



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
DE CHIMBOTE**

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

**DETERMINANTES QUE INFLUYEN EN EL CUIDADO DE
ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE
LA SALUD EN NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P
RICARDO PALMA-CASTILLA - PIURA, 2017.**

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

AUTORA:

**SEMINARIO ATOCHE, CLAUDIA ELIZABETH
ORCID: 0000-0001-9553-4563**

ASESORA:

**Mgtr. MENDOZA FARRO, NATHALY BLANCA FLOR
ORCID: 0000-0002-0924-9297**

PIURA-PERÚ

2019

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA:

Claudia Elizabeth Seminario Atoche.

ORCID: 0000-0001-9553-4563.

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

ASESORA:

Mgtr. Nathaly Mendoza Farro

ORCID: 0000-0002-0924-9297

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

JURADOS:

Dra. Nelly Teresa Córdor Heredia

ORCID: 0000-0003-1806-7804

Mgtr. Sonia Adelaida Rubio Rubio

ORCID: 0000-0002-3209-1483

Mgtr. Bertha Luz Díaz Aquino

ORCID: 0000-0002-2407-9273

JURADO CALIFICADOR Y ASESOR

Dra. Nelly Teresa Córdor Heredia.

(Presidenta)

Mgtr. Sonia Aleida Rubio Rubio.

(Miembro)

Mgtr. Bertha Luz Díaz Aquino

(Miembro)

Mgtr. Nathaly Mendoza Farro

(Asesora)

AGRADECIMIENTO

Primero a Dios ante todo, por estar a mi lado en cada momento, sin él no hubiese podido llegar hasta aquí y cumplir mi meta.

A mis padres Gabriel e Isabel por haber estado todo este tiempo conmigo ayudándome, apoyándome y motivándome para no rendirme; por confiar en mí y darme todo su amor y paciencia en este tiempo de preparación el cual me ha servido para llegar hasta aquí.

A mi asesora la Mgtr. Nathaly Mendoza Farro con mucho cariño y aprecio por guiarme durante toda la formación académica, para llegar a ser un profesional competente, brindarme su tiempo, apoyo y comprensión para la elaboración de mi investigación.

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a Dios, por haberme dado la vida, por haberme elegido y encontrarme en esta etapa de mi vida que es importante en mi formación para llegar a ser una buena profesional.

A mis padres:

Por siempre estar a mi lado, apoyándome incondicionalmente en cada decisión y paso que eh dado y que doy. Por ser mi mayor ejemplo a seguir para nunca rendirme frente a las adversidades que se me presenten en la vida.

A mi Asesor:

Por haberme orientado, guiado y apoyado en todo este tiempo que eh llevado a cabo la realización de mi trabajo de investigación. Por ayudarme a mejorar en cada asesoría.

RESUMEN

El presente trabajo de investigación tuvo por objetivo general describir los determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en los niños menores de 11 años de la I.E.P Ricardo Palma, Castilla, Piura, 2017. Fue de tipo cuantitativo - descriptivo. La muestra estuvo constituida por 200 niños de ambos sexo, a los que se les aplicó un cuestionario de 30 preguntas cerradas. Los resultados obtenidos indican que el 54.5% (109) son niños de 5 a 8 años de edad; el 99.5% (199) del nivel primario; el 45% (90) madres con grado de instrucción superior completa o incompleta; el 34% (68) con un ingreso económico en su hogar entre 1001 a 1400 soles; el 50.5% (101) sus padres cuentan con un trabajo estable, el 78.5% (157) niños que acuden al establecimiento de salud para la A.I.S; el 98.5% (197) no reciben ningún tipo de apoyo organizado, el 44.5% (88) tienen SIS; el 51% (102) de niños y sus madres consideran que el tiempo que esperaron para que los atiendan en el establecimiento de salud fue regular y también el 54% (108) consideran lo mismo con la atención que recibieron. Por lo cual se concluyó que la mayoría de los niños cuentan con un nivel económico estable y no reciben ningún tipo de apoyo organizado, poco menos de la mitad no cuentan con SIS y poco más de la mitad considera que el trato que recibieron por parte del establecimiento de salud que visitaron no fue muy bueno.

Palabras Claves: Determinantes de la salud y niños.

SUMMARY

The main purpose of this research was to describe the determinants that influence nursing care in the promotion and recovery of health in children under 11 years old of the IEP Ricardo Palma, Castilla, Piura, 2017. It was of a quantitative nature – descriptive. The sample consisted of 200 children of both sexes, to whom a questionnaire of 30 closed questions was applied. The results obtained indicate that 54.5% (109) are children from 5 to 8 years of age; 99.5% (199) of the primary level; 45% (90) mothers with complete or incomplete higher education level; 34% (68) with an economic income in their home between 1001 to 1400 soles; 50.5% (101) their parents have a stable job, 78.5% (157) children who go to the health establishment for the A.I.S; 98.5% (197) do not receive any type of organized support, 44.5% (88) have SIS; 51% (102) of children and their mothers consider that the time they waited for them to attend them in the health establishment was regular and also 54% (108) consider the same with the care they received. Therefore, it was concluded that the majority of children have a stable economic level and do not receive any type of organized support, slightly less than half do not have SIS and a little more than half consider that the treatment they received from the health facility they visited was not very good.

Keywords: Determinants of health and children.

CONTENIDO

	Pág.
TÍTULO DE INVESTIGACIÓN.....	ii
EQUIPO DE TRABAJO.....	iii
JURADO CALIFICADOR Y ASESOR.....	iv
HOJA DE AGRADECIMIENTO Y/O DEDICATORIA.....	v
RESUMEN Y ABSTRACT.....	vii
CONTENIDO.....	ix
ÍNDICE DE GRÁFICOS, TABLAS Y CUADROS.....	x
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. REVISIÓN DE LA LITERATURA.....	7
2.1 Antecedentes.....	7
2.2 Bases teóricas.....	12
III. METODOLOGÍA.....	19
3.1 Tipo de la investigación.....	19
3.2 Nivel de la investigación.....	19
3.3 Diseño de la investigación.....	19
3.4 Población y muestra.....	19
3.5 Definición y Operacionalización.....	21
3.6 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	34
3.7 Plan de análisis.....	37
3.8 Matriz de consistencia.....	38
3.9 Principios éticos.....	41
IV. RESULTADOS.....	42
4.1 Resultados.....	42
4.2 Análisis.....	99
V. CONCLUSIONES.....	113
Aspectos Complementarios.....	113
Referencias Bibliográficas.....	115
ANEXOS.....	129

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1.....	42
DETERMINANTES DE SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS QUE INFLUYEN EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P RICARDO PALMA, CASTILLA-PIURA, 2017.	
TABLA 2.	64
DETERMINATES DE LOS ESTILOS DE VIDA QUE INFLUYEN EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P RICARDO PALMA CASTILLA-PIURA, 2017.	
TABLA 3.	88
DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS QUE INFLUYEN EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P RICARDO PALMA CASTILLA-PIURA, 2017.	

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
GRÁFICO N° 1.....	45
SEXO DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P RICARDO PALMA, CASTILLA-PIURA, 2017.	
GRÁFICO N°2.....	46
EDAD DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P RICARDO PALMA, CASTILLA-PIURA, 2017.	
GRÁFICO N°3.....	47
GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P RICARDO PALMA, CASTILLA-PIURA, 2017.	
GRÁFICO N°4.....	48
GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA MADRE DE LOS EN NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P RICARDO PALMA, CASTILLA-PIURA, 2017.	
GRÁFICO N°5.....	49
INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P RICARDO PALMA, CASTILLA-PIURA, 2017.	
GRÁFICO N° 6.....	50
OCUPACIÓN DEL JEFE DE LA FAMILIA EN NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P RICARDO PALMA, CASTILLA-PIURA, 2017.	

	Pág.
GRÁFICO N°7	51
TIPO DE VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P RICARDO PALMA, CASTILLA-PIURA, 2017.	
GRÁFICO N°8	52
TENENCIA DE LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P RICARDO PALMA, CASTILLA-PIURA, 2017.	
GRÁFICO N°9	53
MATERIAL DEL PISO DE LA VIVIENDA DE LOS EN NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P RICARDO PALMA, CASTILLA-PIURA, 2017.	
GRÁFICO N°10	54
MATERIAL DEL TECHO DE VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P RICARDO PALMA, CASTILLA-PIURA, 2017.	
GRÁFICO N°11	55
MATERIAL DE LAS PAREDES DE VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P RICARDO PALMA, CASTILLA-PIURA, 2017.	
GRÁFICO N°12	56
PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN EN LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P RICARDO PALMA, CASTILLA- PIURA, 2017.	

	Pág.
GRÁFICO N°13.....	57
ABASTECIMIENTO DE AGUA DE LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P RICARDO PALMA, CASTILLA-PIURA, 2017.	
GRÁFICO N°14.....	58
ELIMINACIÓN DE EXCRETAS EN LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P RICARDO PALMA, CASTILLA-PIURA, 2017.	
GRÁFICO N°15.....	59
COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P RICARDO PALMA, CASTILLA-PIURA, 2017.	
GRÁFICO N°16.....	60
ENERGÍA ELECTRICA EN LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P RICARDO PALMA, CASTILLA-PIURA, 2017.	
GRÁFICO N°17.....	61
DISPOSICIÓN DE LA BASURA EN LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P RICARDO PALMA, CASTILLA-PIURA, 2017.	
GRÁFICO N°18.....	62
FRECUENCIA DEL RECOJO DE BASURA DE LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P RICARDO PALMA, CASTILLA-PIURA, 2017.	

	Pág.
GRÁFICO N°19.....	63
ELIMINACIÓN DE LA BASURA DE LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P RICARDO PALMA, CASTILLA-PIURA, 2017.	
GRÁFICO N°20.....	67
LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P RICARDO PALMA, CASTILLA-PIURA ACUDEN AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD PARA EL A.I.S	
GRÁFICO N°21.....	68
CANTIDAD HORAS QUE DUERMEN LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P RICARDO PALMA, CASTILLA-PIURA, 2017	
GRÁFICO N°22.....	69
FRECUENCIA CON LA QUE SE BAÑAN LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P RICARDO PALMA, CASTILLA-PIURA, 2017.	
GRÁFICO N°23.....	70
LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P RICARDO PALMA, CASTILLA-PIURA TIENEN ESTABLECIDAS REGLAS Y EXPECTATIVAS CLARAS Y CONCIENTES ACERCA DE SU CONDUCTA Y/O DISCIPLINA.	

	Pág.
GRÁFICO N°24	71
EN LAS 2 ÚLTIMAS SEMANAS QUE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P RICARDO PALMA, CASTILLA-PIURA, PRESENTARON DIARREAS, CANTIDAD DE ALIMENTOS QUE LE BRINDARON.	
GRÁFICO N°25	72
ACCIDENTES QUE PRESENTARON EN SU HOGAR U OTRO LUGAR LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P RICARDO PALMA, CASTILLA-PIURA DURANTE LOS ÚLTIMOS 6 MESES.	
GRÁFICO N°26	73
SIGNOS DE ALARMA DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS AGUDA EN LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P RICARDO PALMA, CASTILLA-PIURA DURANTE LAS 2 ÚLTIMAS SEMANAS.	
GRÁFICO N°27	74
CARNET DE VACUNAS COMPLETAS DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P RICARDO PALMA, CASTILLA-PIURA	
GRÁFICO N°28	75
LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P RICARDO PALMA, CASTILLA-PIURA, MUESTRAN EL CARNET DE VACUNAS Y DE CONTROL DE ACUERDO A SU EDAD.	

	Pág.
GRÁFICO N°29	76
FRECUCENCIA EN LA QUE CONSUMEN FRUTAS LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P RICARDO PALMA, CASTILLA-PIURA, 2017.	
GRÁFICO N°30	77
FRECUCENCIA EN LA QUE CONSUMEN CARNES LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P RICARDO PALMA, CASTILLA-PIURA, 2017.	
GRÁFICO N°31	78
FRECUCENCIA EN LA QUE CONSUMEN HUEVOS LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P RICARDO PALMA, CASTILLA-PIURA, 2017.	
GRÁFICO N°32	79
FRECUCENCIA EN LA QUE CONSUMEN PESCADO LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P RICARDO PALMA, CASTILLA-PIURA, 2017.	
GRÁFICO N°33	80
FRECUCENCIA EN LA QUE CONSUMEN FIDEOS, ARROZ Y PAPAS LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P RICARDO PALMA, CASTILLA-PIURA, 2017.	

	Pág.
GRÁFICO N°34.....	81
FRECUCENCIA EN LA QUE CONSUMEN PAN Y CEREALES LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P RICARDO PALMA, CASTILLA-PIURA, 2017.	
GRÁFICO N° 35.....	82
FRECUCENCIA EN LA QUE CONSUMEN VERDURAS Y HORTALIZAS LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P RICARDO PALMA, CASTILLA-PIURA, 2017	
GRÁFICO N°36.....	83
FRECUCENCIA EN LA QUE CONSUMEN LEGUMBRE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P RICARDO PALMA, CASTILLA-PIURA, 2017.	
GRÁFICO N°37.....	84
FRECUCENCIA EN LA QUE CONSUMEN EMBUTIDOS Y ENLATADOS LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P RICARDO PALMA, CASTILLA-PIURA, 2017.	
GRÁFICO N°38.....	85
FRECUCENCIA EN LA QUE CONSUMEN LACTEOS LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P RICARDO PALMA, CASTILLA-PIURA, 2017.	

	Pág.
GRÁFICO N°39.....	86
FRECUCENCIA EN LA QUE CONSUMEN DULCES Y GASEOSAS LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P RICARDO PALMA, CASTILLA-PIURA, 2017.	
GRÁFICO N°40.....	87
FRECUCENCIA EN LA QUE CONSUMEN REFRESCOS CON AZÚCAR LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P RICARDO PALMA, CASTILLA-PIURA, 2017.	
GRÁFICO N°41.....	90
APOYO SOCIAL Y NATURAL QUE RECIBEN LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P RICARDO PALMA, CASTILLA-PIURA, 2017.	
GRÁFICO N°42.....	91
APOYO ORGANIZADO QUE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P RICARDO PALMA, CASTILLA-PIURA, 2017.	
GRÁFICO N°43.....	92
ORGANIZACIONES DE APOYO DONDE PERTENECEN LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P RICARDO PALMA, CASTILLA-PIURA, 2017.	

	Pág.
GRÁFICO N°44.....	93
INSTITUCIÓN DE SALUD EN LA QUE SE ATENDIERON ESTOS 12 ÚLTIMOS MESE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P RICARDO PALMA, CASTILLA-PIURA, 2017.	
GRÁFICO N°45.....	94
DISTANCIA DEL LUGAR DONDE ATENDIERON A LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P RICARDO PALMA, CASTILLA-PIURA, 2017.	
GRÁFICO N°46.....	95
TIPO DE SEGURO DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P RICARDO PALMA, CASTILLA-PIURA, 2017.	
GRÁFICO N°47.....	96
TIEMPO DE ESPERA PARA LA TENCIÓN EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P RICARDO PALMA, CASTILLA-PIURA, 2017.	
GRÁFICO N°48.....	97
CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIERON LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P RICARDO PALMA, CASTILLA-PIURA, 2017.	

GRÁFICO N°49.....98

EXISTENCIA DE PANDILLAJE CERCA A LA CASA DE LOS NIÑOS MENORES
DE 11 AÑOS DE LA I.E.P RICARDO PALMA, CASTILLA-PIURA, 2017.

INTRODUCCIÓN

La presente investigación ha sido elaborada para identificar aquellos determinantes que van a repercutir en la salud de los niños menores de 11 años de la I.E.P Ricardo Palma de Castilla-Piura, y que por ende interferirán en el cuidado de enfermería con respecto a la promoción y recuperación de la salud del niño y poder así, frente esta situación, brindar una solución que permita mejorar la salud, los estilos de vida y calidad de la misma de los niños menores de 11 años que estudian en dicho plantel.

La salud en el siglo XXI está desempeñando un papel muy importante con respecto a la seguridad. Como tema de seguridad, la salud se ha convertido en interés mundial. Como consecuencia, lleva a priorizar la salud para mejorar, en la actualidad, la calidad de vida de las personas. La salud es el nivel en que un individuo o la población es capaz de llevar a cabo sus aspiraciones, satisfaciendo sus necesidades, confrontándose correctamente al entorno. Es un medio más de la vida diaria que comprende tanto a los medios personales y sociales como lo son las capacidades físicas (1).

En la Carta de Ottawa en 1986 propuso definir a la promoción de salud como la serie de procedimientos, donde se capacite a toda persona, para que puedan tener el control en su salud, buscando su mejora y evadiendo los factores de riesgo. Además es considerada también como el conjunto de acciones creadas tanto por las políticas de salud pública como la participación ciudadana, para que las personas y comunidades controlen los factores que dañen su salud y así lograr mejorar su calidad de vida (2).

Los factores determinantes de la salud están relacionados con los hábitos y conductas de vida que se vinculan con los factores de riesgo, principales causantes de la mayor parte de problemas de salud que hoy en día. Las modificaciones socioeconómicas y culturales, los muchos avances de tecnología, han contribuido a crear un nuevo estilo de vida en las comunidades, reconociendo que los avances tecnológicos en una gran parte han mejorado el nivel de vida de los individuos, otra parte de ella han contribuido a la creación de una serie de riesgos para la salud, ya que la tecnología ha insertado un nuevo concepto sobre bienestar y confort, cambiando y alterando el estilo de vida de las personas, convirtiéndolas en más propensas a sufrir de diferentes patologías (3).

La alimentación diaria, el ejercicio y toda conducta dañina como el tabaco y alcohol, los problemas de salud vinculados al estilo de vida de las personas, son factores determinantes de la salud, que van cambiando en cada una de las diferentes etapas de vida, los cuales también están relacionados con la cultura y sociedad, por ende es necesario que las intervenciones de promoción de la salud estén orientadas a las conductas y hábitos de vida de cada persona, aportando así con logro de un cambio satisfactorio (3).

Los determinantes sociales de la salud muestran las desigualdades de sanidad que existen, debido a las diferencias injustas observadas entre los diferentes países. Esta situación es el resultado de la mala gestión de dinero, el abuso de poder y los medios que existen en los diferentes lugares del mundo, y que además son dependientes de las políticas que adoptan en cada país. (4).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) informo sobre los resultados obtenidos del trabajo realizado por la Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud (CDSS), en donde se llevó a cabo un nuevo programa en todo el mundo, para conseguir la igualdad sanitaria. Entre lo hallado predomina que la esperanza de vida de una niña puede ser de 80 o 45 años si su nacimiento se da en uno de los países más pobres del mundo. También informa y explica que existen grandes desigualdades dentro de las naciones (5).

Las desigualdades que existen en una misma comunidad, ya sea en el plano local, regional o nacional, provocan que ciertos grupos de personas tenga un limitado acceso a la educación, a trabajo seguro y bien remunerados. A parte de que nacen y viven en una situación desfavorable y de pocas oportunidades. Con respecto a la salud, estas desventajas provocan la presencia de enfermedades y muertes en mayor magnitud, que el resto de la población que se encuentra viviendo en mejores condiciones de vida (6).

El análisis de los problemas de salud junto con los determinantes socioeconómicos, es el tema primordial de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y también de los Ministerios de Salud de los diferentes países. Además de ser el tema de referencia para las investigaciones de la salud pública y epidemiología en sus diferentes áreas. Este campo de estudio se encuentra aún en construcción y muestra grandes desafíos de procedimientos (7).

Los resultados que provocan los Determinantes Sociales de la Salud (DSS) en todos los niños solicitan ser estudiados. Al estimar estos determinantes en los países que son desarrollados se puede observar grandes desigualdades que deben ser evaluadas y analizadas, porque indican calificaciones muy bajas en gran parte de los estándares de bienestar en los niños (8).

Cuatro de diez niños que viven en las partes rurales, luchan contra las limitaciones que están relacionadas con el inapropiado estado de sus viviendas. Los problemas de saneamiento, es más común en estas regiones, que acceder al agua potable, un 94% de niños (16.8 millones) sufren limitaciones grandes y graves, ya que no tienen un sistema de drenaje por alcantarillado, lo que provoca contaminación en su entorno. Otro 16.3% sufre privaciones moderadas, la eliminación de desechos son inadecuados. En total, los niños con privaciones, sean graves o moderadas, más de 46 millones en la región, 22 millones se ven afectados, ya sea en forma moderada o grave, por un deficiente acceso al agua potable. Respecto de las privaciones asociadas con la habitabilidad de la vivienda, 11.1 millones de niños se ven afectados de forma severa y 32.1 millones de forma moderada por las condiciones inadecuadas de esta (9).

En el 2016 en Perú, vivían 6 millones 922 mil 109 niños y niñas de 0 a 11 años de edad, el 51.0% eran varones (3 millones 529 mil 982) y el 49,0% mujeres (3 millones 392 mil 127). La ENAHO manifestó que en el mes de octubre y diciembre del año 2015, el 51, 2% de niñas y niños de 0 a 11 años de edad sufrían de algún problema de salud. El 82, 3% estaba afiliado a algún seguro de salud, mientras que el 17, 7% no contaba con ninguno. Este porcentaje es superior en el área rural, donde el 88, 4% cuenta con seguro de salud (10).

La necesidad de proyectarse en los niños se ha vuelto conveniente, debido al aumento de evidencia científica con respecto a la salud del desarrollo, donde se propone que los primeros años del desarrollo del niño tienen un papel importante para proporcionar y conservar la equidad socioeconómica en la salud del adulto. Grupos de expertos han destacado la importancia de lograr la inclusión desde el inicio de la vida y durante la niñez y adolescencia dentro de un sistema que incluya el reconocimiento de los derechos de los niños y adolescentes; el reconocimiento de los límites del modelo médico para atender todas sus necesidades; modelos de atención primaria integral que favorezcan las acciones preventivas sobre las curativas; la promoción de modelos que se enfoquen en el niño como integrante de un contexto social, económico y político amplio, entre otros (11).

Frente a esta problemática no escapan de esta realidad los niños menores de 11 años de la I.E.P Ricardo Palma, del Distrito de Castilla – Piura.

La I.E.P Ricardo Palma, es una institución piurana creada el 23 de Marzo de 1993, ubicado en la avenida Ramón Castilla 412 del distrito de Castilla, departamento de Piura. Frente a esta institución educativa se encuentra el centro de salud CESAMICA. Está a cargo de la directora María Josefina Barrantes de Prado. A nivel primario cuenta con un total de 200 alumnos (12).

Tenemos entendido que en la institución educativa, se encuentran y observan niños con estilos de vida no saludables y no todos cuentan con los mismos recursos económicos, pertenecen a los diferentes lugares de Castilla y Piura. El colegio se encuentra cerca al río de Piura siendo una problemática para los niños ya que últimamente se están

volviendo a ver casos de personas con dengue y chikungunya tanto en Castilla y sus alrededores como en Piura (12).

Por lo cual considero que es importante que se haya realizado la presente investigación, planteando así el enunciado del problema.

¿Cuáles son los determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños menores de 11 años del I.E.P Ricardo Palma-Castilla- Piura, 2017?

El presente informe de investigación el cual se desarrollará en la I.E.P Ricardo Palma, del distrito de Castilla - Piura, tiene como objetivo general:

- ✓ Describir los determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en los niños menores de 11 años de la I.E.P Ricardo Palma, Castilla-Piura.

Como objetivos específicos:

- ✓ Identificar los determinantes del entorno biosocio-económico, (sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental).
- ✓ Identificar los determinantes de los estilos de vida: Alimentos que consumen, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física).
- ✓ Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias: Acceso a los servicios de salud y su impacto en la salud, apoyo social.

El presente trabajo de investigación es importante porque nos permite tener conocimiento de los problemas que están afectando la salud o que influyen en el cuidado, que como profesional de salud, pueda brindar en la parte promocional y recuperativa a los niños menores de 11 años del I.E.P Ricardo Palma. Buscando así contribuir en el campo de la salud proponiendo estrategias y soluciones frente a la problemática.

También es importante porque nos permite identificar los factores de riesgo a los cuales están expuestos los niños y poder reducirlos, y así como futuras profesionales de la salud brindarles bienestar y una mejor calidad de vida. El presente proyecto de investigación permite a los estudiantes de enfermería proponernos a investigar más sobre estos temas y enfocarnos en las necesidades de los niños, con respecto a los determinantes que influyen en su salud.

Este trabajo de investigación sirve como una guía para las futuras estudiantes de enfermería que se encuentran en un proceso de formación académica de las diferentes universidades a continuar con las investigaciones, para mejorar la calidad de vida de las personas, para prolongar su esperanza de vida.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA:

2.1. Antecedentes de la Investigación:

A nivel internacional:

Armijos A. et al, (13), en su estudio de investigación 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-Cuenca-Ecuador año 2015. Como objetivo: Identificar y

determinar la influencia de los determinantes sociales en el estado nutricional de los de niños menores de 5 años de edad que acuden al centro de salud de Biblián 2015. Su metodología: El estudio es observacional descriptivo transversal. La técnica de investigación fue la entrevista directa a los padres de familia. Se describieron las variables sociodemográficas y se estableció el diagnóstico de cualquier alteración nutricional (sobrepeso, obesidad, bajo peso o desnutrición). Se estudiaron factores sociodemográficos para determinar la influencia en el estado nutricional de los niños que formaron parte de la presente investigación. Resultados: Se estudiaron 220 niños en total, el 71.4% de los niños estudiados presentaron un estado nutricional normal, un 19.1% bajo peso, un 4.5% presentó desnutrición, seguido por un 4.1% que representó el sobrepeso y un 0.9% de obesidad. Existe influencia de los determinantes sociales estudiados sobre el estado nutricional de los niños. Por lo cual concluye que los determinantes sociales estudiados (ruralidad, tenencia de vivienda, acceso a servicios básicos, ingresos, ocupación, estado civil, número de miembros de la familia, instrucción materna, frecuencia y tipo de alimentación) demostraron influir en la presencia de alteraciones nutricionales en los niños menores a 5 años que acudieron al centro de salud de Biblián.

A nivel nacional:

Villar L. (14), en su investigación titulada Determinantes de la salud en niños menor de tres años con riesgos nutricionales. Puesto de Salud Florida-Chimbote año 2014. Es de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. Tuvo como objetivo general describir los determinantes de la salud en niños menores de tres años con riesgos nutricionales. Puesto de Salud Florida. Chimbote, 2014. La muestra estuvo constituida por 105 niños, a quienes se aplicó a las madres un instrumento:

Cuestionario sobre los determinantes de la salud, utilizando la técnica de la entrevista y observación, los datos fueron procesados en una base de datos de Microsoft Excel para luego ser exportados a una base de datos en el software PASW Statistics versión 18.0, para su respectivo procesamiento. Para el análisis de los datos se construyeron tablas de distribución de frecuencias absolutas relativas porcentuales. Así como sus respectivos gráficos estadísticos. Concluyendo que: en los determinantes de la salud biosocioeconómicos la mayoría de las madres de los niños tienen grado de instrucción de secundaria completa / incompleta, el tipo de vivienda es de tipo multifamiliar, más de la mitad de niños son de sexo masculino, menos de la mitad tienen un ingreso económico menor de 750 soles. En los determinantes de los estilos de vida menos de la mitad de niños duermen de 8 a 10 horas, un poco menos de la mitad consumen verduras y hortalizas diariamente. En los determinantes de redes sociales y apoyo comunitarias la totalidad no recibe apoyo organizado de las organizaciones, además que casi la totalidad no recibe apoyo organizado, la mayoría no recibe apoyo social natural, un poco menos de la mitad tienen seguro de ESSALUD.

Pérez R. (15), en su investigación Determinantes de la Salud en Niños Menores de 5 años con Desnutrición Aguda. Distrito Nepeña-Chimbote 2012 con su objetivo: Describir los determinantes de la Salud en niños menores de 5 años con desnutrición aguda en el Distrito de Nepeña, 2012. Su metodología de estudio es cuantitativo descriptivo. Concluye que: la mayoría son niños de 1 a 4 años, su ingreso económico de la madre es menor de 750 soles, su ocupación es trabajo eventual; más de la mitad son de sexo masculino, el grado de instrucción es secundaria completa/secundaria incompleta; tienen vivienda unifamiliar, tenencia propia, las personas que duermen en una habitación son de 2 a 3 miembros.

Pascual R. (16), en su estudio de investigación Determinantes de la Salud en Niños de 3, 4 y 5 años de los Pronoei del Distrito de Coishco, 2012. La investigación tuvo como objetivo describir, determinantes de la salud en niños entre 3 y 5 años en PRONOEI del distrito de Coishco. Investigación cuantitativa-descriptiva, el universo muestral conformado de 69 niños, se aplicó el cuestionario sobre: Determinantes de la Salud de los niños, nos apoyamos en la madre como informante, el procesamiento y análisis de datos se realizó con el programa SPSS Versión 18, resultados se presentan en tablas y gráficos estadísticos. Por lo cual concluyó que: los determinantes de la salud bio-socioeconómico, un poco más de la mitad son mujeres, la edad todos tuvieron 5 años, todas las madres tienen secundaria completa e incompleta, la mayoría el ingreso económico familiar es menor de 750 nuevos soles; el entorno físico: vivienda, la mayoría es unifamiliar, propia, su piso de tierra, paredes de cemento, menos de la mitad techo de concreto, casi todos tienen abastecimiento de agua y desagüe por red pública, cuentan con energía eléctrica; la totalidad cocinan con gas, el recojo de basura 3 veces a la semana, y es en carro recolector; del estilos de vida, la totalidad tiene control CRED, reglas y expectativas claras, realizan examen médico periódico, presentaron algún signo de alarma; la mayoría se baña diariamente, sufre caídas, no muestra carnet de control, un poco menos de la mitad duerme 6-8 horas, la alimentación, a diario: la mayoría consume fideos, verduras, hortalizas, pan y cereales, un poco más de la mitad fruta, menos de la mitad carne, huevos y pescado; sobre determinante de redes sociales y comunitarias, la mayoría tienen seguro de salud (SIS- ESSALUD), se atendió en Centro de Salud, la distancia que esta es regular, las espera para atención fue largo y regular, la calidad de atención

fue regular, la totalidad consideran que no hay pandillaje, no reciben apoyo social organizado y casi todos no reciben algún apoyo social natural.

A nivel regional:

Yanac G. (17), en su investigación titulada Determinantes de la salud de la persona adulta en el asentamiento humano la Primavera I etapa - Castilla - Piura, 2013. La investigación tuvo como objetivo general: identificar los determinantes de salud en las personas adultas en el Asentamiento Humano La Primavera I etapa Castilla – Piura, 2013. Fue de tipo cuantitativo descriptivo, con diseño de una sola casilla, con una muestra de 221 personas adultas. Por lo cual concluyo que: más de la mitad son de sexo femenino, cuentan con ingreso económico entre 751 a 1000 soles, el jefe de familia cuanta con trabajo eventual, nunca han consumido tabaco de forma habitual, realiza de manera rutinaria el deporte como voleibol y futbol, cuanta con seguro integral de salud (SIS). La mayoría cuenta con vivienda unifamiliar de tenencia propia con material de piso tierra, techo eternit, paredes material noble ladrillo y cemento, tienen abastecimiento de agua con conexión domiciliaria y luz eléctrica permanente , duermen de 6 a 8 horas diarias, se realizan un examen médico, consumen frutas de 2 a 3 veces por semana las carnes rojas, embutidos y gaseosas a diario, los huevos de tres o más veces a la semana, son atendidos en el centro de salud siendo este el de María Goretti; casi todos eliminan basura al carro colector, no recibe apoyo social natural y organizado; todos respondieron que si existe delincuencia.

Peña J. (18). En su estudio de investigación “determinantes de la salud del adulto en el caserío Palo Blanco - Chulucanas- Morropón - Piura, 2013” La investigación tuvo por objetivo Identificar los determinantes de salud del adulto en el caserío Palo

Blanco - Chulucanas - Morropón - Piura. Fue de tipo cuantitativo descriptivo. La muestra estuvo conformada por 169 personas adultas. El instrumento de recolección de datos fue el Cuestionario sobre determinantes de la salud. Por lo cual concluyo: según los determinantes Biosocioeconómicos, encontramos que más de la mitad de personas adulta son adulto maduro, de sexo femenino, secundaria completa/incompleto, la mayoría tiene trabajo eventual, ingreso económico menos de 750 soles mensuales. En cuanto a la vivienda; la mayoría tiene una vivienda unifamiliar, tenencia propia, se abastece de agua de red pública, recolecta la basura a campo abierto, más de la mitad utiliza gas para cocinar sus alimentos. En lo que se refiere a los determinantes de estilos de vida; la mayoría nunca ha fumado de manera habitual, más de la mitad consume bebidas alcohólicas ocasionalmente, no se ha realizado ningún examen médico, camina como actividad física que realiza en su tiempo libre. En cuanto a su dieta alimenticia la mayoría consume, arroz, fideos diariamente. Según los determinantes de apoyo comunitario la mitad se atendió en otros centros de salud en los últimos 12 meses, así mismo tiene seguro del SIS-MINSA, más de la mitad no recibió apoyo social natural, también la mayoría no recibió apoyo social organizado.

2.2.Bases Teóricas y Conceptuales de la Investigación:

Mack Lalonde en 1974 propuso un modelo donde explica que los determinantes del estilo de vida ligados con la salud, son variados y su estudio se aborda desde dos perspectivas diferentes. La primera, donde se valoran los factores individuales y donde el objeto de estudio son los aspectos bilógicos, genéticos y conductuales, además del aspecto psicológico individual, sociodemográficas y de cultura. Es aquí

donde se estudia cómo influyen los factores como contexto social, económico y/o ambiental (19).

Los determinantes son aquellos factores que intervienen en la salud de la persona o de la comunidad, que relacionándose en las distintas categorías de organización, determinan el estado de salud de toda la población. Por ende al repercutir en los factores determinantes de salud primordiales, disminuye las enfermedades y se promueve salud (20).

Los Determinantes Sociales de la Salud son definidos como condiciones sociales donde cada persona vive y trabaja, y que predominan en la salud. Además, se definen también como “las características sociales en que la vida se desarrolla”. De forma que involucra tanto al hecho social como al transcurso por el cual las situaciones sociales se interpretan para la salud como consecuencias (21).

Este tipo de determinantes también se definen como circunstancias en la cual las niñas y niños desarrollan su etapa de vida; incluye también la manera en cómo actúan de acuerdo a su salud y cómo interactúan con las diferentes organizaciones, instituciones y recursos encargadas de mejorarla. La situación se formará según la manera en cómo están distribuidos los medios, postura y dominio de cada persona de las distintas comunidades, interna y externamente de su hogar, en todo el mundo, y que perpetúan al mismo tiempo en la opción de políticas adoptadas (22).

En los determinantes socioeconómicos con respecto al hogar, se percibe que el nivel económico o de ingresos, calculado mediante los deciles, posee un resultado satisfactorio y un gran dominio explicativo de la medida normalizada. Los niños que corresponden a aquellos hogares que se sitúan en el último quintal, evidencian una buena medida normalizada que aquellos que se posicionan en el nivel socioeconómico inferior. Los resultados obtenidos exponen lo importante que es disminuir la inequidad económica entre las personas y ratifican que un buen nivel económico en el hogar es un factor decisivo e importante en la desnutrición infantil (23).

Los factores determinantes de la salud están vinculados con el estilo de vida de la persona; tienen muchas dimensiones y están relacionados con los diferentes problemas de salud. Siendo los factores de riesgo más importantes, que han sido causantes de la gran parte de problemas importantes de la salud pública. Las modificaciones socioeconómicas y culturales, la cantidad de avances tecnológicos, han establecido un reciente estilo de vida, donde establecen que los avances de la tecnología han creado una variedad de riesgos para nuestra salud, ya que la tecnología ha integrado nuevas definiciones de lo que es confort y bienestar, alterando y cambiando el estilo de vivir de las personas, y no para contribuir en mejorar su calidad de vida, a un largo periodo (24).

Existen tres tipos de determinantes sociales de la salud, en la cual encontramos que los primeros son los estructurales, que provocan la desigualdad en la salud; los segundos llamados determinantes intermediarios, que son el resultado de las incidencias sociales y de la comunidad, en las cuales se promueve el apoyo a cada

miembro de una comunidad que se encuentra en desfavorables condiciones, pero también pueden no proporcionar apoyo o provocar un efecto no beneficioso; y por último tenemos los proximales o terceros, que se enfocan en la conducta personal y en la forma de vivir de cada individuo, que pueden influir de forma positiva o negativa en su salud (25).

Los espacios procedentes de la perspectiva de los determinantes de salud incorporan todos los espacios de acción más importantes en los mapas mentales de la población, pretendiendo producir una compatibilidad de modelo entre la perspectiva teórica de estos determinantes y de la contextura fundamental de la vida de las personas (26).

El significado de estilo de vida es establecido por la OMS como el conjunto de conductas generales de vida, fundamentada en la interrelación entre las circunstancias de vida y los modelos de conducta de cada persona, establecidos por los determinantes socioculturales y las características de cada persona. Integra una distribución social, determinada por un grupo de valores, reglas, hábitos, conductas y actitudes (27).

El estilo de vida está vinculado con los hábitos cotidianos y conductas de cada persona. Ser saludable implicara llevar una conducta que no influya de manera negativa y perjudicial en nuestra salud, y que vaya acorde con cada entorno y cultura. Existe un acuerdo universal que involucra tener una alimentación adecuada, practicar actividad y ejercicios físicos, vivir libre de estrés, erradicar hábitos dañinos, adoptar una buena higiene personal, horas de sueño necesarias, etc., todo esto encaminado a

llevar y adoptar un estilo de vida adecuado que permita a cada individuo llevar una calidad de vida (28).

La promoción de la salud conforma un conjunto de fases político y social global que comprende no solo al accionar dirigido a fortalecer las capacidades y habilidades de cada individuo, sino también comprende al accionar encargado de cambiar las situaciones sociales, económicas y ambientales, con el propósito de aplacar su efecto en la salud pública. La participación de las personas es la base para mantener la acción de promocionar salud (29).

La salud pública es un concepto social y político, que tiene un propósito, restablecer la salud, alargar la vida y mejorar la calidad de vida de las personas, a través de la promoción de la salud y prevención de enfermedades y otros modos de intervención sanitaria. Este reciente modelo de salud pública se basa en la comprensión global, en que el estilo y situaciones de vida influyen en el estado de salud de una persona y reconocer la necesidad de disponer de recursos para efectuar inversiones basadas en políticas, servicios y programas que conserven y protejan la salud, promocionando un estilo de vida saludable y construyendo ambientes que apoyen la buena salud y su conservación (30).

El cuidado de los pacientes es la acción primordial del profesional de enfermería, que se define como la acción que necesita de un valor tanto personal como profesional, que se enfoque a conservar, restablecer y autocuidar la vida, la cual es fundamentada en la relación terapéutica que existe entre la enfermera (o) y el paciente. En este tipo de cuidado se manifiesta una secuencia de actos de vida que su fin es mantener a las

personas vivas y sanas. El cuidado significa conservar la vida satisfaciendo las diferentes necesidades de cada persona, familia, grupo o comunidad, que al interactuar con su entorno, está viviendo experiencias de salud (31).

El cuidar a un niño sano implica ofrecerle todo lo que necesita para crecer, desarrollarse y logre alcanzar al máximo todo su potencial genético; significa proporcionarle un entorno seguro y cálido para el desarrollo de su autoestima y su afectividad. Es apoyar a conservar un buen estado de su salud y al desarrollo de un estilo de vida saludable. Cuidar a un niño enfermo es tratarlo con respeto y cariño, es ponerse en su lugar y tratar de vivir lo que está viviendo, implica ser atento y tener presente sus necesidades. Se busca evitar que su enfermedad se complique, es apoyar a su familia y enseñar a que esta aprenda a cuidarlo para que recupere su autonomía. Cuidar significa educar y ayudar a que se cuide con responsabilidad (32).

La teoría de Madeleine Leininger sobre la diversidad y la universalidad de los cuidados culturales, establece que los cuidados que se le brinda a la persona, es el tema principal de la atención y el ejercicio profesional de enfermería. Los cuales incorporan intervenciones de asistencia o de apoyo para la persona o grupo de personas con diferentes necesidades. El cuidado integral ayuda a mejorar las condiciones de vida de los individuos, siendo un proceso vital de cada uno (33).

El entorno social es identificado como un complejo conjunto estructural, cultural, interpersonal y psicológico, que se adapta y se ajusta ante ciertas situaciones que tienen relación con los procesos de salud-enfermedad, además como un sistema donde existen elementos estresantes y/o amortiguadores del mismo. Es por ello que

crece el interés a los recursos procedentes de los nexos sociales de cada individuo así como el vínculo que existe entre las relaciones interpersonales y la salud (34).

La educación es un proceso que se encarga de asegurar conocimientos y de hallar técnicas de motivación afectivas que contribuyan a que los conocimientos brindados se interioricen y se conviertan en actitudes, destrezas y cambios de conducta, que sepan autocuidarse y sea responsable en la toma de decisiones que lo conlleven a obtener resultados terapéuticos favorables. En salud este término es genérico y se usa para describir la acción de brindar información y compartir conocimientos relacionados a la promoción y conservación de la salud. Sin embargo, aunque se reconoce la importancia de transmitir de manera informal el conocimiento empírico, con respecto a la salud, ejecutada, a través de la familia y sociedad, es en esta labor donde nos interesa más su sentido formal, que constituye actividades planificadas y programadas (35).

III. METODOLOGÍA.

3.1. Tipo de la investigación

Descriptivo: Especificaciones, propiedades, características y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se analice. Describe tendencias de un grupo o población (36,37).

3.2. Nivel de la investigación

Cuantitativo: Son aquellas que pueden ser medidas en términos numéricos (36,37).

3.3. Diseño de la Investigación:

Diseño de una sola casilla: Utilizan un solo grupo con el objeto de obtener un informe aislado de lo que existe en el momento del estudio, sirve para resolver problemas de identificación (38,39).

3.4. Población muestral:

La población muestral estará constituido por 200 niños menores de 11 años de la institución educativa particular Ricardo Palma – Castilla – Piura, 2017.

Muestra:

200 niños menores de 11 años de la institución educativa particular Ricardo Palma – Castilla - Piura.

Unidad de análisis

Niños menores de 11 años de la institución educativa particular Ricardo Palma–Castilla–Piura, 2017 que forman parte de la muestra y responden a los criterios de la investigación.

Criterios de Inclusión

- Niños menores de 11 años de la I.E.P Ricardo Palma.
- Madres de niños menores de 11 años de la I.E.P Ricardo Palma.
- Niños menores de 11 años de la I.E.P Ricardo Palma que aceptaron participar en el estudio.
- Madres de niños menores de 11 años de la I.E.P Ricardo Palma que aceptaron participar en el estudio.
- Niños menores de 11 años de la I.E.P Ricardo Palma, que tengan la disponibilidad de participar en el cuestionario como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.
- Niños menores de 11 años de la I.E.P Ricardo Palma, que tengan la disponibilidad de participar en el cuestionario como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

Criterios de Exclusión:

- Niños menores de 11 años de la I.E.P Ricardo Palma, que presenten algún trastorno mental.
- Madres de niños menores de 11 años de la I.E.P Ricardo Palma, que presenten algún trastorno mental.
- Niños menores de 11 años de la I.E.P Ricardo Palma que presenten problemas de comunicación.
- Madres de niños menores de 11 años de la I.E.P Ricardo Palma que presenten problemas de comunicación.

3.5 Definición y Operacionalización de variables

1. DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICO

Sexo

Definición Conceptual

El sexo es el conjunto de las peculiaridades que caracterizan los individuos de una especie dividiéndolos en masculinos y femeninos, y hacen posible una reproducción que se caracteriza por una diversificación genética (40).

Definición Operacional

Escala Ordinal

Masculino

Femenino

Edad

Definición Conceptual

Tiempo transcurrido a partir del nacimiento de un individuo. Cualquiera de los periodos en que se considera dividida la vida de una persona, o cualquiera de dichos periodos por sí solo. Una división común de la vida de una persona por edades es la de bebé, niño, púber, adolescente, joven, adulto, mediana edad y tercera edad (41).

Definición Operacional

Escala Ordinal

Recién nacido

- Niño de 29 días a 11 meses y 29 días
- Niño de 1 año a 4 años
- Niño de 5 a 8 años
- Niño de 9 a 8 años

Grado de Instrucción

Definición Conceptual

Es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos (42).

Definición Operacional

Escala Ordinal

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

Ingreso Económico

Definición Conceptual

Es aquel constituido por los ingresos del trabajo asalariado (monetarios y en especie), del trabajo independiente (incluidos el auto suministro y el valor del

consumo de productos producidos por el hogar), las rentas de la propiedad, las jubilaciones y pensiones y otras transferencias recibidas por los hogares (43).

Definición Operacional

Escala de razón

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

Ocupación

Definición Conceptual

Actividad principal remunerativa del jefe de la familia (44).

Definición Operacional

Escala Nominal

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

2. DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA

Vivienda

Definición conceptual

Edificación cuya principal función es ofrecer refugio y habitación a las personas, protegiéndolas de las inclemencias climáticas y de otras amenazas naturales (45).

Definición operacional

Escala nominal

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

Tenencia

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

Material del piso:

- Tierra
- Entablado

- Loseta, vinílicos o sin vinílicos
- 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

3. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

Definición Conceptual

Formas de ser, tener, querer y actuar compartidas por un grupo significativo de personas (46).

Definición operacional

Escala nominal

¿El niño acude al establecimiento de salud, para la A.I.S (atención integral de salud)?

- Sí
- No

Número de horas que duerme el niño

- 10 a 12 horas
- 08 a 10 horas
- 6 a 8 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 que su el niño presento diarreas, la alimentación que le brindo fue:

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

- Aún no le da otro tipo de alimentos
- No presento diarreas

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

- Caída
- Golpe
- Electrocutado.
- Quemaduras
- Otros
- No presento ninguno

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

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

Carnet de vacunas completas de acuerdo a su edad:

Sí

No

Muestra su carnet de vacunas completas de acuerdo a su edad:

Sí

No

Alimentación

Definición Conceptual

Son los factores alimentarios habituales adquiridos a lo largo de la vida y que influyen en la alimentación (47).

Definición Operacional

Escala ordinal

Dieta: Frecuencia de consumo de alimentos

Diario

3 o más veces por semana

1 o 2 veces a la semana

Menos de 1 vez a la semana

Nunca o casi nunca

4. DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

Definición Conceptual

Son formas de interacción social, definida como un intercambio dinámico entre persona, grupos e instituciones en contextos de complejidad (48).

Apoyo social natural

Definición Operacional

Escala ordinal

- Familia
- Amigos
- Vecinos
- Compañeros espirituales
- Compañeros de trabajo
- No recibo

Apoyo social organizado

Escala ordinal

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

Apoyo de organizaciones del estado

- Cuna Mas
- PVL (Vaso de Leche)
- PAD Juntos
- QUALI WARMA
- Otros
- No recibo
- Más de uno

Acceso a los servicios de salud

Definición Conceptual

Es la entrada, ingreso o utilización de un servicio de salud, existiendo interacción entre consumidores (que utilizan los servicios) y proveedores (oferta disponible de servicios) (49).

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 ()

3.6. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos:

Técnicas

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

Instrumento

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

Instrumento No 01

El instrumento fue elaborado en base al cuestionario sobre los determinantes de la salud en niños menores de 11 años del caserío de santa rosa. Elaborado

por la investigadora del proyecto en línea el cual está constituido por 29 ítems distribuidos en 4 partes de la siguiente manera (Anexo N°01).

- Datos de Identificación, donde se obtuvo las iniciales o seudónimo de los niños menores de 11 años y madres entrevistadas.
- Los determinantes del entorno Biosocioeconómicos en los niños menores de 11 años y sus madres. (Grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, vivienda, agua, eliminación de excretas, combustible para cocinar, energía eléctrica).
- Los determinantes de los estilos de vida en los niños menores de 11 años y sus madres (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física, horas de sueño, frecuencia del baño). Alimentos que consumen.
- Los determinantes de las redes sociales y comunitarias en los niños menores de 11 años y sus madres: Apoyo social natural, apoyo organizado, acceso a los servicios de salud.

Control de Calidad de los datos:

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

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

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

Dónde:

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

L: Es la calificación más baja posible.

K: Es el rango de los valores posibles.

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud en niños menores de 11 años de edad en el Perú (50) (Anexo N°02)

Confiabilidad

Confiabilidad inter evaluador

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

A través del Coeficiente de Kappa se estudió el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se consideró muy bueno para evaluar la confiabilidad interevaluador (51). (Anexo N°03).

3.7. Plan de análisis:

3.7.1 Procedimientos de recolección de datos:

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

Se informó y se pidió el consentimiento de las madres de los niños menores de 11 años de la institución educativa particular Ricardo Palma, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.

Se coordinó con las madres de los niños menores de 11 años de la institución educativa particular Ricardo Palma, su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.

Se procedió a aplicar el instrumento a cada niño menor de 11 años de la institución educativa particular Ricardo Palma y madres.

Se realizó lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos a cada madre y niño menor de 11 años de la institución educativa particular Ricardo Palma y madres.

El instrumento se aplicó en un tiempo de 20 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa por las madres y los niños menores de 11 años de la institución educativa particular Ricardo Palma y madres.

3.7.2. Análisis y Procesamiento de los datos:

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

3.8. Matriz de consistencia.

TÍTULO: DETERMINANTES QUE INFLUYEN EN EL CUIDADO DE ENFERMERIA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P RICARDO PALMA-CASTILLA- PIURA, 2017.

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL DE LA INVESTIGACIÓN	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN	METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN
<p>¿Cuáles son los determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en los niños menores de 11 años de la I.E.P Ricardo Palma-Castilla-Piura, 2017?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Describir los determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños menores de 11 años de la I.E.P Ricardo Palma-Castilla-Piura, 2017. 	<ul style="list-style-type: none"> - Identificar determinantes del entorno biosocioeconómicos en los niños menores de 11 años (edad, sexo, grado de instrucción de la madre, ingreso económico familiar, ocupación de la madre y condición de trabajo); entorno físico (vivienda, servicios básicos, 	<ul style="list-style-type: none"> - Determinantes del entorno biosocioeconómicos. - Determinantes de los estilos de vida. - Determinantes de las redes sociales y comunitarias. 	<p>Tipo y nivel de investigación: Cuantitativo, descriptivo.</p> <p>Diseño de la investigación: Diseño de una sola casilla.</p> <p>Población: La población muestral está constituida por 200 menores de 11 años de la I.E.P Ricardo Palma-Castilla-Piura, 2017.</p> <p>Muestra: Haciendo uso de la fórmula estadística, está</p>

		<p>saneamiento ambiental).</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identificar los determinantes de los estilos de vida en los niños menores de 11 años: Alimentos que consumen los niños, hábitos personales (tabaquismo, alcoholismo y actividad física). - Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias en los niños menores de 11 años: Apoyo social, acceso a los servicios de salud y su impacto en la salud. 		<p>constituido por 200 niños menores de 11 años de la I.E.P Ricardo Palma mediante muestreo aleatorio simple.</p>
--	--	--	--	---

3.9. Principios éticos

En toda investigación que lleva a cabo, el investigador previamente debe valorar los aspectos éticos de la misma, tanto por el tema elegido como por el método seguido, así como plantearse si los resultados que obtuve son éticamente posibles, respetando la doctrina social de la iglesia como la dignidad de la persona.

Anonimato

La investigación es anónima y la información obtenida es solo para fines de la investigación.

Privacidad

Toda la información que es recibida en el presente estudio, se mantiene en secreto y se evita exponer a la persona, respetando la intimidad de los niños.

Honestidad

Se le informa a los participantes del estudio los fines de la investigación, la cual, cuyos resultados se encontraran plasmados en el presente estudio.

Consentimiento

Se trabaja con las personas que aceptan voluntariamente participar en el presente trabajo (51) (Anexo N°04).

IV. RESULTADOS:

DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS

TABLA 01

DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS EN NIÑOS
MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P RICARDO PALMA CASTILLA-PIURA,
2017

Sexo	n	%
Masculino	97	48,5
Femenino	103	51,5
Total	200	100,0
Edad	n	%
Recién nacido	0	0
Niño de 29 días A 11 meses y 29 días	0	0
Niños de 1 año a 4 años	0	0
Niño de 5 A 8 años	109	54,5
Niño de 9 A 11 años	91	45,5
Total	200	100,0
Grado de instrucción del niño	n	%
Sin instrucción	1	5
Inicial /primaria	199	99,5
Secundaria: completa /incompleta	0	0,0
Superior completa/incompleta	0	0,0
Total	200	100,0
Grado de instrucción de la madre	n	%
Sin instrucción		
Inicial /primaria	3	1.5
Secundaria: completa /incompleta	53	26.5
Superior completa/incompleta	90	45.0
Superior no universitaria completa/incompleta	54	27.0
Total	200	100.0
Ingreso económico familiar	n	%
Menor de 750	8	4,0
De 751 a 1000	59	29,5
De 1001 a 1400	68	34,0
De 1401 a 1800	41	20,5
De 1801 a mas	24	12,0
Total	200	100,0
Ocupación del jefe de familia	n	%
Trabajo estable	101	50,5
Eventual	93	46,5
Sin ocupación	1	5
Jubilado	5	2,5
Estudiante	0	0,0
Total	200	100,0

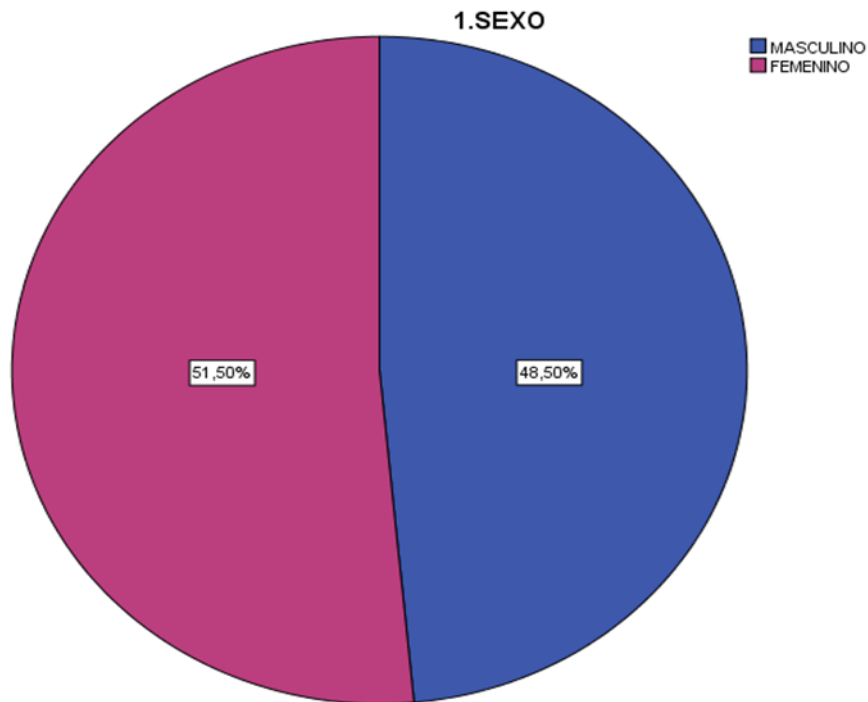
Vivienda: tipo	n	%
Unifamiliar	128	64,0
Multifamiliar	62	31,0
Vecindad, quinta, choza ,cabaña	0	0,0
No destinada para habitación humana	0	0,0
Otros	10	5,0
Total	200	100,0
Tenencia	n	%
Alquiler	30	15,0
Cuidador/Alojado	7	3,5
Plan Social	0	0,0
Alquiler Venta	2	1,0
Propia	161	80,5
Total	200	100,0
Material del piso	n	%
Tierra	11	5,5
Entablado	1	5
Loseta división/cemento	181	90,5
Láminas asfáltica	5	2,5
Parquet	2	1,0
Total	200	100,0
Material del techo	n	%
Madera, estera	0	0,0
Adobe	0	0,0
Estera y adobe	1	5
Material noble, ladrillo y cemento	119	59,5
Eternit/Calamina	80	40,0
Total	200	100,0
Material de las paredes	n	%
Madera, estera	1	5
Adobe	1	5
Estera y adobe	0	0
Material noble, ladrillo y cemento	196	98,0
Otros	2	1,0
Total	200	100,0
Personas que duermen en una habitación	n	%
4 a más	9	4,5
2 a 3 miembros	104	52,0
Independiente	87	43,5
Total	200	100,0
Abastecimiento de agua	n	%
Acequia	0	0
Cisterna	1	5
Pozo	3	1,5
Red pública	95	47,5
Conexión domiciliaria	101	50,5
Total	200	100,0

Eliminación de excretas	n	%
Aire libre	0	0
Acequia, canal	0	0
Letrina	0	0
Baño publico	0	0
Baño propio	200	100,0
Otros		
Total	200	100,0
Combustible para cocinar	n	%
Gas, electricidad	198	99,0
Leña, carbón	2	1,0
Tuza(coronta de maíz)	0	0,0
Carca de vaca	0	0,0
Total	200	100,0
Energía eléctrica	n	%
Sin energía	0	0
Lámpara(“no eléctrica”)	1	,5
Grupo electrógeno	2	1,0
Eléctrica temporal	4	2,0
Eléctrica permanente	192	96,0
Vela	1	5
Total	200	100,0
Disposición de basura	n	%
A campo abierto	5	2,5
Al rio	0	0,0
En un pozo	0	0,0
Se entierra, quema, carro recolector	195	97,5
Total	200	100,0
Frecuencia del recojo de basura	n	%
Diariamente	31	15,5
Todas las semanas pero no diariamente	78	39,0
Al menos 2 veces por semana	81	40,5
Al menos 1 vez al mes	9	4,5
Total	200	100,0
¿Cómo elimina su basura?	n	%
Carro recolector	193	96,5
Montículo o campo limpio	1	5
Contenedor específico de recogido	4	2,0
Vertido por el fregadero o desagüe	0	0,0
Otros	2	1,0
Total	200	100,0

Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud. Elaborado por la Dra. Adriana Vélchez Reyes Directora de la Línea de Investigación. Aplicado a los niños menores de 11 años de la I.E.P Ricardo Palma Castilla-Piura, 2017.

“DETERMINANTES QUE INFLUYEN EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P RICARDO PALMA CASTILLA-PIURA, 2017”

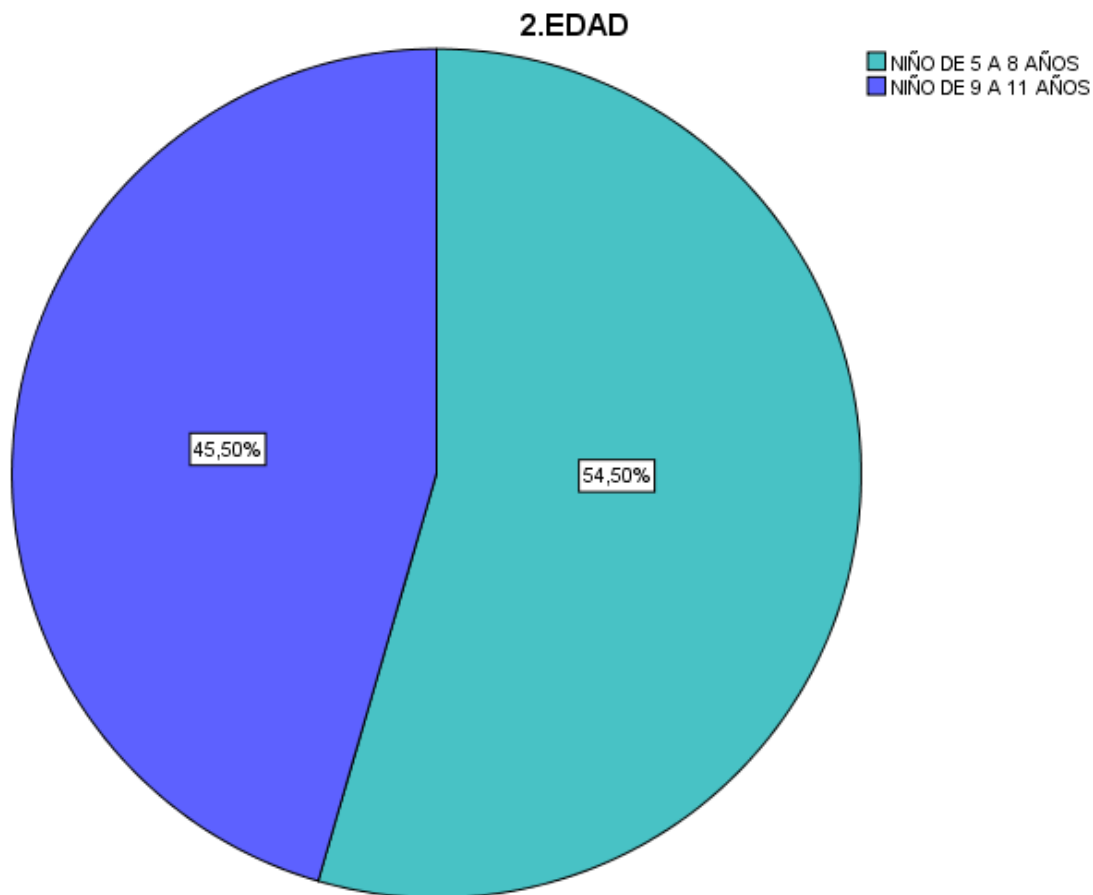
Gráfico N° 1:



Interpretación: Según los datos obtenidos en la pregunta N° 1 del cuestionario aplicado a los niños menores de 11 años de la I.E.P Ricardo Palma Castilla-Piura, se observa que el 51.50% (103) son niñas y el 48.50% (97) son niños.

Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes Directora de la Línea de Investigación. Aplicado a los niños menores de 11 años de la I.E.P Ricardo Palma Castilla-Piura, 2017.

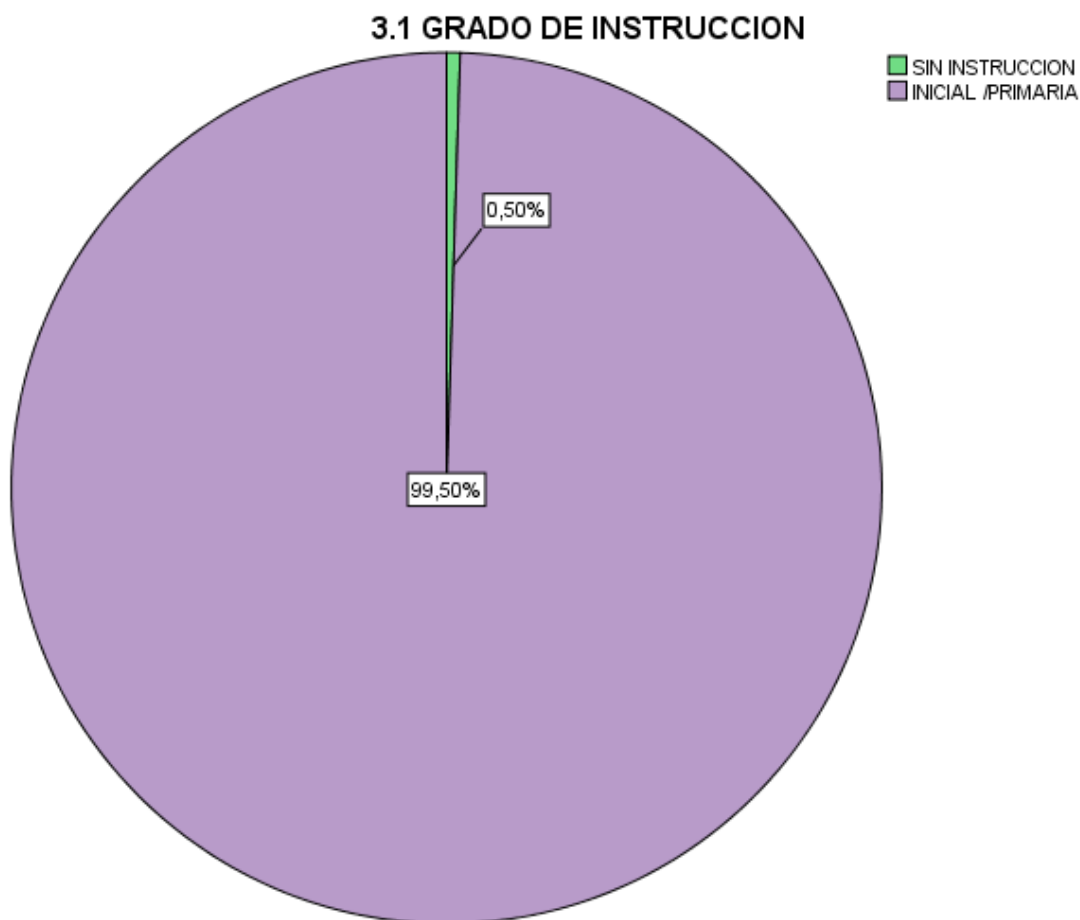
Gráfico N°2:



Interpretación: Según los datos obtenidos en la pregunta N° 2 del cuestionario aplicado a los niños menores de 11 años de la I.E.P Ricardo Palma Castilla-Piura, se observa que el 54.50% (109) son niños de 5 a 8 años de edad.

Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes Directora de la Línea de Investigación. Aplicado a los niños menores de 11 años de la I.E.P Ricardo Palma Castilla-Piura, 2017.

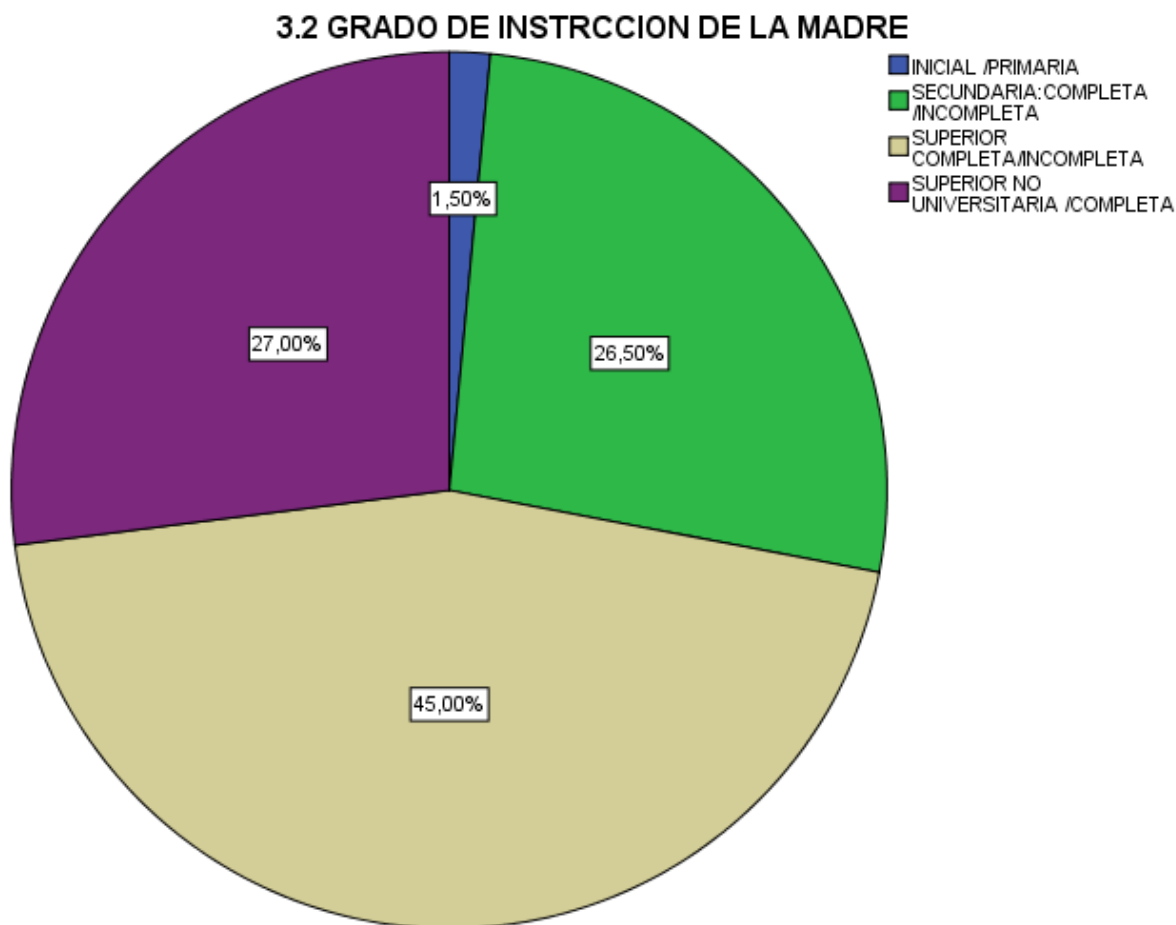
Gráficos N° 3:



Interpretación: Según los datos obtenidos en la pregunta N° 3.1 del cuestionario aplicado a los niños menores de 11 años de la I.E.P Ricardo Palma Castilla-Piura, se observa que el 99.50% (199) son niños del nivel primario.

Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes Directora de la Línea de Investigación. Aplicado a los niños menores de 11 años de la I.E.P Ricardo Palma Castilla-Piura, 2017.

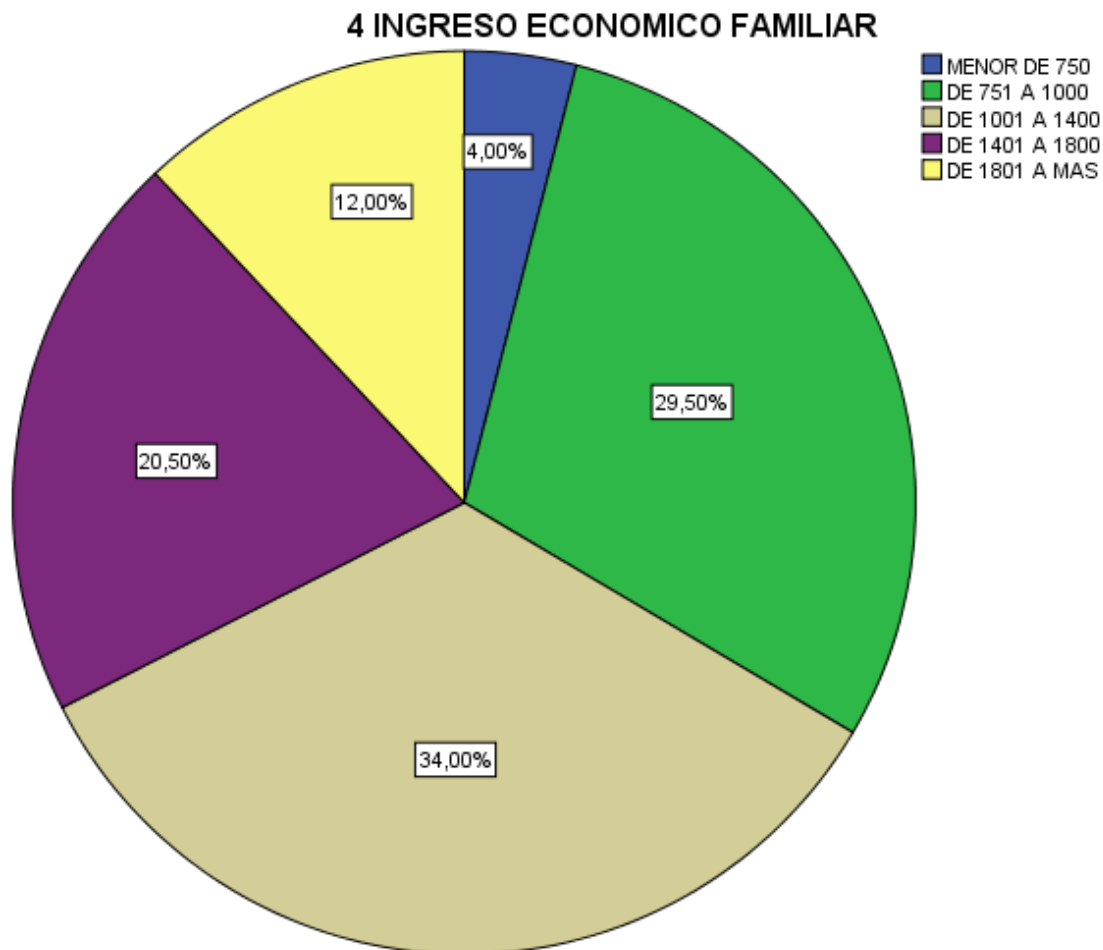
Gráfico N° 4:



Interpretación: Según los datos obtenidos en la pregunta N° 3.2 del cuestionario aplicado a los niños menores de 11 años de la I.E.P Ricardo Palma Castilla-Piura, se observa que el 45.00% (90) son madres con grado de instrucción superior completa o incompleta.

Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes Directora de la Línea de Investigación. Aplicado a los niños menores de 11 años de la I.E.P Ricardo Palma Castilla-Piura, 2017.

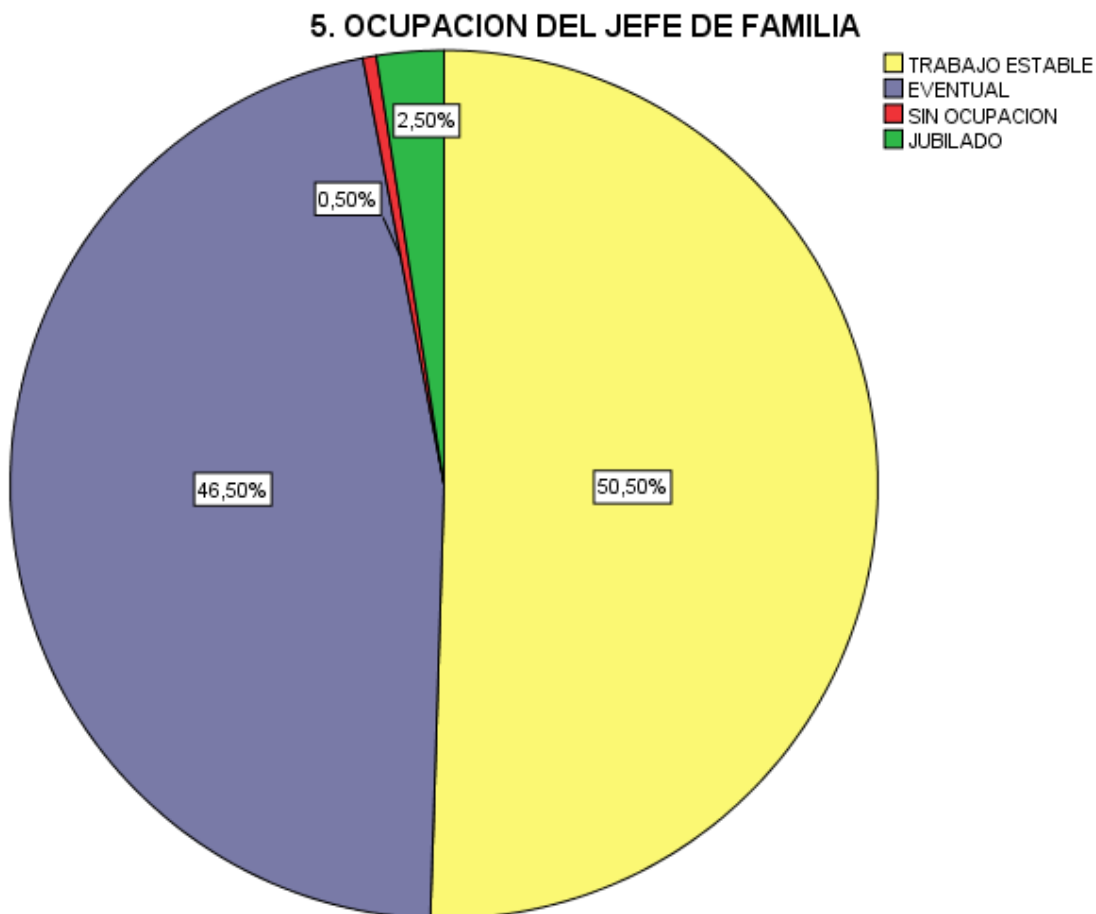
Gráfico N° 5:



Interpretación: Según los datos obtenidos en la pregunta N° 4 del cuestionario aplicado a los niños menores de 11 años de la I.E.P Ricardo Palma Castilla-Piura, se observa que el 34.00% (68) son niños que su ingreso económico familiar es de 1001 a 1400 soles.

Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud. Elaborado por la Dra. Adriana Vélchez Reyes Directora de la Línea de Investigación. Aplicado a los niños menores de 11 años de la I.E.P Ricardo Palma Castilla-Piura, 2017.

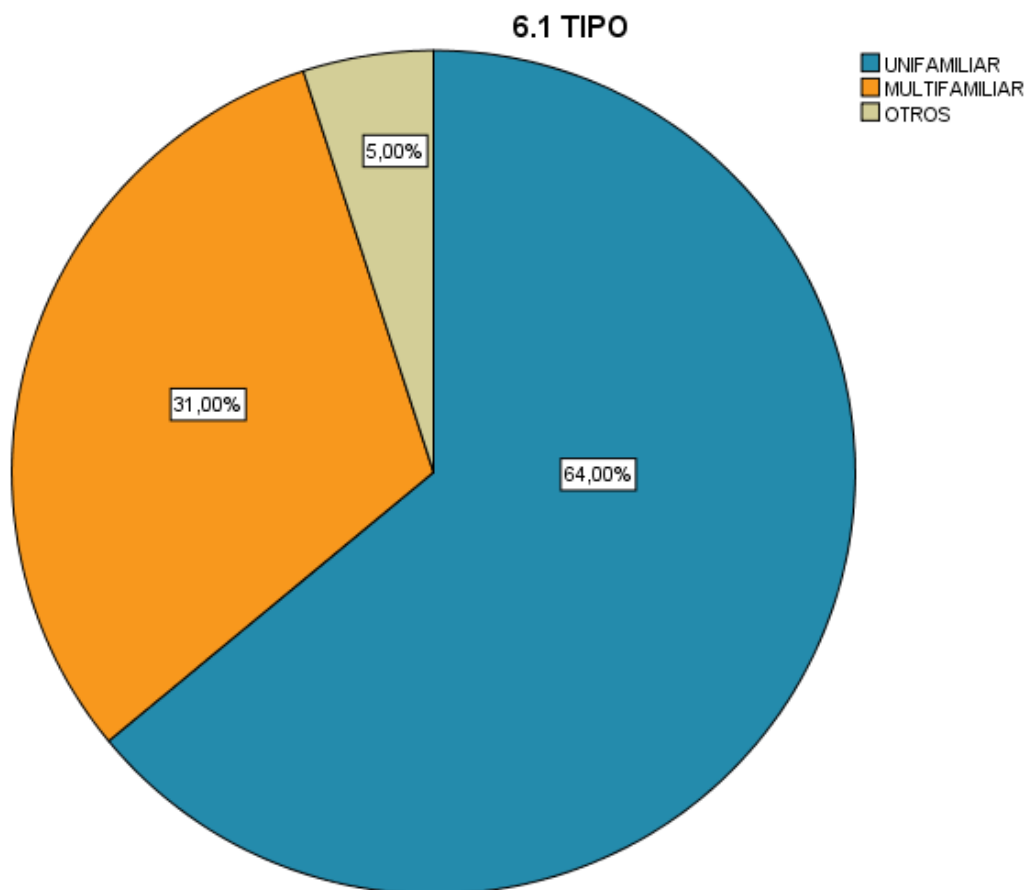
Gráfico N° 6:



Interpretación: Según los datos obtenidos en la pregunta N° 5 del cuestionario aplicado a los niños menores de 11 años de la I.E.P Ricardo Palma Castilla-Piura, se observa que el 50.5% (101) son niños que sus padres cuentan con un trabajo estable.

Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes Directora de la Línea de Investigación. Aplicado a los niños menores de 11 años de la I.E.P Ricardo Palma Castilla-Piura, 2017.

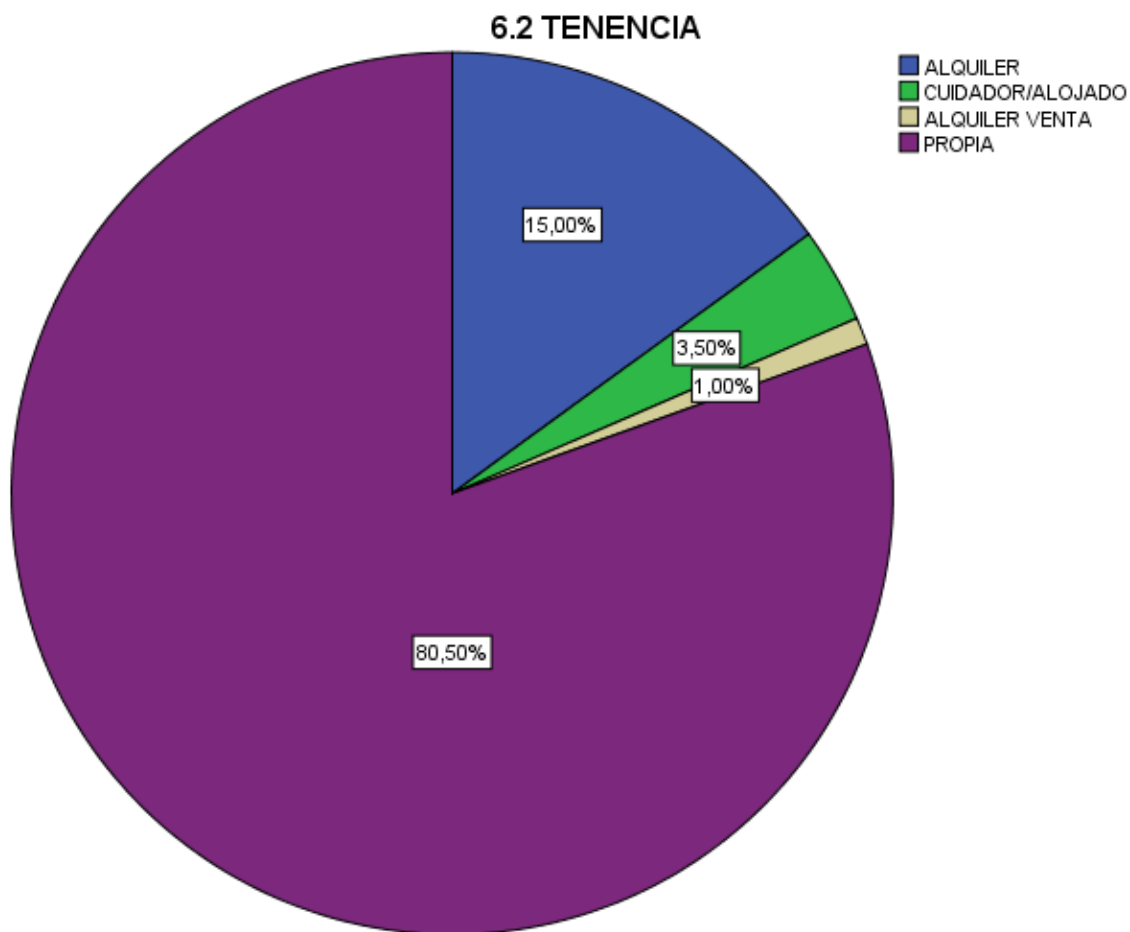
Gráficos N° 7: Vivienda.



Interpretación: Según los datos obtenidos en la pregunta N° 6.1 del cuestionario aplicado a los niños menores de 11 años de la I.E.P Ricardo Palma Castilla-Piura, se observa que el 64% (128) son niños que cuentan con vivienda de tipo unifamiliar.

Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes Directora de la Línea de Investigación. Aplicado a los niños menores de 11 años de la I.E.P Ricardo Palma Castilla-Piura, 2017.

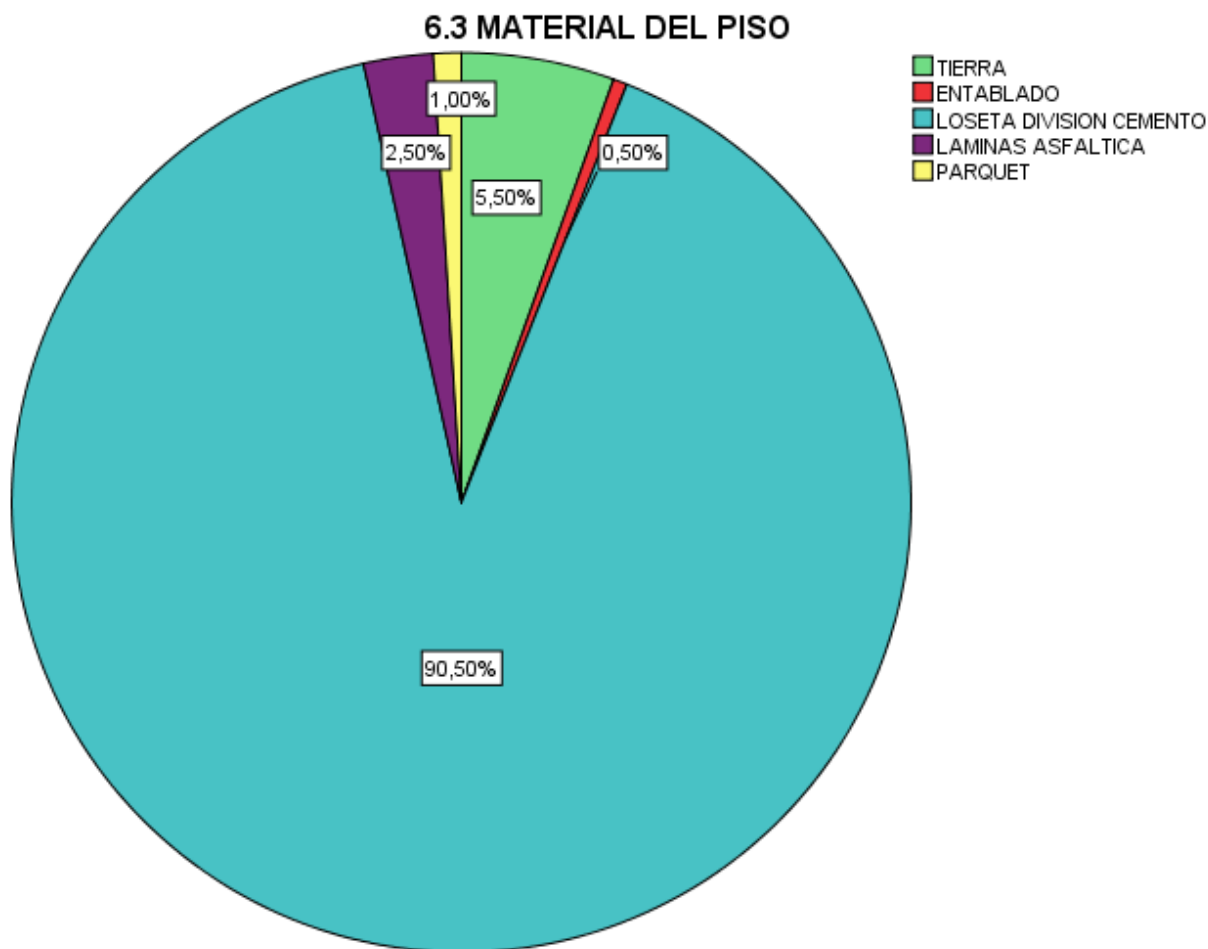
Gráfico N° 8



Interpretación: Según los datos obtenidos en la pregunta N° 6.2 del cuestionario aplicado a los niños menores de 11 años de la I.E.P Ricardo Palma Castilla-Piura, se observa que el 80.5% (161) son niños que cuentan con vivienda propia.

Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes Directora de la Línea de Investigación. Aplicado a los niños menores de 11 años de la I.E.P Ricardo Palma Castilla-Piura, 2017.

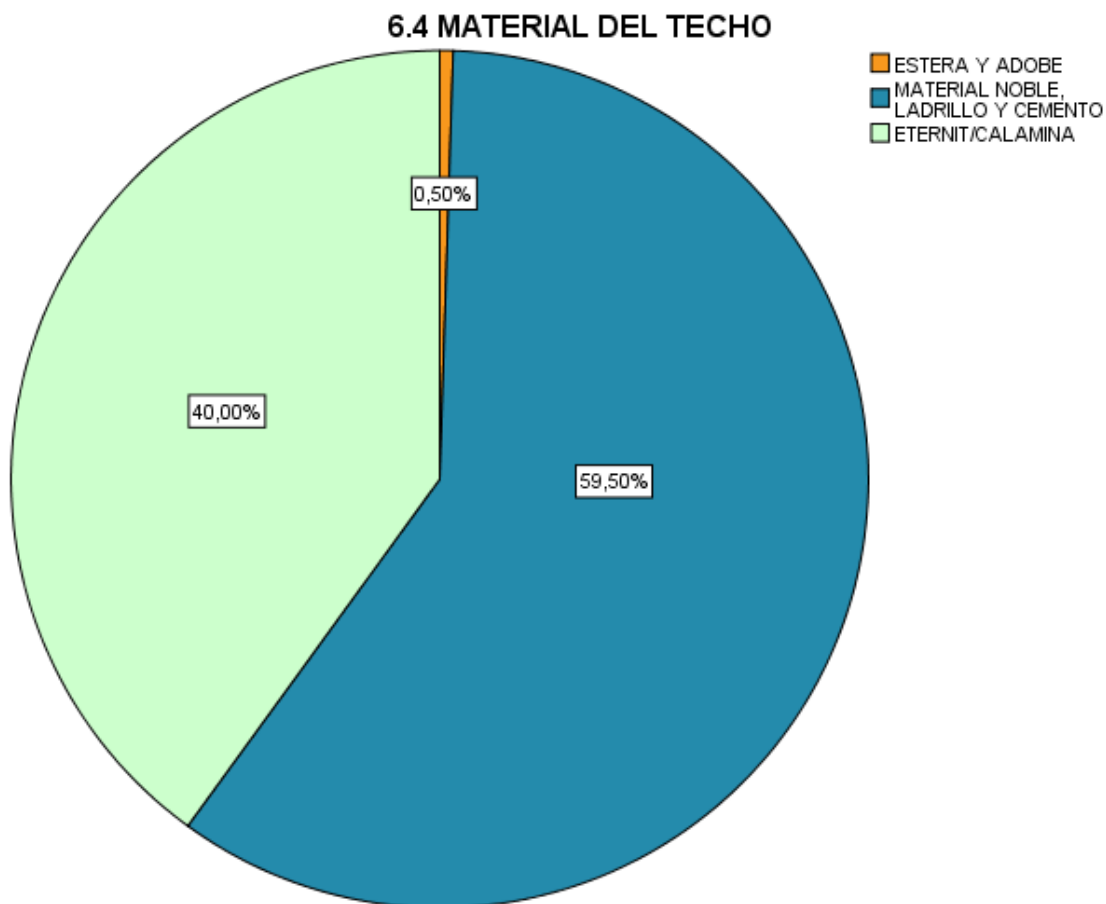
Gráfico N° 9:



Interpretación: Según los datos obtenidos en la pregunta N° 6.3 del cuestionario aplicado a los niños menores de 11 años de la I.E.P Ricardo Palma Castilla-Piura, se observa que el 90.5% (181) son niños que el material del piso de su vivienda es de loseta división/cemento.

Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes Directora de la Línea de Investigación. Aplicado a los niños menores de 11 años de la I.E.P Ricardo Palma Castilla-Piura, 2017.

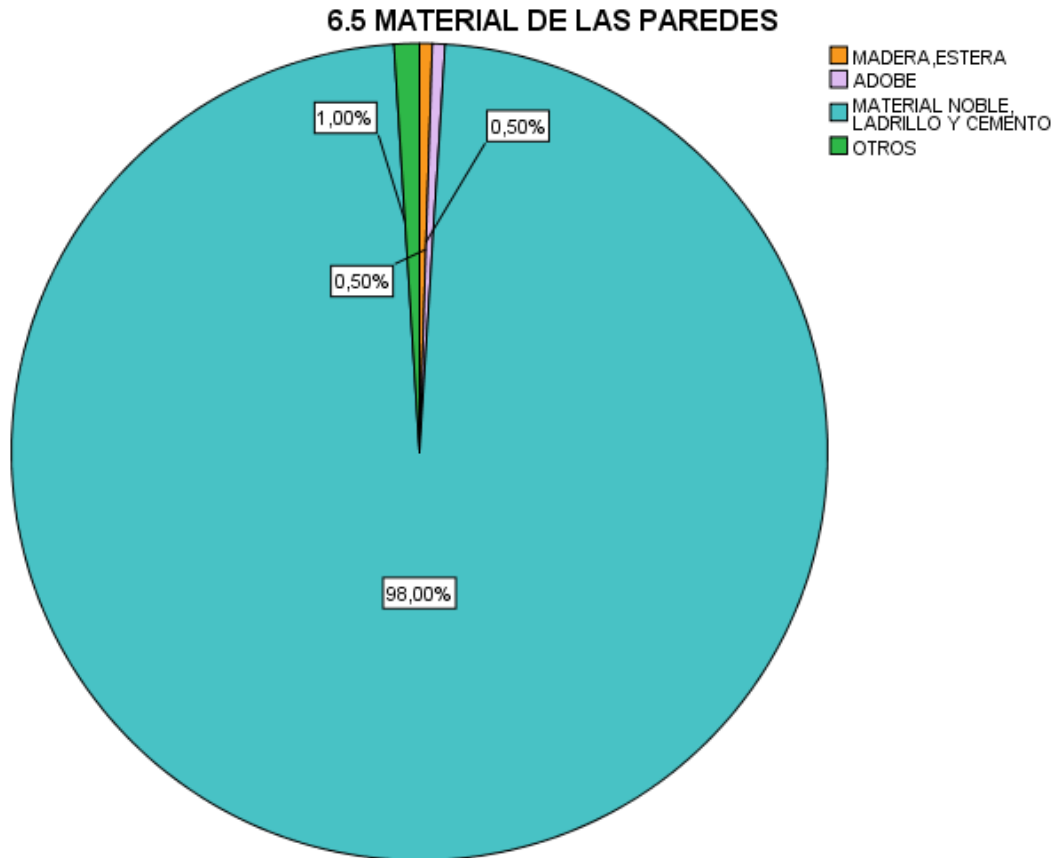
Gráfico N° 10:



Interpretación: Según los datos obtenidos en la pregunta N° 6.4 del cuestionario aplicado a los niños menores de 11 años de la I.E.P Ricardo Palma Castilla-Piura, se observa que el 59.5% (119) son niños que el techo de su vivienda es de material noble, ladrillo y cemento.

Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes Directora de la Línea de Investigación. Aplicado a los niños menores de 11 años de la I.E.P Ricardo Palma Castilla-Piura, 2017.

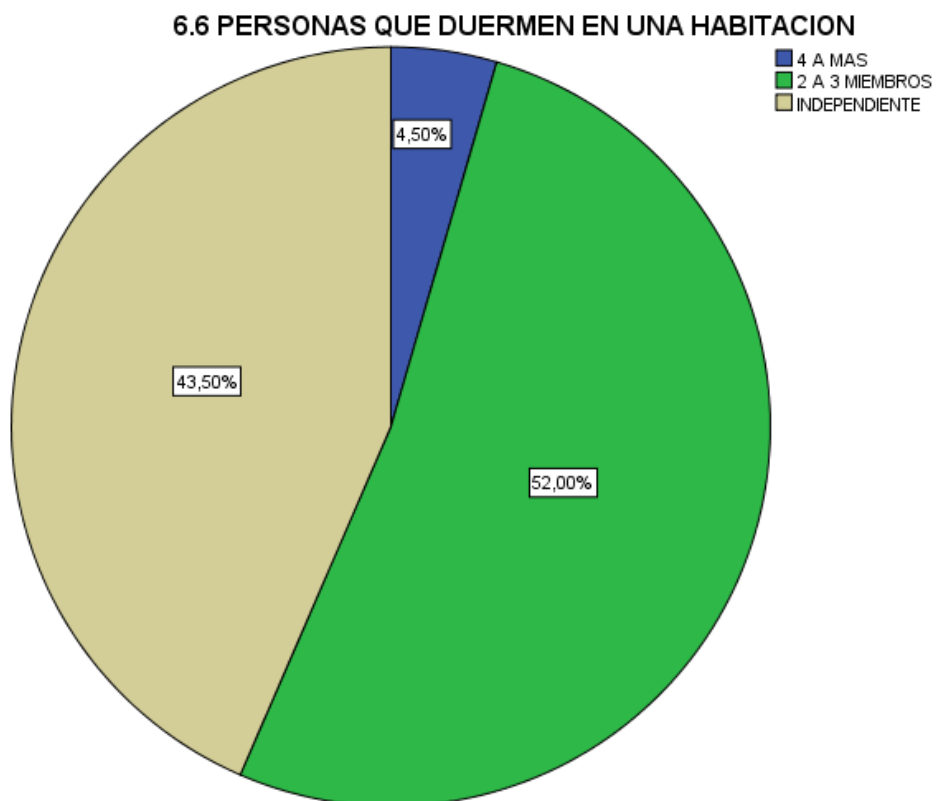
Gráfico N° 11:



Interpretación: Según los datos obtenidos en la pregunta N° 6.5 del cuestionario aplicado a los niños menores de 11 años de la I.E.P Ricardo Palma Castilla-Piura, se observa que el 98% (196) son niños que las paredes de su vivienda son de material noble, ladrillo y cemento.

Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes Directora de la Línea de Investigación. Aplicado a los niños menores de 11 años de la I.E.P Ricardo Palma Castilla-Piura, 2017.

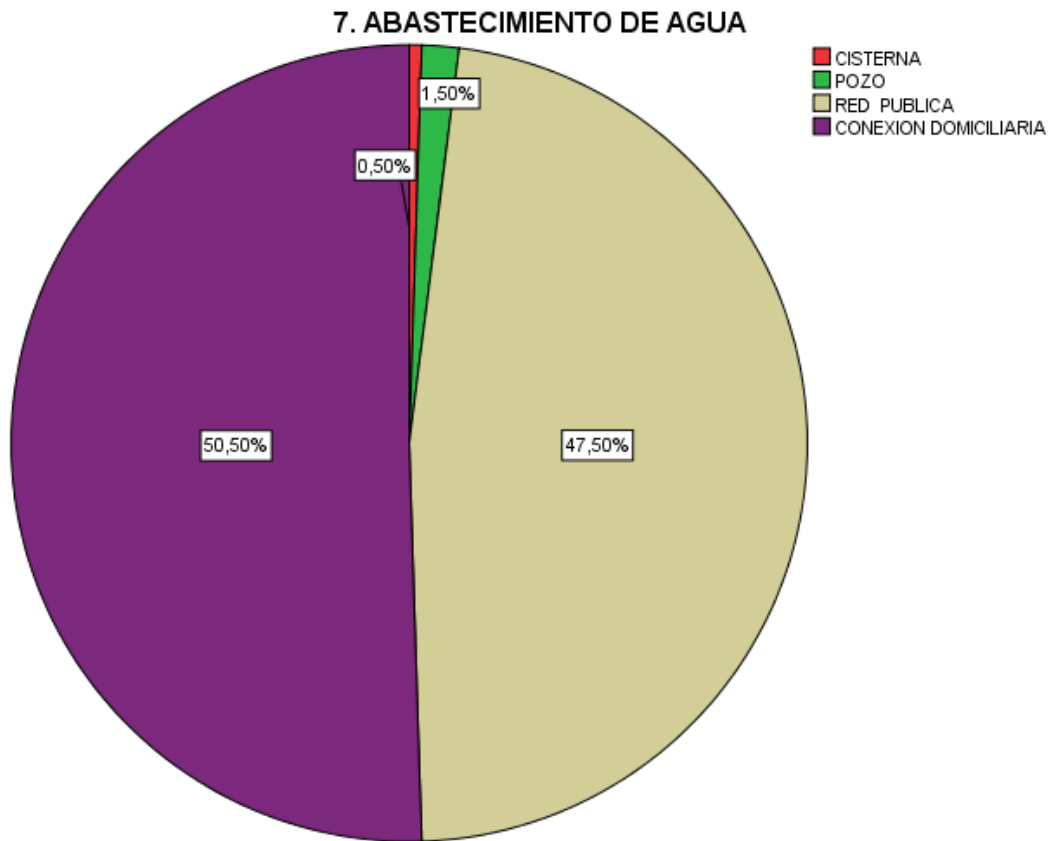
Gráfico N° 12:



Interpretación: Según los datos obtenidos en la pregunta N° 6.6 del cuestionario, aplicado a los niños menores de 11 años de la I.E.P Ricardo Palma Castilla-Piura, se observa que el 52% (104) de niños menciona que de 2 a 3 miembros duermen en una sola habitación.

Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes Directora de la Línea de Investigación. Aplicado a los niños menores de 11 años de la I.E.P Ricardo Palma Castilla-Piura, 2017.

Gráfico N° 13:



Interpretación: Según los datos obtenidos en la pregunta N° 7 del cuestionario, aplicado a los niños menores de 11 años de la I.E.P Ricardo Palma Castilla-Piura, se observa que el 50.5% (101) de niños tienen conexión domiciliaria en sus viviendas.

Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes Directora de la Línea de Investigación. Aplicado a los niños menores de 11 años de la I.E.P Ricardo Palma Castilla-Piura, 2017.

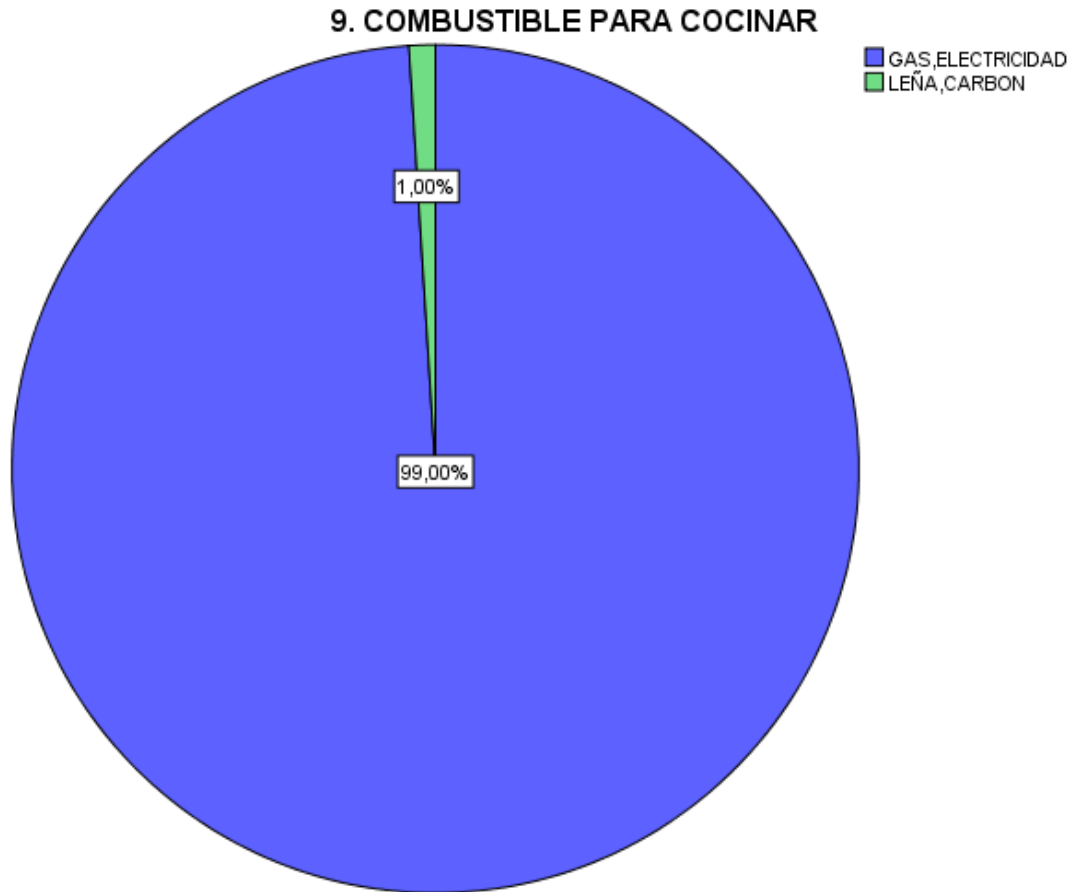
Gráfico N° 14:



Interpretación: Según los datos obtenidos en la pregunta N° 8 del cuestionario, aplicado a los niños menores de 11 años de la I.E.P Ricardo Palma Castilla-Piura, se observa que el 100% (200) de niños cuentan con baño propio en sus viviendas.

Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes Directora de la Línea de Investigación. Aplicado a los niños menores de 11 años de la I.E.P Ricardo Palma Castilla-Piura, 2017.

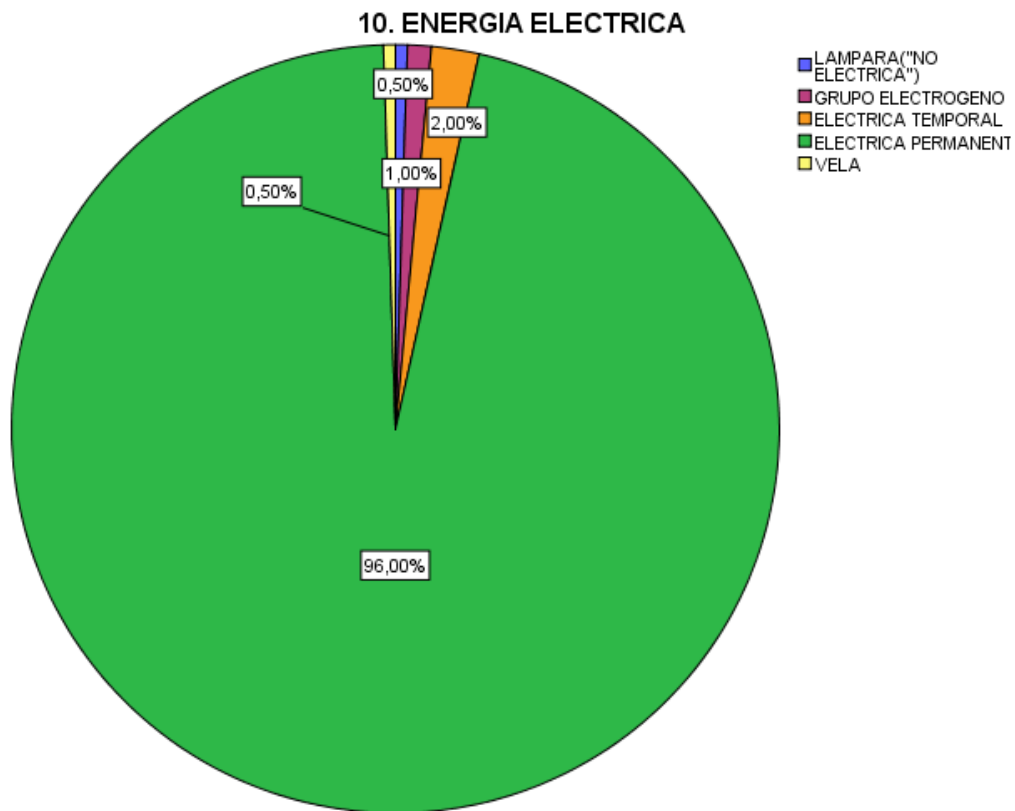
Gráfico N° 15:



Interpretación: Según los datos obtenidos en la pregunta N° 9 del cuestionario, aplicado a los niños menores de 11 años de la I.E.P Ricardo Palma Castilla-Piura, se observa que el 99% (198) de niños sus madres cocinan con gas/electricidad.

Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes Directora de la Línea de Investigación. Aplicado a los niños menores de 11 años de la I.E.P Ricardo Palma Castilla-Piura, 2017.

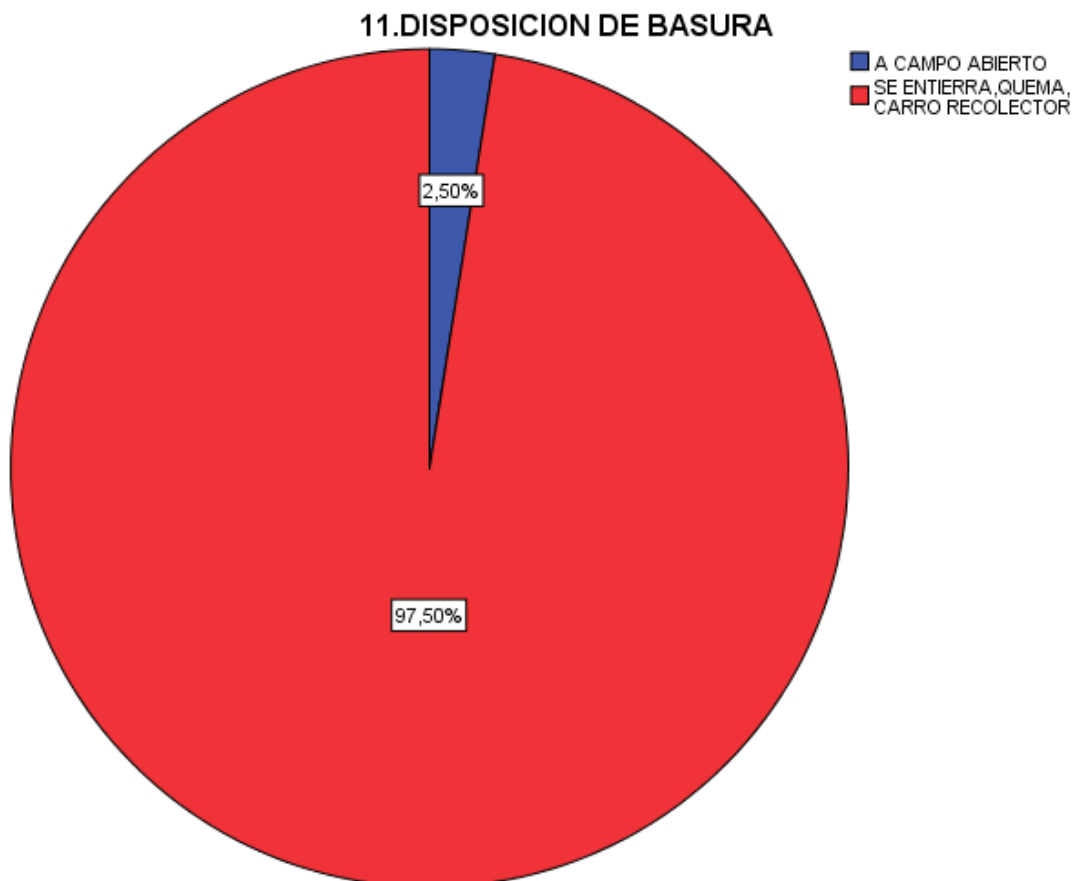
Gráfico N° 16:



Interpretación: Según los datos obtenidos en la pregunta N° 10 del cuestionario, aplicado a los niños menores de 11 años de la I.E.P Ricardo Palma Castilla-Piura, se observa que el 96% (192) de niños sus viviendas cuentan con electricidad permanente.

Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes Directora de la Línea de Investigación. Aplicado a los niños menores de 11 años de la I.E.P Ricardo Palma Castilla-Piura, 2017.

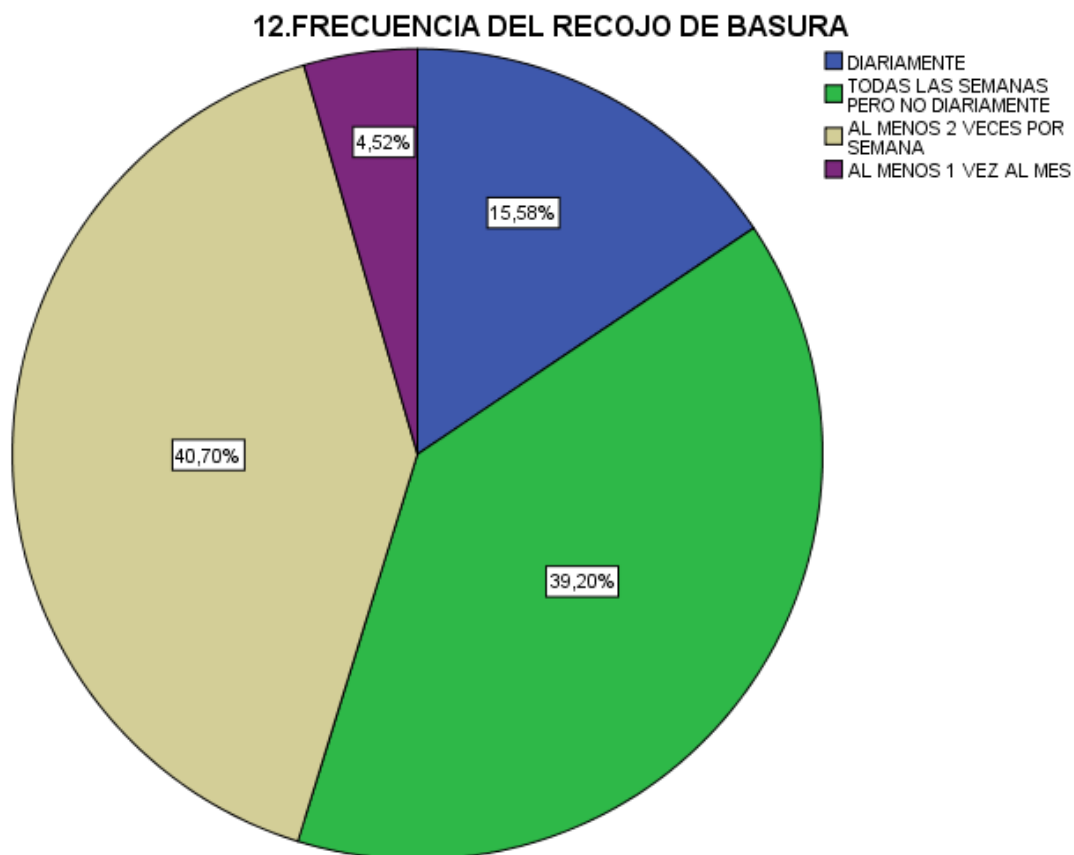
Gráfico N° 17:



Interpretación: Según los datos obtenidos en la pregunta N° 11 del cuestionario, aplicado a los niños menores de 11 años de la I.E.P Ricardo Palma Castilla-Piura, se observa que el 97.5% (195) de niños aseguran que el carro recolector de basura se encarga de la eliminación de esta.

Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes Directora de la Línea de Investigación. Aplicado a los niños menores de 11 años de la I.E.P Ricardo Palma Castilla-Piura, 2017.

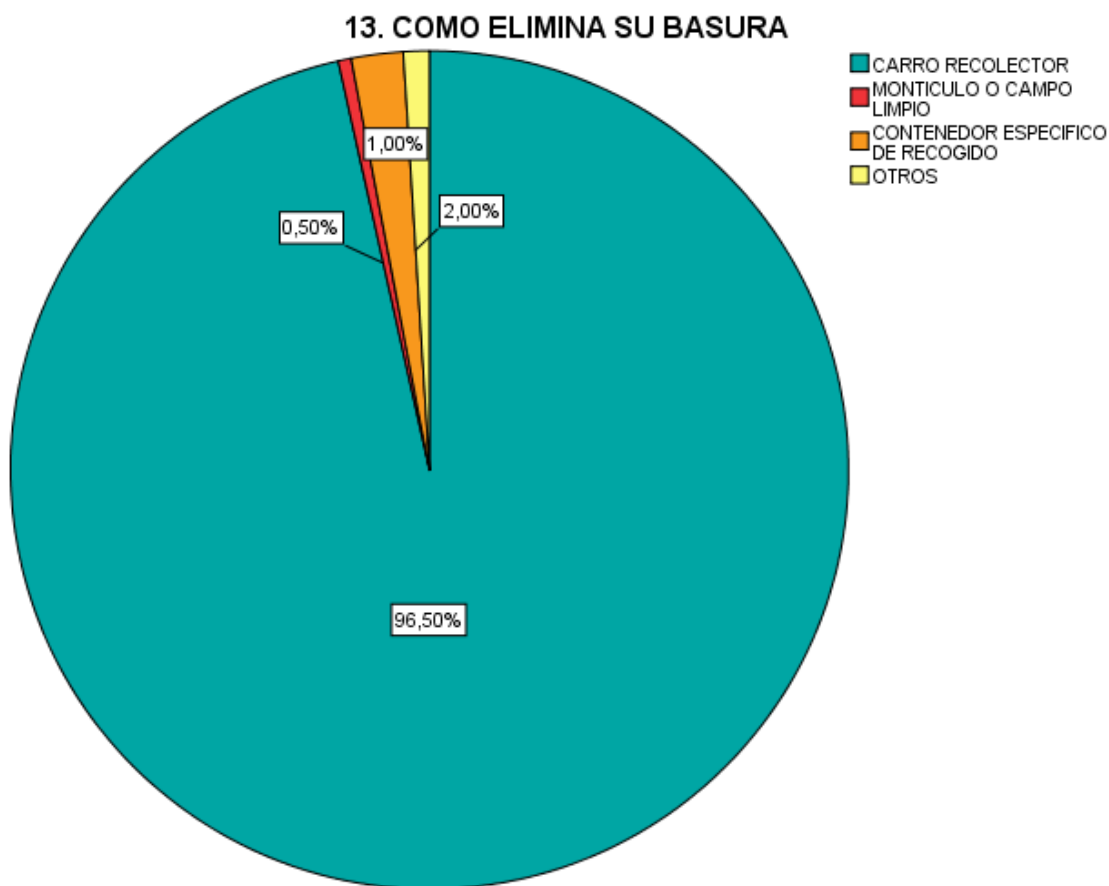
Gráfico N° 18:



Interpretación: Según los datos obtenidos en la pregunta N° 12 del cuestionario, aplicado a los niños menores de 11 años de la I.E.P Ricardo Palma Castilla-Piura, se observa que el 40.5% (81) de niños aseguran que la frecuencia del recojo de basura es de al menos 2 veces por semana.

Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes Directora de la Línea de Investigación. Aplicado a los niños menores de 11 años de la I.E.P Ricardo Palma Castilla-Piura, 2017.

Gráfico N° 19:



Interpretación: Según los datos obtenidos en la pregunta N° 13 del cuestionario, aplicado a los niños menores de 11 años de la I.E.P Ricardo Palma Castilla-Piura, se observa que el 96.5% (193) de niños aseguran que el carro recolector de basura se encarga de la eliminación de esta.

Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes Directora de la Línea de Investigación. Aplicado a los niños menores de 11 años de la I.E.P Ricardo Palma Castilla-Piura, 2017.

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

TABLA 02

DETERMINATES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN NIÑOS MENORES DE 11
AÑOS DE LA I.E.P RICARDO PALMA CASTILLA-PIURA, 2017

¿El niño acude al establecimiento de salud para el A.I.S.?	n	%
Si	157	78,5
No	43	21,5
Total	200	100,0
¿Cuántas horas duerme el niño?	n	%
De 10 a 12 horas	8	4,0
De 8 a 10 horas	140	70,0
De 6 a 8 horas	52	26,0
Total	200	100,0
¿Con qué frecuencia se baña?	n	%
Diariamente	183	91,5
4 veces a la semana	17	8,5
Nunca se baña	0	0,0
Total	200	100,0
¿El Niño Tiene Establecida Reglas Y Expectativas Claras Y Conscientes Acerca De Su Conducta Y O Disciplina?	n	%
Si	190	95
No	10	5,0
Total	200	100
¿En las 2 últimas semanas que su niño presento diarreas, su alimentación que le brindo fue en: ?	n	%
La misma cantidad	11	5,5
Más cantidad	1	5
Menos cantidad	10	5,0
Suspendió los alimentos	0	0,0
Aún no le da otro tipo de alimento	0	0,0
No presento diarreas	178	89,0
Total	200	100,0

¿Durante los últimos 6 meses su niño presento al menos un accidente en el hogar o en otro lugar?	n	%
Caída	34	17,0
Golpe	16	8,0
Electrocutado	0	0,0
Quemaduras	3	1,5
Otros	3	1,5
No presento ninguno	144	72,0
Total	200	100,0

¿Durante las 2 últimas semanas a identificado algún signo de alarma para una enfermedad respiratoria aguda en el niño ?, indique el signo de alarma que ocurrió	n	%
Respiración rápida	2	1,0
No puede respirar	2	1,0
No come ni bebe	0	0,0
Se pone frío	0	0,0
Se ve más enfermo	0	0,0
Más de 3 días con calentura	1	5
Le sale pus en el oído	0	0
Le aparecen puntos blancos en la garganta	3	1,5
No presento	192	96,0
Total	200	100,0

¿El niño tiene su carnet de vacunas completas de acuerdo a su edad?	n	%
Si	191	95,5
No	9	4,5
Total	200	100,0

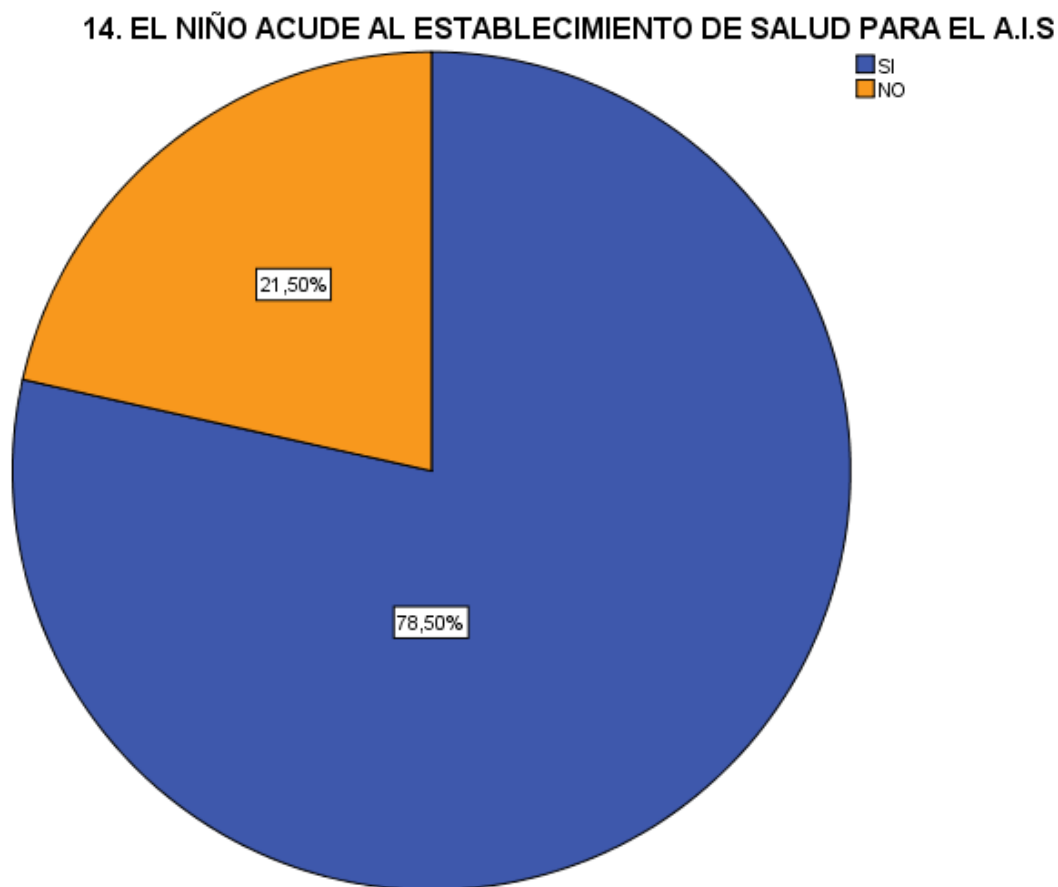
¿Si muestra el carnet tiene las vacunas y el control de acuerdo a su edad?	n	%
Si	190	95,0
No	10	5,0
Total	200	100,0

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	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Frutas	100	50	67	33,5	30	15	3	1,5	0	0	200	100
Carnes	67	33,5	71	35,5	49	24,5	11	5,5	2	1	200	100
Huevo	120	60	53	26,5	22	11	5	2,5	0	0	200	100
Pescado	24	12	93	46,5	62	31	20	10	1	0,5	200	100
Fideos, arroz papa	149	74,5	41	20,5	9	4,5	1	0,5	0	0	200	100
Pan, cereales	137	68,5	44	22	17	8,5	1	0,5	1	0,5	200	100
Verduras, hortalizas	67	33,5	90	45	33	16,5	9	4,5	1	0,5	200	100
Legumbres	52	26	92	46	48	24	5	2,5	3	1,5	200	100
Embutidos y enlatados	12	6	18	9	40	20	91	45,5	39	19,5	200	100
Lácteos	95	47,5	76	38	21	10,5	6	3	2	1	200	100
Dulces, gaseosas	2	1	14	7	40	20	85	42,5	59	29,5	200	100
Refrescos con azúcar	59	29,5	45	22,5	24	12	37	18,5	35	17,5	200	100

Dieta: ¿Con qué frecuencia Ud. Y su familia consumen los siguientes alimentos?

Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes Directora de la Línea de Investigación. Aplicado a los niños menores de 11 años de la I.E.P Ricardo Palma Castilla-Piura, 2017.

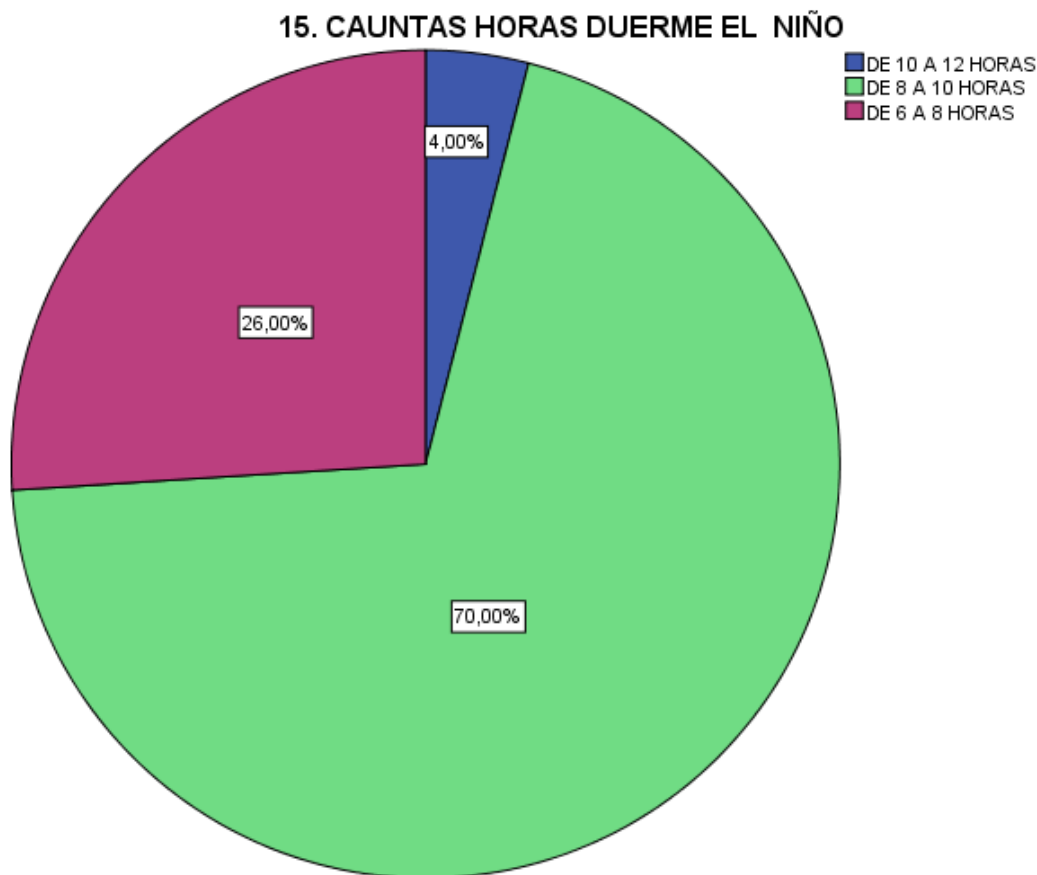
Gráfico N° 20:



Interpretación: Según los datos obtenidos en la pregunta N° 14 del cuestionario, aplicado a los niños menores de 11 años de la I.E.P Ricardo Palma Castilla-Piura, se observa que el 78.5% (157) de niños si acuden al establecimiento de salud para la A.I.S.

Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes Directora de la Línea de Investigación. Aplicado a los niños menores de 11 años de la I.E.P Ricardo Palma Castilla-Piura, 2017.

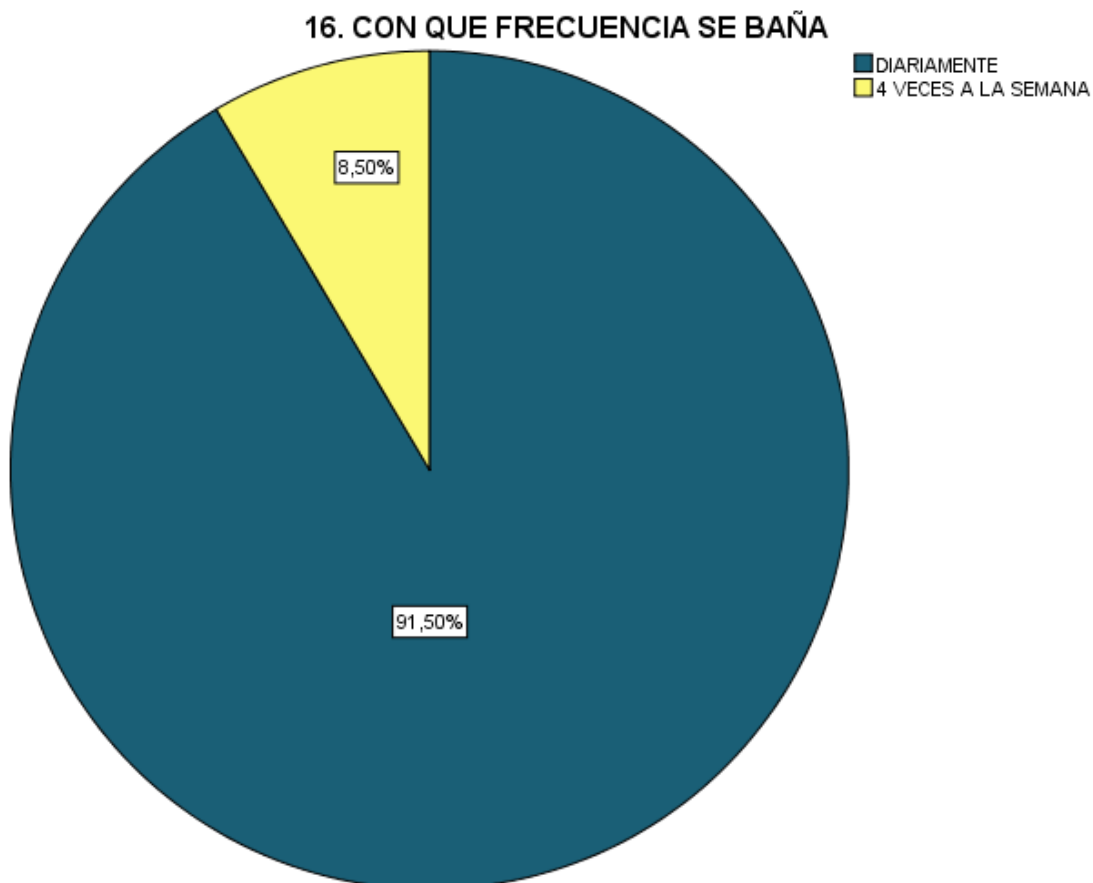
Gráfico N° 21:



Interpretación: Según los datos obtenidos en la pregunta N° 15 del cuestionario, aplicado a los niños menores de 11 años de la I.E.P Ricardo Palma Castilla-Piura, se observa que el 70% (140) de niños duermen de 8 a 10 horas.

Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes Directora de la Línea de Investigación. Aplicado a los niños menores de 11 años de la I.E.P Ricardo Palma Castilla-Piura, 2017.

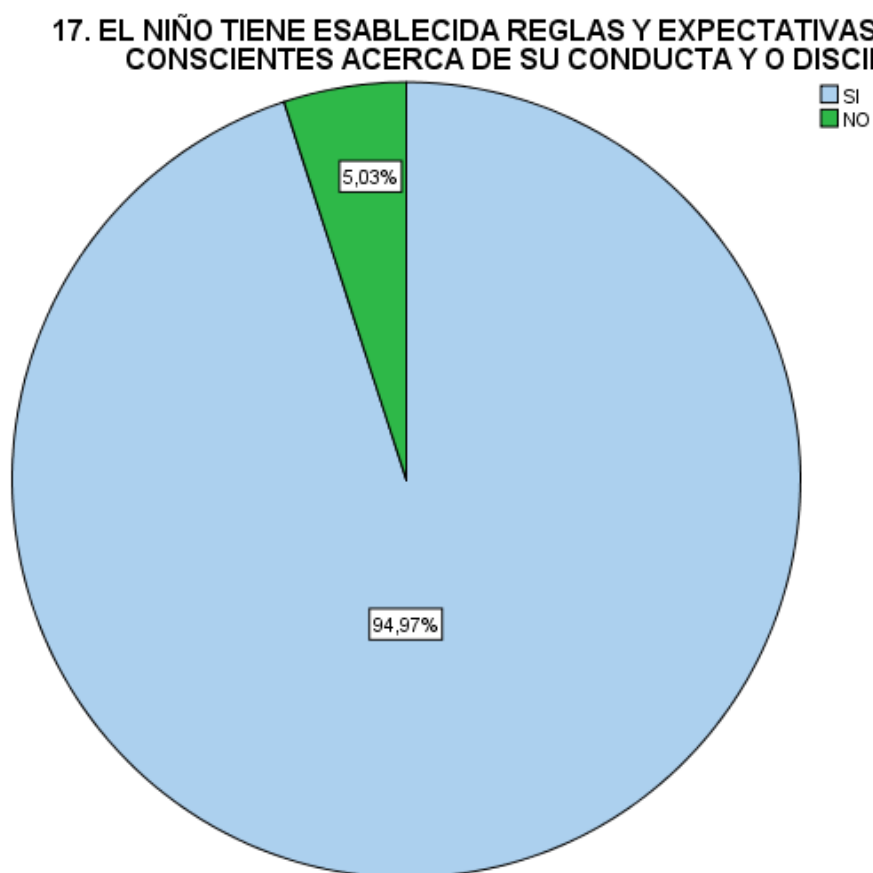
Gráfico N° 22:



Interpretación: Según los datos obtenidos en la pregunta N° 16 del cuestionario, aplicado a los niños menores de 11 años de la I.E.P Ricardo Palma Castilla-Piura, se observa que el 91.5% (183) de niños se bañan diariamente.

Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes Directora de la Línea de Investigación. Aplicado a los niños menores de 11 años de la I.E.P Ricardo Palma Castilla-Piura, 2017.

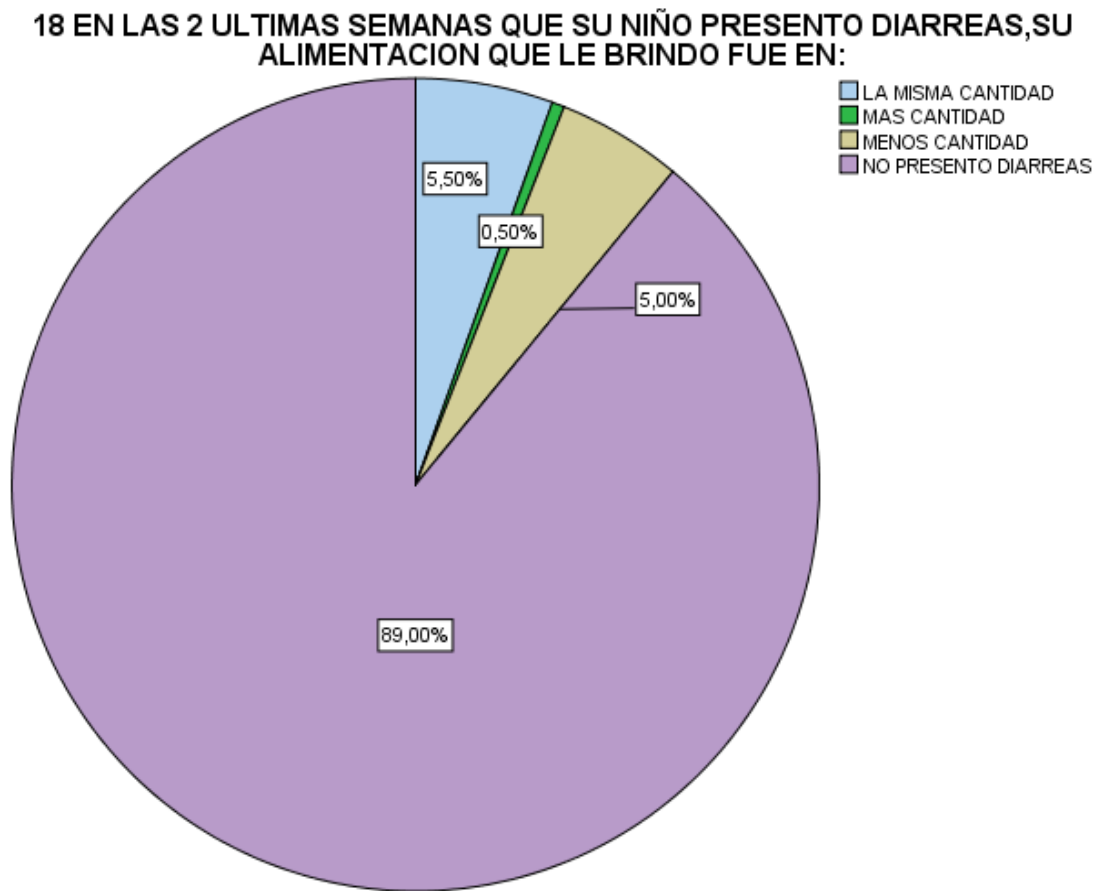
Gráfico N° 23:



Interpretación: Según los datos obtenidos en la pregunta N° 17 del cuestionario, aplicado a los niños menores de 11 años de la I.E.P Ricardo Palma Castilla-Piura, se observa que el 94.5% (189) de niños tienen establecidas reglas y expectativas claras y conscientes a cerca de su conducta y/o disciplina.

Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes Directora de la Línea de Investigación. Aplicado a los niños menores de 11 años de la I.E.P Ricardo Palma Castilla-Piura, 2017.

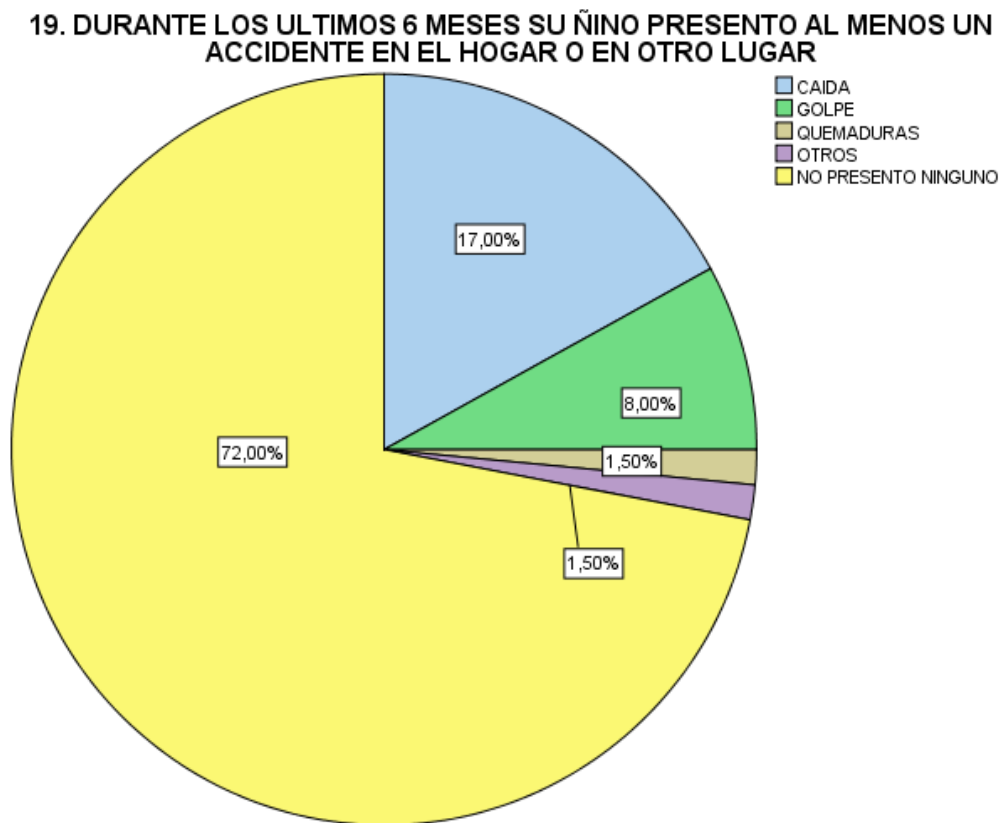
Gráfico N° 24:



Interpretación: Según los datos obtenidos en la pregunta N° 18 del cuestionario, aplicado a los niños menores de 11 años de la I.E.P Ricardo Palma Castilla-Piura, se observa que el 89% (178) de niños en las últimas dos semanas no presentaron diarreas.

Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud. Elaborado por la Dra. Adriana Vélchez Reyes Directora de la Línea de Investigación. Aplicado a los niños menores de 11 años de la I.E.P Ricardo Palma Castilla-Piura, 2017.

Gráfica N° 25:

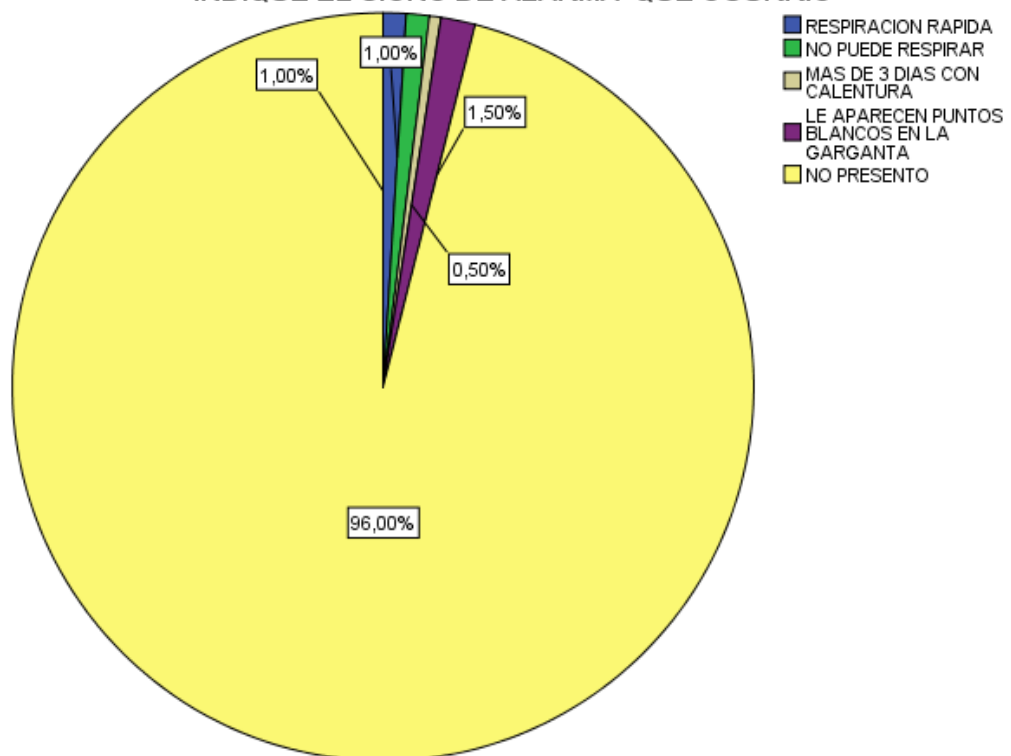


Interpretación: Según los datos obtenidos en la pregunta N° 19 del cuestionario, aplicado a los niños menores de 11 años de la I.E.P Ricardo Palma Castilla-Piura, se observa que el 72% (144) de niños en las últimos 6 meses no presentaron ningún accidente en su hogar o en otro lugar.

Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes Directora de la Línea de Investigación. Aplicado a los niños menores de 11 años de la I.E.P Ricardo Palma Castilla-Piura, 2017.

Gráfica N° 26:

**20.DURANTE LAS 2 ULTIMAS SEMANAS A IDENTIFICADO ALGUN SIGNO DE ALARMA PARA UNA ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA EN EL NIÑO ?,
INDIQUE EL SIGNO DE ALARMA QUE OCURRIO**

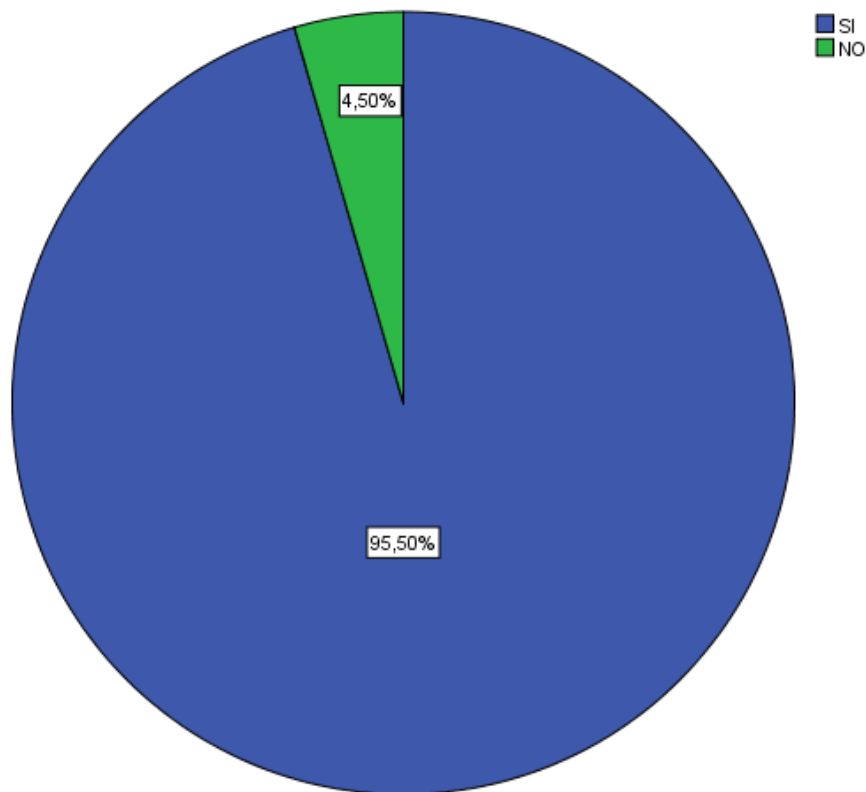


Interpretación: Según los datos obtenidos en la pregunta N° 20 del cuestionario, aplicado a los niños menores de 11 años de la I.E.P Ricardo Palma Castilla-Piura, se observa que el 96% (192) de niños en las últimas 2 semanas no presentaron ningún signo de alarma de E.R.A.

Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes Directora de la Línea de Investigación. Aplicado a los niños menores de 11 años de la I.E.P Ricardo Palma Castilla-Piura, 2017.

Gráfica N° 27:

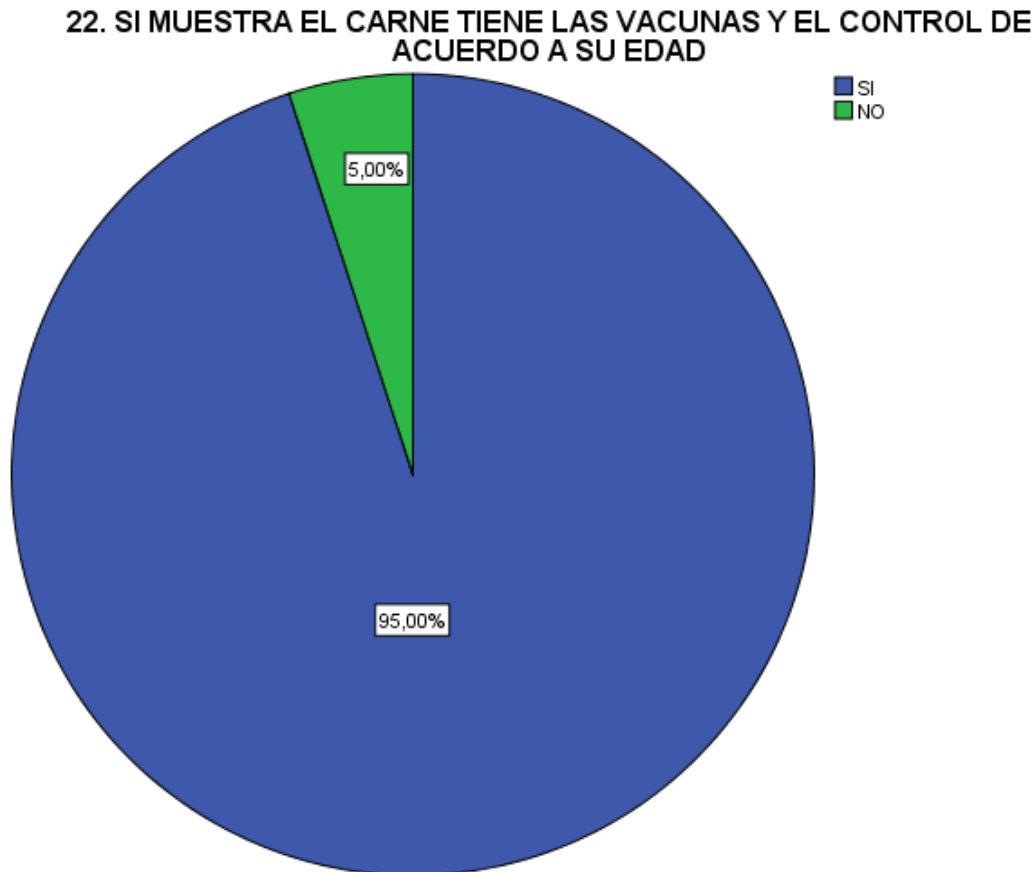
21. EL NIÑO TIENE SU CARNET DE VACUNAS COMPLETAS DE ACUERDO A SU EDAD



Interpretación: Según los datos obtenidos en la pregunta N° 21 del cuestionario, aplicado a los niños menores de 11 años de la I.E.P Ricardo Palma Castilla-Piura, se observa que el 95.5% (191) de niños tiene su carnet de vacunas completo de acuerdo a su edad.

Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes Directora de la Línea de Investigación. Aplicado a los niños menores de 11 años de la I.E.P Ricardo Palma Castilla-Piura, 2017.

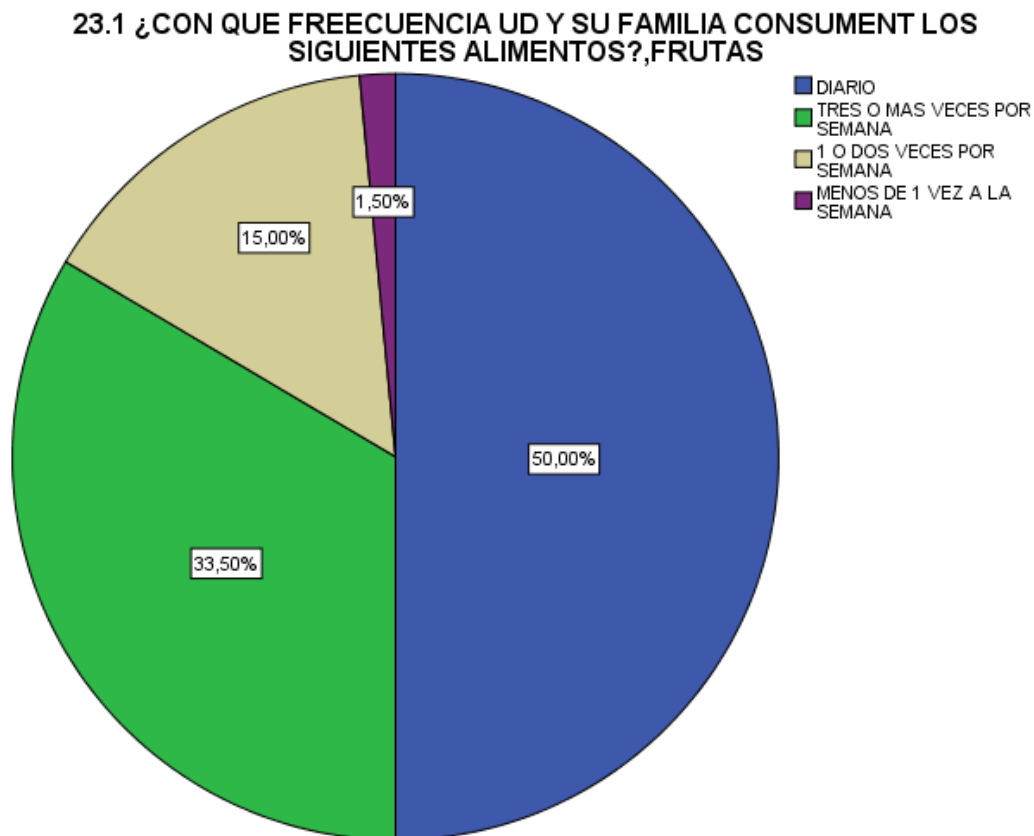
Gráfica N° 28:



Interpretación: Según los datos obtenidos en la pregunta N° 22 del cuestionario, aplicado a los niños menores de 11 años de la I.E.P Ricardo Palma Castilla-Piura, se observa que el 95% (190) de niños, si muestran el carnet, tienen sus vacunas y control de acuerdo a su edad.

Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes Directora de la Línea de Investigación. Aplicado a los niños menores de 11 años de la I.E.P Ricardo Palma Castilla-Piura, 2017.

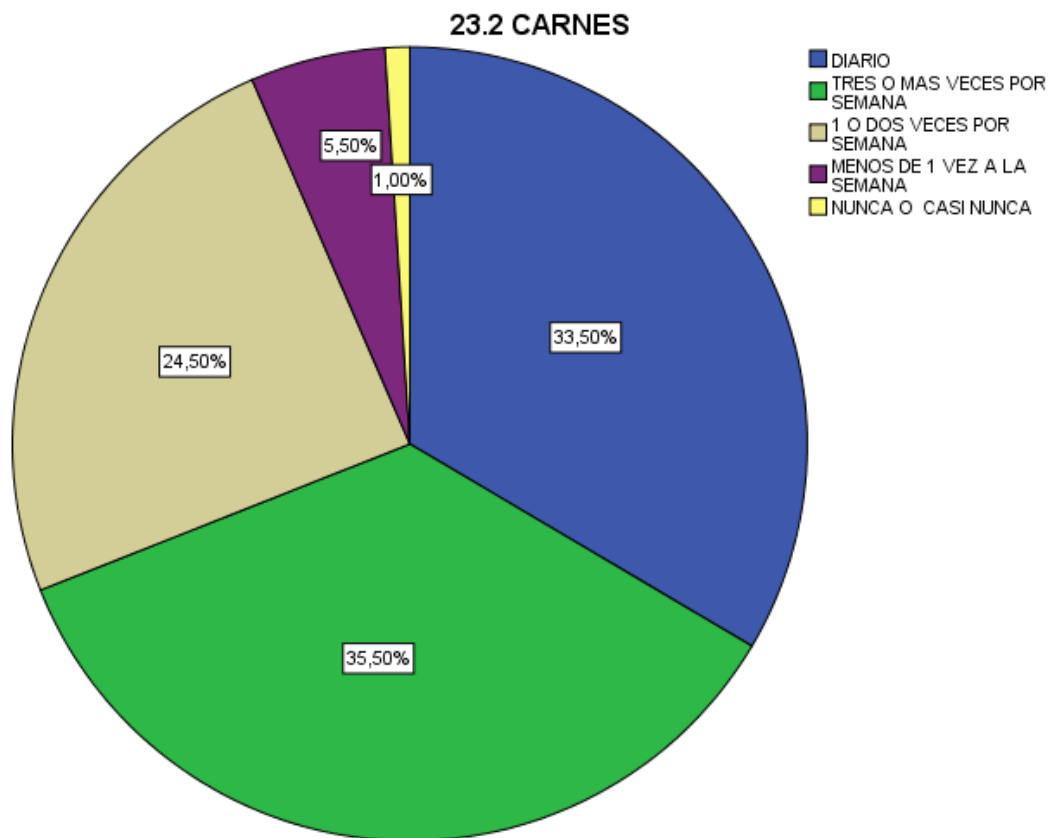
Gráficas N° 29:



Interpretación: Según los datos obtenidos en la pregunta N° 23.1 del cuestionario, aplicado a los niños menores de 11 años de la I.E.P Ricardo Palma Castilla-Piura, se observa que el 50% (100) de niños comen frutas a diario.

Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes Directora de la Línea de Investigación. Aplicado a los niños menores de 11 años de la I.E.P Ricardo Palma Castilla-Piura, 2017.

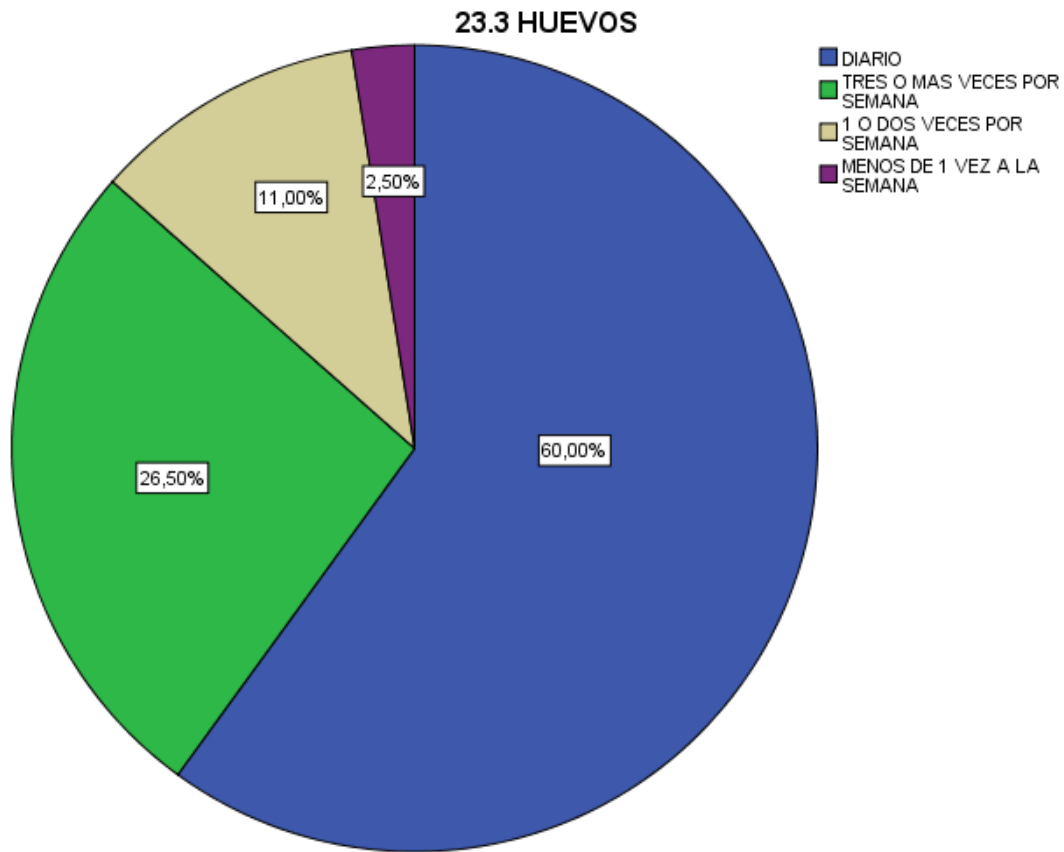
Gráfica N° 30:



Interpretación: Según los datos obtenidos en la pregunta N° 23.2 del cuestionario, aplicado a los niños menores de 11 años de la I.E.P Ricardo Palma Castilla-Piura, se observa que el 35.5% (71) de niños comen carne 3 o más veces por semana.

Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes Directora de la Línea de Investigación. Aplicado a los niños menores de 11 años de la I.E.P Ricardo Palma Castilla-Piura, 2017.

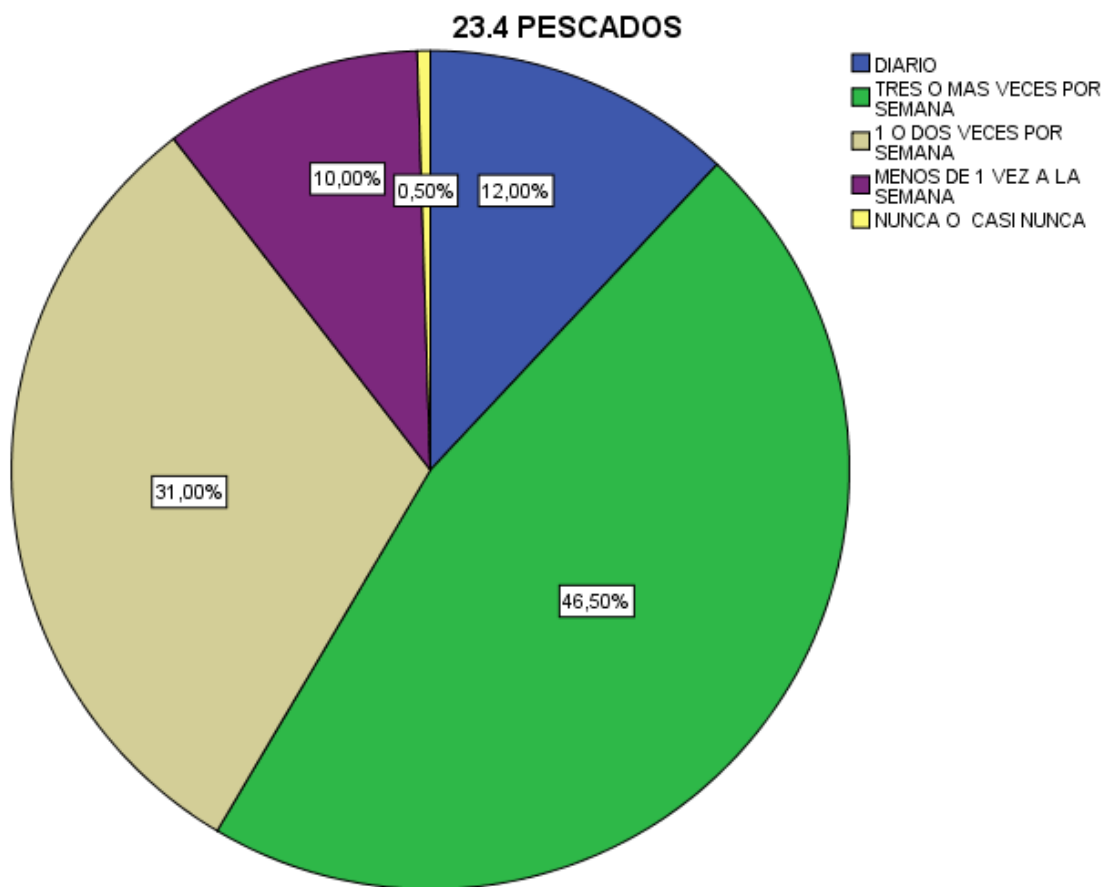
Gráfica N° 31:



Interpretación: Según los datos obtenidos en la pregunta N° 23.3 del cuestionario, aplicado a los niños menores de 11 años de la I.E.P Ricardo Palma Castilla-Piura, se observa que el 60% (120) de niños comen huevos a diario.

Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes Directora de la Línea de Investigación. Aplicado a los niños menores de 11 años de la I.E.P Ricardo Palma Castilla-Piura, 2017.

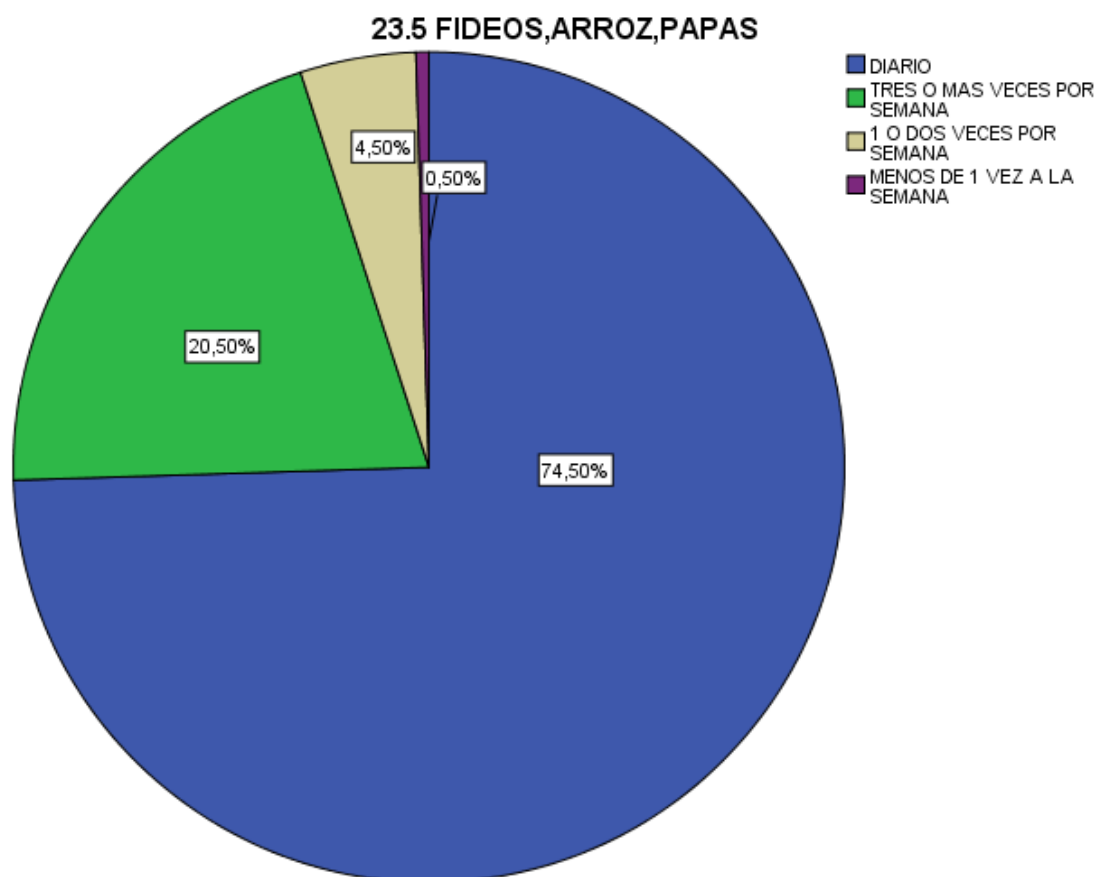
Gráfica N° 32:



Interpretación: Según los datos obtenidos en la pregunta N° 23.4 del cuestionario, aplicado a los niños menores de 11 años de la I.E.P Ricardo Palma Castilla-Piura, se observa que el 46.5% (93) de niños comen pescado 3 o más veces por semana.

Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes Directora de la Línea de Investigación. Aplicado a los niños menores de 11 años de la I.E.P Ricardo Palma Castilla-Piura, 2017.

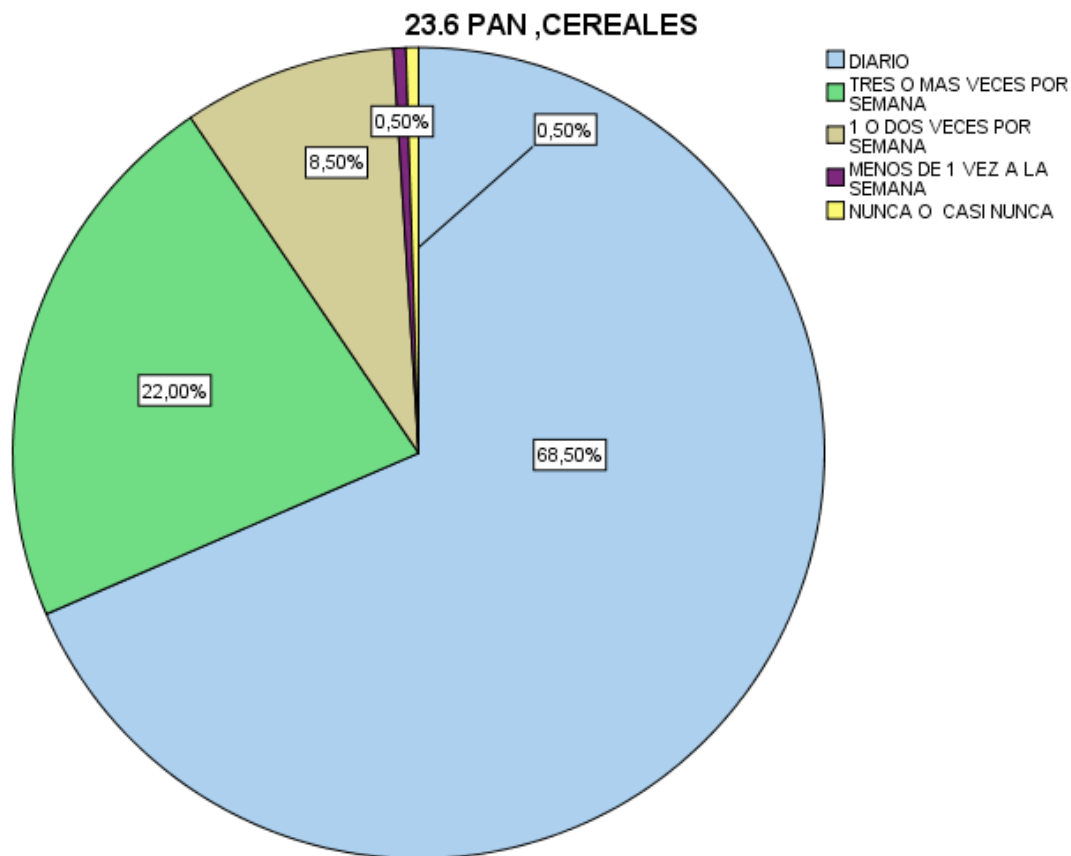
Gráfica N° 33:



Interpretación: Según los datos obtenidos en la pregunta N° 23.5 del cuestionario, aplicado a los niños menores de 11 años de la I.E.P Ricardo Palma Castilla-Piura, se observa que el 74.5% (149) de niños comen fideos, arroz, papas a diario.

Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes Directora de la Línea de Investigación. Aplicado a los niños menores de 11 años de la I.E.P Ricardo Palma Castilla-Piura, 2017.

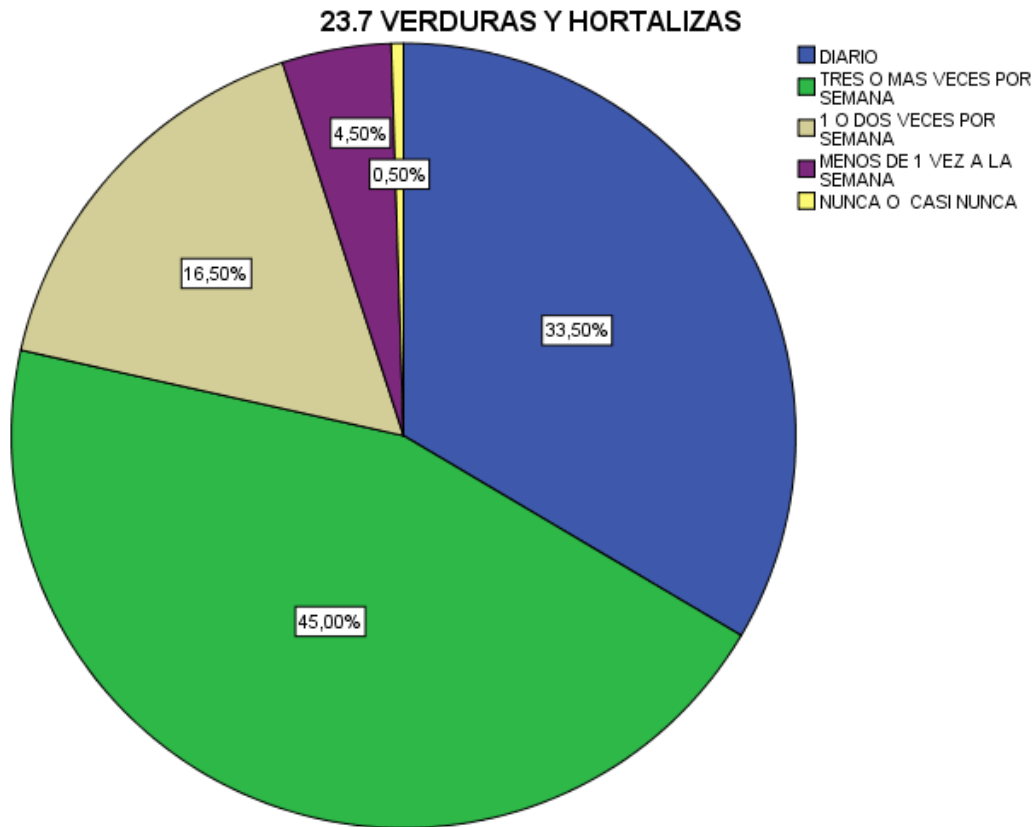
Gráfica N° 34:



Interpretación: Según los datos obtenidos en la pregunta N° 23.6 del cuestionario, aplicado a los niños menores de 11 años de la I.E.P Ricardo Palma Castilla-Piura, se observa que el 68.5% (137) de niños comen pan y cereales a diario.

Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes Directora de la Línea de Investigación. Aplicado a los niños menores de 11 años de la I.E.P Ricardo Palma Castilla-Piura, 2017.

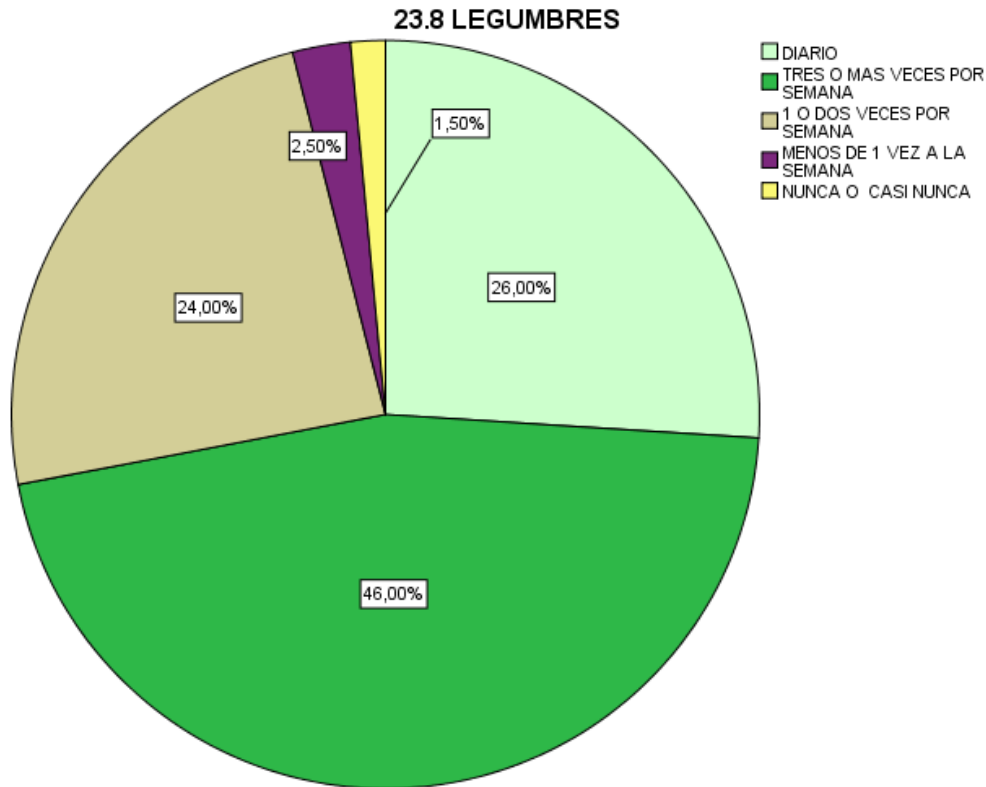
Gráfica N° 35:



Interpretación: Según los datos obtenidos en la pregunta N° 23.7 del cuestionario, aplicado a los niños menores de 11 años de la I.E.P Ricardo Palma Castilla-Piura, se observa que el 45% (90) de niños consumen verduras y hortalizas 3 o más veces por semana.

Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes Directora de la Línea de Investigación. Aplicado a los niños menores de 11 años de la I.E.P Ricardo Palma Castilla-Piura, 2017.

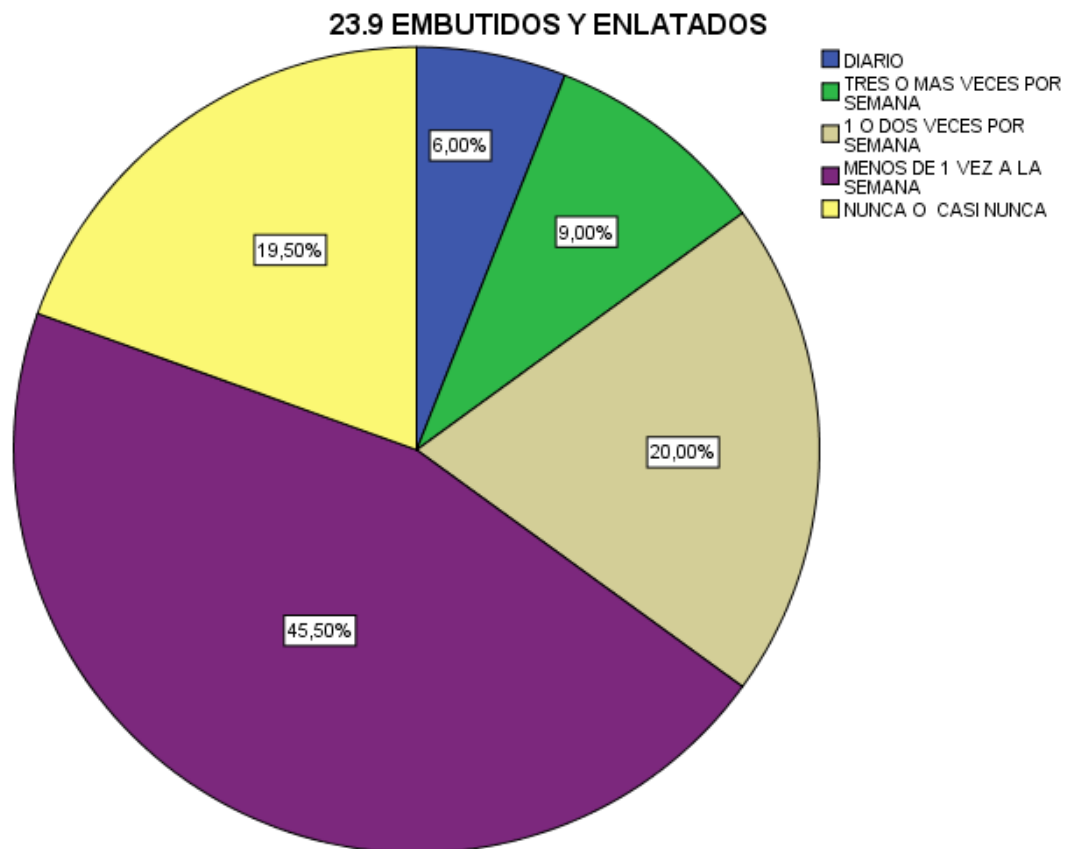
Gráfica N° 36:



Interpretación: Según los datos obtenidos en la pregunta N° 23.8 del cuestionario, aplicado a los niños menores de 11 años de la I.E.P Ricardo Palma Castilla-Piura, se observa que el 46% (92) de niños consumen legumbres 3 o más veces por semana.

Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes Directora de la Línea de Investigación. Aplicado a los niños menores de 11 años de la I.E.P Ricardo Palma Castilla-Piura, 2017.

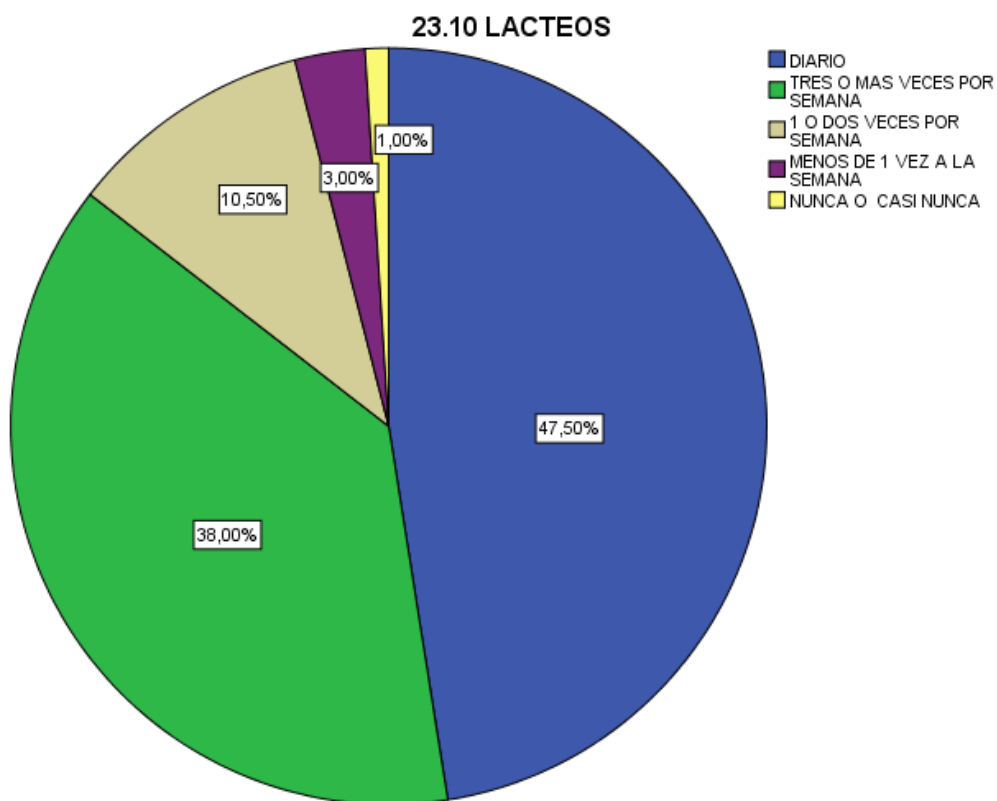
Gráfica N° 37:



Interpretación: Según los datos obtenidos en la pregunta N° 23.9 del cuestionario, aplicado a los niños menores de 11 años de la I.E.P Ricardo Palma Castilla-Piura, se observa que el 45.5% (91) de niños consumen embutidos y enlatados menos de 1 vez a la semana.

Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes Directora de la Línea de Investigación. Aplicado a los niños menores de 11 años de la I.E.P Ricardo Palma Castilla-Piura, 2017.

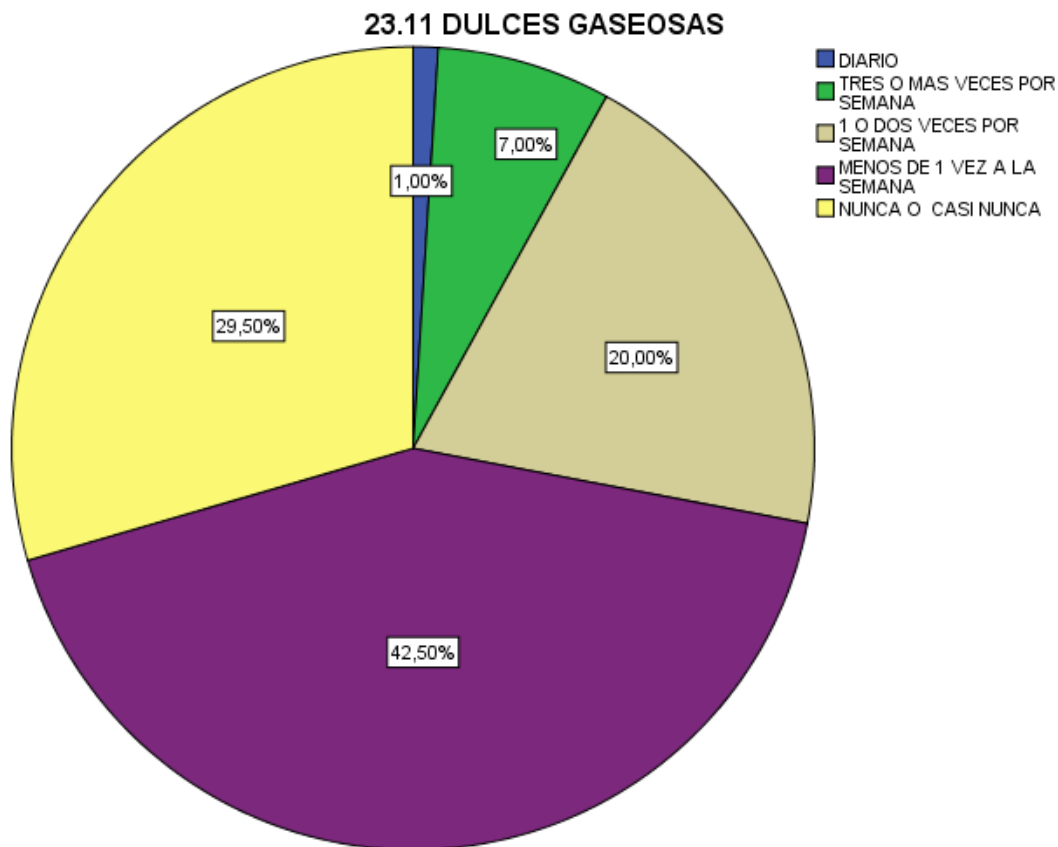
Gráfica N° 38:



Interpretación: Según los datos obtenidos en la pregunta N° 23.10 del cuestionario, aplicado a los niños menores de 11 años de la I.E.P Ricardo Palma Castilla-Piura, se observa que el 47.5% (95) de niños consumen lácteos a diario.

Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes Directora de la Línea de Investigación. Aplicado a los niños menores de 11 años de la I.E.P Ricardo Palma Castilla-Piura, 2017.

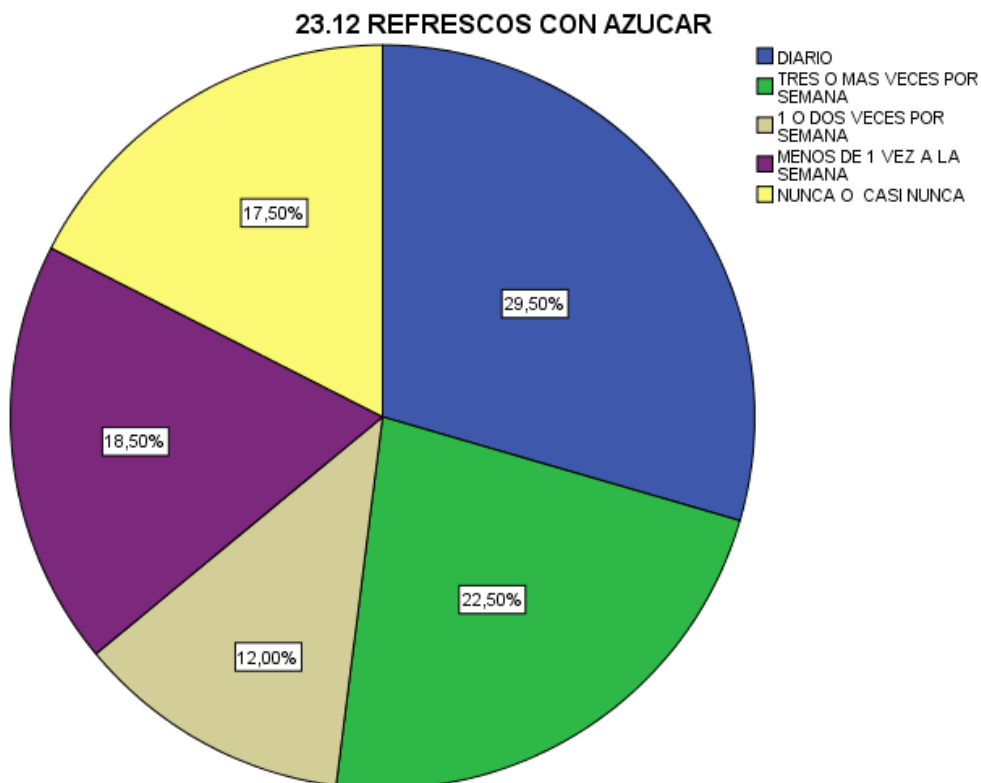
Gráfica N° 39:



Interpretación: Según los datos obtenidos en la pregunta N° 23.11 del cuestionario, aplicado a los niños menores de 11 años de la I.E.P Ricardo Palma Castilla-Piura, se observa que el 42.5% (85) de niños consumen dulces y gaseosas menos de 1 vez a la semana.

Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud. Elaborado por la Dra. Adriana Vélchez Reyes Directora de la Línea de Investigación. Aplicado a los niños menores de 11 años de la I.E.P Ricardo Palma Castilla-Piura, 2017.

Gráfica N° 40:



Interpretación: Según los datos obtenidos en la pregunta N° 23.12 del cuestionario, aplicado a los niños menores de 11 años de la I.E.P Ricardo Palma Castilla-Piura, se observa que el 29.5% (59) de niños consumen refrescos con azúcar a diario.

Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes Directora de la Línea de Investigación. Aplicado a los niños menores de 11 años de la I.E.P Ricardo Palma Castilla-Piura, 2017.

DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

TABLA 03

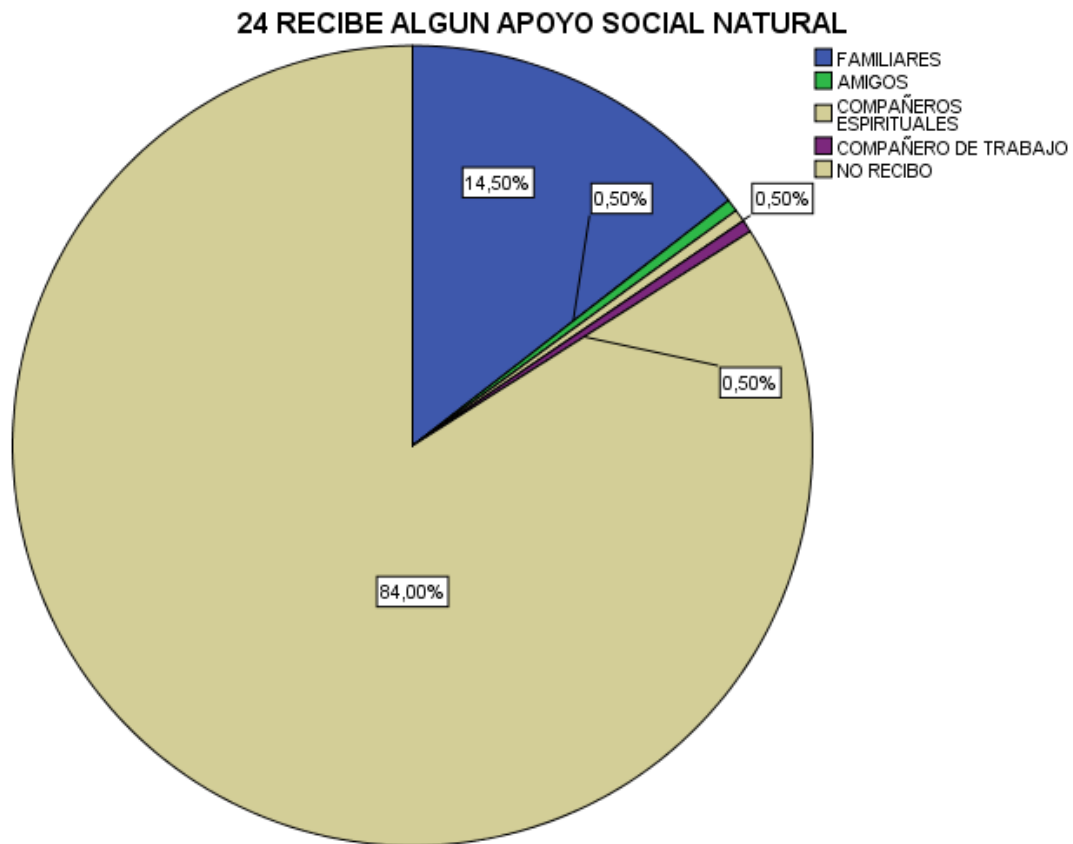
DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P RICARDO PALMA CASTILLA-PIURA, 2017

¿Recibe algún apoyo social natural?	n	%
Familiares	29	14,5
Amigos	1	5
Vecinos	0	0
Compañeros espirituales	1	5
Compañero de trabajo	1	5
No Recibo	168	84,0
Total	200	100,0
¿Recibe algún apoyo organizado?	n	%
Organizaciones de ayuda al enfermo	0	0
Seguridad social	2	1,0
Empresa para la que trabaja	0	0,0
Instituciones de acogida	0	0,0
Organizaciones de voluntariado	1	5
No recibo	197	98,5
Total	200	100,0
¿Pertenece el niño a alguna de estas organizaciones de apoyo? :	n	%
Cuna Mas	0	0
P.V.L(Vaso De Leche)	1	5
Pda Juntos	1	5
Quali Warma	0	0
Otros	3	1,5
No recibo	193	96,5
Más de uno	2	1,0
Total	200	100,0
¿En qué institución de salud se atendió en estos 12 últimos meses?	n	%
Hospital	73	36,5
Centro de salud	70	35,0
Puesto de salud	16	8,0
Clínicas particulares	35	17,5
Otros	6	3,0
Total	200	100,0

¿Considera usted que el lugar donde lo (la) atendieron está? :	n	%
Muy Cerca De Su Casa	32	16,0
Regular	104	52,0
Lejos	54	27,0
Muy Lejos De Su Casa	9	4,5
No Sabe	1	5
Total	200	100,0
¿Qué tipo de seguro tiene usted?	n	%
EsSalud	83	41,5
SIS	89	45
Sanidad	4	2,0
Otros	23	11,5
Total	200	100,0
El tiempo que espero para que la atendieran en el establecimiento de salud ¿le pareció?:	n	%
Muy largo	16	8.0
Largo	41	20.5
Regular	102	51.0
Corto	37	18.5
Muy corto	0	0.0
No sabe	4	2.0
Total	200	100.0
En general, ¿la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue?:	n	%
Muy buena	6	3,0
Buena	70	35,0
Regular	108	54,0
Mala	12	6,0
Muy mala	1	5
No sabe	3	1,5
Total	200	100,0
¿Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa?	n	%
Si	65	32,5
No	135	67,5
Total	200	100,0

Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes Directora de la Línea de Investigación. Aplicado a los niños menores de 11 años de la I.E.P Ricardo Palma Castilla-Piura, 2017.

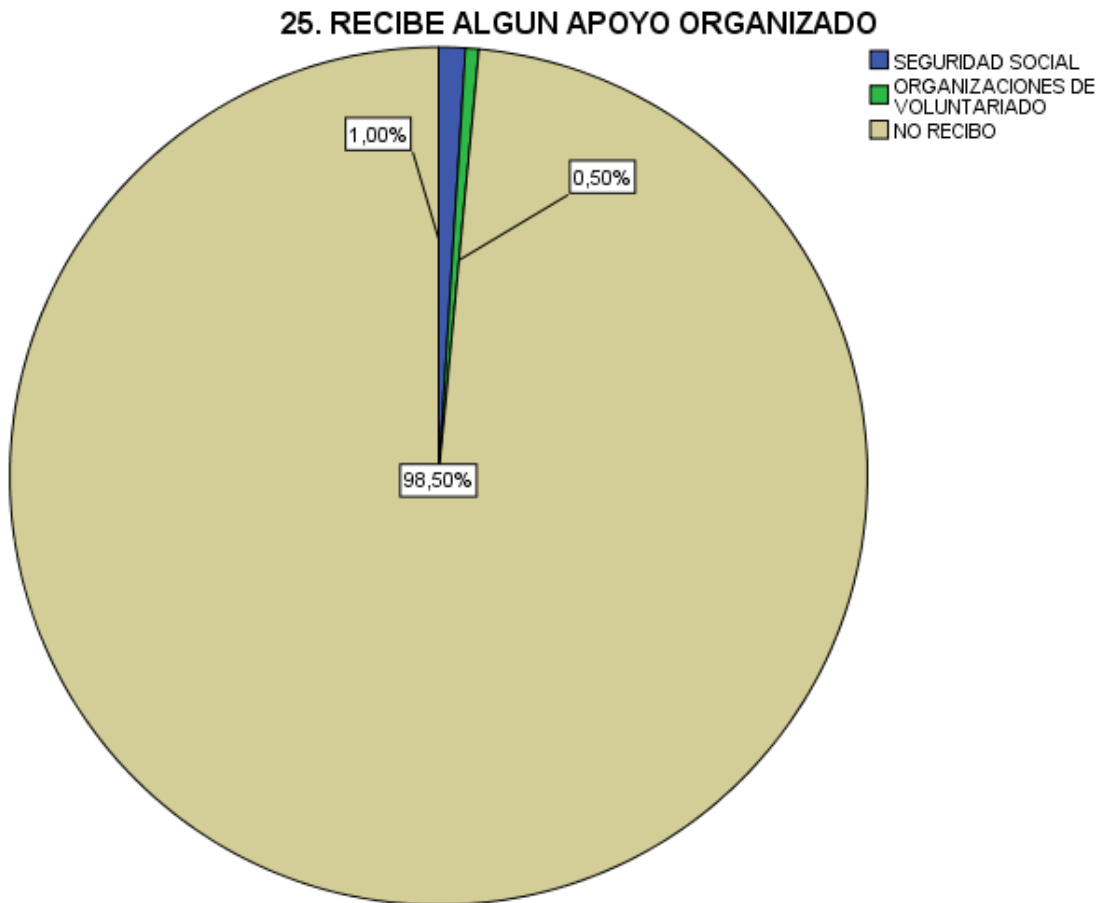
Gráfica N° 41:



Interpretación: Según los datos obtenidos en la pregunta N° 24 del cuestionario, aplicado a los niños menores de 11 años de la I.E.P Ricardo Palma Castilla-Piura, se observa que el 84% (168) de niños y sus familias no reciben ningún tipo de apoyo social natural.

Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes Directora de la Línea de Investigación. Aplicado a los niños menores de 11 años de la I.E.P Ricardo Palma Castilla-Piura, 2017.

Gráfica N° 42:

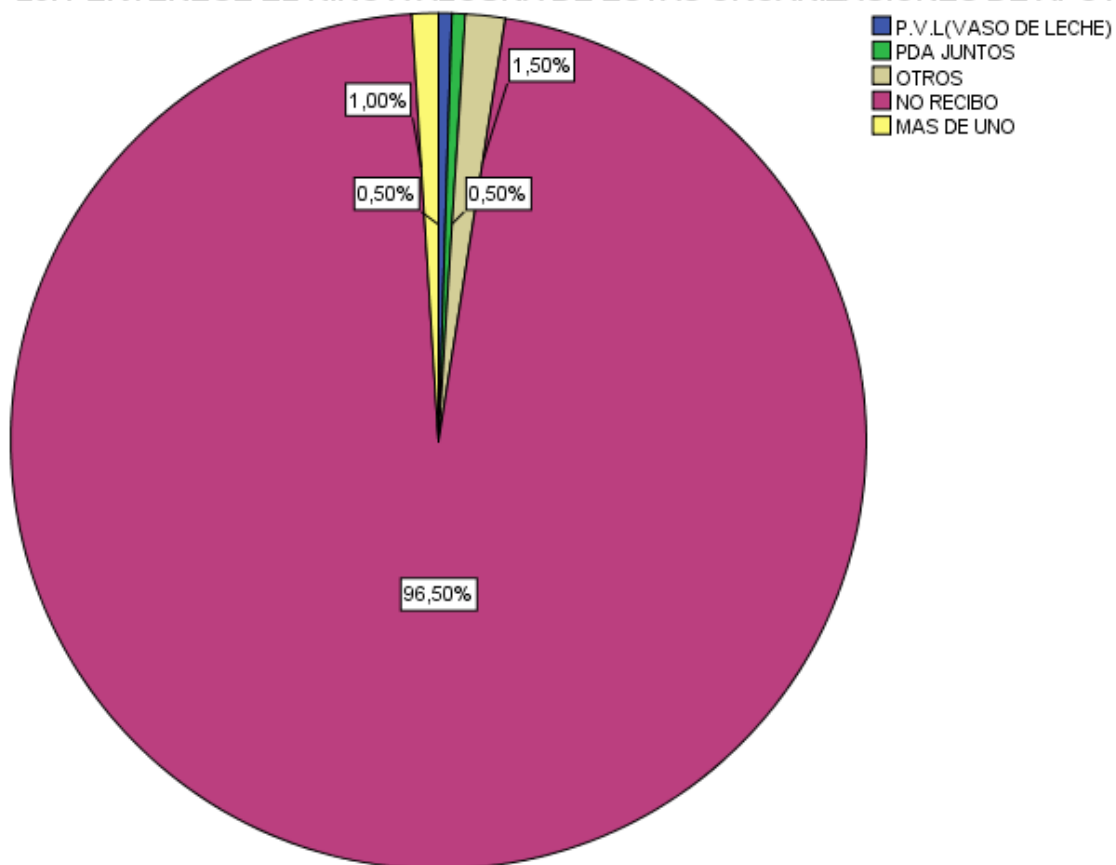


Interpretación: Según los datos obtenidos en la pregunta N° 25 del cuestionario, aplicado a los niños menores de 11 años de la I.E.P Ricardo Palma Castilla-Piura, se observa que el 98.5% (197) de niños y sus familias no reciben ningún tipo de apoyo organizado.

Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes Directora de la Línea de Investigación. Aplicado a los niños menores de 11 años de la I.E.P Ricardo Palma Castilla-Piura, 2017.

Gráfica N° 43:

26. PERTENECE EL NIÑO A ALGUNA DE ESTAS ORGANIZACIONES DE APOYO

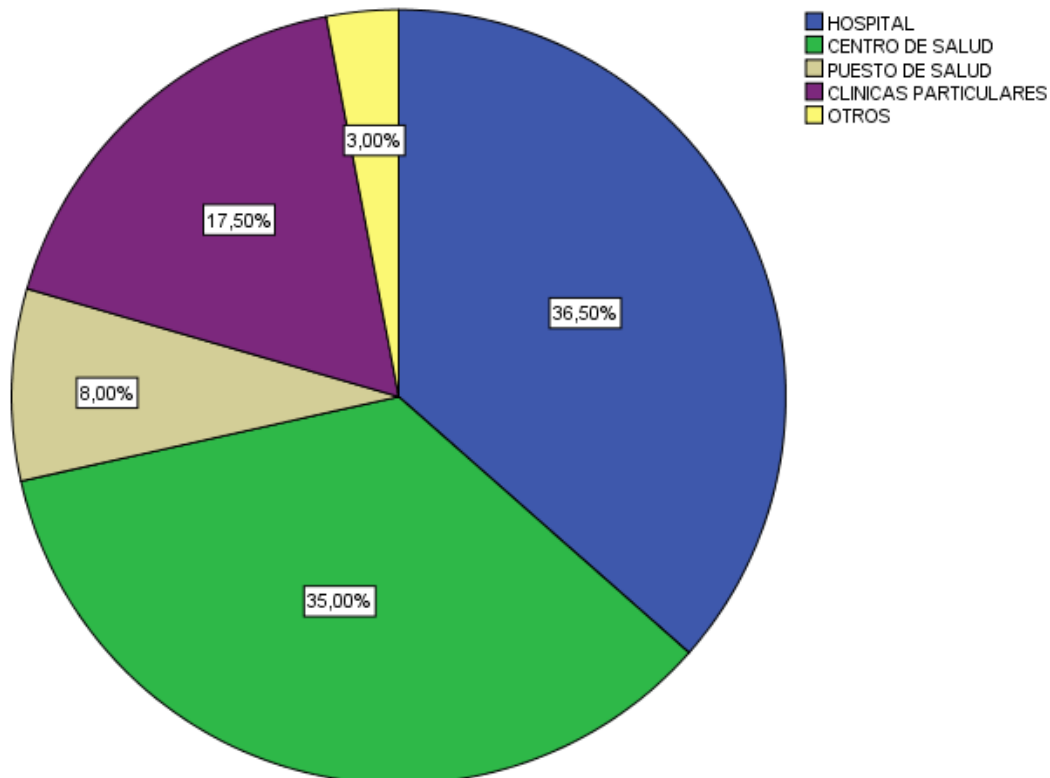


Interpretación: Según los datos obtenidos en la pregunta N° 26 del cuestionario, aplicado a los niños menores de 11 años de la I.E.P Ricardo Palma Castilla-Piura, se observa que el 96.5% (193) de niños no reciben y no pertenecen a ninguna organización de apoyo.

Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes Directora de la Línea de Investigación. Aplicado a los niños menores de 11 años de la I.E.P Ricardo Palma Castilla-Piura, 2017.

Gráfica N° 44:

27. EN QUE INSTITUCION DE SALUD SE ATENDIO EN ESTOS 12 ULTIMOS MESES

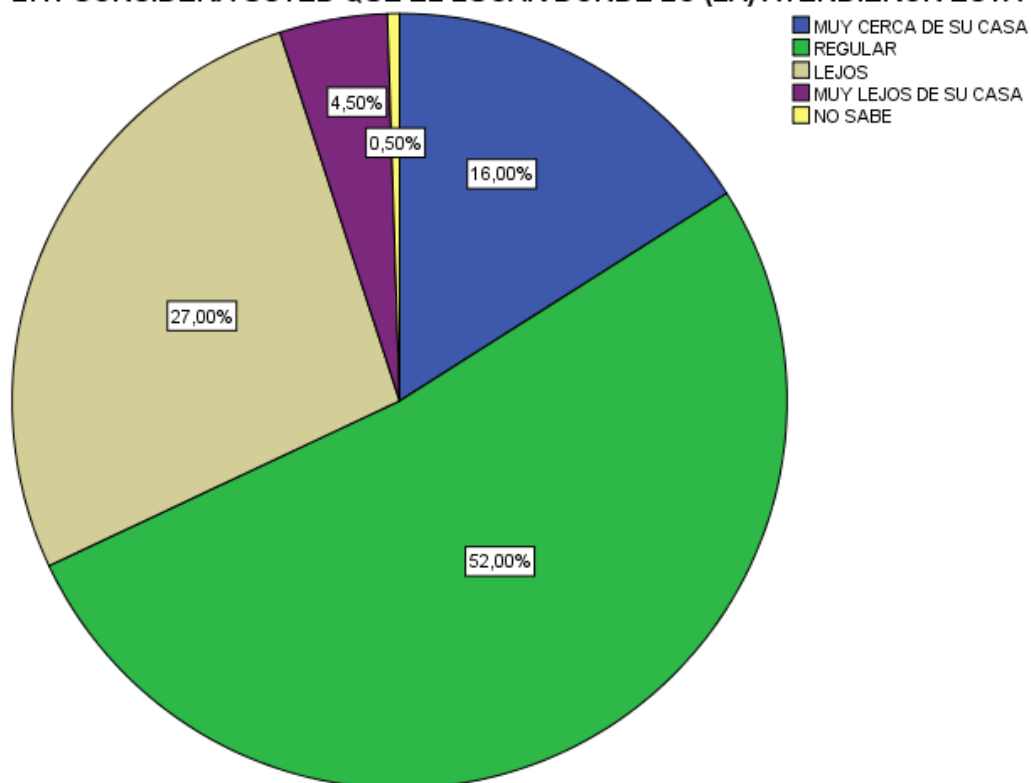


Interpretación: Según los datos obtenidos en la pregunta N° 27 del cuestionario, aplicado a los niños menores de 11 años de la I.E.P Ricardo Palma Castilla-Piura, se observa que el 36.5% (73) de niños se atendieron en el hospital estos 12 últimos meses.

Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes Directora de la Línea de Investigación. Aplicado a los niños menores de 11 años de la I.E.P Ricardo Palma Castilla-Piura, 2017.

Gráfica N° 45:

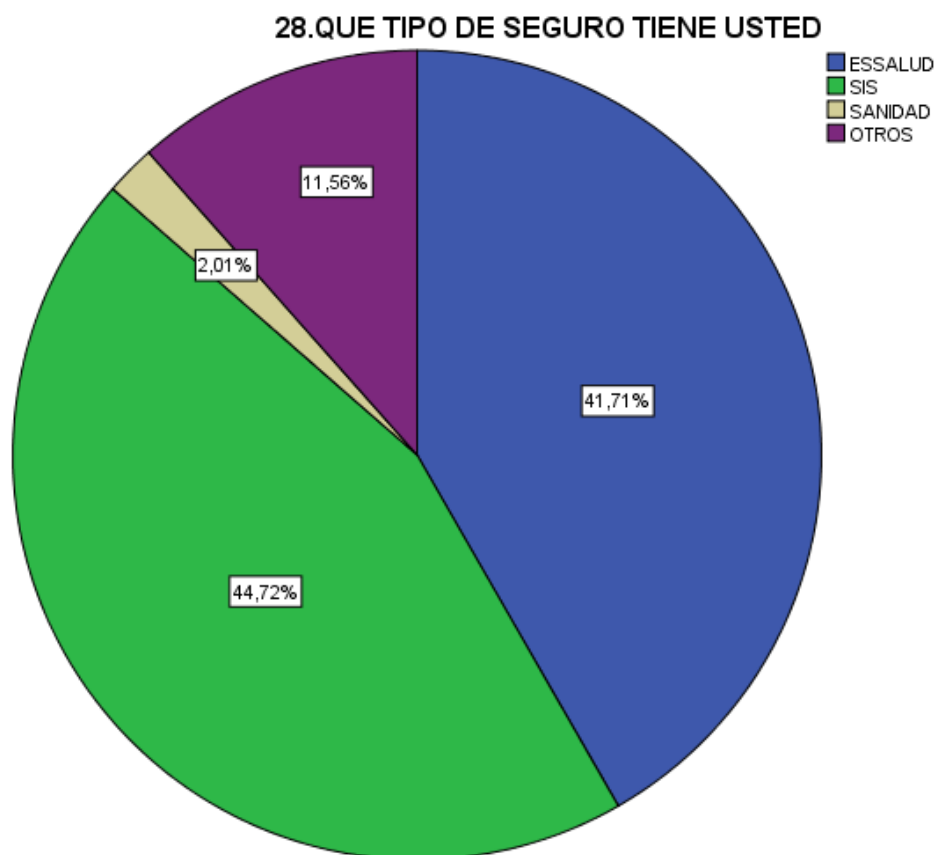
27.1 CONSIDERA USTED QUE EL LUGAR DONDE LO (LA) ATENDIERON ESTA :



Interpretación: Según los datos obtenidos en la pregunta N° 27.1 del cuestionario, aplicado a los niños menores de 11 años de la I.E.P Ricardo Palma Castilla-Piura, se observa que el 52% (104) de niños y sus madres consideran que el lugar donde los atendieron esta una distancia regular de sus casas.

Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes Directora de la Línea de Investigación. Aplicado a los niños menores de 11 años de la I.E.P Ricardo Palma Castilla-Piura, 2017.

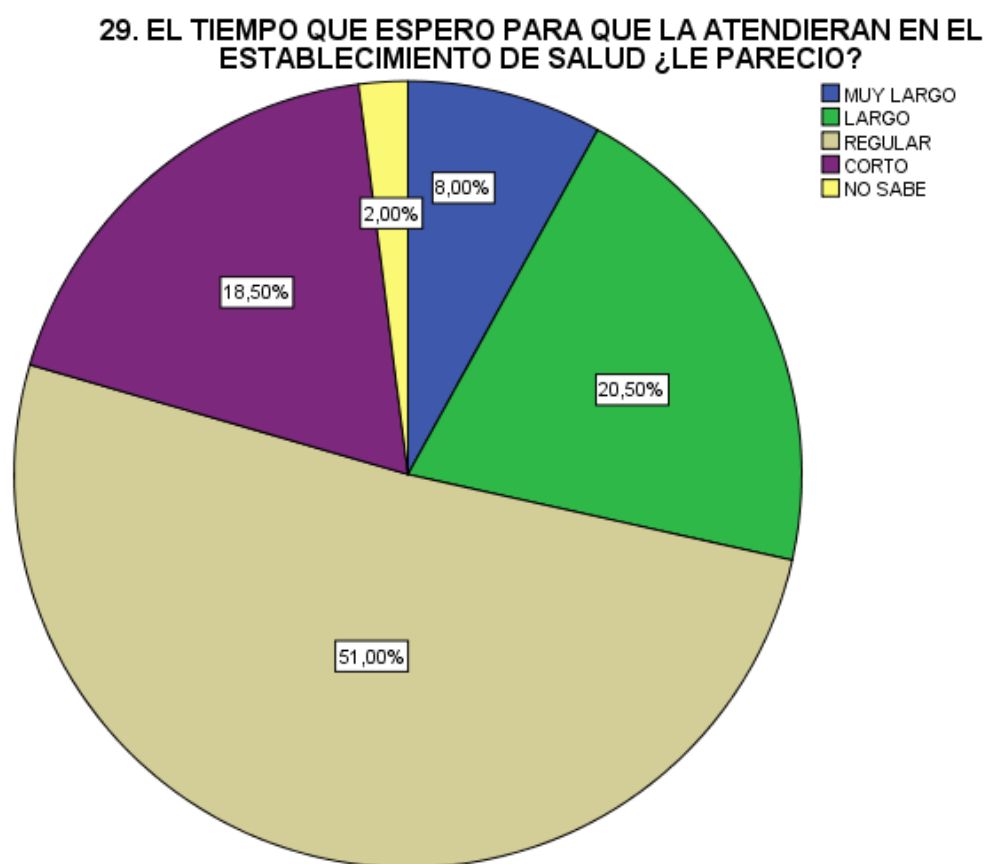
Gráfica N° 46:



Interpretación: Según los datos obtenidos en la pregunta N° 28 del cuestionario, aplicado a los niños menores de 11 años de la I.E.P Ricardo Palma Castilla-Piura, se observa que el 44.5% (88) de niños tienen SIS.

Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes Directora de la Línea de Investigación. Aplicado a los niños menores de 11 años de la I.E.P Ricardo Palma Castilla-Piura, 2017.

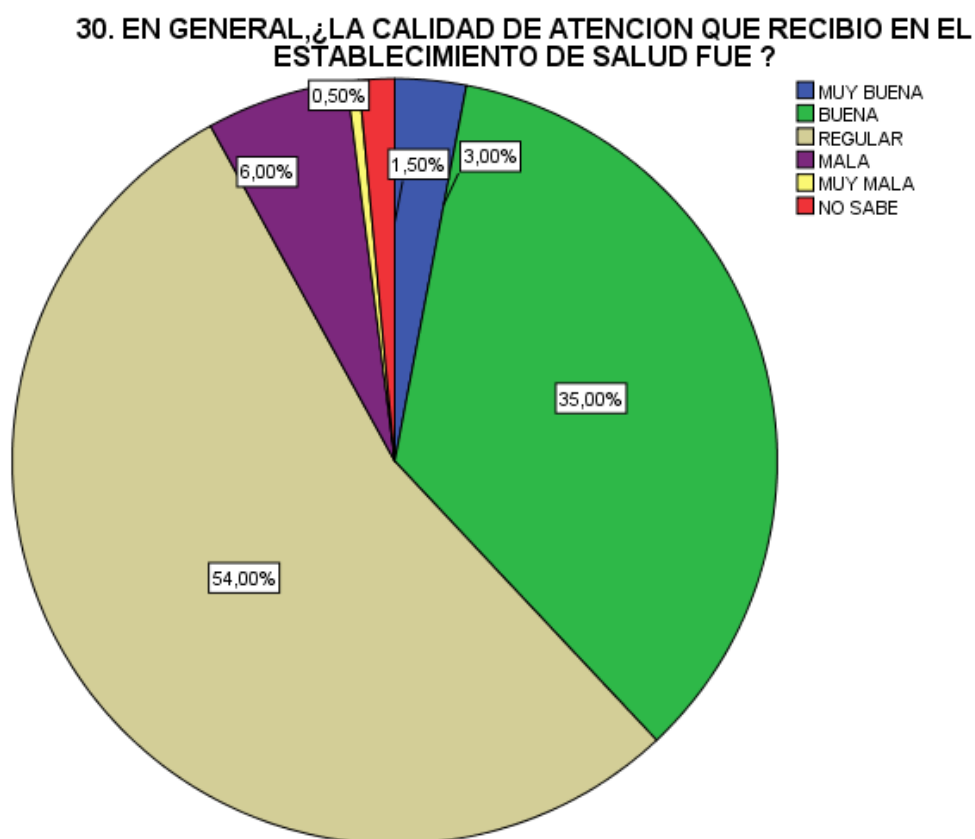
Gráfica N° 47:



Interpretación: Según los datos obtenidos en la pregunta N° 29 del cuestionario, aplicado a los niños menores de 11 años de la I.E.P Ricardo Palma Castilla-Piura, se observa que el 51% (102) de niños y sus madres consideran que el tiempo que esperaron para que los atiendan en el establecimiento de salud fue regular.

Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes Directora de la Línea de Investigación. Aplicado a los niños menores de 11 años de la I.E.P Ricardo Palma Castilla-Piura, 2017.

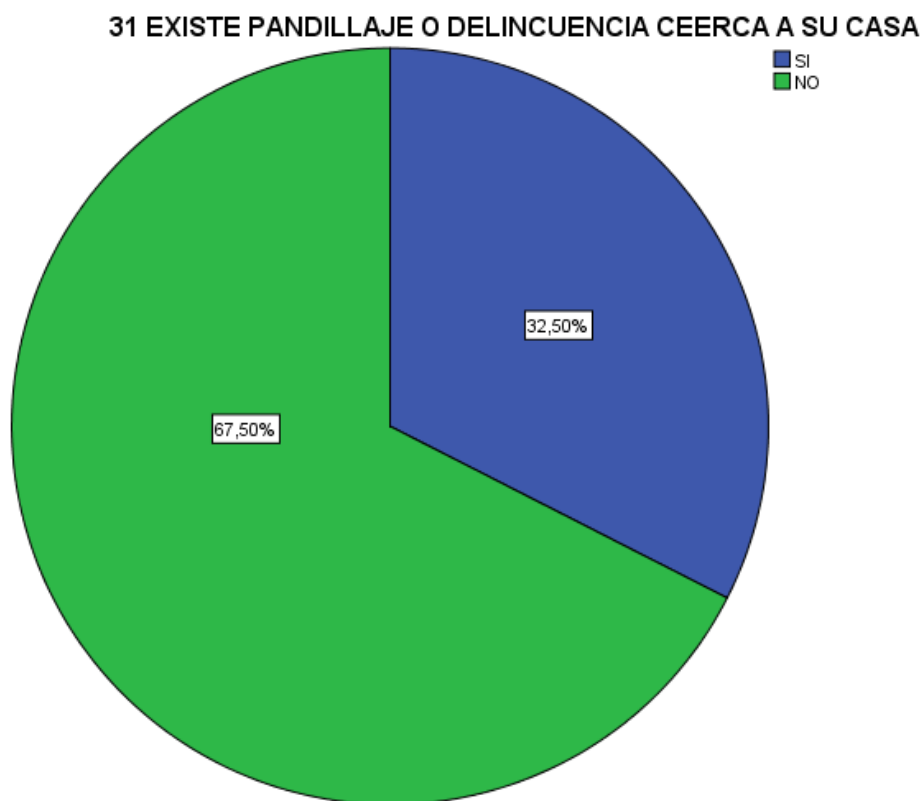
Gráfica N° 48:



Interpretación: Según los datos obtenidos en la pregunta N° 30 del cuestionario, aplicado a los niños menores de 11 años de la I.E.P Ricardo Palma Castilla-Piura, se observa que el 54% (108) de niños y sus madres consideran que la atención que recibieron en el establecimiento de salud fue regular.

Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes Directora de la Línea de Investigación. Aplicado a los niños menores de 11 años de la I.E.P Ricardo Palma Castilla-Piura, 2017.

Gráfica N° 49:



Interpretación: Según los datos obtenidos en la pregunta N° 31 del cuestionario, aplicado a los niños menores de 11 años de la I.E.P Ricardo Palma Castilla-Piura, se observa que el 67.5% (135) de niños y sus madres consideran que no existe delincuencia ni pandillaje cerca a su casa.

Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes Directora de la Línea de Investigación. Aplicado a los niños menores de 11 años de la I.E.P Ricardo Palma Castilla-Piura, 2017.

V. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS:

Tabla 1: Del 100% (200) de niños menores de 11 años de la Institución Educativa Particular Ricardo Palma Catilla-Piura, el 51.5% (103) son de sexo femenino; el 54.5% (109) son niños de 5 a 8 años de edad; el 99.5% (199) son niños del nivel primario; el 45% (90) son madres con grado de instrucción superior completa o incompleta; en el ingreso económico familiar el 34% (68) de niños el ingreso económico de su hogar es entre 1001 a 1400 soles; el 50.5% (101) son niños que sus padres cuentan con un trabajo estable; el 64% (128) niños que cuentan con vivienda de tipo unifamiliar; el 80.5% (161) cuentan con vivienda propia; el 90.5% (181) cuentan con material del piso de loseta división/cemento; el 98% (196) de los niños las paredes de su vivienda son de material noble, ladrillo y cemento; el 52% (104) mencionan que de 2 a 3 miembros duermen en una sola habitación; el 50.5% (101) niños que en sus viviendas tienen conexión domiciliaria; el 100% (200) de niños cuentan con baño propio en sus viviendas; el 99% (198) de niños sus madres cocinan con gas/electricidad; el 96% (192) de niños sus viviendas cuentan con electricidad permanente; en disposición de basura el 97.5% (195) de niños aseguran que el carro recolector se encarga de su recojo; el 40.5% (81) de niños aseguran que la frecuencia del recojo de basura es de al menos 2 veces por semana; el 96.5% (193) de niños aseguran que el carro recolector de basura se encarga de la eliminación de esta.

Entre los estudios de investigación que se asemejan tenemos:

Alegre L. (52), en su investigación titulada “Determinantes De La Salud En Niños Menores De 11 Años Con Parasitosis Intestinales, A.H “Villa Hermosa”-Nvo Chimbote, 2012”; el 66%(55) son de 5 a 8 años de edad en este caso este resultado si

coinciden con mí resultado, estos resultados difieren en ciertos porcentajes: el 36% (30) son madres tienen el grado de instrucción secundaria completa/ secundaria incompleta, 33% (27) Superior universitaria, el 96% (80) ingreso económico de 751 a 1000; el 39 % (32) son trabajadores eventual, El 24% (20) trabajo estable, 14% (12) no tiene ocupación y 11% (9) Estudiantes.

Entre los estudios de investigación que difieren tenemos:

Escobedo E. (53), en su investigación titulada “Determinantes De La Salud En Niños Menores De 5 Años Con Anemia. Pueblo Joven Esperanza Baja- Chimbote, 2015”, Del 100% (100) de los niños del Pueblo Joven. La Esperanza Baja, el 57% (57) son masculinos, el 62% (62) de las madres tiene primaria completa / incompleta, el 55 % (55) tiene un salario mensual de 751 a 1000 soles, el 66% (66) tienen trabajo eventual.

En la presente investigación realizada a los niños menores de 11 años de la I.E.P Ricardo Palma, poco más de la mitad son niños de 5 a 8 años de edad y que pertenecen al nivel primario ya que en la institución educativa encontramos más niños de esta edad en inicial de 5 años y en el tercer grado de primaria ; las madres tienen un grado de instrucción superior completa/incompleta y el ingreso económico de su hogar es entre 1001 a 1400 soles, cuentan con un trabajo estable; y la mayoría de sus viviendas son propias y de material noble, lo cual hablamos de factores que influyen de manera positiva tanto en la educación como en la salud y bienestar de los niños.

El Sexo apunta a las características fisiológicas y sexuales con las que nacen mujeres y hombres. Un niño nace con cromosomas sexuales que son habituales XY masculinos. El niño puede desarrollar órganos reproductivos es decir totalmente masculinos. Mientras que género se refiere a las ideas, normas y comportamientos que la sociedad ha establecido para cada sexo, y el valor y significado que se les asigna (54).

El grado de instrucción es la capacidad de cada persona de ir adquiriendo nuevos conocimientos integradores en el orden social, lo que le permitirá un buen desenvolvimiento y mejora tanto en el ámbito individual como colectivo, es el nivel educativo de cada persona primaria, secundaria o universitaria Las personas que saben leer y escribir forman el grupo de los alfabetos, las restantes personas se consideran analfabetos cuando una persona es capaz de leer pero no de escribir suele (55).

La edad es el tiempo que ha vivido una persona u otro ser vivo contando desde su nacimiento. La edad escolar según la OMS es aquella que está comprendida entre los 6 y 11 años de edad, conocida también como la niñez intermedia Según la OMS la edad escolar es la etapa que está comprendida entre los 6 y 11 años de edad, es llamada también niñez intermedia donde los escolares obtienen conocimiento lógico con respecto a sus experiencias personales, obteniendo mayor concentración y crecen de manera constante y lenta (56).

El ingreso económico y el grado de instrucción son aquellos indicadores esenciales para la vida de toda persona ya que así puede satisfacer sus necesidades y mejorar su calidad de vida (57).

La vivienda es una edificación cuya principal función es ofrecer refugio y habitación a las personas protegiéndolas de las inclemencias climáticas y de otras amenazas naturales (58).

Una vivienda unifamiliar es un tipo de construcción habitacional con una entrada independiente y destinada a ser habitada por una sola familia. Según la OMS la vivienda es saludable cuando el espacio en que residen la familia promueve salud y se caracteriza por: tenencia segura, ubicación segura, estructura adecuada y espacios suficientes, servicios básicos de buena calidad, bienes de consumo seguros, entorno adecuado, hábitos de comportamiento saludables (59).

La familia tiene la necesidad de tener su propio lugar donde edificar su vida. Adquirir una vivienda digna es una prioridad para las personas. La adquisición de una vivienda digna es un derecho trascendental en la sociedad. Es necesario tener su propio espacio, donde pueda desarrollarse como familia, y también para gozar de su intimidad (60).

Según la OMS los principales motores de la salud pública son el agua y el saneamiento. Lo que significa que cuando se garantiza el acceso al agua potable y a las instalaciones sanitarias adecuadas, muy aparte de las condiciones de vida de cada persona, se podrá contrarrestar las diferentes enfermedades (61).

La energía eléctrica es el energético más utilizado en el mundo. Es la parte más importante del desarrollo social y es un elemento primordial para el desarrollo tecnológico. La electricidad es muy imprescindible en la vida de las personas, ya que

con ella se establece comodidades que se volverán indispensables con el transcurso de los años (62).

Las basuras o desechos son desperdicios que se producen en las viviendas y en todos los lugares o establecimientos donde el hombre realiza sus actividades. La disposición y recolección de la basura contribuye al desarrollo de insectos que se alimentan de ella ocasionando enfermedades al hombre como la tifoidea, diarreas infantiles y otras enfermedades gastrointestinales (63).

Tabla 2: Del 100% (200) de niños menores de 11 años de la Institución Educativa Particular Ricardo Palma Catilla-Piura, el 78.5% (157) de niños si acuden al establecimiento de salud para la A.I.S; el 70% (140) de niños duermen de 8 a 10 horas; el 91.5% (183) de niños se bañan diariamente; el 94.5% (189) de niños tienen establecidas reglas y expectativas claras y conscientes a cerca de su conducta y/o disciplina; el 89% (178) de niños en las últimas dos semanas no presentaron diarreas; el 72% (144) de niños en los últimos 6 meses no presentaron ningún accidente en su hogar o en otro lugar; el 96% (192) de niños en las últimas 2 semanas no presentaron ningún signo de alarma de E.R.A; el 95.5% (191) de niños tiene su carnet de vacunas completo de acuerdo a su edad; el 95% (190) de niños, si muestran el carnet, tienen sus vacunas y control de acuerdo a su edad; el 50% (100) de niños comen frutas a diario; el 35.5% (71) de niños comen carne 3 o más veces por semana; el 60% (120) de niños comen huevos a diario; el 46.5% (93) de niños comen pescado 3 o más veces por semana; el 74.5% (149) de niños comen fideos, arroz, papas a diario; el 68.5% (137) de niños comen pan y cereales a diario; el 45% (90) de niños consumen verduras y hortalizas 3 o más veces por semana; el 46% (92) de niños consumen

legumbres 3 o más veces por semana; el 45.5% (91) de niños consumen embutidos y enlatados menos de 1 vez a la semana; el 47.5% (95) de niños consumen lácteos a diario; el 42.5% (85) de niños consumen dulces y gaseosas menos de 1 vez a la semana; el 29.5% (59) de niños consumen refrescos con azúcar a diario.

Entre los estudios de investigación que se asemejan tenemos:

Aredo J. (64) en su investigación titulada “Determinantes De La Salud En Niños Menores De 5 Años Con Anemia. Del Distrito Guadalupe-2012.”, Del 100% (100) de los niños menores de 5 años encuestados, en la cual tenemos que estos resultados se asemejan a los resultados de mi investigación el 72% (72) refiere que si acude al establecimiento de salud para el control de CRED de su hijo , en número de horas que duerme el 90% (90), duerme de 08 – 10 horas , frecuencia en que se baña el 82 % (82), respondió que se bañan diariamente , en este caso los resultados no se asemejan a los míos: en reglas y expectativas y consistente acerca de su conducta y/o disciplina el 55%(55), refiere tener reglas y conducta en casa y el 50%(50), no presento enfermedades respiratorias aguda , el 61 % (61), refiere que en los 2 últimas semanas su hijo no presenta diarrea , el 61% (61), refiere que en los últimos 6 meses su hijo no presento ningún accidente en el hogar o fuera del , el 78 % (78) , cuenta con el carne de vacunas completas , el 60 % (60), muestra su carné de vacunas de acuerdo a su edad , en alimentos que consume el 42%(42), consume pan , cereales , el 40 % (40), consume verduras y hortalizas.

Entre los estudios de investigación que difieren tenemos:

Pascual R. (65), en su investigación titulada “ Determinantes de la Salud en niños de 3,4 y 5 años de los Pronoei del Distrito de Coishco-2012”, Con respecto a los determinantes de los estilos de vida en niños se encontró que el 100 % acude al AIS; 48% duermen de 06 a 08 horas; el 72% se baña diariamente ; el 100% tiene reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina; el 60% no presentaron en las 2 últimas semanas diarreas; el 68% presentaron caídas en los últimos 6 meses en el hogar o en otro lugar; el 36 % presentaron en las 2 últimas semanas algún signo más de tres días de calentura ; el 100 % tiene su carnet de vacunas de acuerdo a su edad; el 62 % no mostraron su carnet de las vacunas . El 59,0% consume frutas a diario; el 41 % consume carnes a diario; el 48% consume huevos 3 o más veces a la semana; el 40,0% consume pescado 1 a 2 veces a la semana; el 78% consume fideos diario; el 87% consume pan y cereales diarios; el 64 % consume verduras y hortalizas diario.

En la presente investigación realizada a los niños menores de 11 años de la I.E.P Ricardo Palma, la mayoría de niños se bañan diariamente y tienen establecidas reglas y expectativas claras y conscientes acerca de su conducto lo que significa que los padres les inculca una buena educación a los niños de dicha institución, un poco más de la mitad acuden al establecimiento de salud para la A.I.S (atención integral de salud), la mayoría tiene su carnet de vacunas y controles completo, lo que indica que aún falta mejorar en ese aspecto, ya que todos los niños deberían asistir al establecimiento de salud para la A.I.S y sus respectivos controles según la edad que tengan ya que esto puede influenciar de manera positiva o negativa en la salud de los niños.

La atención integral en el niño son las acciones que brinda el personal de salud al menor de 11 años, en cada asistencia al establecimiento de salud o al domicilio, independientemente de la consulta. “Lo más importante en el momento en que un menor está en contacto con el establecimiento de salud, es evitar oportunidades perdidas, al ofrecerle un conjunto de prestaciones que permitan la atención integral del niño” (66)

El sueño es primordial para una salud y un desarrollo en el niño, ya que este mejora la calidad de vida y el bienestar. Los niños que duermen lo necesario son más activos y tienen un mejor funcionamiento, también son menos propensos a sufrir de irritabilidad. Por ende es importante la ayuda que puedan brindar los padres y su accionar frente a esto para contribuir a la formación de hábitos adecuados para dormir desde que son pequeños (67).

La higiene personal se define como el conjunto medidas y normas que deben cumplirse individualmente para lograr y mantener una presencia física aceptable, un óptimo desarrollo físico y un adecuado estado de salud. Las acciones que deben ejecutarse para obtener una higiene personal adecuada, comprenden la práctica sistemática de las medidas higiénicas que debemos aplicar para mantener un buen estado de salud en determinado número de veces (68).

El baño a diario es importante porque mantiene al niño limpio, es difícil que se alojen microorganismos en la piel o se desarrolle infecciones cutáneas, y también permite la eliminación de toxinas (69).

Los alimentos son todas sustancias naturales, de origen animal, vegetal o mineral, que contenga en su composición aportes energéticos y nutritivos para el organismo. Los nutrientes orgánicos incluyen carbohidratos, grasas y proteínas, así como vitaminas. Algunos componentes químicos inorgánicos como minerales, agua y oxígeno pueden también ser considerados como nutrientes. Un nutriente es esencial para un organismo cuando éste no puede sintetizarlo en cantidades suficientes y debe ser obtenido de una fuente externa (70).

Alimentación saludable es el proceso voluntaria donde las personas adquieren sustancias que se pueden consumir, las cuales son modificadas y cocinadas para luego introducirlas a la boca, ser masticada y deglutida. Después empieza la nutrición, que es un proceso inconsciente e involuntario en el que se acoge las sustancias nutritivas que se encuentran en los alimentos (71).

La diarrea es la evacuación intestinal frecuente o disposición de las heces anormalmente blandas o líquidas. Puede estar producidas por infecciones intestinales, otras formas de inflamación intestinal, malabsorción, ansiedad y el síndrome de colon irritable. La diarrea severa o prolongada puede conducir a una pérdida excesiva por las heces de líquidos, sales u factores nutritivos (72).

La infección respiratoria aguda es el conjunto de infecciones del aparato respiratorio causadas por microorganismos virales, bacterianos y otros, con un periodo inferior de 15 días, con la presencia de uno o más síntomas o signos clínicos. Siendo la primera causa de morbimortalidad en nuestro medio como también de consulta a los servicios de salud y de interacción en menores de 5 años. El niño desarrolla entre tres y siete

infecciones del aparato respiratorio superior cada año, que dependiendo de la intensidad y el compromiso del estado general, pueden ser leves, moderadas o graves, siendo estas últimas responsables de una mortalidad importante en los lactantes y niños menores de 5 años (73).

Tabla 3: Del 100% (200) de niños menores de 11 años de la Institución Educativa Particular Ricardo Palma Catilla-Piura, el 84% (168) de niños y sus familias no reciben ningún tipo de apoyo social natural, el 98.5% (197) de niños y sus familias no reciben ningún tipo de apoyo organizado, el 96.5% (193) de niños no reciben y no pertenecen a ninguna organización de apoyo; el 36.5% (73) de niños se atendieron en el hospital estos 12 últimos meses; el 52% (104) de niños y sus madres consideran que el lugar donde los atendieron está a una distancia regular de sus casas; el 44.5% (88) de niños tienen SIS; el 51% (102) de niños y sus madres consideran que el tiempo que esperaron para que los atiendan en el establecimiento de salud fue regular; el 54% (108) de niños y sus madres consideran que la atención que recibieron en el establecimiento de salud fue regular; el 67.5% (135) de niños y sus madres consideran que no existe delincuencia ni pandillaje cerca a su casa.

Entre los estudios de investigación que se asemejan tenemos:

Avalos Y. (74) en su investigación titulada “Determinantes De La Salud En Niños Menores De 5 Años. Puesto De Salud El Satélite, 2014”, Del 100% (150) niños menores de 5 años del puesto de salud el Satélite, estos resultados no se asemejan a los míos: el 100% (150) se atendió en un Puesto de Salud en estos últimos 12 meses; estos resultados coinciden con mis resultados: en considera que el lugar donde lo atendieron

esta, el 54,0% (81) respondió que está a tiempo regular de su casa, en tipo de seguro el 82,0% (123) tiene SIS-MINSA; estos resultados se asemejan a los míos: en tiempo que espero para que lo atendieran el 58,0% (87) respondiendo que el tiempo es regular; en la calidad de atención que recibieron en el establecimiento de salud el 65,3% (98) respondió que es buena. En si existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa el 84,7% (127) respondió que no; el 83,3% (125) no recibe algún apoyo social natural; en recibe apoyo social organizado el 98,7% (148) no recibe; el 97,3% (146) de niños no pertenece a Cuna más; el 91,3% (137) no pertenece a vaso de leche; el 100%(150) no pertenece Pad juntos; el 100% (150) no pertenece a Qali Warma; el 88,0% (132) no pertenece a otro red; el 99,3% (149) no recibe apoyo de algunas de estas organizaciones.

Entre los estudios de investigación que difieren tenemos:

Villar L. (75), en su investigación titulada “Determinantes de la Salud en los Niños Menores de Tres Años con Riesgos Nutricionales. Puesto de Salud Florida-Chimbote, 2014”, Del 100 % (105) niños menores de tres años con riesgos nutricionales. Puesto de Salud Florida. Chimbote, el 100,0%(100) se atendieron es puesto de salud; considera usted que el 70 lugar donde lo atendieron es 48,6% (51) esta regular de su casa; tipo de seguro es 41,0%(27) es el ESSALUD; el tiempo que espero para que lo atienda es 41,0%(43) muy largo; la calidad de atención que recibió es 65,7%(69) es buena; existe delincuencia o pandillaje 63,9%(66) no existe.

En la presente investigación realizada a los niños menores de 11 años de la I.E.P Ricardo Palma, la mayoría de los niños y sus familias no recibe ningún tipo de apoyo social natural ni organizado y no pertenecen a ninguna organización de apoyo; menos

de la mitad cuentan con SIS; gran parte de los niños se atendieron en el hospital debido a que viven en lugares que no son considerados vulnerables o de extrema pobreza y consideran que no existe delincuencia ni pandillaje cerca a su casa lo que hace que viven en lugares un poco más seguros; poco más de la mitad consideran que tanto la distancia, el tiempo y la atención que recibieron por parte del establecimiento de salud fue regular, y consideran que no existe delincuencia ni pandillaje cerca a su casa, lo cual en cierta parte muestra que falta más apoyo e interés por parte de nuestras autoridades, y también falta mejorar la calidad de los servicios de salud y la calidad de atención que se brindan a la comunidad, ya que de alguna manera u otra influye en el bienestar y salud de los niños.

Se denomina atención de la salud al conjunto de procesos a través de los cuales se concreta la provisión de prestaciones y cuidados de la salud individual, grupal, familiar, comunitaria y/ poblacional. Contribuye a la salud garantizando atenciones que permitan conservar la salud de las personas, evitar el deterioro de la salud de la población y recuperar la salud de quienes han enfermado para lograr su recuperación, detectar precozmente daños y agravamiento y aliviar el dolor y sufrimiento. El programa de salud escolar actúa como una estrategia de atención integral de la salud que está dirigida a la comunidad escolar que permite y contribuye a mejorar su calidad de vida. (76).

La calidad de atención es el total de las funciones, características o de los comportamientos de un buen servicio prestado o un bien producido, que permite satisfacer las necesidades de los que lo consumen. Se trata de un concepto subjetivo donde cada individuo puede y tiene su propia apreciación o juicio sobre el valor del producto o servicio en cuestión (77).

Seguro integral de salud (SIS), es un organismo público ejecutor (OPE), del Ministerio de Salud. Su meta es cuidar la salud de todos los peruanos que no cuenten con un seguro de salud, poniendo en prioridad a las personas vulnerables, de bajos recursos económicos que se encuentran en situación de pobreza y extrema pobreza. Además asegura el derecho de atención de salud, con respecto a la accesibilidad, oportunidad, calidad y financiamiento. Amparan a las familias que están en situaciones críticas las cuales se asocian a enfermedades (78).

Las instituciones de salud llevan a cabo sus planes en la Salud Pública. Entre ellas se encuentran las que tienen una actividad directa sobre la población (Hospitales y Centros de Atención Primaria) y otras que realizan actividades complementarias a favor de la salud de la población (79).

Puede decirse que un programa social es una iniciativa destinada a mejorar las condiciones de vida del niño. Se entiende que un programa de este tipo está orientado a la totalidad de la sociedad o, al menos, a un sector importante que tiene ciertas necesidades aún no satisfechas. La mayoría de los programas sociales son desarrollados por el Estado, que tiene la responsabilidad de atender las necesidades de todas las personas. Un gobierno, de este modo, puede poner en marcha planes que busquen garantizar el acceso a la educación, campañas de prevención para cuidar la salud o iniciativas para combatir la desnutrición infantil (80)

El Seguro Social de Salud o EsSalud es aquella entidad de la seguridad social en salud comprometida con la atención integral de las necesidades y expectativas de la población asegurada, con equidad y solidaridad hacia la universalización de la seguridad social en salud (81).

El apoyo social organizado se define como la percepción hipotética que tiene una persona sobre sus recursos sociales disponibles para ser asesorada y ayudada en caso de necesitarlo. Como podemos ver, se refiere a una categoría de orden subjetivo, a la percepción que nuestros sujetos tienen respecto de la posibilidad de tener ayuda en caso de necesitarla, tanto para realizar actividades de la vida cotidiana como para resolver situaciones de emergencia (82).

El Apoyo Social Natural tiene como ventaja el hecho de que la ayuda que prestan es inmediata, y, dada la afinidad de sus componentes, ofrecen un apoyo emocional y solidario muy positivo para la persona. El inconveniente radica en que este tipo de apoyo es improvisado: dependen básicamente de la cercanía de sus miembros y del tipo de relación afectiva previa. Así, por ejemplo, un sujeto que viva solo, sin familia cercana y que se lleve mal con sus vecinos, contará con un apoyo social natural precario o inexistente (83).

Una pandilla es un grupo de jóvenes organizados que surgen y se reproducen fundamentalmente en un contexto de pobreza urbana, marginación, descontento social y falta de oportunidades, en donde se enfrentan a problemas similares y comparten el mismo interés. Son grupos que demuestran violencia, delincuencia e inseguridad

ciudadana. Este grupo construye sus territorios físicos y sociales, donde incorporan elementos que los doten de identidad (84).

VI. CONCLUSIONES:

- ❖ En cuanto a los determinantes biosocioeconómicos, tenemos que poco más de la mitad de los niños menores de 11 años son de sexo femenino y son niños de 5 a 8 años de edad; la totalidad pertenece al nivel primario; menos de la mitad hay madres con grado de instrucción superior completa o incompleta y tienen un ingreso económico familiar entre 1001 a 1400 soles; poco más de la mitad niños que sus padres cuentan con un trabajo estable y cuentan con vivienda de tipo unifamiliar; la mayoría cuentan con vivienda propia, con material del piso de loseta división/cemento y las paredes de su vivienda de material noble, ladrillo y cemento; poco más de la mitad mencionan que de 2 a 3 miembros duermen en una sola habitación y en sus viviendas tienen conexión domiciliaria; la totalidad cuentan con baño propio en sus viviendas; la mayoría de las madres cocinan con gas/electricidad y cuentan con electricidad permanente, en disposición de basura la mayoría asegura que el carro recolector se encarga de su recojo; menos de la mitad aseguran que la frecuencia del recojo de basura es de al menos 2 veces por semana; la mayoría aseguran que el carro recolector de basura se encarga de la eliminación de esta.

- ❖ En los determinantes de los estilos de vida, poco más de la mitad si acuden al establecimiento de salud para la AIS (control CRED, vacunas, examen dental periódicamente) y duermen de 8 a 10 horas; la mayoría se bañan diariamente y tienen establecidas reglas y expectativas claras y conscientes a cerca de su conducta y/o disciplina; la mayoría de niños en las últimas dos semanas no presentaron diarreas, y

también en las últimas 2 semanas no presentaron ningún signo de alarma de E.R.A (enfermedad respiratoria aguda) y tienen su carnet de vacunas completo y control de acuerdo a su edad; poco más de la mitad en los últimos 6 meses no presentaron ningún accidente en su hogar o en otro lugar; la mitad comen frutas a diario; menos de la mitad comen carne y pescado 3 o más veces por semana además consumen verduras, hortalizas y legumbres 3 o más veces por semana y consumen embutidos y enlatados menos de 1 vez a la semana ; poco más de la mitad comen huevos, fideos, arroz, papas, pan y cereales a diario; lácteos a diario, dulces y gaseosas menos de 1 vez a la semana y refrescos con azúcar a diario.

- ❖ En los determinantes de redes sociales y comunitarias, la mayoría de niños y sus familias no reciben ningún tipo de apoyo social natural, ni ningún tipo de apoyo organizado y no pertenecen a ninguna organización de apoyo; menos de la mitad se atendieron en el hospital estos 12 últimos meses y tienen SIS; poco más de la mitad consideran que el lugar donde los atendieron está a una distancia regular de sus casas y consideran que el tiempo que esperaron para que los atiendan y la atención que recibieron en el establecimiento de salud fue regular; poco más de la mitad consideran que no existe delincuencia ni pandillaje cerca a su casa.
- Dar a conocer los resultados de la investigación a las autoridades de la I.E.P Ricardo Palma, Castilla-Piura, con la finalidad de que conozcan la realidad en la que viven y se encuentran los niños menores de 11 años de dicha institución, para que en conjunto con los padres realicen actividades y propongan estrategias que permitan mejorar sus estilos de vida.

- Difundir los resultados de la investigación a los establecimientos de salud más cercanos a la I.E.P Ricardo Palma, Castilla-Piura, con el fin de concientizar al personal de salud a involucrarse más en la parte promocional y preventiva, enfocándose en los niños y en su salud; además exhortar que mejoren la atención que brindan a los usuarios.
- Promover la realización de nuevas investigaciones sobre determinantes de la salud en base a los resultados obtenidos en la presente investigación que conlleven a mejorar la calidad de vida de los niños menores de 11 años de la I.E.P Ricardo Palma, Castilla-Piura.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rojas F. El componente social de la salud pública en el siglo XXI. Revista. Cubana. Salud Pública 2014; 30 (3): 13 - 16. [consultado 20 setiembre 2018]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662004000300008
2. Sarria A. y Villar F. Promoción de la Salud en la Comunidad. Madrid. Cap. 1. UNED; 2014. [consultado 5 de mayo 2019] Disponible en: <http://site.ebrary.com/lib/bibliocauladechsp/reader.action?docID=10889659>.
3. Tuero C. y Márquez S. Estilos de Vida y Actividad Física. Cap. 3. Madrid. Díaz de Santos; 2014. pp 35. [consultado 5 de mayo 2019] Disponible en: <http://site.ebrary.com/lib/bibliocauladechsp/reader.action?docID=11038516>.
4. Cordera R. Los determinantes sociales de la salud, EDITORIAL FCE - Fondo de Cultura Económica, Septiembre 2013. Pág.45-47. [consultado 20 setiembre 2018]. Disponible en: <https://fondodeculturaeconomica.com/DetalleEd.aspx?ctit=048040L>
5. Cordera R., Murayama C., Los determinantes sociales de la salud. México. Fondo de Cultura Económica; 2013. pp 11. [consultado 5 de mayo 2019]. Disponible en: <http://site.ebrary.com/lib/bibliocauladechsp/reader.action?docID=11224627>.
6. Wilkinson R., Marmot M. Social Determinants of Health: The Solid Facts. Denmark: WHO; 2015. [consultado 5 de mayo 2019] Disponible en: http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0005/98438/e81384.pdf
7. Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud. Lograr la equidad en salud: desde las causas iniciales a los resultados justos, declaración provisional. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2014. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/69671>
8. Doorslaer E. and Masseria C. Health Equity Research Group Members. Income-Related Inequality in the Use of Medical Care in 21 OECD countries. Paris: OECD;

2014. [consultado 5 de mayo 2019] Disponible en: <http://www.oecd.org/els/health-systems/31743034.pdf>.
9. Cepal; UNICEF. Las privaciones que sufren los niños: examen de los derechos infantiles incumplidos. En: Pobreza infantil en América Latina y el Caribe. UNICEF; 2016. [consultado 5 de mayo 2019] Disponible en: [http://www.unicef.org/lac/Libro-pobreza-infantil-America-Latina-2010\(1\).pd](http://www.unicef.org/lac/Libro-pobreza-infantil-America-Latina-2010(1).pd)
10. Instituto Nacional de Estadística e Informática. INEI. Estado de la Niñez en el Perú. Lima. Perú. 2016. [consultado 5 de mayo 2019]. Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/>
11. Evans J. Inclusive ECCD: A fair start for all children. The Consultative Group on ECCD. Washington, D. C.: World Bank; 1998. [consultado 5 de mayo 2019] Disponible en: <http://www.ecdgroup.com/download/cc122afi.pdf>.
12. Escala. Estadística de la Calidad Educativa. Ministerio de Educación. Perú. 2016. [consultado 5 de setiembre 2018] Disponible en: <http://escale.minedu.gob.pe/>
13. 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. Bachelor Thesis. Cuenca. 2015. 97 p. [consultado 5 de mayo 2019] Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/22988>
14. Villar L, Determinantes de la salud en niños menor de tres años con riesgos nutricionales. Puesto de salud Florida – Chimbote 2014 {Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería} Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2016. [consultado 5 de mayo 2019]. Disponible: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1792/DETERMINANTES_NINO_VILLAR_ROJAS_LESLY_KATTERIN.pdf?sequence=1&isAllowed=y

15. Pérez R. Determinantes de la Salud en niños menores de 5 años con Desnutrición Aguda en el Distrito de Nepeña, 2012. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería] Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2014. [consultado el 5 de mayo 2019]. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000034822>
16. Pascual R. Determinantes de la Salud en Niños de 3, 4 y 5 años de los Pronoei del Distrito de Coishco, 2012. [Tesis para optar el título profesional de enfermería] Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2015. [consultado el 5 de mayo 2019]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/1703/determinantes_de_la_salud_ninos_de_3_4_y_5_anos_rodolfo_%20alexander_carlos_pascual.pdf?sequence=1&isallowed=y
17. Yanac G. Determinantes de la salud de la persona adulta en el asentamiento humano la Primavera I etapa - Castilla - Piura, 2013. [Tesis para optar el título de licenciada en Enfermería] Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2016. [consultado el 5 de mayo 2019]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1271/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_YANAC_TORRES_GREISSY_YARILEET.pdf?sequence=1&isAllowed=y
18. Peña J. determinantes de la salud del adulto en el caserío Palo Blanco– Chulucanas- Morropón-Piura, 2013, {Tesis para optar el título profesional de Licenciado en Enfermería} Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2016. [consultado el 5 de mayo 2019]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/762>

19. Selig J. Reflexiones sobre el tema de las inequidades en salud. Documento presentado al curso Fundamentos de los Determinantes Sociales de la Salud. OPS: Washington; 2015.
20. Ávila M. Hacia una nueva Salud Pública: determinantes de la Salud. Acta médica costarricense [Internet]. 2015. [consultado el 5 de mayo 2019] Disponible en: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S000160022009000200002&script=sci_arttex
21. Determinantes sociales de la salud y equidad en salud: las causas de las causas. En: Lograr la equidad en salud desde las causas iniciales a los resultados justos. OMS. Comisión de Determinantes Sociales de la Salud (CSDH). Páginas, 14 a 38. 2014.
22. Ministerio de Salud. Foros: Construyamos Juntos una Mejor Salud para Todos y Todas. Chile. Impreso en Puerto Madero; 2016. Disponible en: <http://www.superacionpobreza.cl/archivobiblioteca/foros-construyamos-juntosuna-mejor-salud-para-todos-y-todas/>
23. Attanasio A. Salud infantil en la Colombia rural: determinantes e intervenciones políticas. Economía y biología humana. 2016.
24. Tuero C. Márquez S. Estilos de Vida y Actividad Física. Cap. 3. Madrid. Díaz de Santos; 2014. pp 35. [consultado el 5 de mayo 2019]. Disponible en: <http://site.ebrary.com/lib/bibliocauladechsp/reader.action?docID=11038516>
25. Barragán H. Fundamentos de salud pública. Cap. 6. Determinantes de la salud. La Plata: Editorial de la Universidad Nacional de la Plata; 2017. Pg.161-189.
26. Undac. Alta dirección y Gestión en Enfermería. Lima –Perú: Inpede; 2015. [consultado el 5 de mayo 2019]. Disponible en: <https://www.fide.edu.pe/cursos/359-alta-direccion-en-salud-publica>
27. Moreno Y. Un estudio de la influencia del auto concepto multidimensional sobre el estilo de vida saludable en la adolescencia temprana [tesis doctoral]. Valencia: Servei

- de Publicacions, Universitat de Valencia; 2014. [consultado el 5 de mayo 2019].
Disponible en: <http://roderic.uv.es/handle/10550/15448>
28. Ramírez H. Acondicionamiento físico y estilos de vida saludable. Colombia. Red Colombia Médica; 2015. [consultado el 5 de mayo 2019]. Disponible en: <http://site.ebrary.com/lib/bibliocauladechsp/reader.action?docID=10114908>
29. Dalhigren G. Whitehead M. Levelling up (Part 2) a discussion paper on European strategies for tackling social inequities in health. Studies on social and economic determinants of population health No. 3. OMS Regional Office for Europe. University of Liverpool: Denmark; 2016. [consultado el 5 de mayo 2019]. Disponible en: http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0018/103824/E89384.pdf
30. Moreno L. La salud y la promoción de la salud: una aproximación a su desarrollo histórico y social Editorial Red Revista Ciencias de la Salud, junio 2014, pág. 10-14. [consultado el 5 de mayo 2019]. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/562/56230108.pdf>
31. Frenk J. La salud de la población: hacia una nueva salud pública, Editorial Fondo de Cultura Económica, Julio 2016, pág. 18-20. [consultado el 10 de mayo 2018]. Disponible en: <http://bibliotecadigital.ilce.edu.mx/sites/ciencia/volumen3/ciencia3/133/htm/poblacion.htm>
32. Casas R., Campos C. Cuidados Básicos del niño y del enfermo. 3 ed. Chile. Ebooks Patagonia; 2014. [consultado el 5 de mayo 2019]. Disponible en: <http://site.ebrary.com/lib/bibliocauladechsp/reader.action?docID=10559612>
33. Pérez P. Enfermería transcultural como método para la gestión del cuidado en una comunidad urbana. Rev cub. De enf. 2015.

34. Fernández R. Redes Sociales, apoyo social y salud. Periferia: revista de recerca informació en antropologia, (3), 00-0. 2014. [consultado el 10 de mayo 2018]. Disponible en <https://revistes.uab.cat/periferia/article/view/149/166>
35. Emmanuele E. “Educación para la salud, discurso pedagógico”. Argentina: Novedades educativas, colección Psicología y educación. 2015. Pág. 35-5. [consultado el 5 de mayo 2019]. Disponible en : <https://www.casadellibro.com/libro-educacion-salud-discurso-pedagogico/9789879191415/956444>
36. Hungler B. Investigación Científica en Ciencias de la Salud. 4ª ed. México: Ed. Interamericano – Mc. Graw-Hill; 2014. [consultado el 5 de mayo 2019]. Disponible en : <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
37. Hernández R. Metodología de la Investigación. [Artículo en internet]. México: Editorial Mc Graw Hill; 2014. [consultado el 5 de mayo 2019]. Disponible en URL: <http://www.metabase.net/docs/unibe/03624.html>.
38. Schoenbach V. Diseños de estudio analítico. 2014. [consultado el 5 de mayo 2019]. Disponible en URL: <http://www.epidemiolog.net/es/endesarrollo/DisenosDeEstudioAnaliticos.pdf>.
39. Canales F. y Alvarado E. Metodología de la Investigación. 20ava. Reimpresión, México: Ed. Limusa; 2014. [consultado el 5 de mayo 2019]. Disponible en http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/metodologia%20de%20la%20investigacion.pdf
40. Diccionari de la Llengua Catalana (en catalán). Institut d'Estudis Catalans. [consultado el 5 de mayo 2019].
41. Alegre J. Manuales de convivencia: la ideología de género no existe. [Internet]. 2016. [Acceso el 2 de Octubre del 2018] URL disponible en: <https://www.semana.com/educacion/articulo/que-es-la-educacioncon-perspectiva-de->

[genero/486440](#)

42. Diccionario de la lengua española. Real academia española. Vigésima, 1. 2014.
43. Eusko J. Definiciones utilizadas en el censo del mercado de trabajo, departamento de justicia, empleo y seguridad social. [internet] 2012. [Acceso el 19 J 2018]. URL disponible en: http://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/5873/es_2266/adjuntos/CMTOferta2002Doc.4.Definiciones.pdf
44. Eusko J. Instituto Vasco de estadística oficial. San Sebastián 2014. Disponible en http://www.eustat.es/documentos/opt_0/tema_165/elem_2376/definicion.html#axzz2ZBVGztID
45. Ballares M. Estudio de investigación “Aporte de ingresos económicos de las mujeres rurales a sus hogares”. Fundación latinoamericana de innovación social. Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer (UNIFEM): México; 2016. Disponible [en: http://www.unifemweb.org.mx/documents/cendoc/economia/ecogen42.pdf](http://www.unifemweb.org.mx/documents/cendoc/economia/ecogen42.pdf)
46. Definición de Base de datos on line. Definición de ocupación. [Portada en internet]. 2013. Disponible desde el URL: <http://definicion.de/ocupacion/>
47. Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). Censo de población y vivienda 2012. Marco conceptual del censo de población y Vivienda 2010. México. 2014. Disponible en http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/espanol/metodologias/censos/marco_conceptual_cpv2010.pdf
48. Martínez R. Nutrición saludable y prevención de los trastornos alimenticios. Ministerio de sanidad y consumo. Madrid. 2014. Disponible en http://www.torrepacheco.es/torrepacheco/RecursosWeb/DOCUMENTOS/1/0_736_1.pdf

49. Martos E. Análisis sobre las nuevas formas de comunicación a través de las comunidades virtuales o redes sociales. Gandía. 2015. [consultado el 5 de mayo 2019]. Disponible en <http://riunet.upv.es/bitstream/handle/10251/9100/An%C3%A1lisis%20de%20redes%20sociales.pdf>
50. Sánchez L.: “Satisfacción en los servicios de salud y su relación con la calidad en hospitales públicos” [Titulo para optar el grado de Médico Cirujano]. Pachuca 2015. [consultado el 5 de mayo 2019]. Disponible en <http://www.uaeh.edu.mx/docencia/Tesis/icsa/licenciatura/documentos/Satisfaccion%20de%20los%20servicios%20de%20salud.pdf>
51. González M. Diseños experimentales de investigación. España; 2016. [consultado el 5 de mayo 2019]. Disponible en URL: <http://www.monografias.com/trabajos10/cuasi/cuasi.shtml>
52. Hernández, y otros. Validez y confiabilidad del instrumento. [Biblioteca virtual]. España [consultado el 5 de mayo 2018]. Disponible en URL: <http://www.eumed.net/libros/2007b/303/validez%20y%20confiabilidad%20del%20instrumento.htm>.
53. Alegre L. “Determinantes de la salud en Niños menores de 11 con Parasitosis-Intestinales, A-H Villa Hermosa- Nvo Chimbote, 2012”. Tesis para optar el Título de Licenciada de Enfermería”. Chimbote. 2014. [consultado el 5 de mayo 2019]. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000034822>
54. Escobedo E. “Determinantes de la Salud en Niños Menores de 5 Años con Anemia. Pueblo Joven Esperanza Baja - Chimbote 2015”. Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada de Enfermería”. Chimbote. 2017. [consultado el 5 de mayo 2019]. Disponible en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/8078/NINOS_DETERMINANTES_SALUD_ESCOBEDO_CRUZ_ERIKA_PAMELA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

55. ISNA, femenino y masculino. Orientación sexual y género. América, 2014. Disponible en URL: <https://www.plannedparenthood.org/esp/temas-desalud/orientacion-sexual-y-genero/femenino-masculino-e-intersexual>
56. Citep. Nivel de instrucción. [Serie sobre a internet]. 2014 enero [citado 8 Noviembre 2017]. Disponible en: <http://campuscitep.rec.uba.ar/mod/glossary/view.php?id=11413&mode=cat>
57. Enciclopedia libre, “Vivienda” artículo de internet 97 de 23-4-2013, España 2013.
58. Ministerio de vivienda, construcción y saneamiento. Plan nacional de vivienda 2006 - 2015"vivienda para todos"[Serie sobre la internet].2006 marzo [citado 8 de noviembre 2017]. URL disponible en: <http://www.vivienda.gob.pe/transparencia/documentos/varios/pnv.pdf>
59. Urbanismo. Unifamiliares. [Serie sobre a internet].2014 [Citado 8 noviembre 2018]. Disponible <http://www.urbanismo.com/unifamiliares/>
60. El norte. Enfoques: esa humana necesidad de tener una casa propia. [Serie sobre a internet].Lima, 2014 octubre. [Citado 8 noviembre 2017].URL disponible en : http://www.diarioelnorte.com.ar/nota45708_enfoques-esa-humana-necesidad--de-tener-una-casa-propia.html
61. Organización mundial de la salud. Relación del agua, el saneamiento y la higiene con la salud. [Serie sobre a internet].2014 noviembre. [Citado 8 noviembre 2017]. URL disponible en: http://www.who.int/water_sanitation_health/facts2004/es/

62. ONU Mujeres. Combustible de cocina.[Serie sobre a internet].2010 [citado8 noviembre 2015]. URL disponible en: <http://www.endvawnow.org/es/articles/1631-combustible-de-cocina.html>
63. Sabina D. Importancia de la luz eléctrica. [Serie sobre a internet].2012 diciembre. [Consultado 8 noviembre 2018]. Disponible en: <http://pueblosandinossi.blogspot.pe/2012/12/importancia-de-la-luz-electrica.html>
64. Barraza, S. “Las organizaciones civiles en México: situación actual y retos frente al fortalecimiento institucional. México 2013. [consultado el 8 de noviembre 2017]. Disponible en: <http://congreso.investiga.fca.unam.mx/docs/xviii/docs/16.14.pdf>
65. Aredo J. “Determinantes de la Salud en Niños Menores de 5 Años con Anemia. Del Distrito Guadalupita- Chimbote 2012”. Tesis para optar el Título de Licenciada de Enfermería”. Chimbote. 2014. [consultado el 5 de mayo 2019]. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000034822>
66. Pascual R. “Determinantes de la Salud en Niños Menores de 3,4 y 5 Años de la Pronoei del Distrito de Coishco-2012”. Tesis para optar el Título de Licenciada de Enfermería”. Chimbote. 2015. [consultado el 5 de mayo 2019]. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/xmlui/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/xmlui/bitstream/handle/123456789/1703/DETERMINANTES%20DE%20LA%20SALUD%20NINOS%20DE%203%204%20Y%205%20ANOS%20RODOLFO%20ALEXANDER%20CARLOS%20PASCUAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
67. Enciclopedia libre, “Etapa de la niñez” artículo de internet 97 de 23-4-2013, España. . [consultado el 8 de noviembre 2017]. Disponible en <http://www.mineducacion.gov.co/primerainfancia/1739/article-177827.html>
68. Álvarez M. Los niños y el sueño, [página de internet]. reviewing the original translation by Francisco Pérez-Guerra, MD. 2014. [consultado el 8 de noviembre 2017]. Disponible en: <http://www.sleepforkids.org/html/spsheet.html>

69. Juárez B, taller de higiene y salud, [Serie de internet] [Citado 13 Abril 2018].
Disponible en [URL:\[http://cienciasdeprepa.blogspot.com/eliminacionde-excretas.html\]](http://cienciasdeprepa.blogspot.com/eliminacionde-excretas.html)
70. Ullaguari G. La importancia del baño, alimentación, siestas y juegos en los niños. 2011[Serie sobre a internet]. [citado 8 noviembre 2017].URL:
<http://es.slideshare.net/GABRIELAULLAGUARI/la-importancia-del-bao-alimentacion-siestas-y-juegos-en-los-nios-por-gabriela-ullaguari>
71. Programa de Modernización del Sector Salud del Ministerio de Salud. Mejoramiento de las Prácticas Alimentarias en niños menores de 2 años, en Municipios de Madriz, Chontales y Masaya, Marzo. 2011. p. 23-40.
http://www.minsa.gob.pe/portalweb/06prevencion/est_san/archivo/Lineamientos%20ESNANS_FINAL.pdf
72. Basulto J. Definición y Características de una Alimentación Saludable. [Documento en Internet]. [Alrededor de 1 pantalla]. España, 2013. [Citado May. 28 2018]. Disponible desde ULR: [\[http://www.grepedn.es/documentos/Alimentación_saludable_pdf\]](http://www.grepedn.es/documentos/Alimentación_saludable_pdf).
73. D Medicina. Diarrea. [Serie sobre a internet].12, junio 2015. [citado 8 noviembre 2017].URL disponible en:
<http://www.dmedicina.com/enfermedades/digestivas/diarrea.html>
74. Ministerio de salud. Infecciones respiratorias agudas.2013 [Serie sobre a internet]. [citado 8 noviembre 2017].URL disponible en :
http://www.minsa.gob.pe/portada/web_iras/index.html
75. Avalos Y. “Determinantes de Salud en niños menores de 5 años, Puesto de Salud. Satélite, 2014”. Tesis para optar el Título de Licenciada en Enfermería. Chimbote 2016. [consultado el 5 de mayo 2019]. Disponible en:
<http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1802/DETERMINANT>

[ES NINOS AVALOS SALINAS YESSENIA MILAGROS.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)

76. Villar L. “Determinantes de la Salud en Niños Menores de tres Años con Riesgos Nutricionales. Puesto de Salud Florida- Chimbote 2014”. Tesis para optar el Título de Licenciada de Enfermería”. Chimbote. 2016. [consultado el 5 de mayo 2019]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1792/determinantes_ni_no_villar_rojas_lesly_katterin.pdf?sequence=1&isallowed=y
77. Programa de salud escolar. Comprometidos por la salud de nuestros escolares. [Serie sobre a internet]. [consultado 8 noviembre 2018]. Disponible file:///D:/Descarga/SALUD_ESCOLAR_18-02-13.pdf
78. Gilmore C. “Manual de Gerencia de la Calidad”. Panamericana de la Salud. Fundación. España 2013. [consultado 8 noviembre 2018]. Disponible <http://iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/3155>
79. SuSalud, Preguntas Frecuentes. Seguro Social en Salud-ESSALUD. [consultado 8 noviembre 2018]. Disponible en : <http://portales.susalud.gob.pe/web/portal/segurosocial-en-salud-essalud>
80. Casserly P. Instituciones de salud. [Página principal en internet]. Documento en pdf. Facultad de medicina. Citado en: [20 de setiembre del 2018]. Disponible en URL: <http://www.fmed.uba.ar/depto/saludpublica/4.%20Instituciones%20de%20Salud%20Casserly.pdf>
81. Pérez J y Merino M, Programa social. [Página principal en internet]. Diccionario. Citado en: [22 de setiembre del 2017]. Disponible en URL: <http://definicion.de/programa-social/#ixzz4MIbgDaJc>

82. Castro R, apoyo social y redes sociales. La institucionalización de la violencia. [Página en Internet] [Citado 5 Junio 2018]. Disponible desde el URL: <http://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/8416/capitulo5.pdf;jsessionid=05F9151C30F107AEF0A693F3659A845E.tdx2?sequence=10>
83. Universidad de Cantabria, ¿Qué es el Apoyo Social? Aula virtual. [Página en Internet] [Citado el 25 Mayo 2018]. Disponible desde el URL: <http://ocw.unican.es/ciencias-de-la-salud/ciencias-psicosociales/materiales/bloque-tematico-iv/tema-13.-el-apoyo-social-1/13.1.2-que-es-el-apoyo-social>
84. Soto Y. Todo sobre el pandillaje. [Serie sobre a internet].18, diciembre 2012 [citado 14 septiembre 2017]. URL disponible en: <http://yovanasotomendez.blogspot.pe/2012/12/todo-sobre-el-pandillaje.html>

ANEXO N° 1



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA CUESTIONARIO SOBRE LOS
DETERMINANTES SALUD QUE ENFLUENCIAN EN EL CUIDADO DE
ENFERMERIA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN
NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS EN LAS REGIONES DEL PERÚ.

Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes

DATOS DE IDENTIFICACION:

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

Dirección.....

I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO

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

2. Edad:

Recién nacido ()

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

Niño de 1 a 4 años ()

Niño de 5 a 8 años ()

Niño de 9 a 11 años ()

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

3.1. Grado de instrucción del niño menor de 11 años.

▪ Sin instrucción ()

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

3.2. Grado de instrucción de la madre

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

4. Ingreso económico familiar en nuevos soles

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

5. Ocupación del jefe de familia:

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

6. Vivienda

6.1. Tipo:

- Vivienda unifamiliar ()

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

6.2. Tenencia:

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

6.3. Material de piso

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

6.4. Material del techo

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

6.5. Material de las paredes

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

6.6. Cuantas personas duermen en una habitación

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

7. Abastecimiento de agua

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

8. Eliminación de excretas:

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

9. Combustible para cocinar

- Gas, Electricidad ()

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

10. Energía eléctrica:

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

11. Disposición de basura:

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

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

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

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

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

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

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

Si () NO ()

15. ¿Cuántas horas duerme el niño?

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

16. ¿El baño en el niño es?

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

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

Si () No ()

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

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

- No presento diarreas ()

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

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

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

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

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

Muestra el carnet:

Si () No ()

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

Si () No ()

DIETA:

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

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

III. DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

24. ¿Recibe algún apoyo social natural?

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

25. ¿Recibe algún apoyo social organizado?

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

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

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

32. ¿Indique en que institución de salud se atendió el niño en estos 12 últimos

meses(a):

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

33. 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 y digestivos ()
- Mareos, dolores y acné ()
- Cambios en los hábitos del sueño o alimentación ()
- Trastornos en el hábito y el ánimo, en el comportamiento o presencia de conductas de riesgo, como consumo de alcohol y drogas ()

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

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

35. Qué tipo de seguro tiene Usted:

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

36. 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 ()

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

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

38. Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa?

Si () No ()

Muchas gracias, por su colaboración.

ANEXO N° 02

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO:

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

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

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

Dónde:

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

L: Es la calificación más baja posible.

K: Es el rango de los valores posibles.

Procedimiento llevado a cabo para la validez:

1. Se solicitó la participación de un grupo 10 jueces expertos del área de Salud.
2. Se alcanzó a cada uno de los expertos la “FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES QUE ENFLUYEN EN EL CUIDADO DE ENFERMERIA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS EN LAS REGIONES DEL PERÚ.
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

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

Nº	V de Aiken	Nº	V de Aiken
1	1,000	18	1,000
2	1,000	19	1,000
3	1,000	20	0,950
4	1,000	21	0,950
5	1,000	22	1,000
6.1	1,000	23	1,000
6.2	1,000	24	1,000
6.3	1,000	25	1,000
6.4	1,000	26	1,000
6.5	1,000	27	1,000
6.6	1,000	28	1,000
7	1,000	29	1,000
8	1,000	30	1,000
9	1,000	31	1,000
10	1,000	32	1,000
11	1,000	33	1,000

12	1,000	34	1,000
13	1,000	35	1,000
14	1,000	36	1,000
15	1,000	37	1,000
16	1,000	38	1,000
17	1,000		
Coefficiente V de Aiken total			0,998

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud en niños menores de 11 años de edad.

ANEXO N° 03

EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD:

Confiabilidad inter-evaluador

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

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

TABLA 2

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

Nº	Expertos consultados										Sumatoria	Promedio	n (nº de jueces)	Número de valores de la escala de valoración	V de Aiken
	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Experto 4	Experto 5	Experto 6	Experto 7	Experto 8	Experto 9	Experto 10					
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
3.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
3.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000

11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
13	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
14	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
16	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
18	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
19	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
20	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9	10	3	0,950
21	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9	10	3	0,950
22	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
23	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
24	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
25	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
26	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
27	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
28	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
29	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
30	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
31	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
32	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
33	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
34	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000

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

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

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

NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO:

INSTITUCIÓN DONDE LABORA ACTUALMENTE:

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

(*) Mayor puntuación indica que está adecuadamente formulada.

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

P3.2									
Comentario:									
P4									
Comentario:									
P5									
Comentario									
P6									
P6.1									
Comentario:									
P6.2									
Comentario:									
P6.3									
Comentario:									
P6.4									
Comentario:									
P6.5									
Comentario									
P6.6									
P7									
Comentario:									
P8									
Comentario:									

P9									
Comentario:									
P10									
Comentario:									
P11									
Comentario:									
P12									
Comentario:									
P13									
Comentario:									

5 DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA

P14									
Comentario:									
P15									
Comentario:									
P16									
Comentario:									
P17									
Comentario:									
P18									

Comentario:									
P19									
Comentario:									
P20									
Comentario:									
P21									
Comentario:									
P22									
Comentario:									
P23									
Comentario:									
P24									
Comentario									
P25									
Comentario									
P26									
Comentario									
P27									
Comentario									
P28									
Comentario									

6 DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIA

P29									
Comentario									
P30									
Comentario									
P31									
Comentario									
P32									
Comentario									
P33									
Comentario									
P34									
Comentario									
P35									
Comentario									
P36									
Comentario									
P37									
Comentario									
P38									
Comentario									

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

Gracias por su colaboración



ANEXO N°04

UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA CONSENTIMIENTO

INFORMADO: TÍTULO:

DETERMINANTES QUE INFLUYEN EN EL CUIDADO DE
ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN
NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DE LA I.E.P RICARDO PALMA - CASTILLA-
PIURA, 2017.

Yo,.....acepto participar voluntariamente en el presente estudio, señalo conocer el propósito de la Investigación. Mi participación consiste en responder con veracidad y de forma oral a las preguntas planteadas. El investigador se compromete a guardar la confidencialidad y anonimato de los datos, los resultados se informarán de modo general, guardando en reserva la identidad de las personas entrevistadas. Por lo cual autorizo mi participación firmando el presente documento.

FIRMA

.....

ANEXO N° 05

PROGRAMACION DE ACTIVIDADES

N°	Actividades	AÑO 2017			AÑO 2018						AÑO 2019			
		SETIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	MARZO	ABRIL	MAYO	JULIO	SETIEMBRE	OCTUBRE/ NOVIEMBRE	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO
		1	2	3	1	2	3	4	5	6/7	8	9	10	11
1	Elaboración del proyecto de Taller de Investigación I.													
2	Presentación y aprobación del proyecto.													
3	Recolección de datos a partir de la metodología propuesta.													
4	Procesamiento de los datos.													
5	Análisis estadístico.													
6	Interpretación de los resultados													
7	Análisis y discusión de los resultados.													
8	Redacción del informe final.													
9	Presentación del informe final.													
10	Elaboración de artículo científico.													

ANEXO N° 06**PRESUPUESTO**

Rubro	Cantidad	Costo Unitario	Costo Total
Bienes de consumo:			
Papelería	2 millares	25.00	50.00
Lapiceros	3 unidades	2.00	6.00
USB	1 unidad	30.00	30.00
Folder y faster	5 unidades	1.00	5.00
Cuaderno	1 unidad	5.00	5.00
Computador	1 unidad	2000	2100
Otros	-	40.00	40.00
Total Bienes			2236.00
Servicios:			
Pasajes	40	4.00	160.00
Impresiones	200 unidades	0.30	60.00
Copias	120 unidades	0.1	12.00
Internet	-	150.00	150.00
Anillados	3 unidades	15	45.00
Telefonía móvil y fija		100.00	100.00
Internet	8 horas diarias	5.00	80.00
Personal			
Honorarios del Investigador	25 horas semanales	675.00	10,800
Total de servicios			11,407
Total General			13,643

Reseña Histórica
**COLEGIO PARTICULAR MIXTO
“RICARDO PALMA”**

El Colegio “RICARDO PALMA” fue creado el 11 de Marzo de 1993, contando ya 24 años al servicio de la educación Castellana y Piurana.

El Colegio “RICARDO PALMA” tiene como promotor al Profesor César Augusto Prado Palomino con más de 30 años de servicio educativo.

La dirección de este prestigioso centro educativo la tiene a cargo la Profesora María Barrantes de Prado con basta experiencia en el magisterio.

La plana docente está conformada por profesores de reconocida experiencia y altamente capacitada, siempre a la vanguardia de los avances tecnológicos educativos.

El Colegio Ricardo Palma está ubicado en Av. Ramón Castilla N° 412 Castilla.

Todo alumno Ricardino, de **inicial, primaria y secundaria**, es educado en base a valores de Respeto, Responsabilidad, Tolerancia, Laboriosidad, Honradez, Justicia, Solidaridad y Perseverancia, valores que en su conjunto engloban el **lema Ricardino: Disciplina - Amor - Trabajo.**

El Colegio Ricardo Palma tiene como **Misión**, brindar educación integral en los tres niveles educativos, enfatizando un enfoque humanista de la educación con el propósito de desarrollar en sus estudiantes los procesos cognitivos y afectivos que le permitan hacer frente al futuro exitosamente.

ANEXO N°8



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

“AÑO DEL BUEN SERVICIO AL CIUDADANO”

SOLICITO: AUTORIZACIÓN DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN

SEÑORA DIRECTORA DE LA I.E. RICARDO PALMA.

Yo CLAUDIA SEMINARIO ATOCHE Identificada con DNI N° 76261116, con domicilio en Urbanización Bancaria II etapa lote N° 5, Piura.

Como estudiante de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, perteneciente a la escuela profesional de enfermería, y siendo requisito indispensable para el desarrollo del curso de Taller de Investigación I.

Solicito a usted se brinde el permiso respectivo para realizar el trabajo de investigación sobre **“DETERMINANTES QUE INFLUENCIAN EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS MENORES DE 11 EN LA I.E. RICARDO PALMA – CASTILLA, PIURA-2017”**

Esperando que Ud. Acceda a mi petición. Justicia que espero, me despido de usted agradeciendo su atención.

PIURA, 02 DE OCTUBRE DEL 2017



Est. Enf. Claudia Seminario Atoche
DNI: 76261116

