALEXANDER\\_CARLOS\\_PASCUAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1703/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_NINOS_DE_3_4_Y_5_ANOS_RODOLFO_%20ALEXANDER_CARLOS_PASCUAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
75. Gob.pe. Programa de alimentación escolar Qali Warma. [Sitio Web]. 2017. [Accesado 28 de Junio 2019]. Disponible en: <https://www.gob.pe/591-programa-de-alimentacion-escolar-qali-warma>
76. OMS. ¿Qué es un sistema de salud? [Página Web]. Noviembre 2005. [Citado 25 Junio 2019]. Disponible en: <http://www.who.int/features/qa/28/es/>
77. MAPFRE. Seguros de salud. [Sitio Web]. Abril 2016. [Citado 26 Junio, 2019]. Disponible: <https://segurosypensionesparatodos.fundacionmapfre.org/syp/es/seguros/tipos-deseguros/seguros-personales/tipos-seguros-salud-enfermedadventajas/>

ANEXO N° 01



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

**CUESTIONARIO SOBRE DETERMINANTES QUE INFLUENCIAN EL  
CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE  
LA SALUD EN LOS NIÑOS DEL PUEBLO JOVEN MAGDALENA NUEVA-  
SECTOR 1- CHIMBOTE, 2017**

Elaborado por Vélchez Reyes Adriana

**DATOS DE IDENTIFICACION:**

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

**Dirección.....**

**I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO**

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

**2. Grado de instrucción de la madre:**

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

**3. 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 ( )

**4. Ocupación del jefe de familia:**

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

**5. Vivienda**

**Tipo:**

- 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 ( )
- Láminas asfálticas ( )
- Parquet ( )

**Material del techo:**

- Madera, estera ( )
- Adobe ( )
- Estera y adobe ( )

- Material noble ladrillo y cemento ( )
  - Eternit ( )
- Material de las paredes:**
- Madera, estera ( )
  - Adobe ( )
  - Estera y adobe ( )
  - Material noble ladrillo y cemento ( )
- Cuántos personas duermen en una habitación**
- 4 a más miembros ( )
  - 2 a 3 miembros ( )
  - Independiente ( )
- Abastecimiento de agua:**
- Acequia ( )
  - Cisterna ( )
  - Pozo ( )
  - Red pública ( )
  - Conexión domiciliaria ( )
- 6. Eliminación de excretas:**
- Aire libre ( )
  - Acequia , canal ( )
  - Letrina ( )
  - Baño público ( )
  - Otros ( )
- 7. Combustible para cocinar:**
- Gas, Electricidad ( )
  - Leña, Carbón ( )
  - Bosta ( )
  - Tuza (coronta de maíz) ( )
  - Carca de vaca ( )
- 8. Energía eléctrica:**
- Sin energía ( )
  - Lámpara (no eléctrica) ( )
  - Grupo electrógeno ( )
  - Energía eléctrica temporal ( )
  - Energía eléctrica permanente ( )
  - Vela ( )
- 9. Disposición de basura:**



- A campo abierto ( )
  - Al río ( )
  - En un pozo ( )
  - Se entierra, quema, carro recolector ( )
- 10. ¿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 ( )
- 11. ¿Suelen eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares?**
- Carro recolector ( )
  - Montículo o campo limpio ( )
  - Contenedor específicos de recogida ( )
  - Vertido por el fregadero o desagüe ( )
  - Otros ( )

## II. Determinantes de los estilos de vida

- 12. ¿El niño acude al establecimientos de salud, para la AIS (control CRED, vacunas, examen dental periódicamente?**

Si ( ) No ( )

- 13. ¿Cuántas horas duerme el niño?**

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

- 14. El baño en el niño es:**

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

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

Si ( ) No ( )

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

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

- No presento diarreas ( )

**17. ¿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 ( )

**18. ¿Durante las dos últimas semanas ha identificado algún signo de alarma para una enfermedad respiratoria aguda en el niño(a)? indique el signo de alarma que observo:**

- Respiración rápida ( )
- No puede respirar ( )
- No come, ni bebe ( )
- Se pone frío ( )
- Se ve más enfermo ( )
- Más de 3 días con calentura ( )
- Le sale pus en el oído ( )
- Le aparecen puntos blancos en la garganta ( )
- No presento ( )

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

**Muestra el carnet:**

Si ( ) No ( )

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

Si ( ) No ( )

**DIETA:**

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

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

**III. Determinante de las redes sociales y comunitarias**

**21. ¿Recibe algún apoyo social natural?**

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

**22. ¿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 ( )

**23. Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones:**

- Cuna Mas si ( ) no ( )
- PVL (vaso de leche) si ( ) no ( )
- Pad Juntos si ( ) no ( )
- Qaliwarma si ( ) no ( )
- Otros (red) si ( ) no ( )
- No recibo ( )

**24. ¿ En qué institución de salud se atendió en estos 12 últimos meses:**

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

**25. El motivo de la consulta por la que acude a un establecimiento de salud es:**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

**30. Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa?**

Si ( ) No ( )

**Muchas gracias, por su atención,**

## ANEXO N°02

### VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO:

#### EVALUACIÓN CUALITATIVA:

La evaluación cualitativa fue concretada a través de la consulta a personas del área de Salud que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del **Cuestionario sobre “Determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en los niños del Pueblo Joven Magdalena Nueva - Sector 1 - Chimbote, 2017”** desarrollado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación. Durante las reuniones se brindó a los participantes como jueces información respecto a la matriz de operacionalización de la variable y la propuesta del cuestionario, para su análisis y socialización de las opiniones, luego cada participante emitió las observaciones realizadas al cuestionario propuesto, las cuales permitieron realizar los ajustes necesarios a los enunciados y categorías de respuestas de las preguntas relacionadas a los determinantes de la salud en los niños.

#### EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

$V = \frac{\bar{x}-L}{k}$  **Validez de contenido:** Se exploró mediante la calificación por medio de criterio de expertos, diez en total, acerca de la pertinencia de los reactivos en relación al constructo evaluado por dimensiones. Para efectos de este análisis, se utilizó para la evaluación de la validez de contenido la fórmula de V de Aiken (Penfield y Giacobbi, 2004).

Dónde:

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

*l* : Es la calificación más baja posible.

*k* : Es el rango de los valores posibles.

**Procedimiento llevado a cabo para la validez:**

1. Se solicitó la participación de un grupo 10 jueces expertos del área de Salud.
2. Se alcanzó a cada uno de los expertos la “FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN LOS NIÑOS DEL PUEBLO JOVEN MAGDALENA - NUEVA SECTOR 1- CHIMBOTE, 2017.
3. Cada experto para cada ítem del cuestionario respondió a la siguiente pregunta:  
¿El conocimiento medido por esta pregunta es...
  - ¿Esencial?
  - ¿útil pero no esencial?
  - ¿no necesaria?
4. Una vez llenas las fichas de validación, se anotó la calificación que brindaron cada uno de los expertos a las preguntas.
5. Luego se procedió a calcular el coeficiente V de Aiken para cada una de las preguntas y el coeficiente V de Aiken total (Ver Tabla 1).
6. Se evaluó que preguntas cumplían con el valor mínimo (0,75) requerido teniendo en cuenta que fueron 10 expertos que evaluaron la validez del contenido. De la evaluación se obtuvieron valores de V de Aiken de 0,998 a 1 (Ver Tabla 2).

**TABLA 1**

**Coefficiente V de Aiken de los ítems del Cuestionario sobre determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en los niños del Pueblo Joven magdalena - Nueva Sector 1- Chimbote, 2017**

<b>Nº</b>	<b>V de Aiken</b>	<b>Nº</b>	<b>V de Aiken</b>
<b>1</b>	1,000	<b>18</b>	1,000
<b>2</b>	1,000	<b>19</b>	1,000
<b>3</b>	1,000	<b>20</b>	0,950
<b>4</b>	1,000	<b>21</b>	0,950
<b>5</b>	1,000	<b>22</b>	1,000
<b>6.1</b>	1,000	<b>23</b>	1,000
<b>6.2</b>	1,000	<b>24</b>	1,000
<b>6.3</b>	1,000	<b>25</b>	1,000
<b>6.4</b>	1,000	<b>26</b>	1,000
<b>6.5</b>	1,000	<b>27</b>	1,000
<b>6.6</b>	1,000	<b>28</b>	1,000
<b>7</b>	1,000	<b>29</b>	1,000
<b>8</b>	1,000	<b>30</b>	1,000
<b>9</b>	1,000	<b>31</b>	1,000
<b>10</b>	1,000	<b>32</b>	1,000
<b>11</b>	1,000	<b>33</b>	1,000
<b>12</b>	1,000	<b>34</b>	1,000
<b>13</b>	1,000	<b>35</b>	1,000
<b>14</b>	1,000	<b>36</b>	1,000
<b>15</b>	1,000	<b>37</b>	1,000
<b>16</b>	1,000	<b>38</b>	1,000
<b>17</b>	1,000		
<b>Coefficiente V de Aiken total</b>			<b>0,998</b>

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, el valor evidencia que el instrumento es válido para recaudar información en cuanto a los determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en los niños del Pueblo Joven Magdalena – Nueva sector 1- Chimbote, 2017.



## **ANEXO N° 03**

### **EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD:**

#### **Confiabilidad interevaluador**

Para la evaluación de confiabilidad se evalúa aplicando el cuestionario a la misma persona por dos entrevistadores distintos en un mismo día, evidenciando que el fenómeno no cambia. Realizándose a un mínimo de 15 personas.

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

**TABLA 2**  
**REGISTRO DE LAS CALIFICACIONES DE CADA UNO DE LOS EXPERTOS A LAS PREGUNTAS DEL CUESTIONARIO**

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

7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
13	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
14	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
16	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
18	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
19	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
20	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9	10	3	0,950
21	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9	10	3	0,950
22	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
23	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
24	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
25	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000

26	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
27	3	3	3		3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
28	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
29	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
30	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
31	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
32	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
33	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
34	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
35	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
36	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
37	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
38	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>Coefficiente de validez del instrumento</b>															0,998



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS  
 DETERMINANTES QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERIA  
 EN LA PROMOCION Y RECUPERACION DE LA SALUD EN LOS NIÑOS  
 DEL PUEBLO JOVEN MAGDALENA NUEVA -SECTOR 1- CHIMBOTE,  
 2017

NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO:

---

INSTITUCIÓN DONDE LABORA ACTUALMENTE:

---

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

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

P2								
P3								
Comentario:								
P3.1								
Comentario:								
P3.2								
Comentario:								
P4								
Comentario:								
P5								
Comentario								
P6								
P6.1								
Comentario:								
P6.2								
Comentario:								

P6.3								
Comentario:								
P6.4								
Comentario:								
P6.5								
Comentario								
P6.6								
P7								
Comentario:								
P8								
Comentario:								
P9								
Comentario:								
P10								
Comentario:								
P11								
Comentario:								
P12								
Comentario:								

P13								
Comentario:								
<b>DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA</b>								
P14								
Comentario:								
P15								
Comentario:								
P16								
Comentario:								
P17								
Comentario:								
P18								
Comentario:								
P19								
Comentario:								
P20								
Comentario:								
P21								
Comentario:								
P22								



Comentario:								
P23								
Comentario:								
P24								
Comentario								
P25								
Comentario								
P26								
Comentario								
P27								
Comentario								
P28								
Comentario								
<b>6.DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIA</b>								
P29								
Comentario								
P30								
Comentario								
P31								
Comentario								
P32								
Comentario								
P33								
Comentario								
P34								
Comentario								
P35								



## **ANEXO N°04**

**UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO:**

### **TÍTULO**

DETERMINANTES QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA  
EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN LOS NIÑOS DEL  
PUEBLO JOVEN MAGDALENA - NUEVA SECTOR 1- CHIMBOTE, 2017.

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

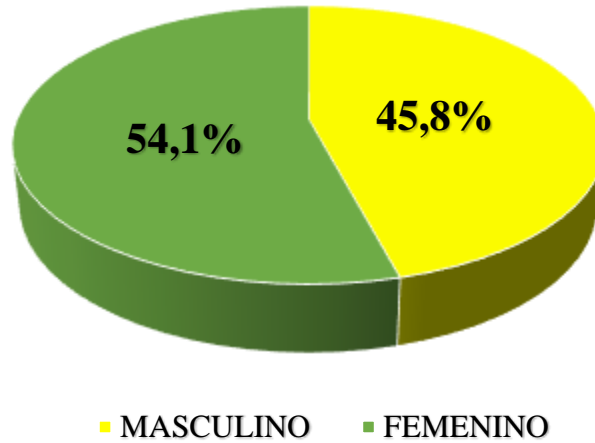
El investigador se compromete a guardar la confidencialidad y anonimato de los datos,  
los resultados se informaran de modo general, guardando en reserva la identidad de las  
personas entrevistadas. Por lo cual autorizo mi participación firmando el presente  
documento.

**FIRMA**

## ANEXO N°5

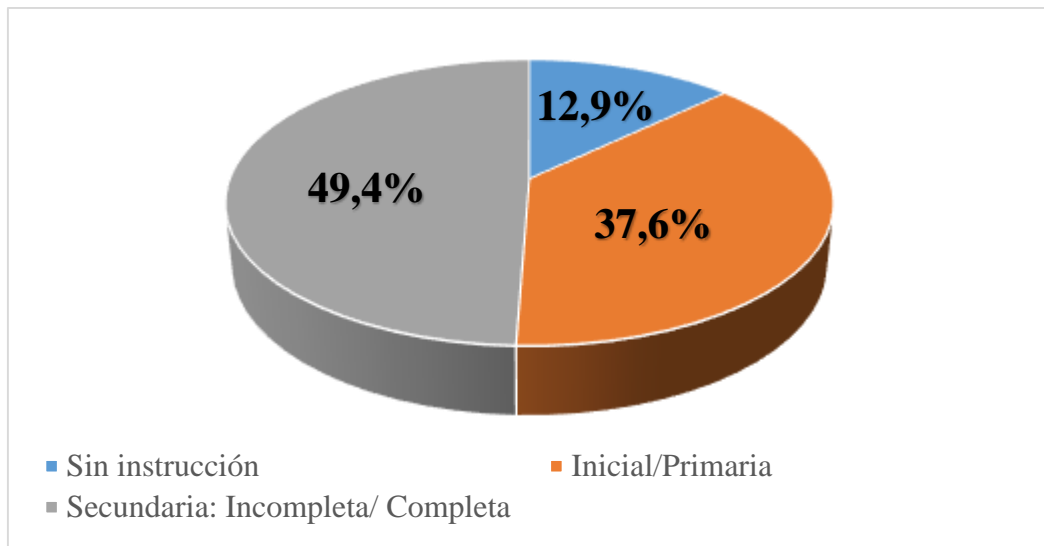
### DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS

GRAFICO 1: SEXO



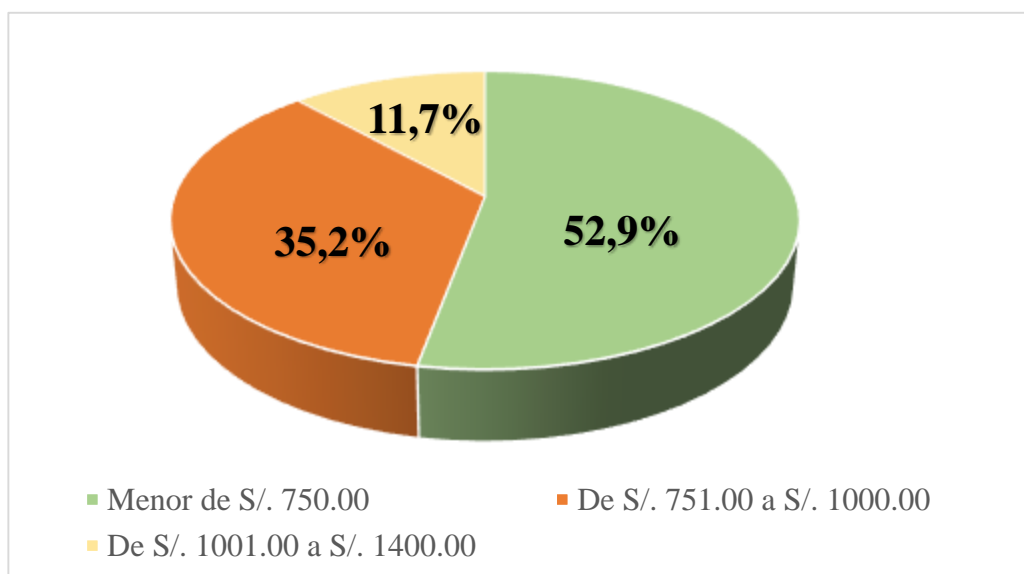
Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en los niños del Pueblo Joven Magdalena - Nueva sector 1- Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes

GRAFICO 2: GRADO DE INSTRUCCION



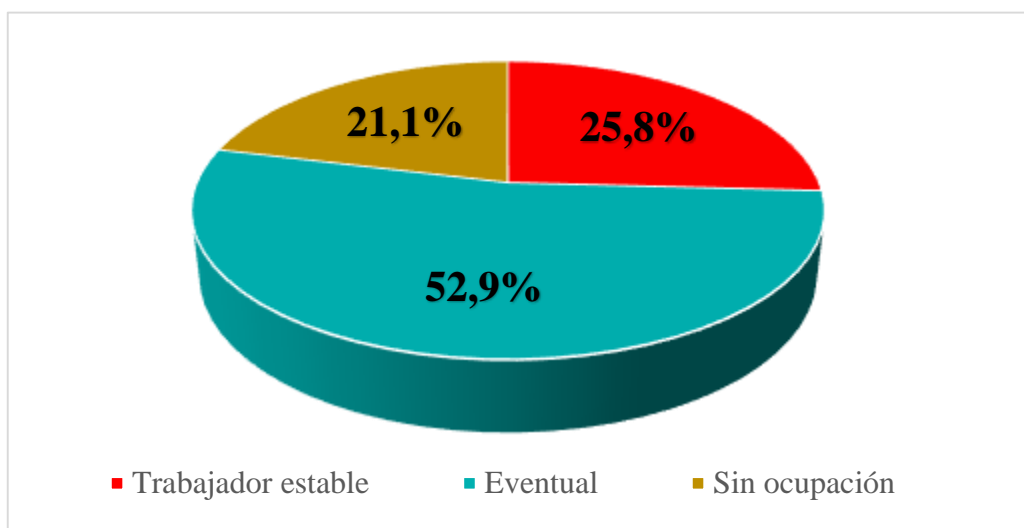
Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en los niños del Pueblo Joven Magdalena - Nueva sector 1- Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

### GRAFICO N°3: INGRESO ECONOMICO FAMILIAR



Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en los niños del Pueblo Joven Magdalena - Nueva sector 1- Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes

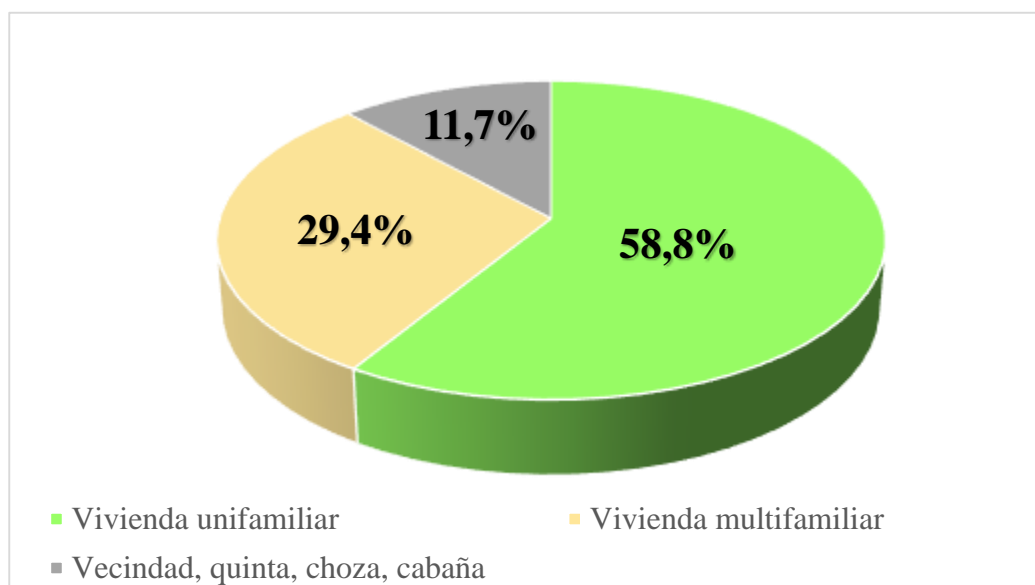
### GRAFICO N°4: OCUPACIÓN DEL JEFE DEL FAMILIA



Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en los niños del Pueblo Joven Magdalena - Nueva sector 1- Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

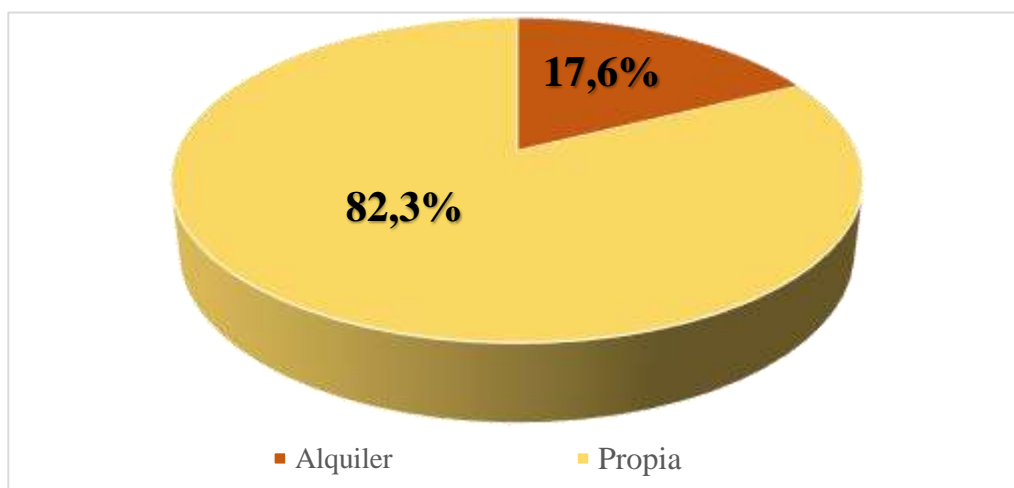
## DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS

### GRAFICO N°5: TIPO DE VIVIENDA



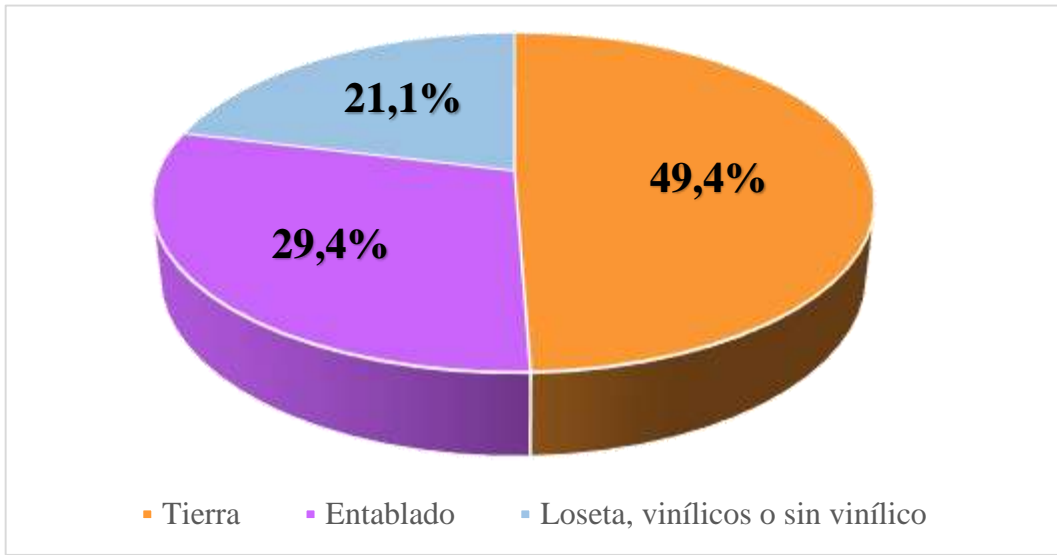
Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en los niños del Pueblo Joven Magdalena - Nueva sector 1- Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes

### GRAFICON°6: TENENCIA



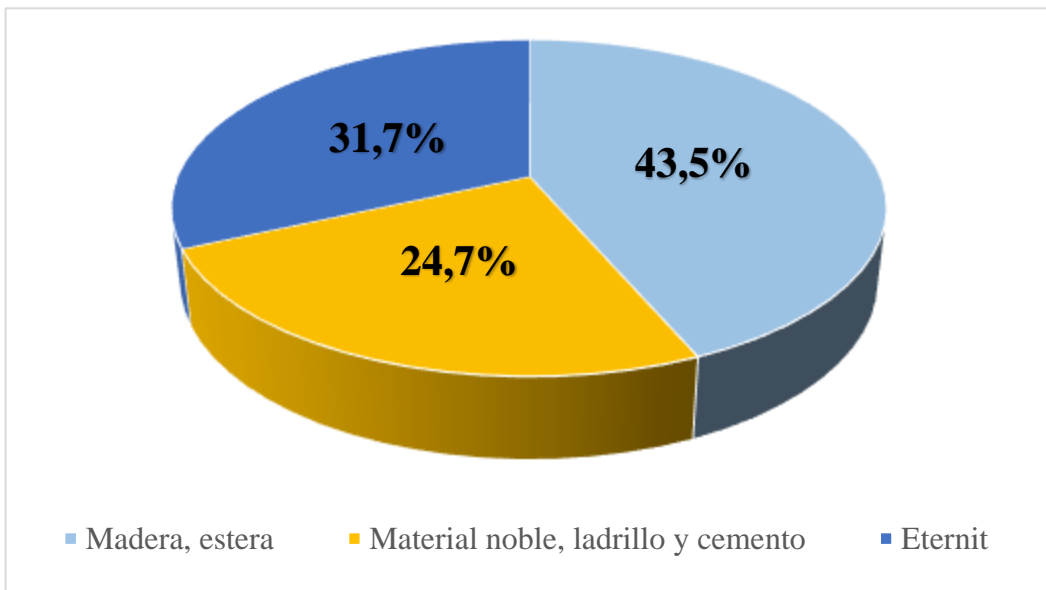
Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en los niños del Pueblo Joven Magdalena - Nueva sector 1- Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes

**GRAFICO N°7: MATERIAL DEL PISO**



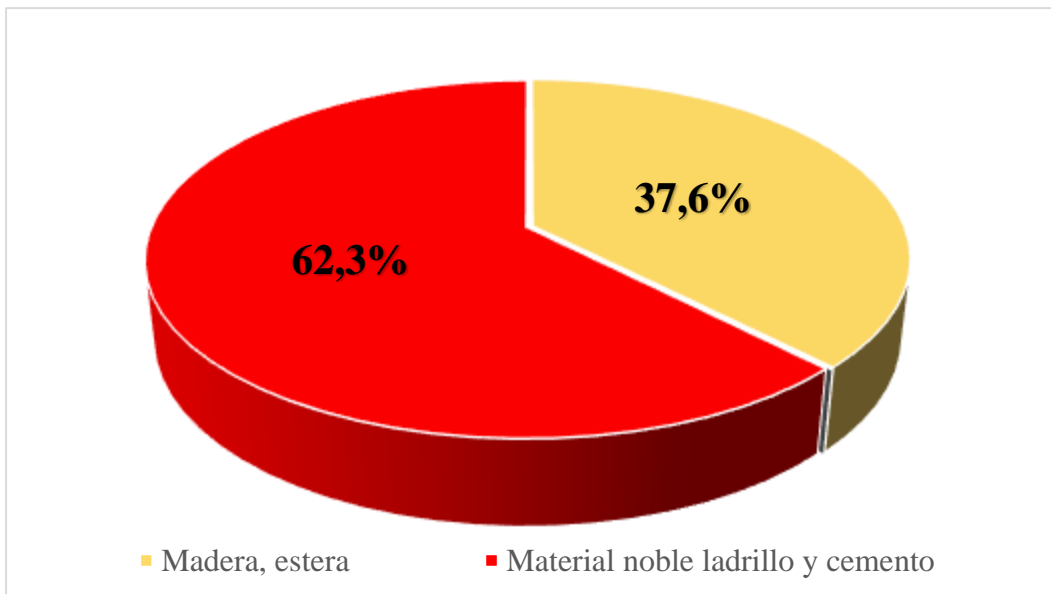
Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en los niños del Pueblo Joven Magdalena - Nueva sector 1- Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

**GRAFICO N°7: MATERIAL DEL TECHO**



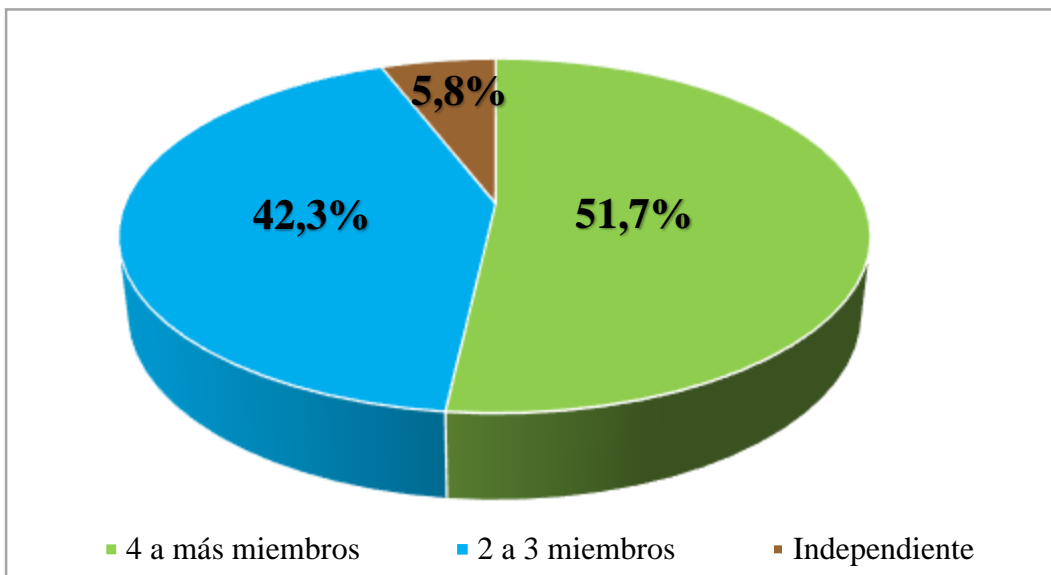
Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en los niños del Pueblo Joven Magdalena - Nueva sector 1- Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

**GRAFICO N°8: MATERIAL DE LAS PAREDES**



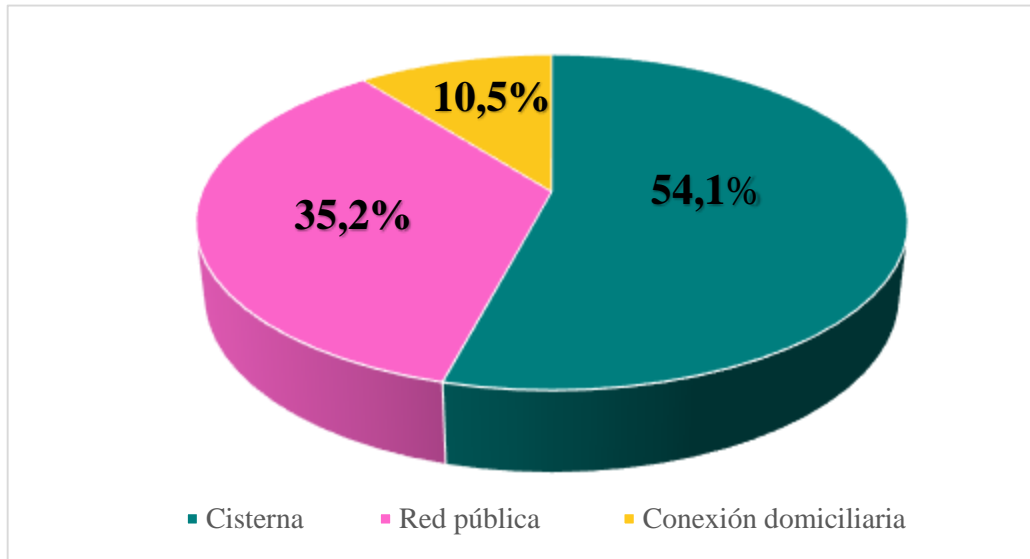
Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en los niños del Pueblo Joven Magdalena - Nueva sector 1- Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

**GRAFICON°9: N° DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACION**



Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en los niños del Pueblo Joven Magdalena - Nueva sector 1- Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

### GRAFICO N°10: ABASTECIMIENTO DEL AGUA



Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en los niños del Pueblo Joven Magdalena - Nueva sector 1- Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

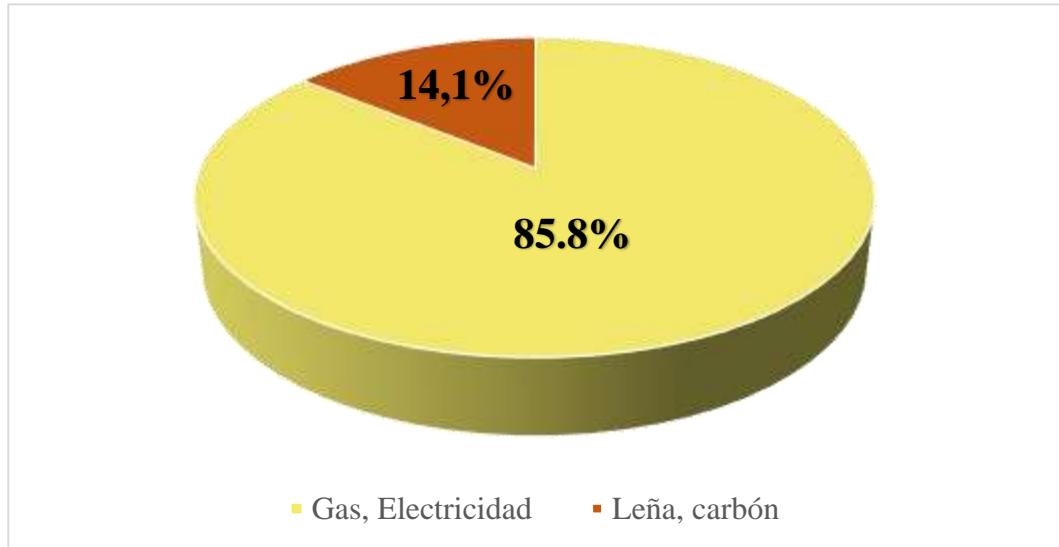
### GRAFICO N°11: ELIMINACION DE EXCRETAS



Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en los niños del Pueblo Joven Magdalena - Nueva sector 1- Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes

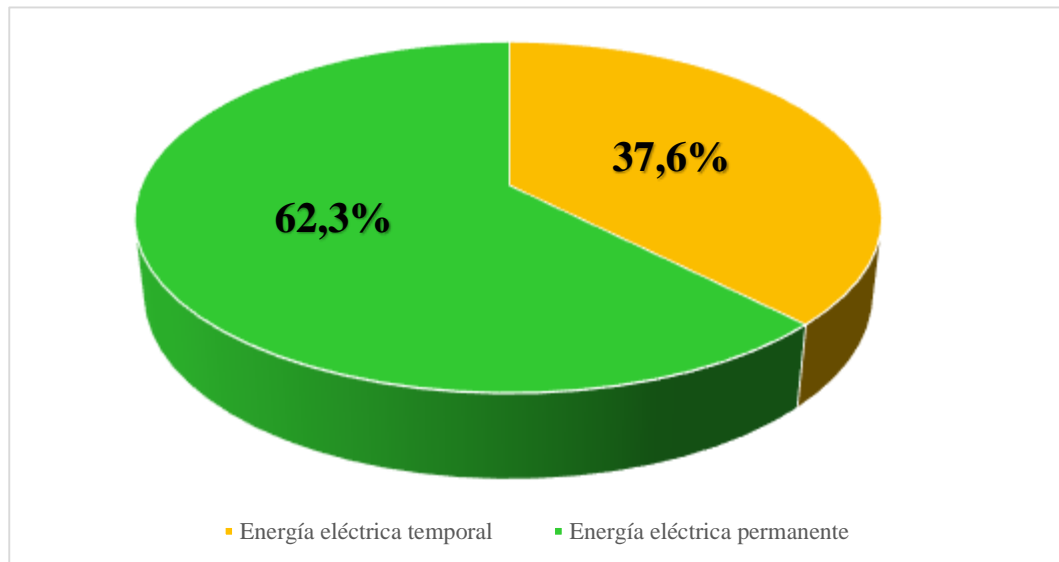


### GRAFICON°12: COMBUSTIBLE PARA COCINAR



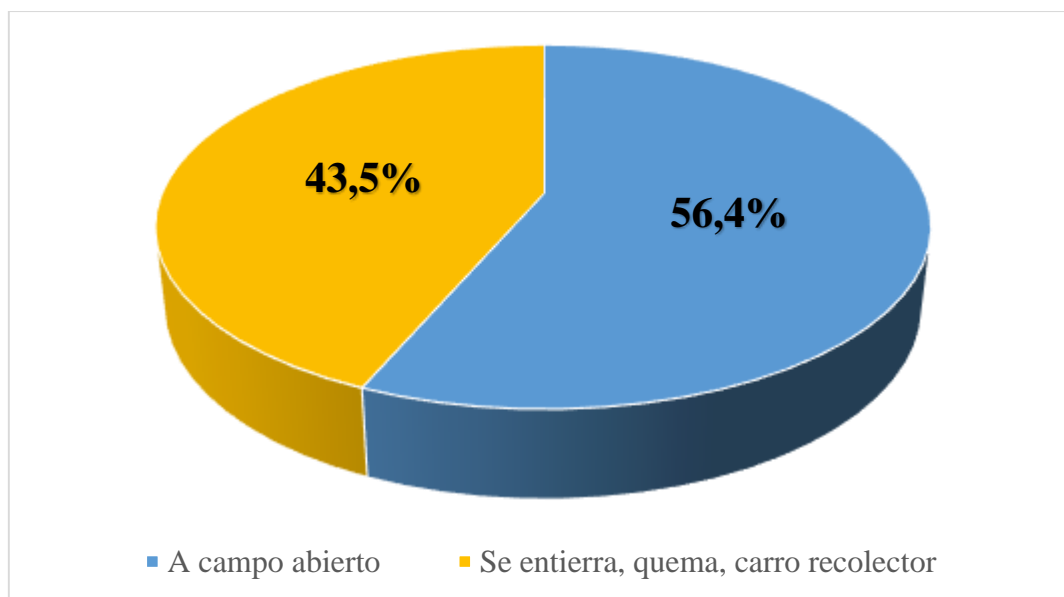
Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en los niños del Pueblo Joven Magdalena - Nueva sector 1- Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

### GRAFICO N°13: ENERGIA ELECTRICA



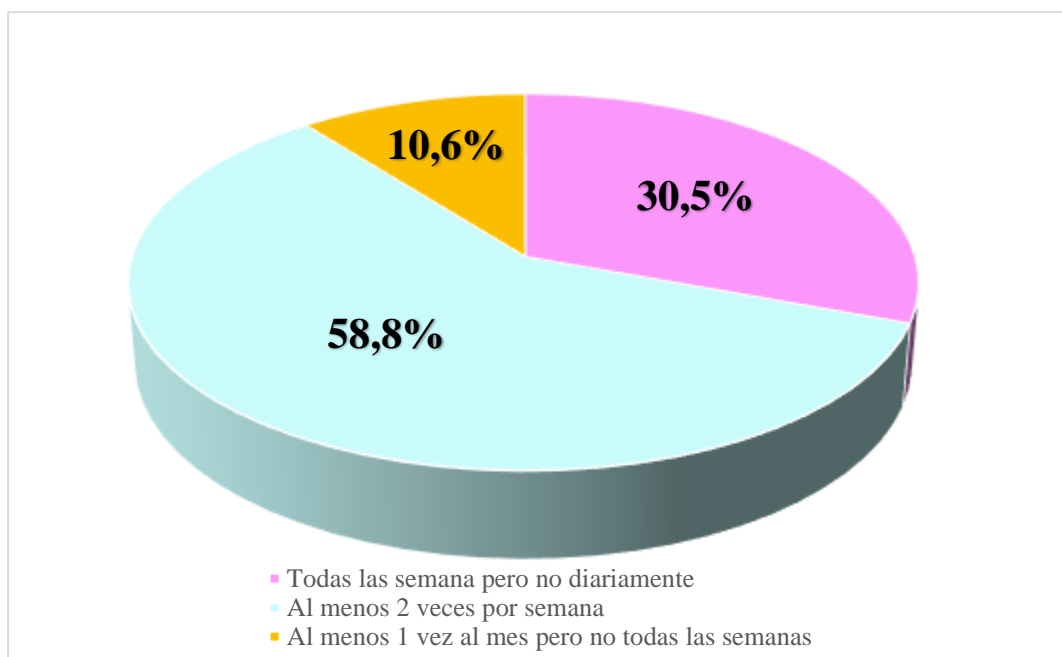
Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en los niños del Pueblo Joven Magdalena - Nueva sector 1- Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

**GRAFICO N°14: DISPOSICIÓN DE LA BASURA**



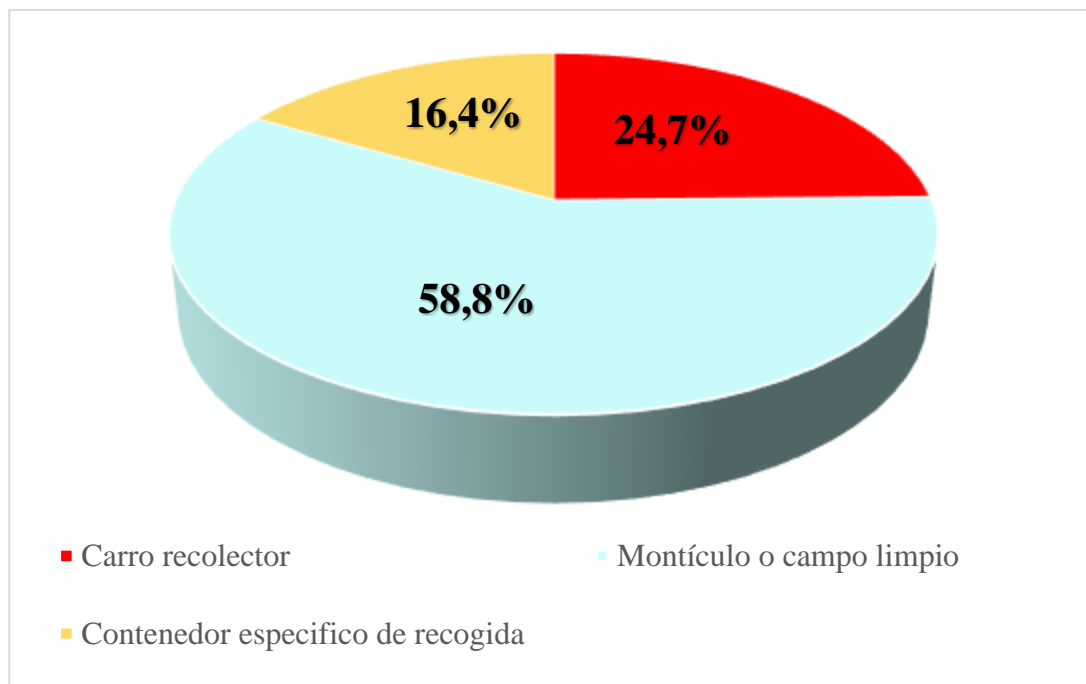
Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en los niños del Pueblo Joven Magdalena - Nueva sector 1- Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes

**GRAFICO N°15: FRECUENCIA QUE PASAN RECOGIENDO LA BASURA POR SU CASA**



Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en los niños del Pueblo Joven Magdalena - Nueva sector 1- Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes

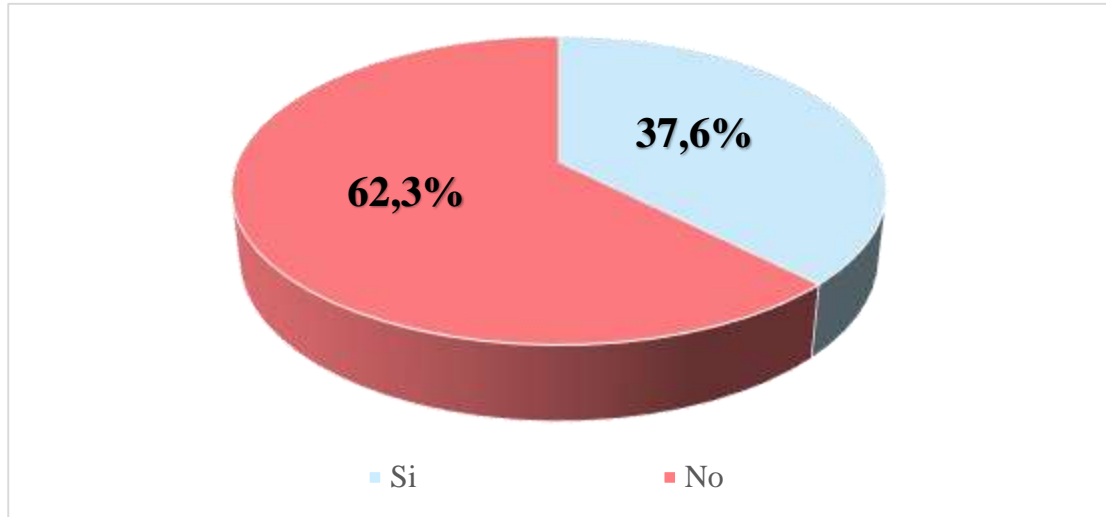
**GRAFICO N16: SUELE ELIMINAR SU BASURA EN ALGUNO DE LOS SIGUIENTES LUGARES**



Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en los niños del Pueblo Joven Magdalena - Nueva sector 1- Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vélchez Reyes

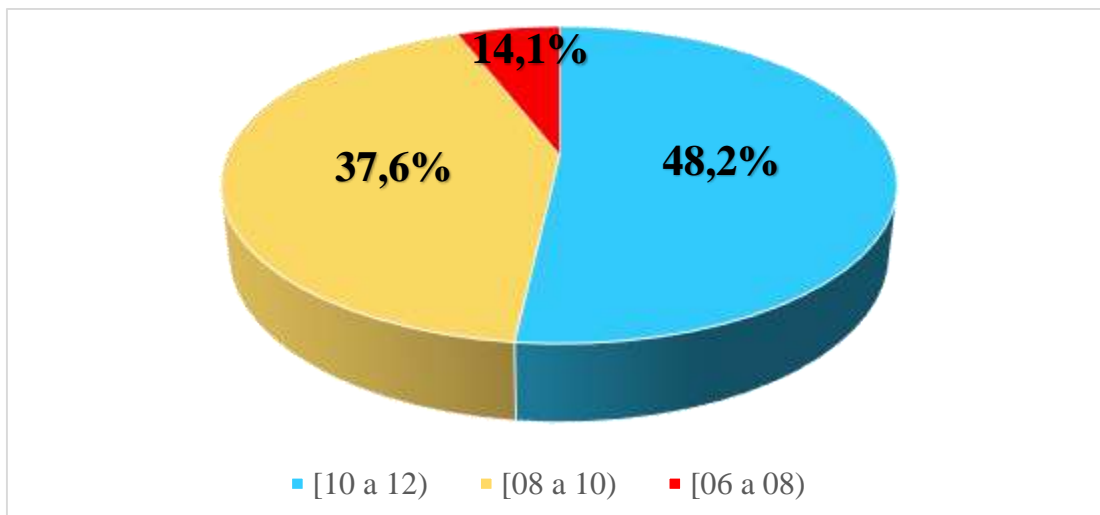
## DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

**GRAFICO N°17: ¿EL NIÑO ACUDE AL ESTABLECIMIENTOS DE SALUD, PARA LA AIS (CONTROL CRED, VACUNAS, EXAMEN DENTAL PERIÓDICAMENTE?)**



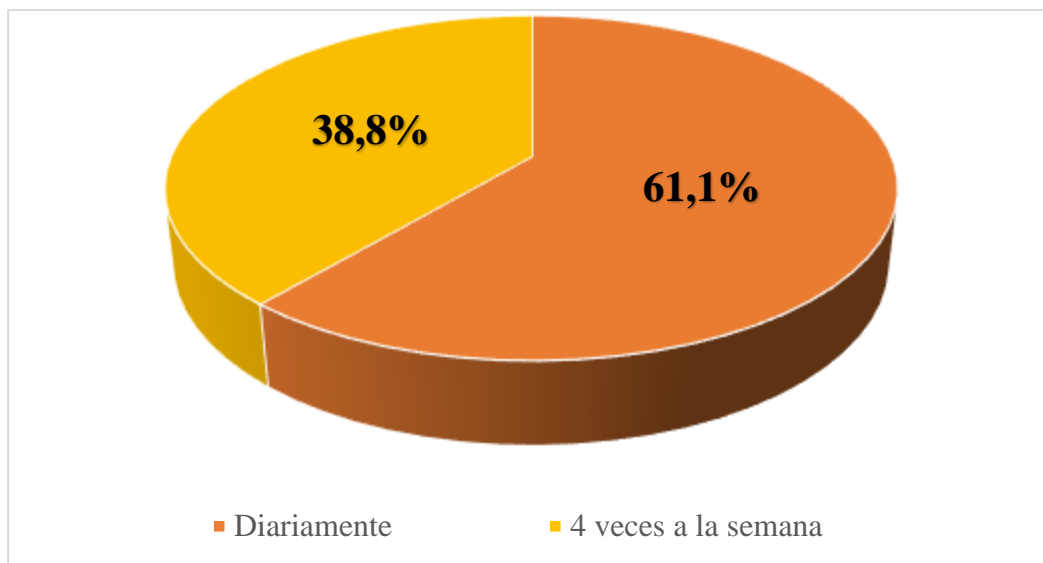
Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en los niños del Pueblo Joven Magdalena - Nueva sector 1- Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes

**GRAFICO N° 18: N° HORAS QUE DUERME EL NIÑO**



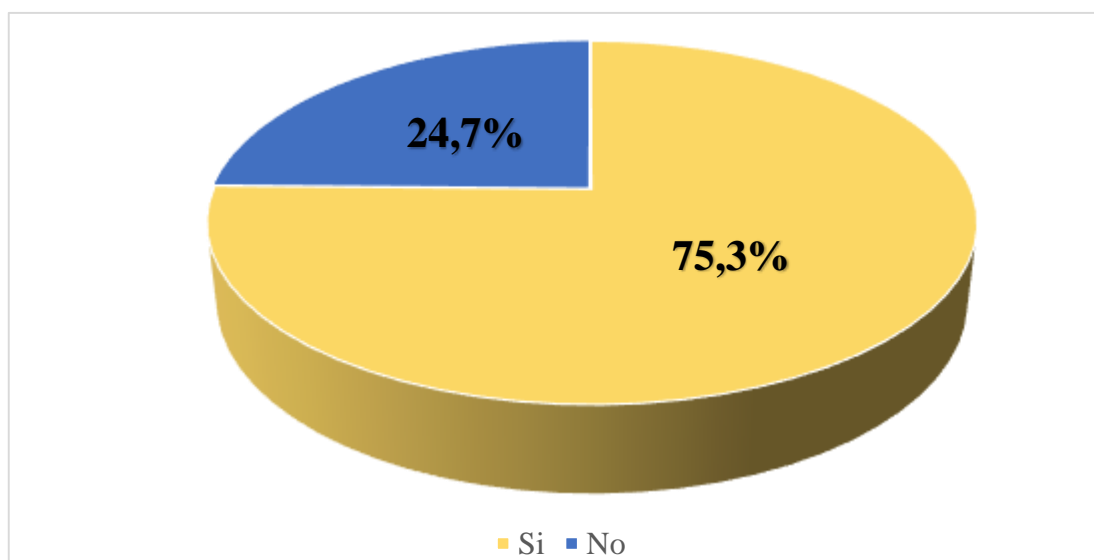
Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en los niños del Pueblo Joven Magdalena - Nueva sector 1- Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes

**GRAFICO N° 19: FRECUENCIA CON QUE SE BAÑA**



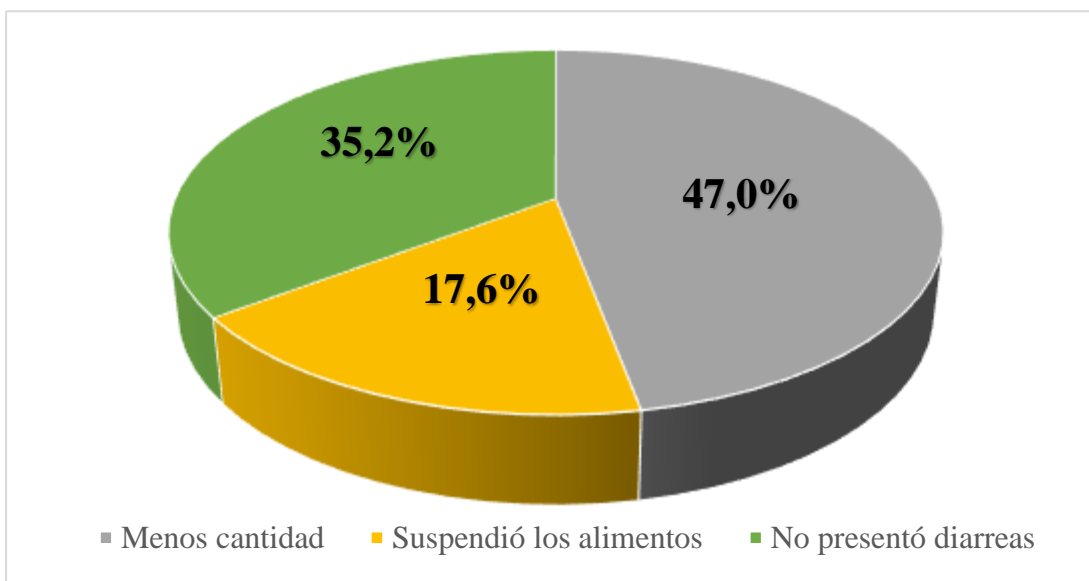
Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en los niños del Pueblo Joven Magdalena - Nueva sector 1- Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

**GRAFICO N° 20: EL NIÑO TIENE ESTABLECIDAS REGLAS Y EXPECTATIVAS CLARAS Y CONSISTENTES ACERCA DE SU CONDUCTA Y/O DISCIPLINA.**



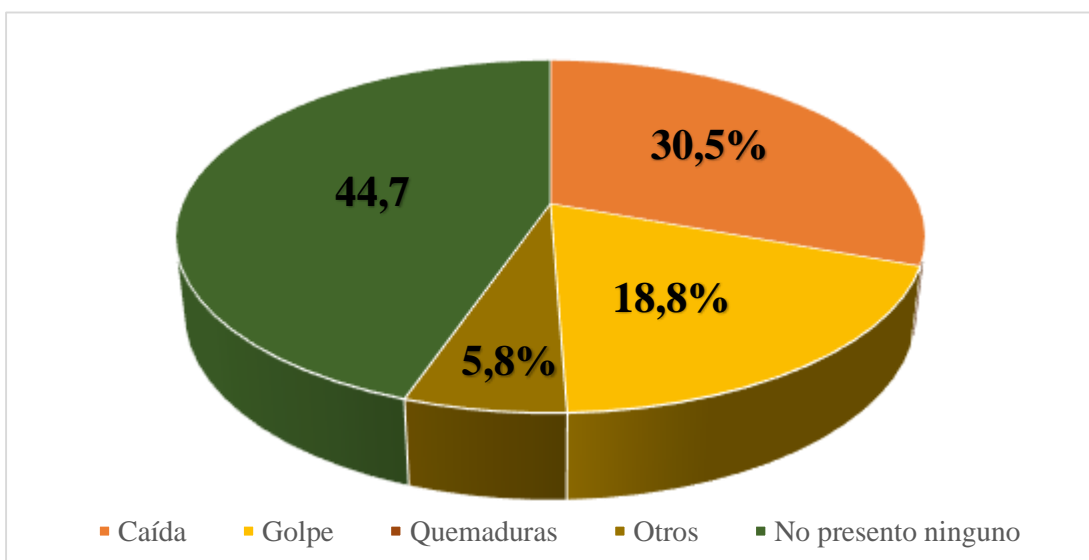
Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en los niños del Pueblo Joven Magdalena - Nueva sector 1- Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

**GRAFICO N°21: EN LAS DOS ÚLTIMAS SEMANAS QUE SU NIÑO(A) PRESENTO DIARREAS, SU ALIMENTACIÓN QUE LE BRINDÓ FUE EN:**



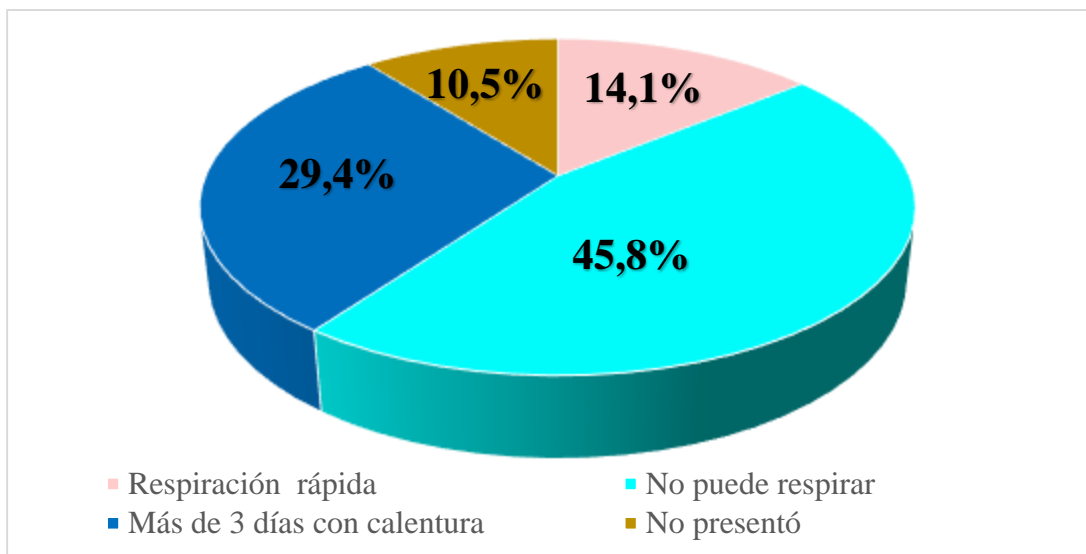
Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en los niños del Pueblo Joven Magdalena - Nueva sector 1- Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

**GRAFICON°22: EN LOS ÚLTIMOS 6 MESES SU NIÑO(A) PRESENTO AL MENOS UN ACCIDENTE EN EL HOGAR O EN OTRO LUGAR.**



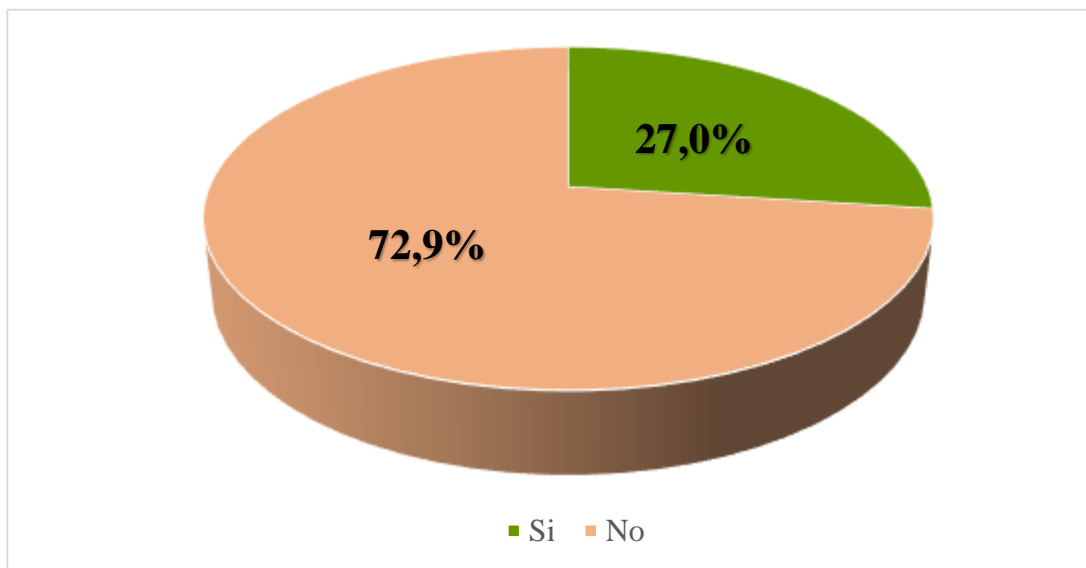
Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en los niños del Pueblo Joven Magdalena - Nueva sector 1- Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

**GRAFICO N° 23: DURANTE LAS DOS ÚLTIMAS SEMANAS HA IDENTIFICADO ALGÚN SIGNO DE ALARMA PARA UNA ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA EN EL NIÑO(A).**



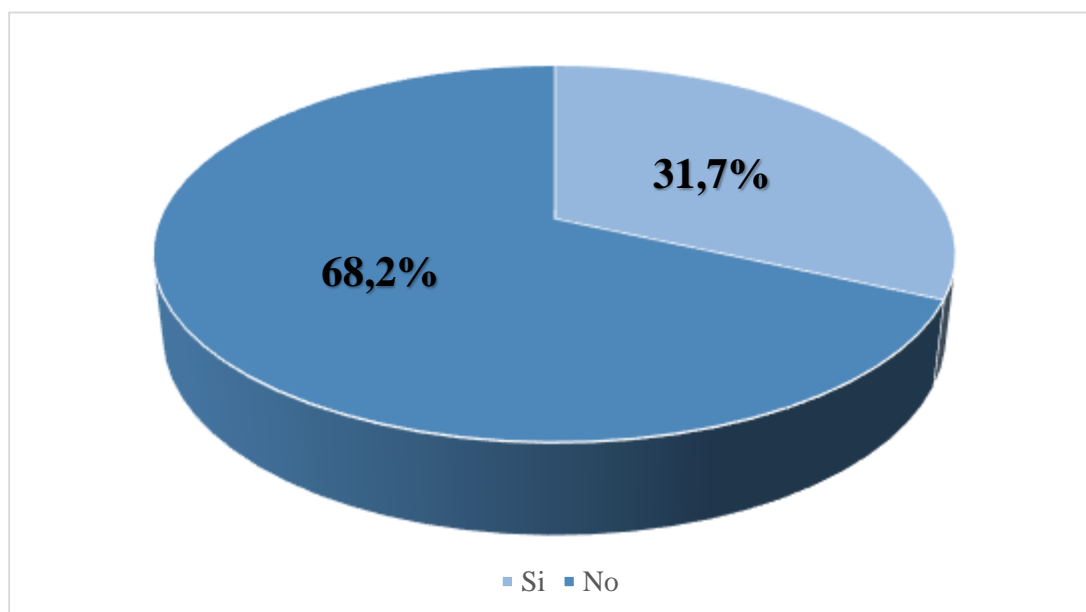
Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en los niños del Pueblo Joven Magdalena - Nueva sector 1- Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

**GRAFICO N° 24: EL NIÑO(A) TIENE SU CARNET DE VACUNAS COMPLETAS DE ACUERDO A SU EDAD: MUESTRA EL CARNET:**



Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en los niños del Pueblo Joven Magdalena - Nueva sector 1- Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

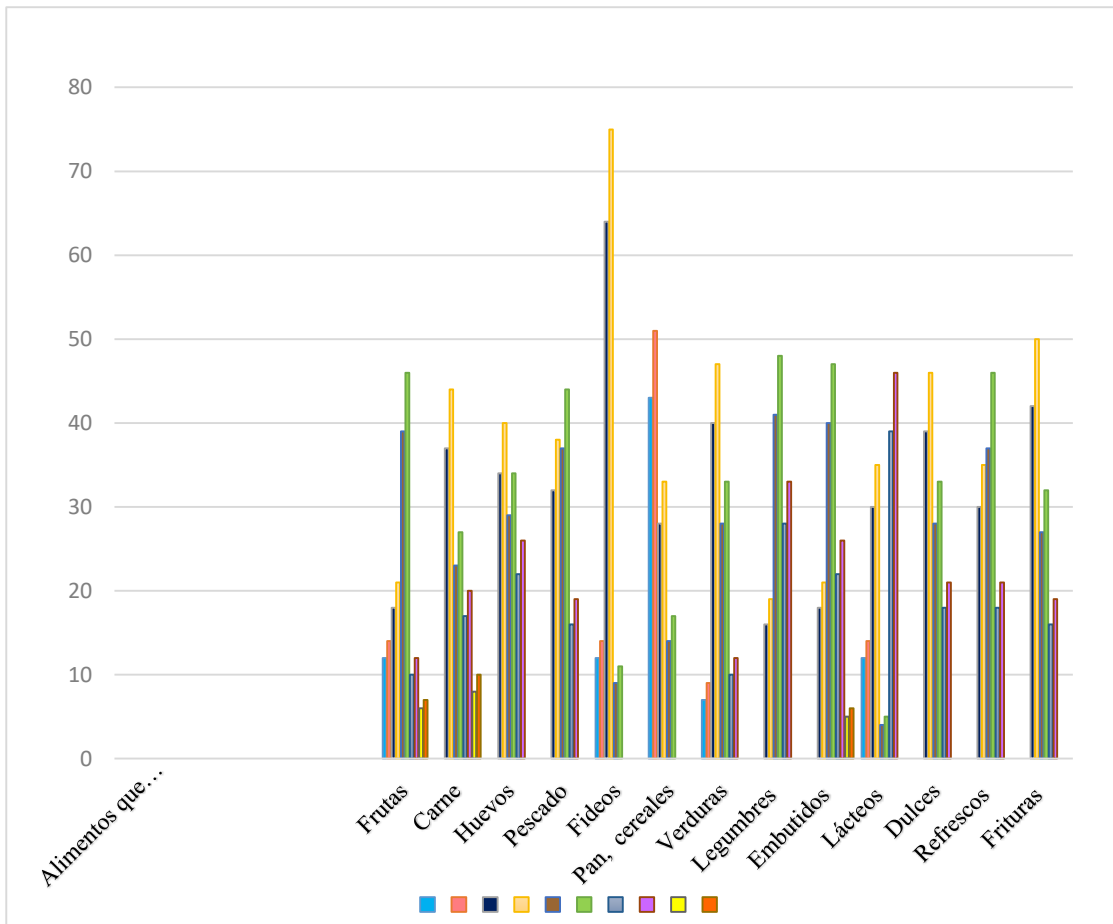
**GRAFICO N° 25: SI MUESTRA EL CARNET TIENE LAS VACUNAS Y EL CONTROL DE ACUERDO A SU EDAD**



Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en los niños del Pueblo Joven Magdalena - Nueva sector 1- Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.



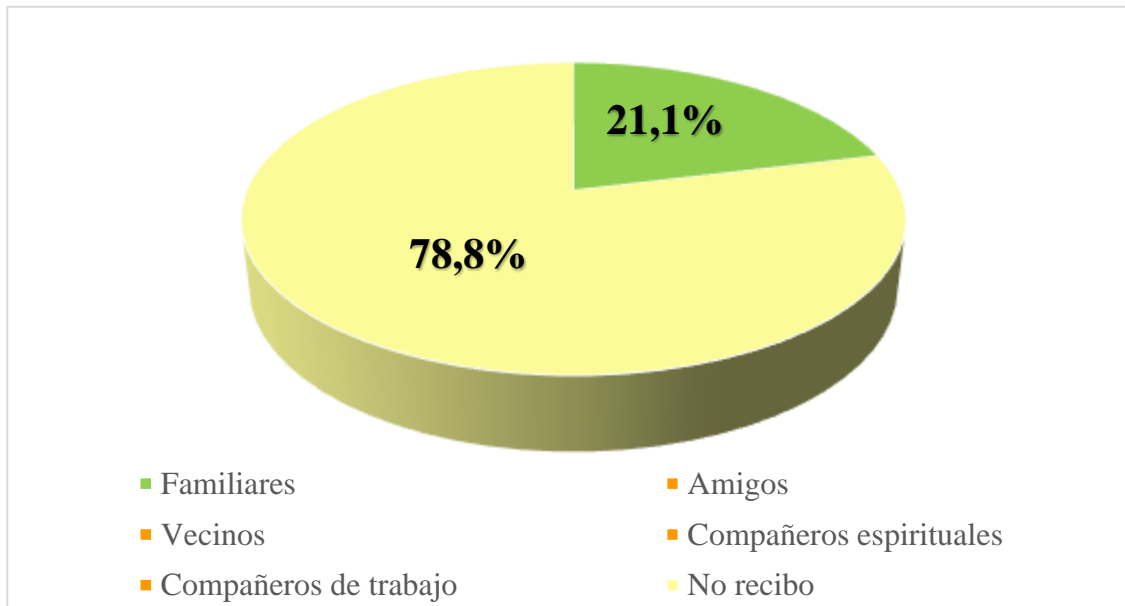
## GRAFICO N° 26: ALIMENTOS



Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en los niños del Pueblo Joven Magdalena - Nueva sector 1- Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vélchez Reyes.

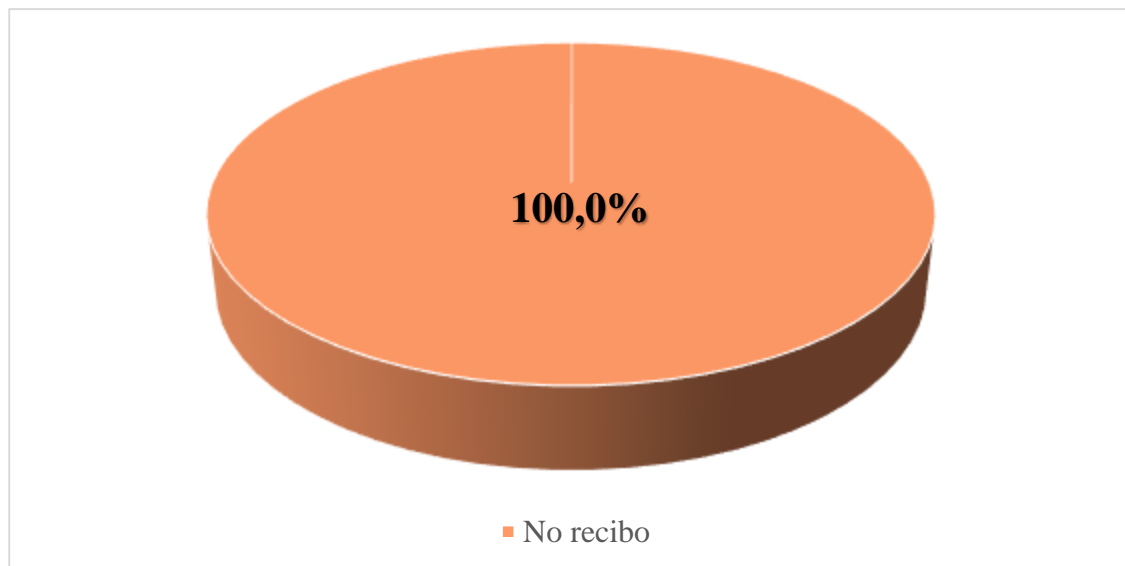
## DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS.

**GRAFICO N° 27: RECIBE ALGUN APOYO SOCIAL NATURAL**



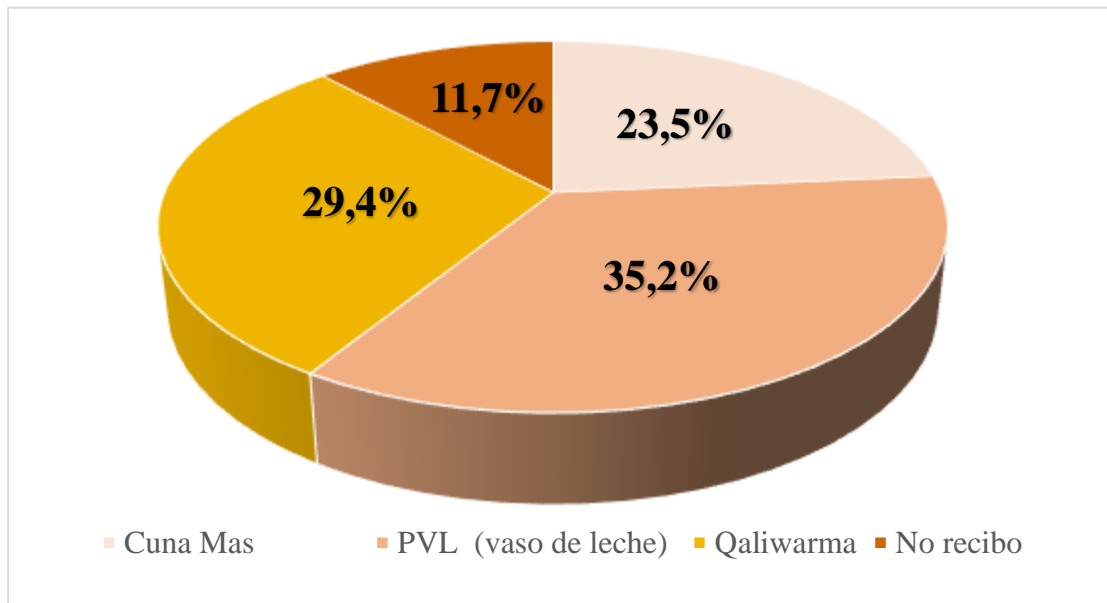
Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en los niños del Pueblo Joven Magdalena - Nueva sector 1- Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

**GRAFICO N° 28: ¿RECIBE ALGÚN APOYO SOCIAL ORGANIZADO?**



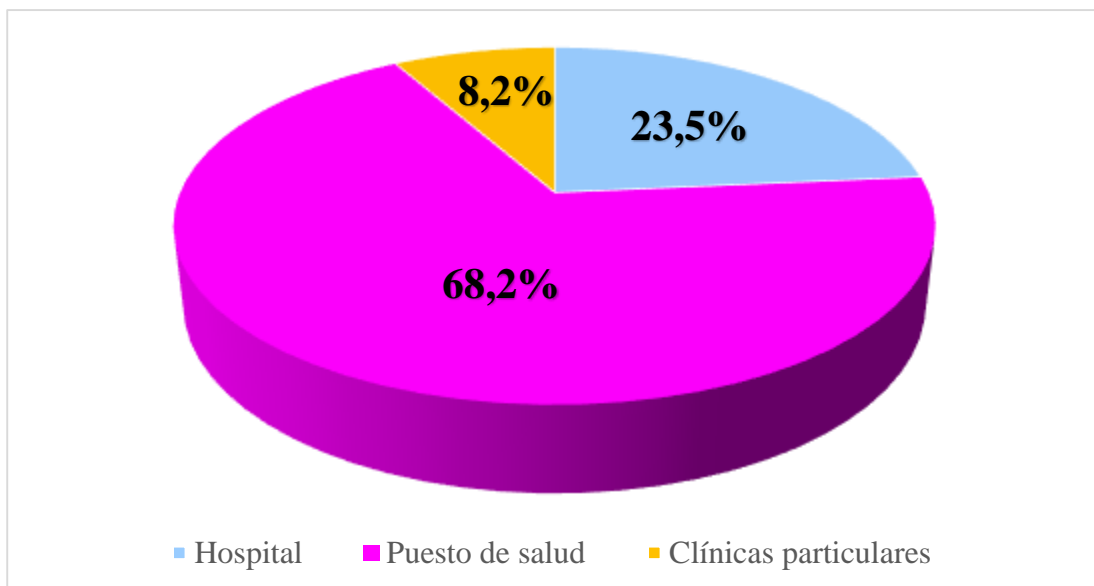
Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en los niños del Pueblo Joven Magdalena - Nueva sector 1- Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

**GRAFICO N° 29: RECIBE APOYO DE ALGUNAS DE ESTAS ORGANIZACIONES**



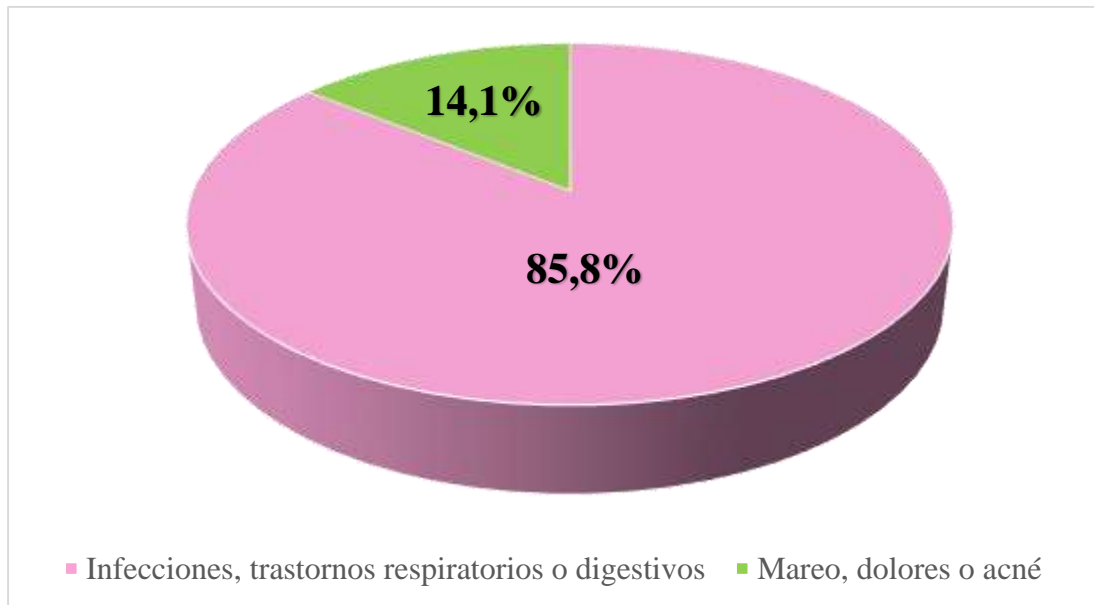
Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en los niños del Pueblo Joven Magdalena - Nueva sector 1- Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

**GRAFICO N° 30: INSTITUCIÓN DE SALUD EN LA QUE SE ATENDIÓ EN ESTOS 12 ÚLTIMOS MESES**



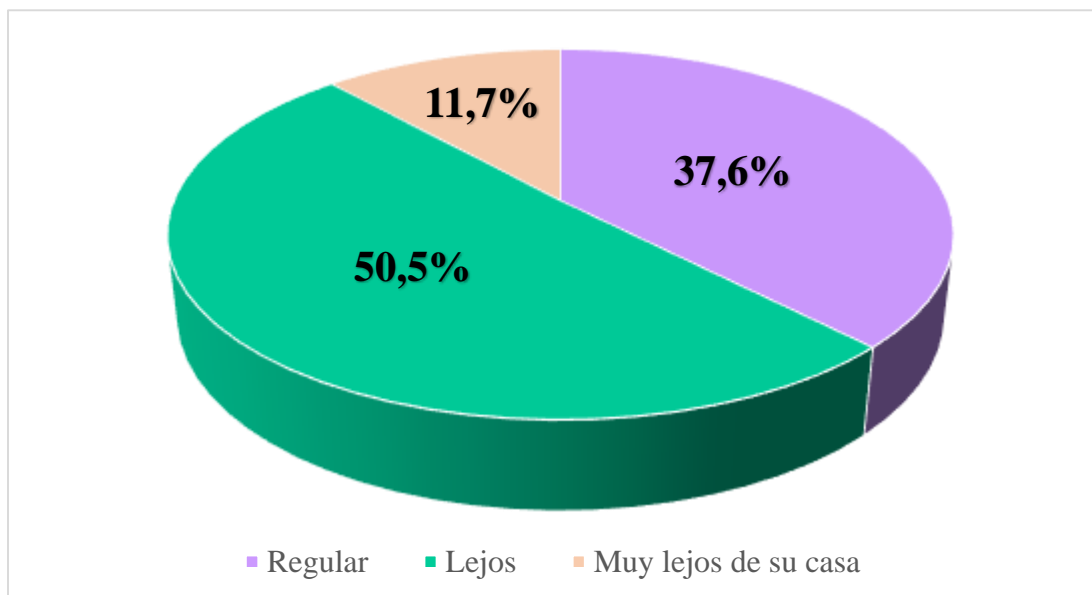
Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en los niños del Pueblo Joven Magdalena - Nueva sector 1- Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

**GRAFICO N° 31: MOTIVO DE CONSULTA POR LA QUE ACUDE A UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD ES:**



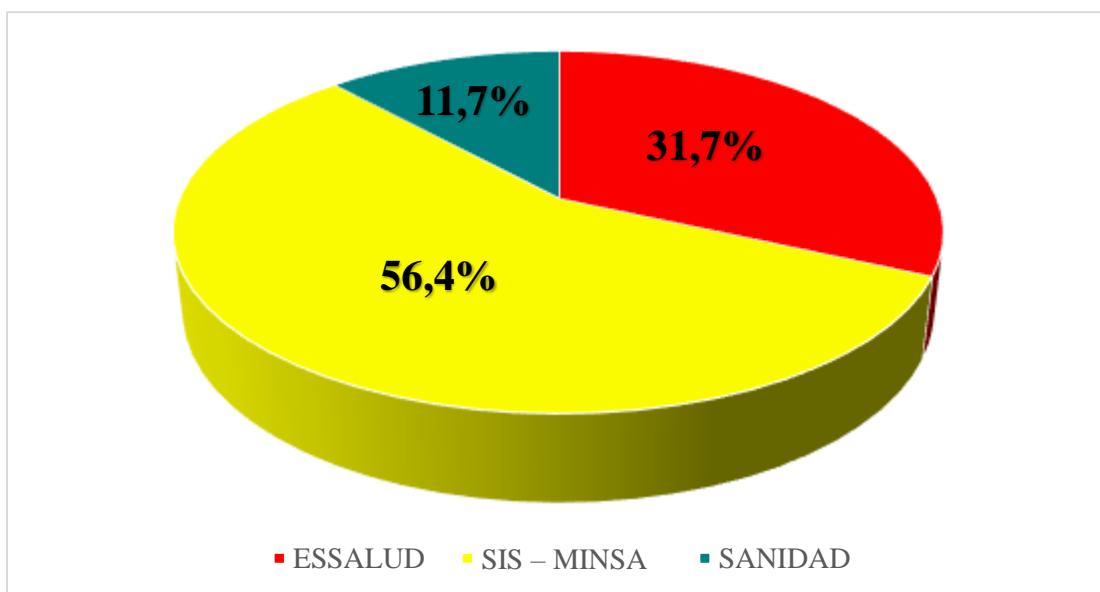
Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en los niños del Pueblo Joven Magdalena - Nueva sector 1- Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

**GRAFICO N° 32: CONSIDERA USTED QUE EL LUGAR DONDE LO (LA) ATENDIERON ESTÁ:**



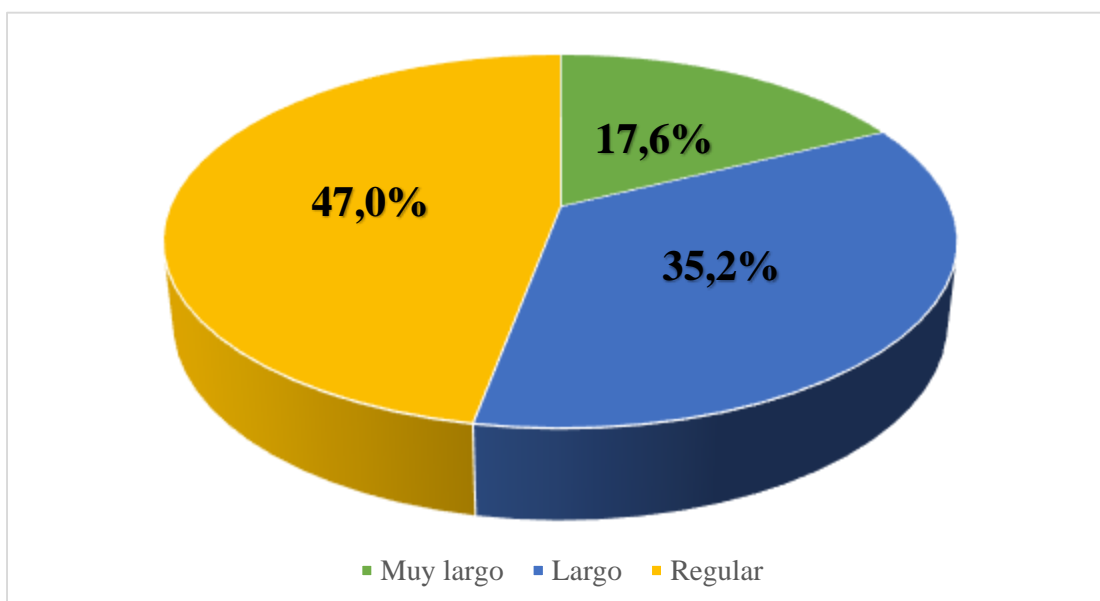
Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en los niños del Pueblo Joven Magdalena - Nueva sector 1- Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

**GRAFICO N° 33: TIPO DE SEGURO**



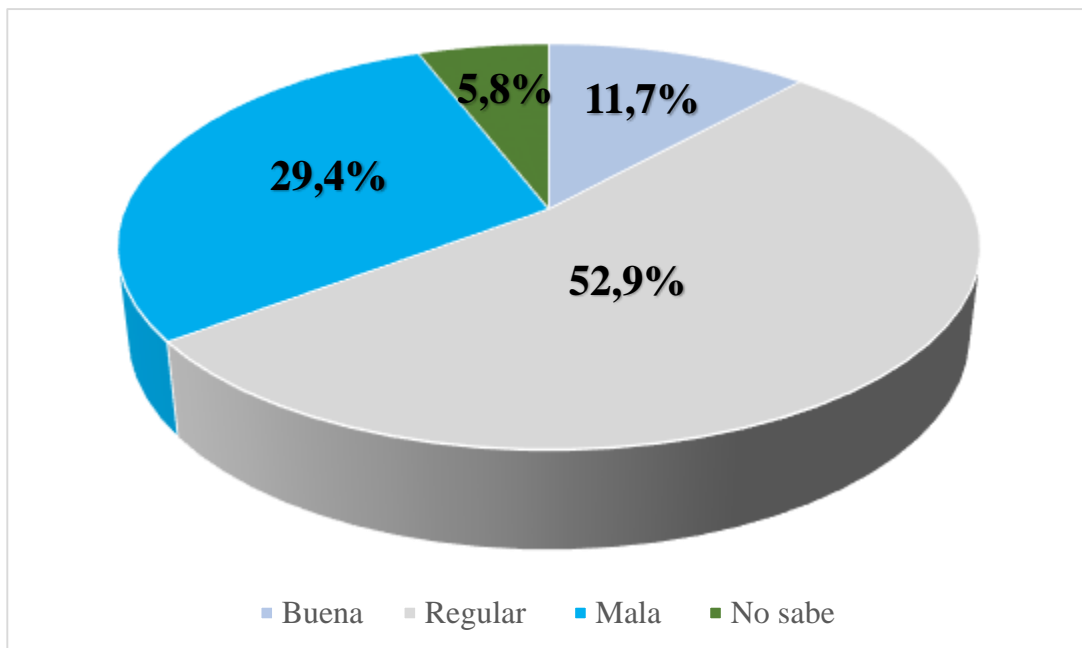
Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en los niños del Pueblo Joven Magdalena - Nueva sector 1- Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

**GRAFICO N° 34: EL TIEMPO QUE ESPERÓ PARA QUE LO (LA) ATENDIERAN ¿LE PARECIÓ?**



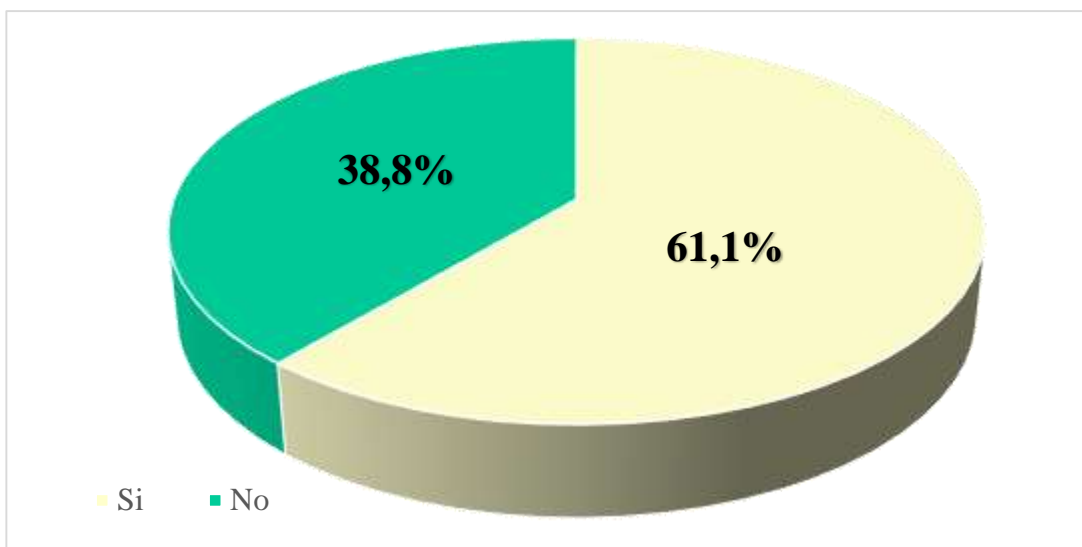
Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en los niños del Pueblo Joven Magdalena - Nueva sector 1- Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

**GRAFICO N° 35: CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIÓ EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD FUE:**



Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en los niños del Pueblo Joven Magdalena - Nueva sector 1- Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

**GRAFICO N° 36: EPANDILLAJE O DELINCUENCIA CERCA DE SU CASA:**



Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en los niños del Pueblo Joven Magdalena - Nueva sector 1- Chimbote, 2017, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes