



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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

**DETERMINANTES SOCIALES DE LAS INFECCIONES
RESPIRATORIAS AGUDAS EN LOS NIÑOS MENORES
DE 3 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD
YUGOSLAVIA _ NUEVO CHIMBOTE, 2020**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

AUTOR

**BARTOLO ALVA, JHORDAN BRHANDO
ORCID: 0000-0001-6451-9248**

ASESORA

**VILCHEZ REYES, MARIA ADRIANA
ORCID: 0000-0001-5412-2968**

CHIMBOTE – PERÚ

2022

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

Bartolo Alva, Jhordan Bartolo

ORCID: 0000-0001-6451-9248

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

ASESORA

Vílchez Reyes, María Adriana

ORCID: 0000-0001-5412-2968

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

JURADO

Cotos Alva, Ruth Marisol. Presidente

ORCID: 0000-0001-5975-7006

Romero Acevedo, Juan Hugo. Miembro

ORCID: 0000-0003-1940-0365

Cerdán Vargas, Ana. Miembro

ORCID: 0000-0001-8811-7382

HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR

DRA. ENF. COTOS ALVA, RUTH MARISOL

PRESIDENTE

DR. ENF. ROMERO ACEVEDO, JUAN HUGO

MIEMBRO

MGTR. ENF. CERDAN VARGAS, ANA

MIEMBRO

DRA. ENF. VÍLCHEZ REYES, MARÍA ADRIANA

ASESORA

AGRADECIMIENTO

A Dios, por ser mi guía y fortaleza, por estar siempre a mi lado, dándome la fuerza para seguir adelante, a él, que permitió hacer uno de mis sueños realidad, pero sobre todo por darme a *mi familia* quienes son mi mayor tesoro.

A mis grandes amigos García, Mendoza y Yataco quienes en ellos encontré una gran y bella amistad. Por las alegrías compartidas, por las anécdotas y momentos inolvidables, que siempre lo llevare presente.

Agradezco a mis padres y hermana por su apoyo incondicional, a mis abuelitos Alejandro Bartolo, Serapia Mendoza, Rómulo Alva y Luisa Chavarrea por ser un pilar en mi vida, por brindarme su apoyo y confianza, por sus ejemplos de lucha y perseverancia, por sus sabios consejos, que están presentes en cada momento de mi vida.

JHORDAN BARTOLO

DEDICATORIA

A Dios por darme la vida y salud,
por estar conmigo en cada paso
que doy, por darme la fuerza y
voluntad para lograr mis objetivos y
poner en mi corazón la vocación de
servir mediante la carrera
profesional de Enfermería.

A mis padres Wilder Bartolo
Mendoza, Natividad Alva
Chavarrea y hermana Stefanny
Bartolo, quienes son mi mayor
razón y motivo, a quienes admiro
en gran manera y son mi ejemplo
a seguir, a ellos, que cada día dan
su esfuerzo por que sus hijos
salgan adelante. A ellos, quienes
me encaminaron por el buen
camino, por su apoyo
incondicional, por su esfuerzo y
dedicación, les dedico este logro
con mucho amor y cariño.

A mis abuelitos, tíos, primos que
siempre estuvieron ahí
brindándome su apoyo y
confianza.

JHORDAN BARTOLO

RESUMEN

Las IRAs son la principal causa de morbimortalidad en todo el mundo, causadas por diferentes microorganismos, como virus y bacterias, provocando daños en el aparato respiratorio, donde, principalmente los niños son los más afectados por esta enfermedad. Esta investigación fue de tipo cuantitativo, descriptivo, con diseño de una sola casilla. Cuyo objetivo general fue describir los determinantes sociales de las Infecciones Respiratorias Agudas en los niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Yugoslavia _ Nuevo Chimbote, 2020. El universo muestral estuvo constituido por 51 niños menores de 3 años con IRAs. Los datos fueron procesados en Microsoft Excel. Para el análisis de los datos se elaboraron tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales, obteniendo los siguientes resultados y conclusiones: En los determinantes biosocioeconómicos, la mayoría son del sexo masculino de 1 a 2 años y 11 meses y 29 días, menos de la mitad el grado de instrucción de la madre es de secundaria completa / incompleta, con un ingreso económico familiar de 751 a 1000 nuevos soles, la mayoría tienen trabajo eventual, con una vivienda de tipo unifamiliar de tenencia propia; menos de la mitad cuenta con piso de tierra. En los determinantes de los estilos de vida la totalidad si acude al establecimiento de salud, para las AIS, vacunas, examen dental. En los determinantes de redes sociales y comunitarias más de la mitad no reciben algún apoyo social natural y la mayoría no recibe algún apoyo social organizado.

Palabras clave: Determinantes sociales, IRAs, niños.

ABSTRACT

IRAs are the main cause of morbidity and mortality throughout the world, caused by different microorganisms, such as viruses and bacteria, causing damage to the respiratory system, where mainly children are the most affected by this disease. This research was quantitative, descriptive, with a single-box design. Whose general objective was the social determinants of Acute Respiratory Infections in children under 3 years old who attend the Yugoslavia Health Center _ Nuevo Chimbote, 2020. The sample universe consisted of 51 children under 3 years old with IRAs. The data was processed in Microsoft Excel. For the analysis of the data, tables of distribution of absolute and relative percentage frequencies were elaborated, obtaining the following results and conclusions: In the biosocioeconomic determinants, the majority are male from 1 to 2 years and 11 months and 29 days, less than half the mother's educational level is complete / incomplete secondary school, with a family income of 751 to 1000 new soles, most of them have temporary work, with a single-family house of their own; less than half have dirt floors. In the determinants of the lifestyles the totality if you go to the health establishment, for the IRAs, vaccinations, dental exam. In the determinants of social and community networks, more than half do not receive any natural social support and the majority do not receive any organized social support.

Keywords: Social determinants, IRAs, Children.

CONTENIDO

1. TÍTULO DE LA TESIS.....	i
2. EQUIPO DE TRABAJO.....	ii
3. HOJA FIRMA DEL JURADO Y ASESOR.....	iii
4. HOJA AGRADECIMIENTO Y DEDICATORIA.....	iv
5. RESUMEN Y ABSTRACT.....	vi
6. CONTENIDO.....	viii
7. ÍNDICE DE GRÁFICOS, TABLAS Y CUADROS.....	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. REVISIÓN DE LITERATURA.....	9
III. METODOLOGÍA.....	22
3.1. Diseño de la investigación.....	22
3.2. Población y muestra.....	22
3.3. Definición y operacionalización de variables e indicadores.....	23
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	34
3.5. Plan de análisis.....	36
3.6. Matriz de consistencia.....	39
3.7. Principios éticos.....	40
IV. RESULTADOS.....	42
4.1. Resultados.....	42
4.2. Análisis de resultados.....	72
V. CONCLUSIONES	106
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS	
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	
ANEXOS	

ÍNDICE DE TABLAS

Pag

TABLA 1:

DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA_NUEVO CHIMBOTE, 2020.....42

TABLA 2:

DETERMINANTES DEL ENTORNO FÍSICO RELACIONADO CON LA VIVIENDA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA_NUEVO CHIMBOTE, 2020.....46

TABLA 3:

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA_NUEVO CHIMBOTE, 2020.....56

TABLA 4, 5, 6:

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA_NUEVO CHIMBOTE, 2020.....63

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pag
GRÁFICOS DE LA TABLA 1:	
DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA_NUEVO CHIMBOTE, 2020.....	43
GRÁFICOS DE LA TABLA 2:	
DETERMINANTES DEL ENTORNO FÍSICO RELACIONADO CON LA VIVIENDA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA_NUEVO CHIMBOTE, 2020.....	49
GRÁFICOS DE LA TABLA 3:	
DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA_NUEVO CHIMBOTE, 2020.....	58
GRÁFICOS DE LA TABLA 4, 5, 6: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON S INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA_NUEVO CHIMBOTE, 2020.....	67

I. INTRODUCCIÓN

Los determinantes de la salud se denominan factores personales, sociales, económicos y ambientales, que determinan el estado de salud de los individuos o grupos de personas (1). Del mismo modo, se dividen en cuatro categorías principales: medio ambiente, estilo de vida, biología humana y atención médica. Es decir, el estilo de vida está relacionado con los hábitos y costumbres de las personas. Los factores ambientales están relacionados con el ambiente humano. Los factores biológicos están relacionados con la genética y la biología humanas. Finalmente, el sistema sanitario está relacionado con la atención o servicios que brinda un establecimiento de salud a la población (2).

Los determinantes sociales de la salud son las condiciones sociales y económicas que afectan a la salud de las personas. Según el informe de la Organización Mundial de la Salud (OMS), los determinantes sociales de la salud son, el nacimiento, el crecimiento, la vida, el trabajo y la edad de las personas, enfocados al sistema de salud. Estas situaciones son la respuesta por la distribución del dinero, poder y recursos a nivel global, nacional y local (3).

La equidad en salud es una parte esencial de la justicia social, lo que indica que no hay diferencias inevitables, injustas o correctivas entre las personas debido a razones sociales, económicas, demográficas o geográficas. La equidad en salud enfatiza que la mayoría de las diferencias en el estado de salud y los resultados entre los grupos no son el resultado de diferencias biológicas, sino los resultados de procesos sociales y económicos que producen diferencias en el acceso y el acceso a la salud (4).

Según la Organización Mundial de la Salud, a nivel mundial, en el año 2021, las IRAs son un problema de salud pública, ya sea debido a su gravedad o al impacto negativo que traen históricamente, la IRAs son causantes de provocar un gran impacto perjudicial a la población infantil. Según los datos estadísticos, cada año mueren una cifra de 10 a 12 millones de niños menores de 5 años, de los cuales más del 80% de las muertes ocurren en países subdesarrollados, el 21,3% de todas las muertes se atribuyen a esta causa. Actualmente a surgido un brote de un virus llamado COVID-19, siendo este el causante una alta tasa de morbimortalidad en todo el mundo, no siendo ajeno los niños, quienes son una población vulnerable (5).

Del mismo modo en el año 2021, estas Infecciones Respiratorias Agudas son algunos de los primordiales motivos de enfermedad en todo el mundo y es la causa por la que en mayor frecuencia acuden a los servicios de salud en todos los países y regiones. Según los cálculos las IRAs muestran el 30% al 50% de muertes en todo el mundo. En la mayoría de los países y regiones acuden a un hospital o centro de salud, queriendo decir que el 20% es representado por pacientes pediátricos hospitalizados llegando hasta un 40% (5).

A nivel internacional, las IRAs en el año 2021, son la enfermedad más común en la población general y la principal causa de muerte en el mundo. Los virus representan el 90% de las infecciones respiratorias agudas, principalmente son las causas de hospitalización y muerte en niños, básicamente durante los meses lluviosos de mucho frío, entre otros, se presencia el aumento de índice de IRAs. Además, el porcentaje de las IRAs en niños se encuentra entre un 50% y 70% de consultas pediátricas y un 30% y 60% en hospitalizaciones en servicios de salud (6).

En Latinoamérica en el 2021, las IRAs se presentan entre unas de las causas de morbilidad en los niños menores de 1 a 6 años, siendo las frecuentes los de 1 a 4 años. Cada año se estima una cifra alrededor de 150.000 niños que mueren por enfermedades respiratorias, siendo el factor con un 85% a 90% de muertes en niños menores de 5 años en casi todos los países de América. Queriendo decir, que existe un aproximado de 150.000 muertes al año, en Latinoamérica. En el cual el 95% principalmente ocurre en países del tercer mundo o no desarrollados, que dentro de ellos tenemos: Bolivia, Perú, Haití, México, el norte de Brasil entre otros países de América Central, donde el 30% de morbimortalidad es por IRAs (6).

En Colombia, en el año 2021, la IRA presentan el 90% de incrementos de consultas y hospitalizaciones por esta enfermedad. Se han registrado 5 196 943 consultas externas y urgencias por IRA presentando una disminución del 5,2 % con respecto al 2019, en cuanto a las hospitalizaciones por IRA en sala general se han notificado 177 181 registros con una disminución del 8,8 % con respecto a la notificación de 2019; en las hospitalizaciones por IRA en unidad de cuidados intensivos (UCI) se han notificado 16 524 registros con una disminución del 6,7 % frente a la misma semana de 2019 .A fecha se estima 660 muertes por 8 Iras , de las cuales el 70 % (462) corresponde a menores de cinco años; en comparación con el mismo periodo del 2020, se presenta una disminución del 21,1 % (7).

En España, en el año 2022, las Infecciones Respiratorias Agudas se pronosticó un número de atenciones médicas por IRA por encima de su comportamiento endémico, con una alta probabilidad de alerta epidémica para el mes, aunque sin una alta circulación de VSR e influenza en la cual se estimaron 679 671 casos. Así como el comportamiento real por IRA durante el mes de octubre del año 2020

incremento un 73% de IRAs junto con el Covid-19 causante de muchas muertes neonatales y niños (8).

En Brasil en el año 2021, las IRA son algunos de las principales causantes de morbilidad en niños menores de 5 años. Se estima que ocurren de 5 a 9 millones de ataques IRA cada año, lo que significa que del 20% al 40% son los que acuden o están internados en un hospital, y el 34% son la cifra de mortalidad que se da en dicho país. Aunque no hay mucha desigualdad en la frecuencia ya sea por los niveles socioeconómicos entre otros, lo que puede influenciar a una mala nutrición y condiciones de vida. Es por ello que se observa un porcentaje alrededor de 75% en IRAs en el presente país (9).

En Cuba en el año 2021, se estima que hubo 118,331 casos de infecciones respiratorias en niños de cuatro años. Se señaló que la vigilancia epidemiológica de las infecciones respiratorias agudas en 2019 reveló que la mayoría de los casos ocurrieron en niños menores de doce 9 meses, con 71,958 pacientes. Las 46.373 personas restantes son niños entre uno y cuatro años. Según el documento, la incidencia de infecciones respiratorias en las niñas es mayor en ambos grupos de edad: del total de 118.331 pacientes, las mujeres representan el 56% (10).

A nivel nacional, en el año 2021, se han notificado 84 450 episodios de infecciones respiratorias agudas en el país; superior al año 2020 que se notificó 244 077 casos en Todo el Perú, siendo este equivale a un total acumulado de 1,443 casos por 10,000 niños que tienen menos de 5 años; se encuentra los ataques de SOB / asma han disminuido en un 9.1%. En conclusión, los casos de IRAs aumentaron un 6,1% en comparación del 2018. Entre los niños mayores de 6 años, el número de episodios de neumonía aumentó en un 12,8%. El departamento de La Libertad

informó un aumento del 29.5% en el número de episodios de IRA en comparación con el mismo período en 2020; a su vez, el 79.2% de los departamentos en Amazonas y el 77.7% de Loreto desarrollaron neumonía en niños. Teniendo como enfoque los niños siendo los más susceptibles a de padecer esta enfermedad (11).

En el Departamento de Áncash en el año 2021; se ha notificado 4317 sucesos de una Infección Respiratoria Aguda incluyendo 4 defunciones en los niños de cinco o menor años, a comparación del año 2021 donde se presentaron 4220 casos; en el cual se evidencia una disminución de Infecciones Respiratorias Agudas durante el año 2021, siendo esto algo positivo para la salud de los niños de la región Anchas, así como para el personal de salud ya que se evidencia trabajo y esfuerzo que brindan para lograr el bienestar de los habitantes (12).

En el año 2021 en el departamento de Ancash las IRAs y el Covid-19 se ha visto en una confusión ya sea por la aparición de un virus desconocido, provocando alarme en la población y muchas dudas para el personal de salud, ya que este virus hoy en día es causante de pérdidas humanas, muchas veces por no tener conocimiento a profundidad o por la complejidad para realizar un diagnóstico conciso y tomar las medidas o acciones necesarias para combatirlo siendo este un factor causante el 0.14% de muertes en niños (13).

La Red de Salud del Pacífico Norte, Ancash, en el año 2020 y 2021 registró que en las instalaciones de salud de Chimbote se han tratado 8.295 casos de IRA, mientras que en las jurisdicciones de Coishco y Santa hubo 617 y 1.351 respectivamente. Al mismo tiempo, se han registrado 162 casos de IRA en el área de Mácate, y 1.351 pacientes han presentado o tienen esta enfermedad, en la provincia de Pallasca. Según los expertos, las personas menores de cinco años son

las que más padecen este tipo de enfermedad, es decir los niños, siendo una población vulnerable ante esta enfermedad (14).

Frente a esta realidad existente no son ajenos los niños menores de 3 años con Enfermedades Respiratorias Aguda que acuden al Centro de Salud Yugoslavia ubicado en el Distrito de Nuevo Chimbote, perteneciente a la provincia del Santa. Actualmente cuenta con servicio de medicina, CRED, obstetricia, farmacia, enfermería, odontología, psicología, laboratorio, tamizaje de TBC, entre otros servicios. El Centro de Salud Yugoslavia atiende a un aproximado de 12 mil personas correspondientes a su jurisdicción. El reporte del I Semestre son 779 casos presentados de IRA en los niños menores de 3 a 5 años en año 2019. Cuya enfermedad pueden ser causada por un virus, bacterias, alergias entre otras, es por ello que se realizara la presente investigación con el fin de exponer la realidad existe de los niños menores que acuden al centro de salud Yugoslavia (15).

Se formulo el siguiente enunciado del problema:

¿Cuáles son los determinantes sociales de las Infecciones Respiratorias Agudas en los niños de 3 años que acuden al Centro de Salud Yugoslavia _ ¿Nuevo Chimbote, 2020?

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

Describir los determinantes sociales de las Infecciones Respiratorias Agudas en los niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Yugoslavia _ Nuevo Chimbote, 2020

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

- Identificar los determinantes biosocioeconómico en niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Yugoslavia _ Nuevo Chimbote (Sexo, grado de instrucción materna, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo del jefe de familia); en el entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental).
- Identificar los determinantes de los estilos de vida en niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Yugoslavia _ Nuevo Chimbote: Alimentos que consumen los niños, hábitos personales (Recreación, alimentación saludable, actividad física).
- Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias: Acceso a los servicios de salud para los niños y su impacto en la salud, apoyo social, en los niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Yugoslavia _ Nuevo Chimbote.

La investigación tiene mucha importancia, porque nos permitirá generar conocimientos para lograr conocer los diversos problemas en que afectan las Infecciones Respiratorias Agudas en la salud de los niños y a partir de ello proponer soluciones y estrategias de mejora. En este sentido, la investigación contribuirá al sistema de salud mediante la promoción, prevención y control de problemas sanitarios; ya que permitirá concientizar e inducir a la madre a tener una buena conducta promotora de salud, y con ello lograr disminuir el riesgo que generan las IRAs en la salud de los niños.

Así mismo esta investigación permitirá brindar sugerencias y estrategias para contribuir a la mejora de la calidad de vida en los niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Yugoslavia, ya que en la actualidad las Infecciones

Respiratorias Agudas es un problema de salud pública que afecta a la salud infantil. Es por ello que a través de esta investigación se ejecutará para incentivar acciones preventivas promocionales lo cual permitirá brindar resultados confiables y científicos sobre la realidad que existe y que pone en riesgos la salud de los niños, y con ello poder otorgar algunas propuestas para mejoramiento a la calidad de vida de cada niño de Centró de Salud Yugoslavia.

Con la presente investigación se logrará brindar información enfatizada sobre los niños con Infecciones Respiratoria Aguda, así como contribuir a los investigadores conocer la realidad existente que presentan los niños con IRAs, permitiendo brindar información para el manejo y control de los problemas en salud de la comunidad y mejorar las competencias profesionales en el área de la salud pública. Como también hacer presente a las autoridades regionales y municipales en el campo de la salud, para que los niños menores de 3 años que acuden a él Centró de Salud Yugoslavia y la población de Nuevo Chimbote en general, puedan tener cambios en las conductas promotoras de salud y favorecer la salud de la población.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1 Antecedentes de la investigación

A nivel internacional

Dominguez A, (16). En su investigación denominada “Determinantes Sociales de la salud en primera infancia indígena en Santiago de Chile, 2019”. Cuyo objetivo fue establecer y analizar los determinantes sociales de la salud en primera infancia perteneciente a pueblos indígenas, la metodología fue exploratoria descriptiva, en la cual sus resultados fueron que el 11,7% de la población vive en situación de pobreza, el 4,2% de la primera infancia no tiene acceso a agua potable por red pública, 10.1% de los niños indígenas viven en hogares con condiciones que no son adecuadas, llegando a la conclusión que la infancia indígena se enfrenta a desigualdades sociales, no sólo el alto porcentaje de pobreza, sino el nacer y desarrollarse en condiciones de vida desfavorables ya sea porque viven en situación de carencia de servicios básicos en el hogar.

Escobar R, et al, (17). En su investigación denominada “Componentes biosociales y enfermedades prevalentes de la infancia en menores de 5 años del Bañado Sur de Asunción, Paraguay, 2020”. Cuyo objetivo fue conocer las enfermedades prevalentes y las condiciones ambientales de menores de 5 años del Bañado Sur aplicando AIEPI, la metodología fue observacional, descriptivo, transversal, en la cual sus resultados fueron que el 54% registró cuadros respiratorios graves; 21%, malnutrición y anemia; 10%, diarrea con deshidratación grave, llegando a la conclusión que las enfermedades prevalentes de la infancia en niños/as del Bañado Sur adquieren un carácter

grave y a repetición; sus condiciones socioambientales son negativas, urgen la Atención Primaria de Salud.

Bernales M, et al, (18). En su investigación denominada “Determinantes sociales de la salud de niños migrantes internacionales en Chile, 2018”. Cuyo objetivo fue explorar los determinantes sociales de la salud de niños migrantes, a partir de las percepciones de cuidadores y trabajadores/autoridades de salud en las zonas más densas de población migrante en Chile, la metodología fue cualitativa con entrevistas semiestructuradas, en la cual sus resultados fueron que los DDS fueron agrupados de acuerdo con el Modelo de Determinantes Sociales de la Salud, el cual permite reflexionar en torno a las condiciones de vida de niños migrantes y su situación de salud, llegando a la conclusión que esta investigación muestra el impacto de los DSS en salud de niños migrantes en Chile, resaltando temáticas relevantes en torno a este grupo.

Rea J, (19). En su investigación denominada “Factores Sociales y Culturales y su Influencia en las Infecciones Respiratorias Agudas en niños de 2 a 8 años del Sector la Posa del Cantón Ventanas-Los Ríos Periodo Mayo-Octubre, Ecuador, 2018”. Cuyo objetivo fue ejecutar un plan de prevención mediante charlas y conferencias del tema de las IRAs y sus factores influyentes en los niños, para concientizar a los familiares en mejorar su condición de vida y así reducir la cantidad de niños con influenza, la metodología fue mixta nominal y ordinaria, en la cual sus resultados fueron, el 62.1% de sexo masculino presentan IRAs, el 50% lo presentan niños de 2 a 4 años y 24.2% entre los 4-6 años, llegando a la conclusión que los factores socioculturales

ocasionan la influencia de IRAs, que a futuro puede ocasionar problemas graves como la muerte, sino es tratada a tiempo y como el medico lo indica.

A nivel nacional

García E, (20). En su investigación denominada “Factores asociados a infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años en el Establecimiento de Salud I-2 Nuevo Tallán. Febrero- Mayo del 2019”. Cuyo objetivo fue determinar los factores asociados a las infecciones respiratorias agudas en menores de cinco años del Establecimiento Salud I-2 Nuevo Tallán, la metodología fue cuantitativo, descriptivo y transversal, en la cual sus resultados fueron el 5% de los niños tuvieron una lactancia superior a 2 años, el 4% de las madres cuentan con un ingreso familiar superior a S/.930, el 42% de los niños tenía todas sus vacunas, llegando a la conclusión los factores de riesgo que se asocian IRAs son: Su alimentación; el uso de leña y carbón para cocinar, el hacinamiento, los bajos ingresos familiares y finalmente que los niños cuentan solo con algunas de sus vacunas.

Bayona T, (21). En su investigación denominada “Determinantes de la salud en niños menores de 5 años del Asentamiento Humano 8 de Diciembre - La Unión-Piura, 2018”. Cuyo objetivo fue describir los determinantes de la salud en niños menores de 5 años, la metodología fue explicativa, de diseño cuantitativo, descriptivo, diseño de una sola casilla, en la cual sus resultados fueron 53,7% son de sexo masculino, el 60,1% tienen de 1 a 4 años, el 78,1% tienen un ingreso económico menor de 750 soles, el 13,8%, consumen diario verduras y hortalizas, el 96,8% tienen seguro SIS, llegando a la conclusión que las viviendas son factores de riesgo para la salud de los niños, es necesario

impulsar actividades con las autoridades locales para que las familias accedan a programas subsidiados por el estado para construir una vivienda digna.

Chumpitaz C, (22). En su investigación denominada “Determinantes de la salud en los niños Menores de 11 Años de la I.E 14062 Tablazo Norte-La Unión-Piura, 2020”. Cuyo objetivo fue describir los determinantes de la salud en los niños menores de 11 años, la metodología fue cuantitativo, descriptivo, diseño de una sola casilla, en la cual sus resultados fueron 57% de sexo femenino, el 93% tiene un ingreso menor a 750 soles, el 93% de los jefes de familia tiene un trabajo eventual, el 50% consume huevos 3 o más veces a la semana, el 40% consume carnes, llegando a la conclusión que más de la mitad son de sexo femenino, casi la totalidad tienen un ingreso menor a 750 soles, estas familias no se alimentan bien, viven en condiciones precarias, casi la totalidad utiliza leña como material para cocinar ocasionando a largo plazo enfermedades respiratorias.

A nivel local

Villar P, (23). En su investigación denominada “Determinantes sociales de las enfermedades respiratorias agudas en los niños menores de 3 años que acuden al centro de salud Progreso_ Chimbote, 2020”. Cuyo objetivo fue describir los determinantes sociales de las IRAs en niños menores de tres años que acuden al Centro de Salud Progreso_ Chimbote, 2020., la metodología fue cuantitativo, corte transversal, descriptivo, en la cual sus resultados fueron el 53% son de sexo masculino, el 82% del grado de instrucción de la madre es secundaria completa/secundaria incompleta, el 37% tiene un ingreso económico de 751 a 1400 nuevos soles, llegando a la conclusión que la

mayoría son de sexo masculino; la mayoría de las madres tiene grado de instrucción secundaria completa/incompleta; menos de la mitad tienen como ingreso económico de 751 a 1400.

Bautista M, (24). En su investigación denominada “Factores de Riesgo Asociados a Infecciones Respiratorias Agudas en niños menores de 5 años del Distrito de Acopampa Ancash, 2019”. Cuyo objetivo fue establecer los factores de riesgo asociados a las IRAs en los niños menores de 5 años del distrito de Acopampa. Ancash, la metodología fue explicativa, de diseño no experimental, en la cual sus resultados fueron que un 42,5 % de los que un 8,8% presentó IRAs, 85% de niños presentan bajo peso al nacer, llegando a la conclusión que la totalidad acuden al establecimiento de salud para la AIS, menos de la mitad de niños no presentaron alguna enfermedad respiratoria, la totalidad de niños presentan carnet de vacunas, la mayoría presenta bajo peso al nacer.

Chacón C, et al, (25). En su investigación denominada “Departamento del Amazonas – Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) en Niños de 0 a 5 Años de Edad en el Periodo 2019-2020”. Cuyo objetivo fue identificar la problemática de salud por las IRAs en el departamento del Amazonas, en los niños de 0 a 5 años, la metodología fue descriptivo correlacional de corte transversal, en la cual sus resultados fueron el 14.7% de los niños presentó infección respiratoria aguda, concluyendo que el vivir en la región selva son factores importantes para la presencia de una infección respiratoria aguda en los menores de cinco años.

2.2 Bases teóricas y conceptuales de la investigación:

2.2.1 Bases teóricas:

Esta investigación esta sustentada por las bases teóricas de Mack Lalonde, quien fue un político y abogado canadiense que realizo el cargo de Ministro de Salud Pública en Canadá, quien elaboro el modelo sobre los determinantes de la salud y los factores que influyen en la salud, así como en el modelo de Dahlgren y Whitehead quien nos habla sobre los determinantes sociales y los factores que influyen considerablemente en la salud, por lo cual nos enfocaremos en dichos modelos para la fundamentación de la investigación (26).

El teorista Marck Lalonde elaboro un modelo denominado Determinantes de la Salud, cuyo modelo se encuentran cuatro factores que influyen en la salud, en las cuales son, el medio ambiente, estilo de vida, biología humana y servicios de atención, es mediante ello que se determinan el estado de salud de los individuos o de una población, de acuerdo con Lalonde, existen diversos esquemas para explicar la semejanza sobre los determinantes y la salud de una persona, así también considera a la salud como la interacción de diferentes factores que interrelacionan con el individuo, que puede ser el medio ambiente, estilos de vida, biología humana y sistemas de atención médica (Sanitario) (27).

Determinantes para la salud



Fuente: Determinantes de la Salud según Lalonde en el año 1974.

Biología Humana: Este determinante está enfocado en la genética y factores hereditarios, esto va en avance ya que la tecnología va aumentando cada vez más y esto influencia en los cambios, así también en las condiciones de salud, actualmente está constituida por la Ingeniería Genética que es la que crea una nueva expectativa no conocidas hasta el momento, ya que gracias a estos avances en la actualidad se pueden prevenir, combatir y curar diversas enfermedades (28).

El Medio Ambiente que es el entorno donde viven, siendo este uno de los factores contribuyentes en la salud de la persona, ya que según la investigación los resultados más recientes se encontraron que en la actualidad existe un aumento desproporcionando de contaminación, causando gran impacto en la salud de las personas. Así mismo que la mayoría de veces los que influyen a el daño del medio ambiente es el hombre, ya sea por el mal uso de sustancias químicas, como los plaguicidas, metales pesados entre sus derivados esto conlleva a causar un daño irreparable para la salud ecológica. Siendo esto un problema perjudicial a la salud de las personas y biodiversidad en todo el mundo, ya que la salud está relacionada entre el hombre y su medio ambiente (28).

Estilo de Vida: Cuando hablamos de estilo de vida nos referimos a la forma en cómo vivimos, como puede ser nuestras costumbres, culturas y la crianza que recibimos desde niños, como también nos referimos a nuestro comportamientos, que en la mayoría de veces son influenciados por el entorno ya sea por la vivienda, bienes económicos, la clases sociales donde son unas de las principales causas, ya que la persona adapta su estilo de vida según su economía, sus relaciones interpersonales, entre otros factores que puede ser el hábito de vida en cada persona, el comportamientos, sus pensamientos, actitudes y decisiones que se toman en algún momento de su vida, generando una influencia de adaptación, que puede ser buen o malo para su salud (29).

El Sistema Sanitario: Se enfoca o tiene que ver con la calidad, accesibilidad y financiamiento de los servicios de salud que atienden a los individuos y poblaciones. Así mismo Lalonde refiere que el sistema sanitario apoya a la disminución de la mortalidad y morbilidad como también a combatir las enfermedades, para así lograr un mejor estilo de vida en la persona como en la comunidad (30).

Así también quien sustenta esta investigación es el modelo de Dahlgren y Whitehead quienes refieren que las inequidades en salud son resultado de las interacciones entre distintos niveles de condiciones causales, desde aquel que corresponde al individuo y a las comunidades hasta el nivel correspondiente a las condiciones generales, socioeconómicas, culturales y medioambientales. Por otra parte, nos habla sobre las desigualdades sociales en salud y diferentes niveles de condiciones puede influenciar a tener un buen o mal estilo de vida en un individuo. Las redes sociales y comunitaria está relacionado el sistema

de salud y con lo que rodea a la persona, es decir su condición de vida y trabajo que desempeña en el día a día y finalmente según su condición socioeconómica, cultural y ambiental en el cual todo esto se ve enfocado en la salud de la persona (31).



Fuente: Determinantes Sociales de la Salud según Dahlgren y Whitehead en el año 1991

El modelo de los determinantes sociales de la salud elaborado por Dahlgren y Whitehead nos hablan sobre cuatro capas que influyen primordialmente en la salud, así como hacia los factores que intervienen en la salud de la población o también los determinantes desiguales de la salud, que dentro de ello encontramos, el nivel de los estilos de vida, factores y comportamientos propios, como por ejemplo los hábitos o costumbres al comer, dormir, fumar o ingerir sustancias dañinas, el realizar algún ejercicio, las relaciones sexuales, los estándares de gastos que sobresalen en los factores que ponen en riesgo e influyen peligrosamente para la salud.

En el nivel de las redes sociales encontramos a las familias y comunidades, donde dentro de ellas encontramos a todo lo relacionado con la sociedad y el

apoyo de organizaciones, ya sea privadas o públicas o en algunos de los casos el apoyo de algún pariente. Las influencias que se producen en una comunidad, las clases social que generan desigualdades en una sociedad tan injusta, esto quiere decir que todos no cuentan con los recursos económicos suficientes para lograr una buena calidad de vida, siendo una influencia muchas veces negativa para su salud (32).

En el nivel de las circunstancias, es la situación en que se puede encontrar una persona o comunidad, ante cualquier etapa o momento de su vida que puede atravesar, queriendo decir este nivel está enfocado en cómo viven, como trabajan, como se encuentra la vivienda que habita, si cuenta con los servicios básicos, como el agua, la eliminación de la basura y alcantarillado, la seguridad que se brinda a los ciudadanos, la educación que recibe o cuenta, ya sea inicial, secundaria y superior, el trabajo laboral, el entorno laboral, la elaboración y recurso sobre los alimentos, los servicios de cuidado en la salud, el medio en que se transporta entre otras causas o factores sobre la proyección ciudadana, siendo todo esto una influencia para la salud de las personas y sociedad (33).

Finalmente, el nivel de las situaciones sociales, monetarias, culturales y ambientales, que incluye los determinantes políticos, las diferencias socioeconómicas, los regímenes monetarios, sociales y una buena calidad de vida, así como la defensa e inserción de la sociedad, la conservación del medio ambiente, los valores como la tolerancia, las políticas del gobierno y reglas de la sociedad a nivel de todo el mundo que dentro de ello están el nivel nacional, regional y local, generando un problema en la sociedad, ya que al haber de

diferentes clases sociales, no todos cuenta con un buen recursos económico, generando que no todos tenga una buena salud (34).

Dahlgren y Whitehead, propusieron tres determinantes sociales de la salud, comenzando con los determinantes estructurales, incluida la vivienda, el acceso a los servicios médicos y las condiciones de trabajo. El segundo factor es el determinante intermedio de nuestra influencia social y comunitaria, finalmente encontramos los determinantes cercanos al final del comportamiento humano, y así encontramos un estilo de vida saludable (35).

Determinantes estructurales: Se convierten en las condiciones económicas, ambientales y culturales de las personas dentro de la sociedad. Es decir, estos factores están relacionados con todas las demás capas. Por tanto, afectan la calidad de vida que las personas están intentando alcanzar, como la vivienda, las opciones laborales y su relación con la sociedad, y también afectan las siguientes estructuras. Los principales elementos incluyen el gobierno, las políticas macroeconómicas, las políticas sociales que afectan el mercado laboral y las políticas públicas que implican el acceso de las personas a los servicios médicos (36).

Determinantes intermedios: Muestra la enorme influencia de las redes sociales y las comunidades sobre cómo interactúan e influyen en el comportamiento individual. Los principales factores se encuentran en el entorno físico, como el nivel de ingresos, las condiciones laborales y la vivienda. Condiciones sociales y psicológicas: como falta de apoyo social, situaciones estresantes, etc. Así también encontramos a los factores de comportamiento y biológicos: que son los estilos de vida, entre ellos saludables

y no saludables. En el sistema de salud, la salud es desigual y difícil de obtener, lo que incide muchas veces a no lograr una salud adecuada (36).

El determinante proximal: Está representado por factores de riesgo individuales como las morbilidades de base, la edad, carga genética, el sexo y la etnia, es decir asociado a las conductas social que conducen a una situación favorable o desfavorable para la población llevando a que la sociedad pueda tener o no acceso y uso de los servicios de salud (37).

2.2.2 Bases conceptuales:

Salud: Es el estado de completo bienestar físico, mental y social, no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Definir la salud como la ausencia de enfermedad o viceversa es incurrir en una definición en círculo y las definiciones en círculo en realidad no definen nada. Un ser humano se encuentra sano cuando se siente bien física, mental y socialmente, sus estructuras corporales, procesos fisiológicos y comportamiento se mantienen dentro de los límites aceptados como normales, para todos los otros seres humanos que comparten con él las mismas características y el mismo medio ambiente (38).

La Infección Respiratoria Aguda (IRA): Constituyen un grupo de enfermedades que se producen en el aparato respiratorio, causadas por diferentes microorganismos como virus y bacterias, que inicia de forma repentina y duran menos de 2 semanas. Esta enfermedad se organiza de acuerdo a el lugar de la parte afectada, siendo la epiglotis la parte del cuerpo donde indica los 2 tipos de enfermedades que se pueden producir. Entre uno de ellos puede estar involucrado la mayor parte en que se muestra la gran mayoría de

infecciones en el sistema respiratorio, aunque esta enfermedad puede involucrar a más de un sitio en el cuerpo de una persona (39).

Niño: Son aquellos que pasan por la primera etapa de la vida conocida universalmente como la infancia y que es antes de la etapa de la pubertad. Según los estándares niño es hasta los diez u once años, no obstante que la etapa de la vida es en algunos aspectos indeterminada en lo que el cambio de etapas. Como también se define niño como una persona que aún no ha alcanzado la adolescencia. Por lo cual, es un individuo que está en la etapa de la niñez, esto quiere decir que tiene pocos años de vida. Como también la niñez contiene todas las edades de un niño que son desde cuando es un recién nacido hasta antes de la adolescencia, cruzando por diversos períodos que son infante y la niñez media (40).

Apoyo social: Son las necesidades primordiales que son brindadas por alguna organización privada o pública o como también por algún familiar que beneficia a una persona o comunidad. Así mismo se define como el proceso participativo que una persona, que consigue ayuda emocional, herramientas o monetaria de la red social donde están ubicadas. Se ha determinado que el apoyo social tiene un papel importante, en el proceso de adaptación a las enfermedades y en la recuperación de los datos de salud. Esto puede abstener la aparición de efectos psicológicos negativos o como prevenir el estrés, pobre y aislamiento social. Logrando una mejora en la calidad de vida (41).

III. METODOLOGÍA:

3.1 Diseño de la investigación.

3.1.1 Tipo

Cuantitativo; porque se realizó una medición numérica para analizar los datos obtenidos de forma estadística y se formuló sus conclusiones (42).

3.1.2 Nivel

Descriptivo; porque se buscó describir características importantes de los niños menores de 3 años con Infecciones Respiratorias Agudas que acuden al Centro de Salud Yugoslavia y de la población (43).

3.1.3 Diseño

La presente investigación es de diseño de una sola casilla; porque se utiliza un solo grupo para obtener una información (44).

3.2 Población y muestra

Universo muestral

La población estuvo conformada por 51 niños con Infecciones Respiratorias Agudas que acuden al Centro de Salud Yugoslavia, 2020, el cual se obtuvo por un muestreo no probabilístico por conveniencia, considerando el estado de emergencia sanitaria en que se vive, debido a la pandemia del Covid-19.

Unidad de análisis:

Cada niño menor de 3 años con Infecciones Respiratorias Agudas que acude al centro de salud Yugoslavia_Nuevo Chimbote, 2020.

Criterios de Inclusión

- Los niños menores de 3 años con Infecciones Respiratorias Agudas que acudieron al centro de salud Yugoslavia_Nuevo Chimbote.
- Madres de los niños menores de 3 años con Infecciones Respiratorias Agudas que acudieron al centro de salud Yugoslavia, que acepto y dispuso en participar en la encuesta como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

Criterios de Exclusión:

- Los niños menores de 3 años con Infecciones Respiratorias Agudas que acudieron al centro de salud Yugoslavia, que tenga algún trastorno mental.
- Los niños menores de 3 años con Infecciones Respiratorias Agudas que acudieron al centro de salud Yugoslavia, que tenga problemas de comunicación.

3.3 Definición y operacionalización de variables e investigadores

I. DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO

Sexo

Definición Conceptual:

Se refiere a un conjunto de características orgánicas que diferencian a un hombre de una mujer, esto viene determinado de la propia naturaleza (45).

Definición operacional:

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

Grado de Instrucción de la madre:

Es el grado en donde se encuentra cada persona que haya realizado o que este en proceso de estudio; sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos (46).

Definición operacional:

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

Ingreso Económico

Definición Conceptual

Está constituido por ingresos del trabajo del jefe de hogar (monetarios y en especie), del trabajo independiente (incluidos el auto suministro y el valor del consumo de productos producidos por el hogar), las rentas de la propiedad, las jubilaciones y pensiones y otras transferencias recibidas por los hogares (47).

Definición Operacional

Escala de razón

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

Ocupación

Definición Conceptual

Se define como el conjunto de funciones, obligaciones y tareas que desempeña un individuo en su trabajo u oficio, independientemente de la rama de actividad donde aquélla se lleve a cabo (48).

Definición Operacional

Escala de Nominal

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

Vivienda

Definición conceptual

Es un terreno o infraestructura en la cual aloja a una familia permitiendo un desarrollo pleno de acuerdo a sus objetivos y aspiraciones ya que busca satisfacer sus necesidades desde las más básicas a las más complejas o superiores (49).

Escala nominal

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

Tenencia:

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

Material del piso:

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

Eliminación de basura:

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

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA:

Definición Conceptual

Es el conjunto de comportamientos y actitudes que adoptan y desarrolla cada individuo de forma individual o colectiva para satisfacer algunas de necesidades como seres humanos y alcanzar su desarrollo personal. (50).

Definición operacional

Escala nominal

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

- Si
- No

Escala

Número de horas que duermen

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

Frecuencia en que se bañan

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

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

- Si () No ()

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

- La misma cantidad

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

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

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

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

- Si () No ()

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

- Si () No ()

Alimentación

Definición Conceptual

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

Definición Operacional

Escala ordinal

- Diario
- 3 o más veces por semana
- 1 o 2 veces a la semana

- Menos de 1 vez a la semana
- Nunca o casi nunca

III. DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

Definición Conceptual:

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

Apoyo social natural

Definición Operacional

Escala nominal

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

Apoyo social organizado

Escala nominal

- Organizaciones de ayuda al enfermo
- Seguridad social
- Empresa para la que trabaja
- Instituciones de acogida
- Organizaciones de voluntariado

- No recibo

Apoyo de organizaciones del estado

- Cuna más
- Vaso de leche
- Pad Juntos
- Qali warma
- Otros
- No recibe

Acceso a los servicios de salud

Definición Conceptual:

Es la entrada, ingreso o utilización de un servicio de salud, existiendo interacción entre consumidores y proveedores (53).

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

Escala nominal

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

Lugar de atención que fue atendido:

Escala nominal

- Muy cerca de su casa
- Regular
- Lejos

- Muy lejos de su casa
- No sabe

Tipo de seguro:

Escala nominal

- ESSALUD
- SIS-MINSA
- SANIDAD
- Otros

Tiempo de espera en la atención:

Escala nominal

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

La calidad de atención recibida:

Escala nominal

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

Pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda

- Si () No ()

3.4 Técnicas e Instrumentos

Técnicas

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

Instrumento

En el presente trabajo de investigación se utilizó 1 instrumento para la recolección de datos que se detallan a continuación:

Instrumento N° 01

El instrumento se elaboró en base al cuestionario sobre los determinantes sociales en niños menores de 3 años con Infecciones Respiratorias Agudas que acuden al centro de salud Yugoslavia- Nuevo Chimbote. Elaborado por la investigadora **Dra. Vílchez Reyes María Adriana**, está constituido por 30 ítems distribuidos en 4 partes de la siguiente manera (Anexo 1).

- Datos de Identificación, donde se obtiene las iniciales o seudónimo de la persona entrevistada.
- Los Determinantes Biosocioeconómicos (Sexo, grado de instrucción materna, ingreso económico, ocupación del jefe de familia). Del entorno físico (vivienda, agua, eliminación de excretas, combustible para cocinar, energía eléctrica).
- Los determinantes de los estilos de vida: hábitos personales (Actividad física, horas de sueño, frecuencia del baño), Alimentos que consumen los niños menores de 3 años que acuden al centro de salud Yugoslavia.

- Los determinantes de las redes sociales y comunitarias: Apoyo social natural, organizado, Acceso a los servicios de salud.

CONTROL DE CALIDAD DE LOS DATOS:

DATOS: EVALUACIÓN CUALITATIVA:

La evaluación cualitativa fue concretada a través de la consulta a personas del área de Salud como que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del Cuestionario sobre Determinantes sociales de niños menores de 3 años con Infecciones Respiratorias Agudas que acude al centro de salud Yugoslavia- Nuevo Chimbote, desarrollado por la **Dra. Vílchez Reyes María Adriana**, directora de la presente línea de investigación.

Durante las reuniones se brindó a los participantes como jueces información respecto a la matriz de operacionalización de la variable y la propuesta del cuestionario, para su análisis y socialización de las opiniones, luego cada participante emitió las observaciones realizadas al cuestionario propuesto, las cuales permitieron realizar los ajustes necesarios a los enunciados y categorías de respuestas de las preguntas relacionadas a los determinantes Sociales de las Infecciones Respiratorias Agudas en niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Yugoslavia_Nuevo Chimbote.

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).

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

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 sociales de las infecciones respiratorias agudas de niños menores de 3 años que acuden al centro de salud Yugoslavia- Nuevo Chimbote (Anexo 2) (54).

Confiabilidad

Confiabilidad inter evaluador

Se evaluó aplicando el cuestionario a la misma persona por dos entrevistadores diferentes en un mismo día, garantizando que el fenómeno no ha cambiado. Se realiza a un mínimo de 15 personas. A través del Coeficiente de Kappa se estudia el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad inter-evaluador (Anexo 3) (55).

3.5 Plan de análisis

3.5.1. Procedimientos de recolección de datos:

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

- Se contactó e informó mediante vía telefónica o WhatsApp a las madres de los niños menores de 3 años con IRAs que acudieron al Centro de Salud Yugoslavia acerca del estudio y se procedió con la lectura de consentimiento informado, haciendo énfasis que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación serán rigurosamente confidenciales.
- Se coordinó el tiempo y disponibilidad con las madres de los niños menores de 3 años con IRAs que acudieron al Centro de Salud Yugoslavia a través de vía telefónica o WhatsApp, para la fecha de la aplicación del instrumento.
- Se realizó lectura del contenido o instrucciones del instrumento a cada madre que tenga niños menores de 3 años con Infecciones Respiratorias Agudas que acudieron al Centro de Salud Yugoslavia.
- Se aplicó el instrumento mediante Google Drive a cada madre de niños menores de 3 años con IRAs que acudieron al Centro de Salud Yugoslavia.
- El instrumento se aplicó en un tiempo de 20 minutos, las respuestas que se realizaron fueron por Google Drive que previamente se envió el link del cuestionario vía WhatsApp de manera personal y directa a la madre de los niños menores de 3 años con Infecciones Respiratorias Agudas que acudieron al Centro de Salud Yugoslavia_Nuevo Chimbote, 2020.

3.5.2 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 realizaron tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales. Así como sus respectivos gráficos estadísticos.

3.6 Matriz de consistencia

TÍTULO	ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METODOLOGÍA
<p>Determinantes sociales de las Infecciones Respiratorias Agudas en los niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Yugoslavia _ Nuevo Chimbote, 2020</p>	<p>¿Cuáles son determinantes sociales de las Infecciones Respiratorias Agudas en los niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Yugoslavia _ Nuevo Chimbote, 2020?</p>	<p>Describir los determinantes sociales de las Infecciones Respiratorias Agudas en niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Yugoslavia _ Nuevo Chimbote, 2020</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar los determinantes biosocioeconómico en niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Yugoslavia _ Nuevo Chimbote (Sexo, grado de instrucción materna, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo del jefe de familia); en el entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental). • Identificar los determinantes de los estilos de vida en niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Yugoslavia _ Nuevo Chimbote: Alimentos que consumen los niños, hábitos personales (Recreación, alimentación saludable, actividad física). • Identificar los determinantes los determinantes de las redes y comunitarias: Acceso a los servicios de salud para los niños y su impacto en la salud, apoyo social, en los niños menores de 3 años con Infecciones Respiratorias Agudas en el centro de salud Yugoslavia_ Nuevo Chimbote 	<p>Tipo: Cuantitativo Nivel: Descriptivo Diseño: De una sola casilla Técnica: Entrevista online</p>

3.7 Principios éticos:

En esta investigación se consideró el código de ética, cuya finalidad es obtener conocimientos, para transmitirlo en estos principios éticos. 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 se puedan obtener son éticamente posibles, respetando la doctrina social de la iglesia como es la dignidad de la persona (56).

Protección a las personas: Durante la ejecución de la investigación, se respetaron la dignidad humana, la identidad, la diversidad, la confidencialidad y la privacidad (57).

Libre participación y derecho a estar informado: Las personas que participaron y aceptaron brindar su información en la investigación, respetando los derechos a estar informado sobre el propósito de la investigación (Anexo 4) (57).

Beneficencia y no maleficencia: La investigación delimito beneficios directos hacia los niños menores de 3 años con IRAs en su calidad de vida y su desarrollo humano, los resultados de la investigación contribuyeron a la línea de investigación que busca precisamente esos aspectos; así mismo en el desarrollo de la investigación no se causaron daños ni agravios morales a los participantes (57).

Justicia: En el trabajo investigación los resultados de la investigación se difundieron en el escenario de estudio, además que se delimitaron los sesgos para evitar cometerlos (57).

Integridad científica: En el trabajo de investigación se propuso una integridad científica al estar elaborado en función a las normas deontológicas de la profesión de Enfermería (57).

IV. RESULTADOS

TABLA 1

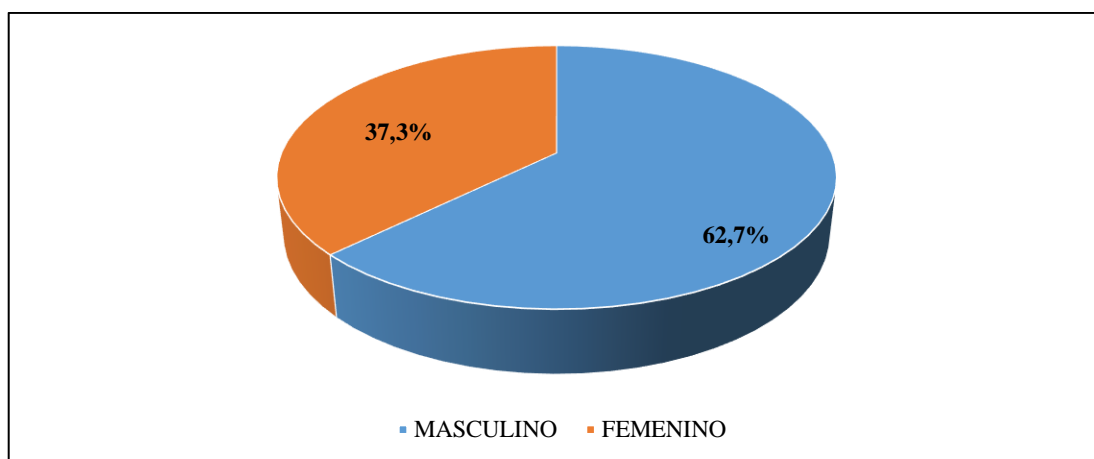
DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA_NUEVO CHIMBOTE, 2020.

Sexo	n	%
Masculino	32	62,7
Femenino	19	37,3
Total	51	100,0
Edad	n	%
Recién nacido	0	0,0
Niño de 29 días a 11 meses y 29 días	10	19,6
Niño de 1 a 2 años y 11 meses y 29 días	41	80,4
Total	51	100,0
Grado de instrucción de la madre	n	%
Sin nivel e instrucción	0	0,0
Inicial/Primaria	3	5,9
Secundaria Completa / Secundaria Incompleta	25	49,0
Superior completa e incompleta	20	39,2
Superior no universitaria completa e incompleta	3	5,9
Total	51	100,0
Ingreso económico (Soles)	n	%
Menor de 750 nuevos soles	2	3,9
De 751 a 1000 nuevos soles	25	49,0
De 1001 a 1400 nuevos soles	19	37,3
De 1401 a 1800 nuevos soles	4	7,8
De 1801 a más nuevos soles	1	2,0
Total	51	100,0
Ocupación	n	%
Trabajador estable	11	21,6
Eventual	36	70,6
Sin ocupación	2	3,9
Jubilado	0	0,0
Estudiante	2	3,9
Total	51	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño. Elaborado por la Dra. María Adriana Vélchez Reyes. Aplicado a los niños menores de 3 años con Infecciones Respiratorias Agudas que acuden al Centro de Salud Yugoslavia_Nuevo Chimbote, 2020.

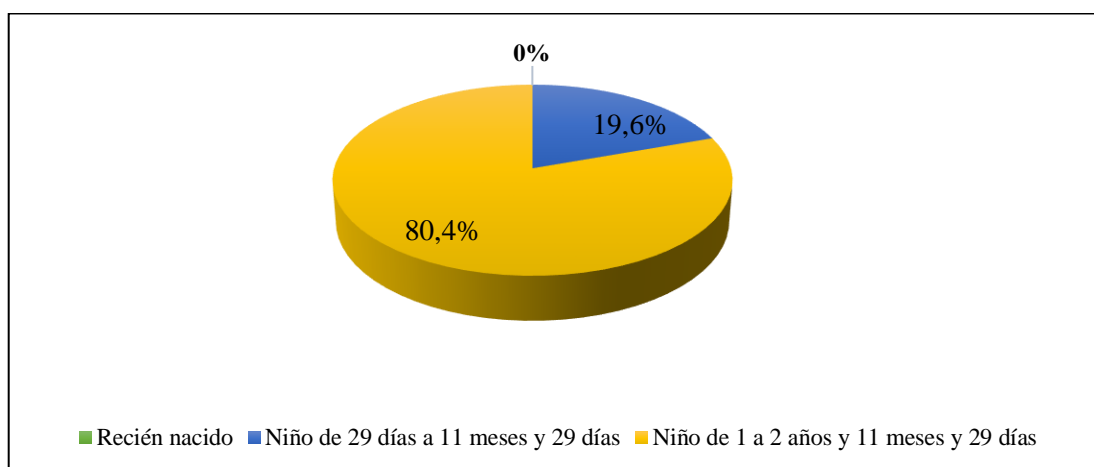
GRÁFICOS DE LA TABLA 1:
DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA_NUEVO CHIMBOTE, 2020

GRÁFICO 1: SEGUN EL SEXO DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA_NUEVO CHIMBOTE, 2020.



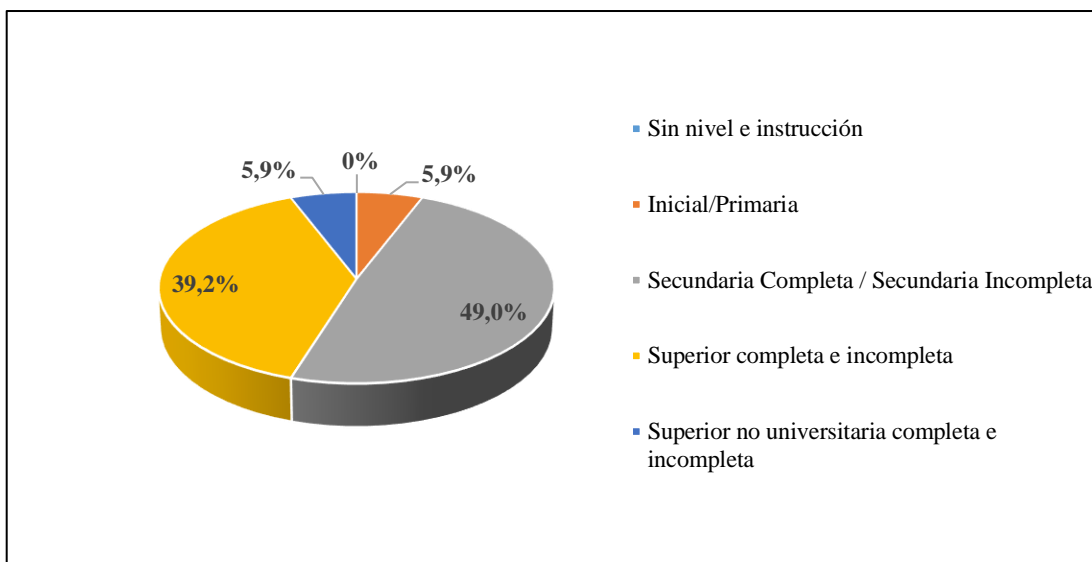
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los niños menores de 3 años con Infecciones Respiratorias Agudas que acuden al Centro de Salud Yugoslavia_Nuevo Chimbote, 2020.

GRÁFICO 2: SEGUN LA EDAD DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA_NUEVO CHIMBOTE, 2020.



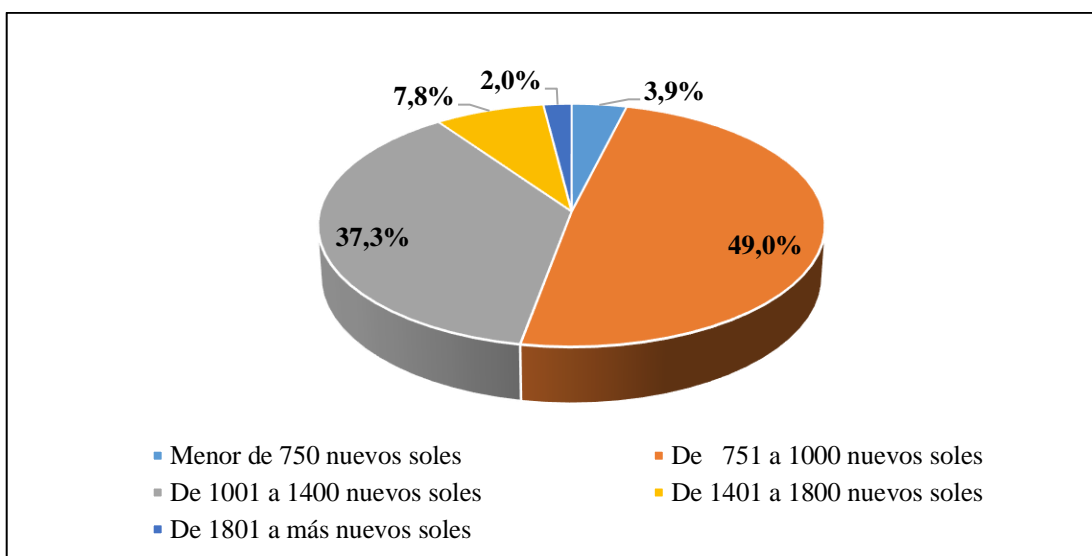
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los niños menores de 3 años con Infecciones Respiratorias Agudas que acuden al Centro de Salud Yugoslavia_Nuevo Chimbote, 2020.

GRÁFICO 3: SEGUN EL GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA MADRE DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA_NUEVO CHIMBOTE, 2020.



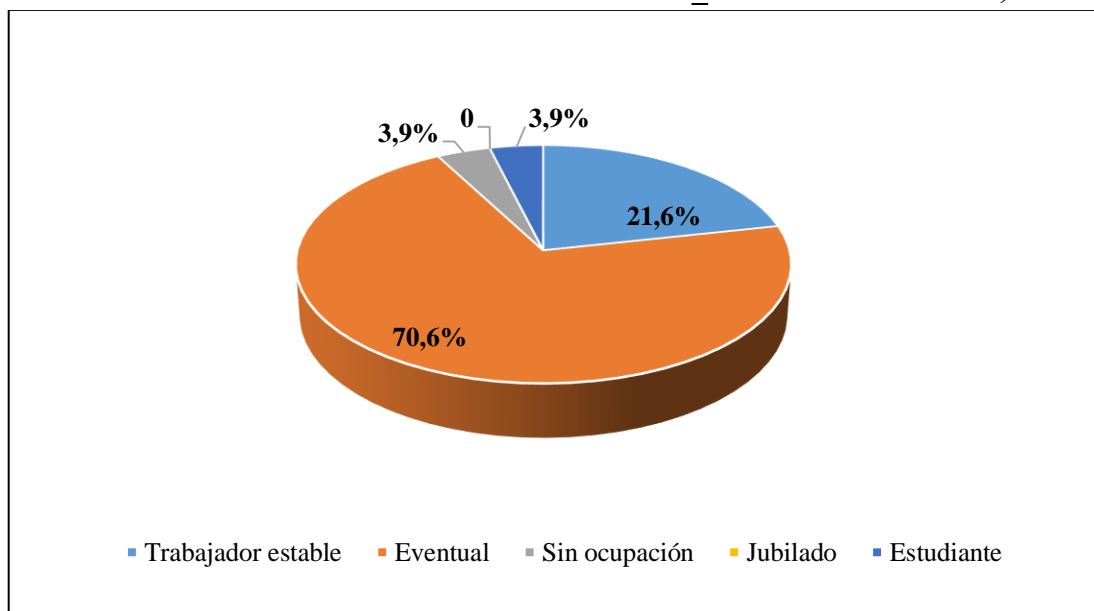
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los niños menores de 3 años con Infecciones Respiratorias Agudas que acuden al Centro de Salud Yugoslavia_Nuevo Chimbote, 2020.

GRÁFICO 4: SEGUN EL INGRESO ECONÓMICO (SOLES) DEL JEFE DE FAMILIA DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA_NUEVO CHIMBOTE, 2020.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los niños menores de 3 años con Infecciones Respiratorias Agudas que acuden al Centro de Salud Yugoslavia_Nuevo Chimbote, 2020.

GRÁFICO 5: SEGUN LA OCUPACIÓN DEL JEFE DE FAMILIA DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA_NUEVO CHIMBOTE, 2020.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los niños menores de 3 años con Infecciones Respiratorias Agudas que acuden al Centro de Salud Yugoslavia_Nuevo Chimbote, 2020.

TABLA 2

DETERMINANTES DEL ENTORNO FÍSICO RELACIONADO CON LA VIVIENDA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA_NUEVO CHIMBOTE, 2020.

Tipo	n	%
Vivienda unifamiliar	34	66,7
Vivienda multifamiliar	17	33,3
Vecindad, quinta, choza, cabaña	0	0,0
Local no destinada para habitación humana	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	51	100,0
Tenencia	n	%
Alquiler	0	0,0
Cuidador/alojado	6	11,8
Plan social (dan casa para vivir)	1	1,9
Alquiler venta	2	3,9
Propia	42	82,4
Total	51	100,0
Material del piso	n	%
Tierra	18	35,3
Entablado	0	0,0
Loseta, vinílicos o sin vinílico	14	27,4
Láminas asfálticas	18	35,3
Parquet	1	2,0
Total	51	100,0
Material del techo	n	%
Madera, esfera	7	13,8
Adobe	0	0,0
Estera y adobe	0	0,0
Material noble, ladrillo y cemento	22	43,1
Eternit	22	43,1
Total	51	100,0
Material de las paredes	n	%
Madera, estera	15	29,3
Adobe	1	2,0
Estera y adobe	1	2,0
Material noble ladrillo y cemento	34	66,7
Total	51	100,0
N° de personas que duermen en una habitación	n	%
4 a más miembros	5	9,8
2 a 3 miembros	39	76,5
Independiente	7	13,7
Total	51	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los niños menores de 3 años con Infecciones Respiratorias Agudas que acuden al Centro de Salud Yugoslavia_Nuevo Chimbote, 2020.

TABLA 2

DETERMINANTES DEL ENTORNO FÍSICO RELACIONADO CON LA VIVIENDA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA_NUEVO CHIMBOTE, 2020.

Abastecimiento de agua	n	%
Acequia	0	0,0
Cisterna	14	27,4
Pozo	0	0,0
Red pública	3	5,9
Conexión domiciliaria	34	66,7
Total	51	100,0
Eliminación de excretas	n	%
Aire libre	1	2,0
Acequia, canal	0	0,0
Letrina	10	19,6
Baño público	0	0,0
Baño propio	40	78,4
Otros	0	0,0
Total	51	100,0
Combustible para cocinar	n	%
Gas, Electricidad	51	100,0
Leña, carbón	0	0,0
Bosta	0	0,0
Tuza (coronta de maíz)	0	0,0
Carca de vaca	0	0,0
Total	51	100,0
Energía eléctrica	n	%
Sin energía	0	0,0
Lámpara (no eléctrica)	0	0,0
Grupo electrógeno	0	0,0
Energía eléctrica temporal	14	27,5
Energía eléctrica permanente	37	72,5
Vela	0	0,0
Total	51	100,0
Disposición de basura	n	%
A campo abierto	2	3,9
Al río	0	0,0
En un pozo	0	0,0
Se entierra, quema, carro recolector	49	96,1
Total	51	100,0
Frecuencia con qué pasan recogiendo la basura por su casa	n	%
Diariamente	0	0,0
Todas las semanas, pero no diariamente	34	66,7
Al menos 2 veces por semana	17	33,3
Al menos 1 vez al mes, pero no todas las semanas	0	0,0
Total	51	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los niños menores de 3 años con Infecciones Respiratorias Agudas que acuden al Centro de Salud Yugoslavia_Nuevo Chimbote, 2020.

TABLA 2

DETERMINANTES DEL ENTORNO FÍSICO RELACIONADO CON LA VIVIENDA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA_NUEVO CHIMBOTE, 2020. ***Conclusiones...***

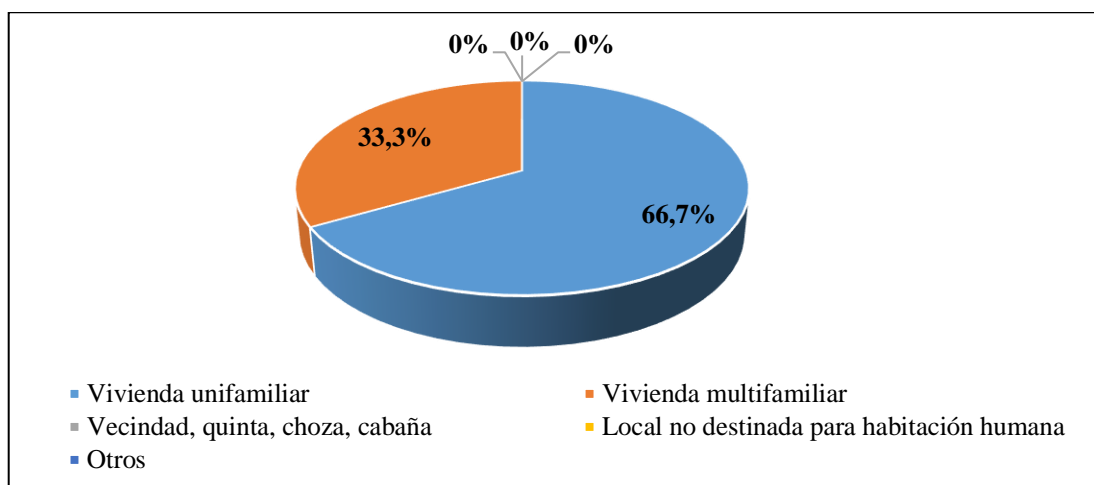
Suele eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares:	n	%
Carro recolector	50	98,0
Montículo o campo limpio	1	2,0
Contenedor específico de recogida	0	0,0
Vertido por el fregadero o desagüe	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	51	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño. Elaborado por la Dra. María Adriana Vélchez Reyes. Aplicado a los niños menores de 3 años con Infecciones Respiratorias Agudas que acuden al Centro de Salud Yugoslavia_Nuevo Chimbote, 2020.

GRÁFICOS DE LA TABLA 2:

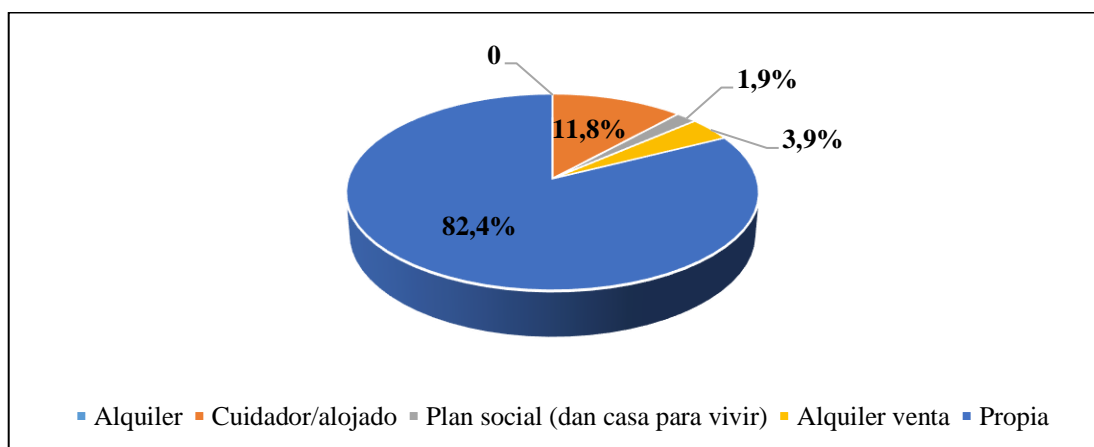
DETERMINANTES DEL ENTORNO FÍSICO RELACIONADO CON LA VIVIENDA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA_NUEVO CHIMBOTE, 2020

GRÁFICO 6: SEGÚN EL TIPO DE VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA_NUEVO CHIMBOTE, 2020



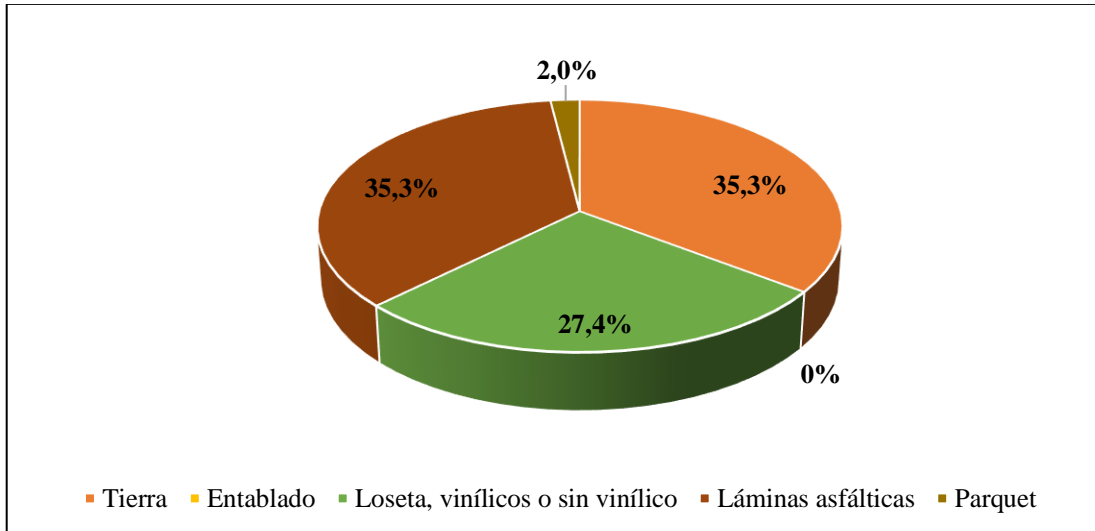
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los niños menores de 3 años con Infecciones Respiratorias Agudas que acuden al Centro de Salud Yugoslavia_Nuevo Chimbote, 2020.

GRÁFICO 7: SEGUN LA TENENCIA DE LA VIVIENDA EN LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA_NUEVO CHIMBOTE, 2020



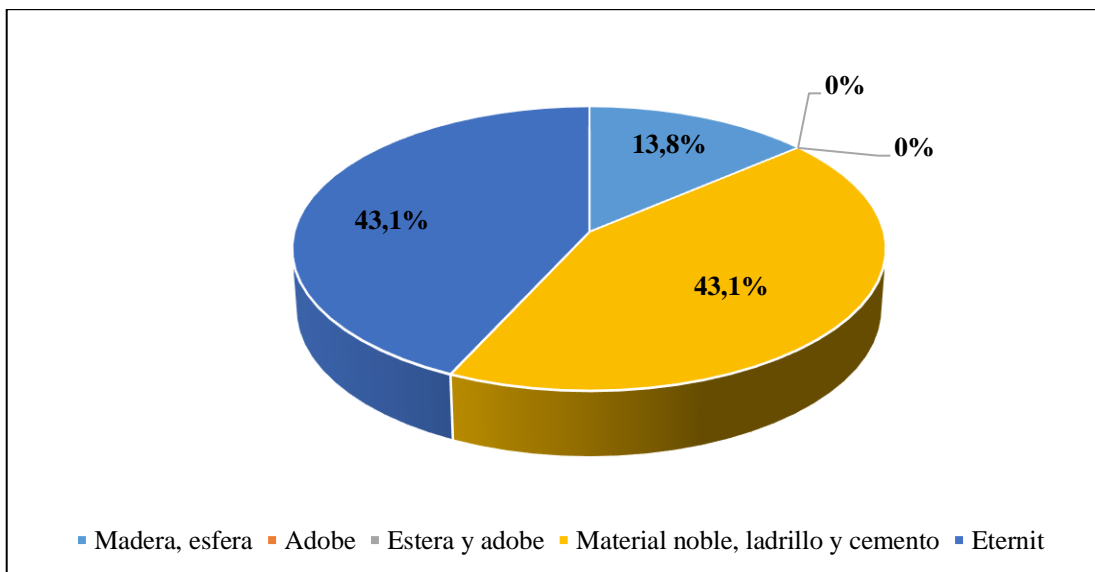
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los niños menores de 3 años con Infecciones Respiratorias Agudas que acuden al Centro de Salud Yugoslavia_Nuevo Chimbote, 2020.

GRÁFICO 8: SEGUN EL MATERIAL DE PISO DE LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA_NUEVO CHIMBOTE, 2020



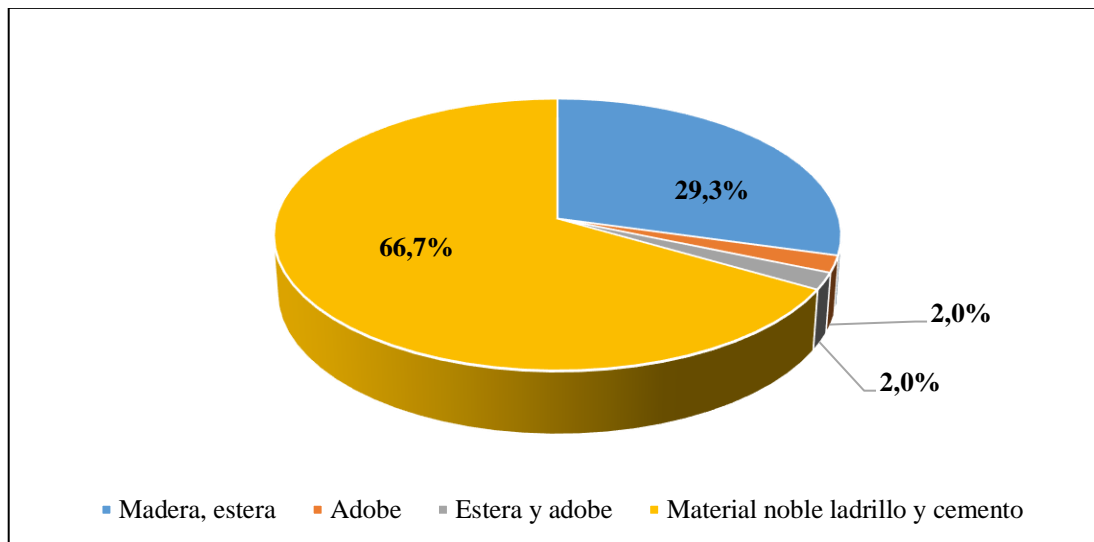
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los niños menores de 3 años con Infecciones Respiratorias Agudas que acuden al Centro de Salud Yugoslavia_Nuevo Chimbote, 2020.

GRÁFICO 9: SEGÚN EL MATERIAL DE TECHO DE LA VIVIENDA EN LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA_NUEVO CHIMBOTE, 2020



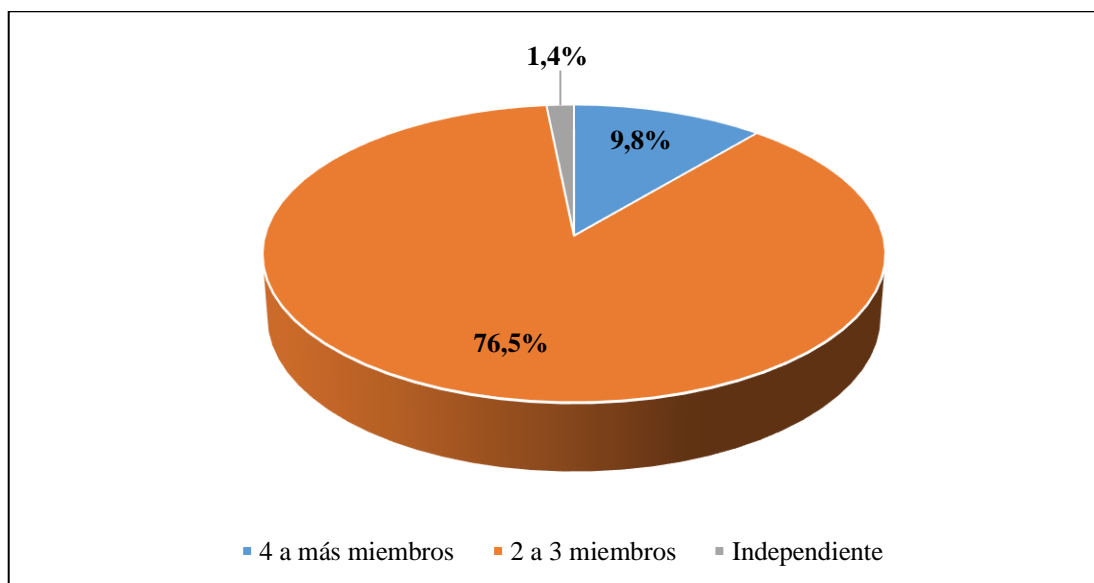
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los niños menores de 3 años con Infecciones Respiratorias Agudas que acuden al Centro de Salud Yugoslavia_Nuevo Chimbote, 2020.

GRÁFICO 10: SEGUN EL MATERIAL DE LAS PAREDES DE LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA_NUEVO CHIMBOTE, 2020



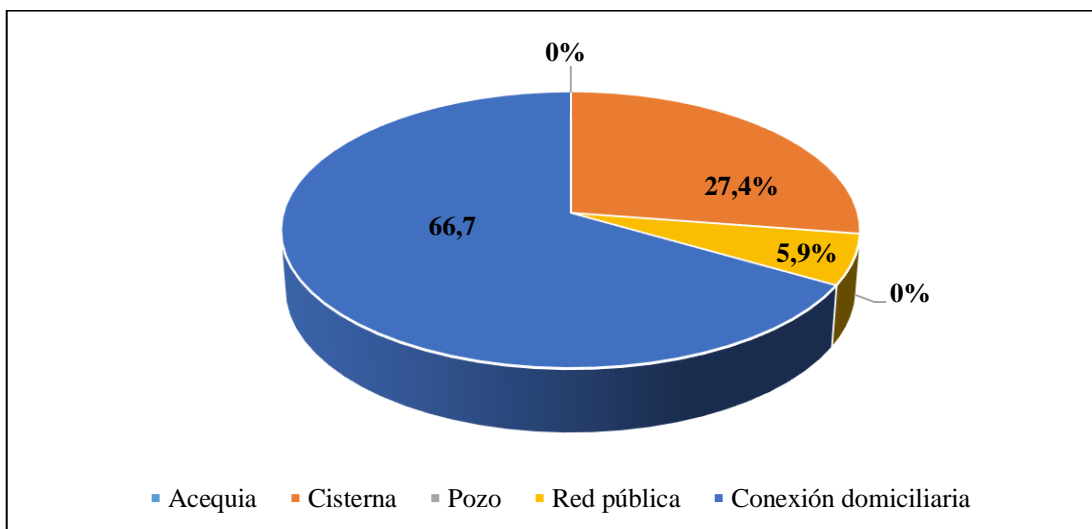
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los niños menores de 3 años con Infecciones Respiratorias Agudas que acuden al Centro de Salud Yugoslavia_Nuevo Chimbote, 2020.

GRÁFICO 11: SEGUN EL N° DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN DE LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA_NUEVO CHIMBOTE, 2020



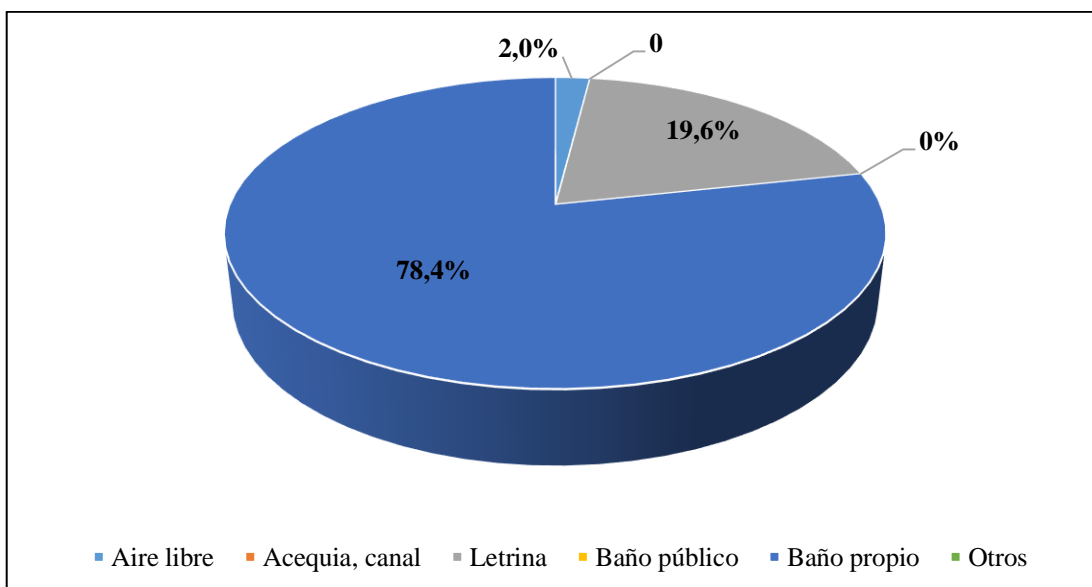
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los niños menores de 3 años con Infecciones Respiratorias Agudas que acuden al Centro de Salud Yugoslavia_Nuevo Chimbote, 2020.

GRÁFICO 12: SEGUN EL ABASTECIMIENTO DE AGUA EN LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA_NUEVO CHIMBOTE, 2020



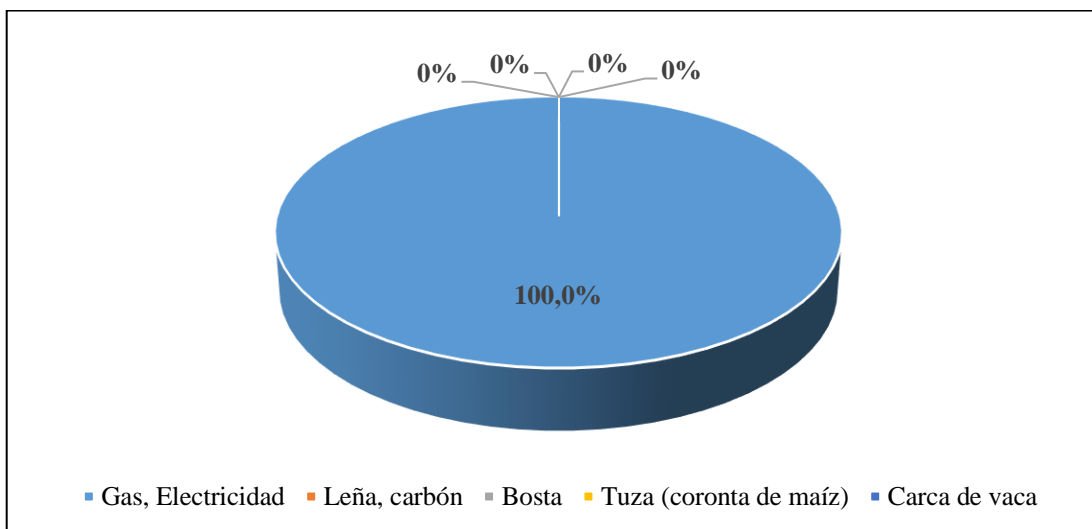
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los niños menores de 3 años con Infecciones Respiratorias Agudas que acuden al Centro de Salud Yugoslavia_Nuevo Chimbote, 2020.

GRÁFICO 13: SEGUN LA ELIMINACIÓN DE EXCRETAS EN LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA_NUEVO CHIMBOTE, 2020



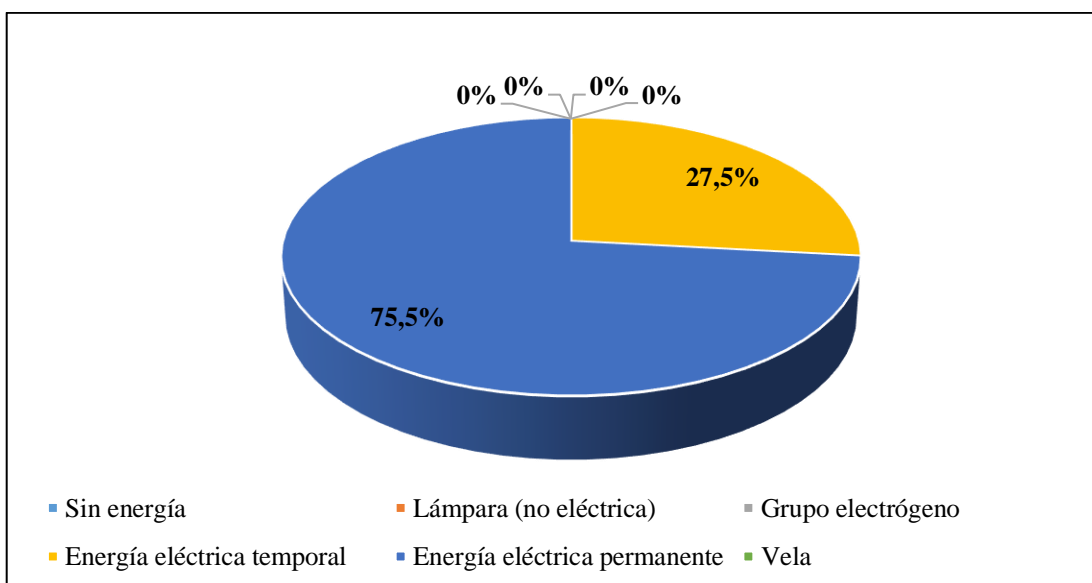
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los niños menores de 3 años con Infecciones Respiratorias Agudas que acuden al Centro de Salud Yugoslavia_Nuevo Chimbote, 2020.

GRÁFICO 14: SEGUN EL COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA_NUEVO CHIMBOTE, 2020



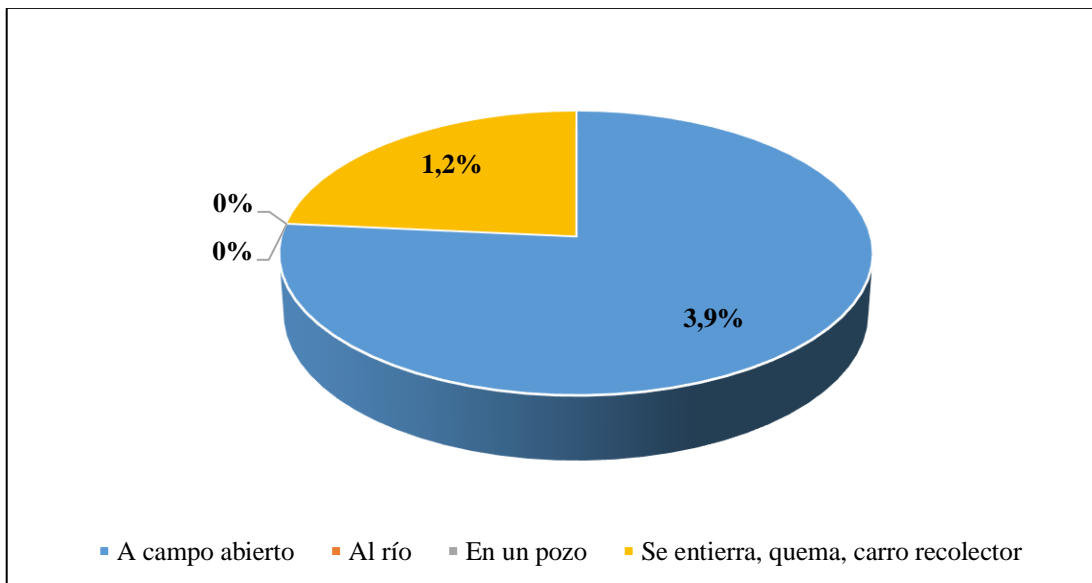
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los niños menores de 3 años con Infecciones Respiratorias Agudas que acuden al Centro de Salud Yugoslavia_Nuevo Chimbote, 2020.

GRÁFICO 15: SEGUN LA ENERGÍA ELÉCTRICA EN LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA_NUEVO CHIMBOTE, 2020



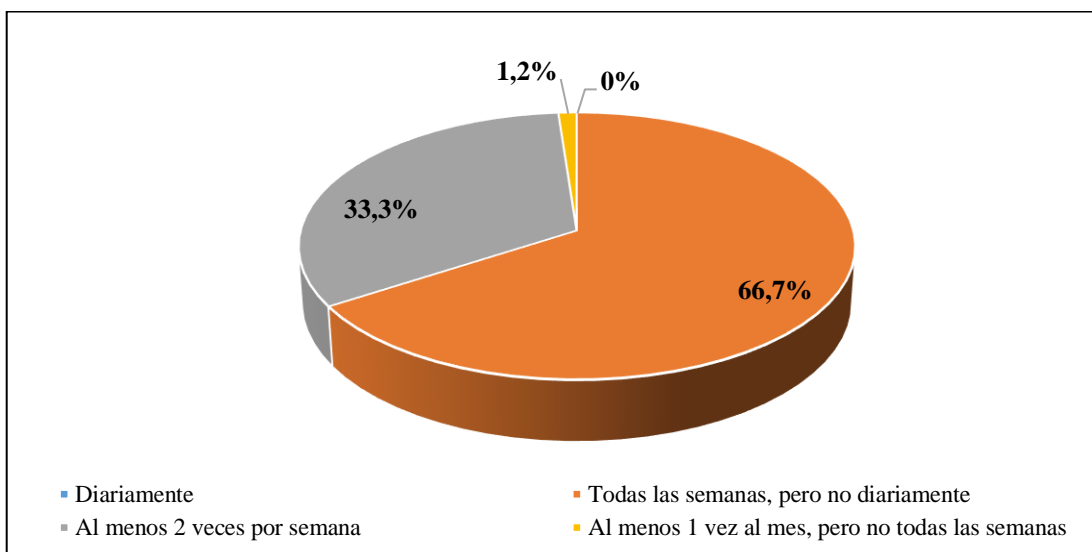
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los niños menores de 3 años con Infecciones Respiratorias Agudas que acuden al Centro de Salud Yugoslavia_Nuevo Chimbote, 2020.

GRÁFICO 16: SEGUN LA DISPOSICIÓN DE BASURA DE LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA_NUEVO CHIMBOTE, 2020



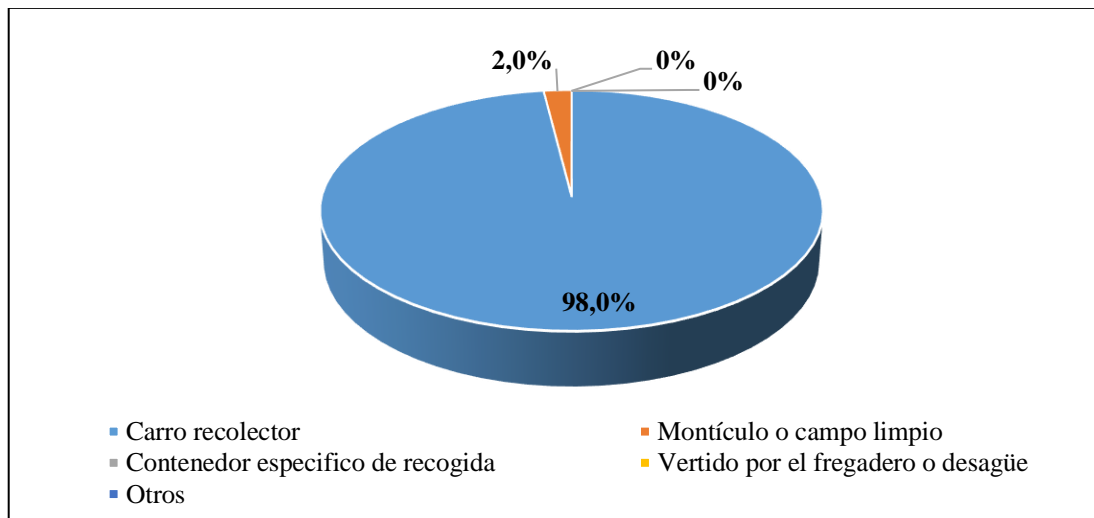
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los niños menores de 3 años con Infecciones Respiratorias Agudas que acuden al Centro de Salud Yugoslavia_Nuevo Chimbote, 2020.

GRÁFICO 17: SEGUN LA FRECUENCIA CON QUE PASAN RECOGIENDO LA BASURA POR SU CASA EN LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA_NUEVO CHIMBOTE, 2020



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los niños menores de 3 años con Infecciones Respiratorias Agudas que acuden al Centro de Salud Yugoslavia_Nuevo Chimbote, 2020.

GRÁFICO 18: SEGUN SUELE ELIMINAR SU BASURA EN ALGUNO DE LOS SIGUIENTES LUGARES DE LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA_NUEVO CHIMBOTE, 2020



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los niños menores de 3 años con Infecciones Respiratorias Agudas que acuden al Centro de Salud Yugoslavia_Nuevo Chimbote, 2020.

TABLA 3

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA_NUEVO CHIMBOTE, 2020

Acude al establecimiento de salud, para la AIS (control CRED, vacunas, examen dental periódicamente)	n	%
Si	51	100,0
No	0	0,0
Total	51	100,0
N° de horas que duerme	n	%
(06 a 08)	0	0,0
(08 a 10)	16	31,4
(10 a 12)	35	68,6
Total	51	100,0
Frecuencia con que se baña	n	%
Diariamente	20	39,2
4 veces a la semana	31	60,8
No se baña	0	0,0
Total	51	100,0
Reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina	n	%
Si	12	23,5
No	39	76,5
Total	51	100,0
En las dos últimas semanas el niño(a) presento diarreas, su alimentación que le brindó fue	n	%
La misma cantidad	21	41,1
Mas cantidad	5	9,8
Menos cantidad	23	45,1
Suspendió los alimentos	0	0,0
Aun no le da otro tipo de alimentos	1	2,0
No presento diarreas	1	2,0
Total	51	100,0
los últimos 6 meses su niño(a) presento al menos un accidente en el hogar o en otro lugar	n	%
Caída	8	15,7
Golpes	7	13,7
Electrocutado	0	0,0
Quemaduras	1	2,0
Otros	7	13,7
No presento ninguno	28	54,9
Total	51	100,0
El niño(a) tiene su carnet de vacunas completas de acuerdo a su edad	n	%
Si	48	94,1
No	3	5,9
Total	51	100,0

Continua...

Si muestra el carnet, tiene las vacunas y el control de acuerdo a su edad	n	%
Si	44	86,3
No	7	13,7
Total	51	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los niños menores de 3 años con Infecciones Respiratorias Agudas que acuden al Centro de Salud Yugoslavia_Nuevo Chimbote, 2020.

TABLA 3

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA_NUEVO CHIMBOTE, 2020

Conclusión

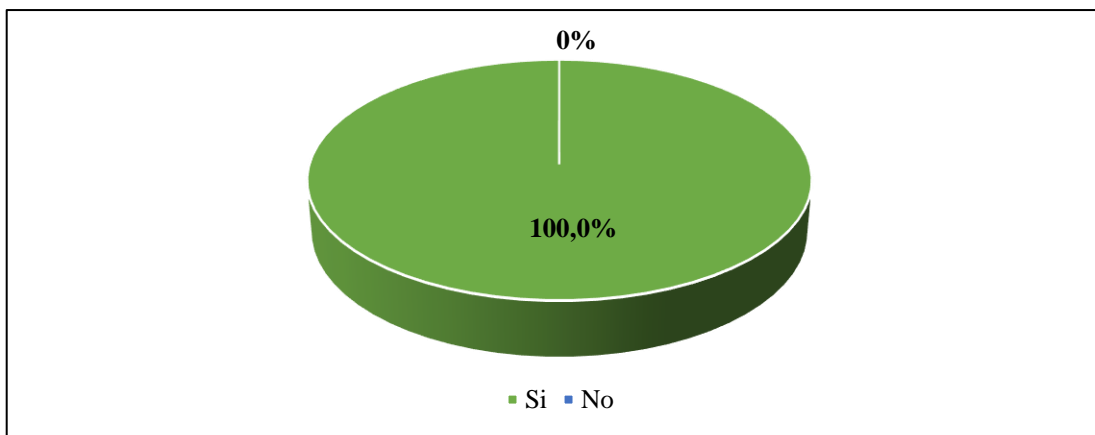
Alimentos que consume	Diario		3 o más veces a la semana		1 o 2 veces a la semana		Menos de 1 vez a la semana		Nunca o casi nunca	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Frutas	27	52,9	15	29,4	2	4,0	1	2,0	6	11,7
Carne (Pollo, Res, Cerdo, etc.)	23	45,1	16	31,4	4	7,8	2	4,0	6	11,7
Huevos	15	29,4	27	53,0	3	5,8	0	0,0	6	11,7
Pescado	12	23,5	27	53,0	2	4,0	4	7,8	6	11,7
Fideos, Arroz, papas.	25	49,0	13	25,6	3	5,8	4	7,8	6	11,7
Pan, cereales	16	31,4	22	43,1	5	9,8	2	4,0	6	11,7
Verduras y hortalizas	1	2,0	30	58,8	10	19,6	4	7,8	6	11,7
Legumbres	0	0,0	7	13,7	22	43,1	13	25,5	9	17,6
Embutidos, enlatados	21	41,2	8	15,7	5	9,8	13	25,5	4	7,8
Lácteos	18	35,2	1	2,0	2	4,0	16	31,4	14	27,4
Dulces, gaseosas	2	4,0	8	15,7	12	23,5	14	27,4	15	29,4
Refresco con azúcar	0	0,0	3	5,8	21	41,2	25	49,0	2	4,0
Frituras.	0	0,0	15	29,4	6	11,7	22	43,1	8	15,7
Total										

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los niños menores de 3 años con Infecciones Respiratorias Agudas que acuden al Centro de Salud Yugoslavia_Nuevo Chimbote, 2020.

GRÁFICOS DE LA TABLA 3:

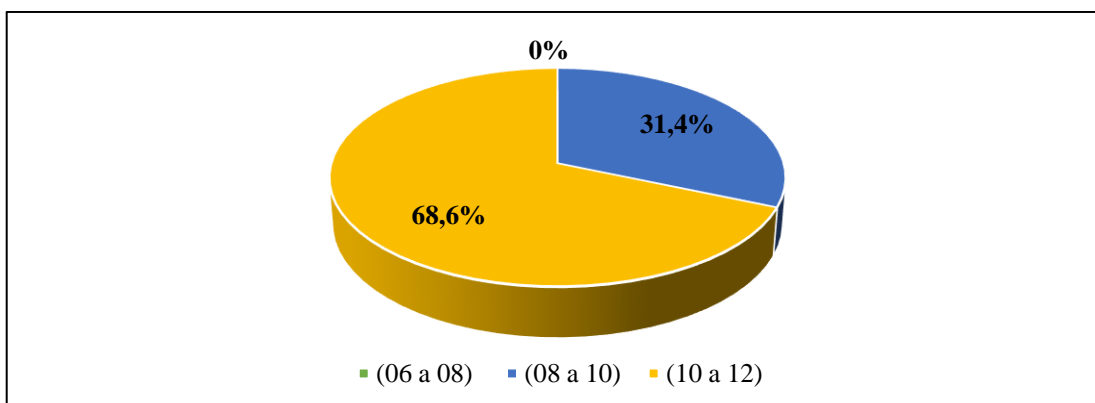
DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA_NUEVO CHIMBOTE, 2020

GRÁFICO 19: SEGUN SI ACUDE AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD, PARA LA AIS (CONTROL CRED, VACUNAS, EXAMEN DENTAL PERIÓDICAMENTE) LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA_NUEVO CHIMBOTE, 2020



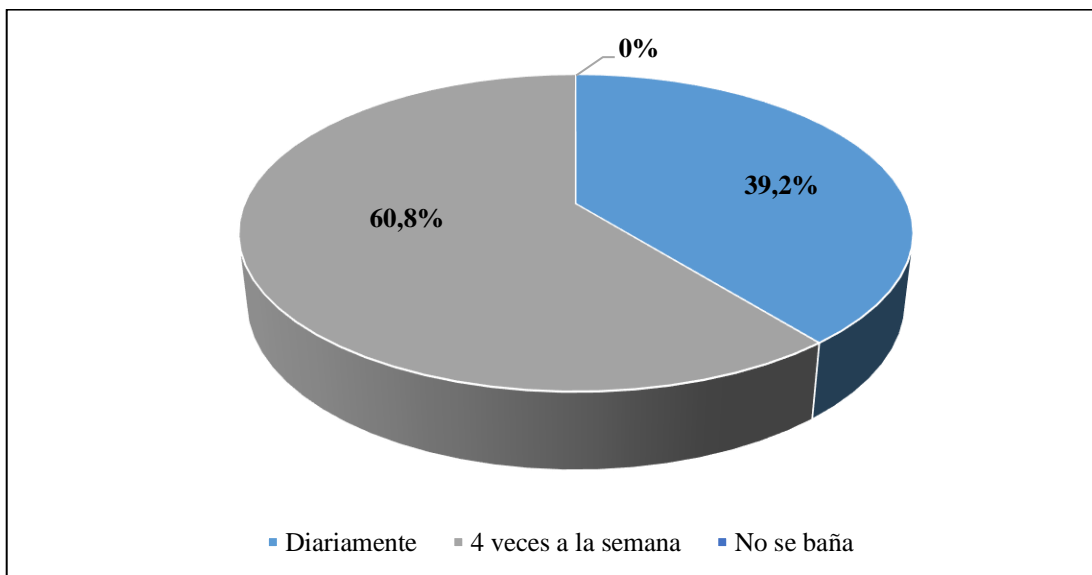
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los niños menores de 3 años con Infecciones Respiratorias Agudas que acuden al Centro de Salud Yugoslavia_Nuevo Chimbote, 2020.

GRÁFICO 20: SEGÚN EL N° DE HORAS QUE DUERME LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA_NUEVO CHIMBOTE, 2020



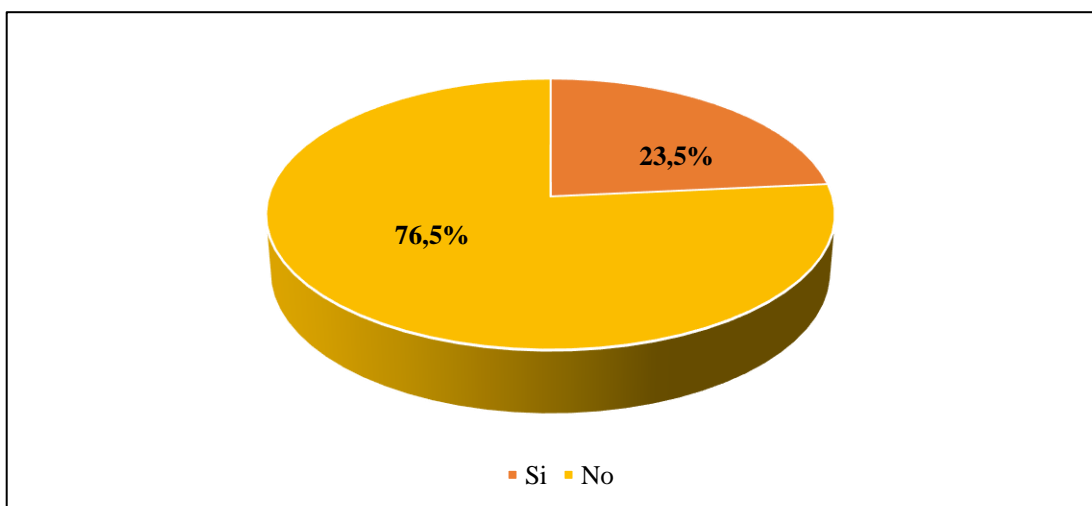
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los niños menores de 3 años con Infecciones Respiratorias Agudas que acuden al Centro de Salud Yugoslavia_Nuevo Chimbote, 2020.

GRÁFICO 21: SEGÚN LA FRECUENCIA CON QUE SE BAÑA LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA_NUEVO CHIMBOTE, 2020



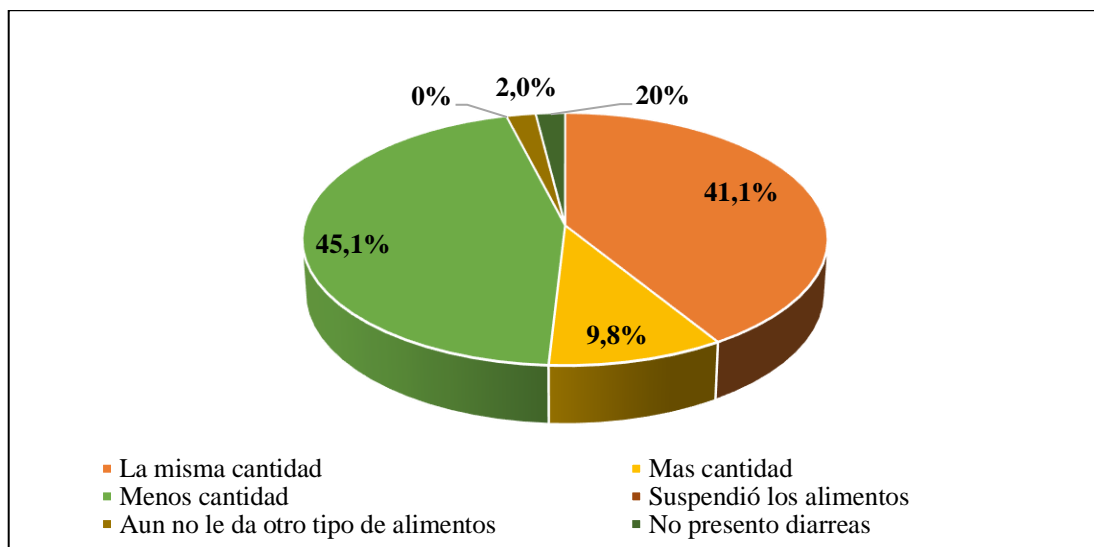
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los niños menores de 3 años con Infecciones Respiratorias Agudas que acuden al Centro de Salud Yugoslavia_Nuevo Chimbote, 2020.

GRÁFICO 22: SEGÚN REGLAS Y EXPECTATIVAS CLARAS Y CONSISTENTES ACERCA DE SU CONDUCTA Y/O DISCIPLINA DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA_NUEVO CHIMBOTE, 2020



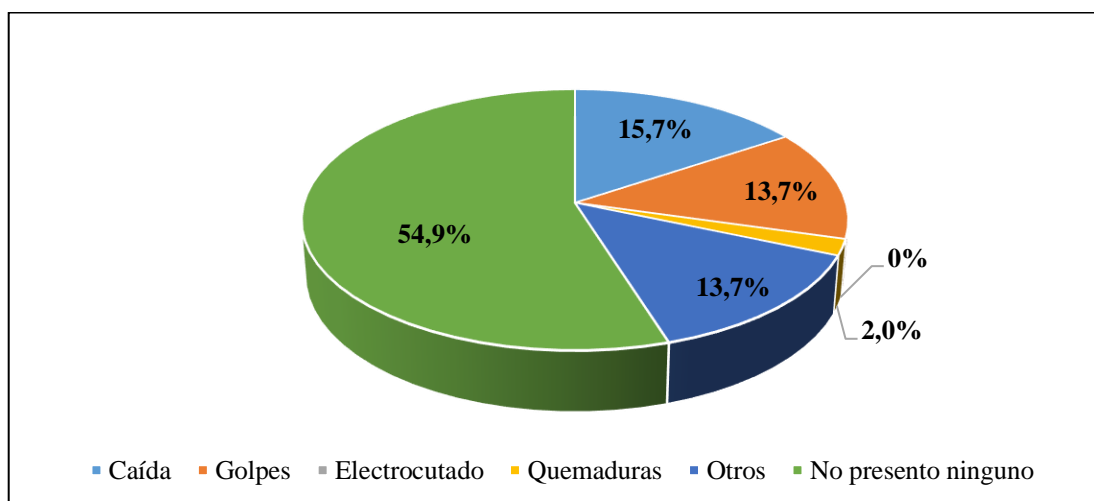
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los niños menores de 3 años con Infecciones Respiratorias Agudas que acuden al Centro de Salud Yugoslavia_Nuevo Chimbote, 2020.

GRÁFICO 23: SEGÚN EN LAS DOS ÚLTIMAS SEMANAS EL NIÑO(A) PRESENTO DIARREAS, SU ALIMENTACIÓN QUE LE BRINDÓ FUE, EN LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA_NUEVO CHIMBOTE, 2020



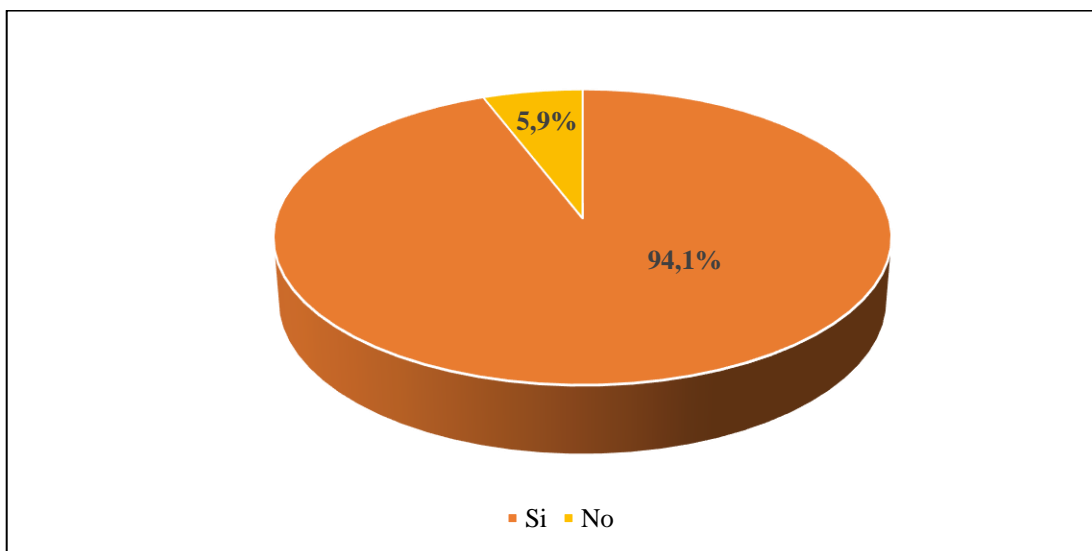
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los niños menores de 3 años con Infecciones Respiratorias Agudas que acuden al Centro de Salud Yugoslavia_Nuevo Chimbote, 2020.

GRÁFICO 24: SEGÚN LOS ÚLTIMOS 6 MESES SU NIÑO(A) PRESENTO AL MENOS UN ACCIDENTE EN EL HOGAR O EN OTRO LUGAR, EN LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA_NUEVO CHIMBOTE, 2020



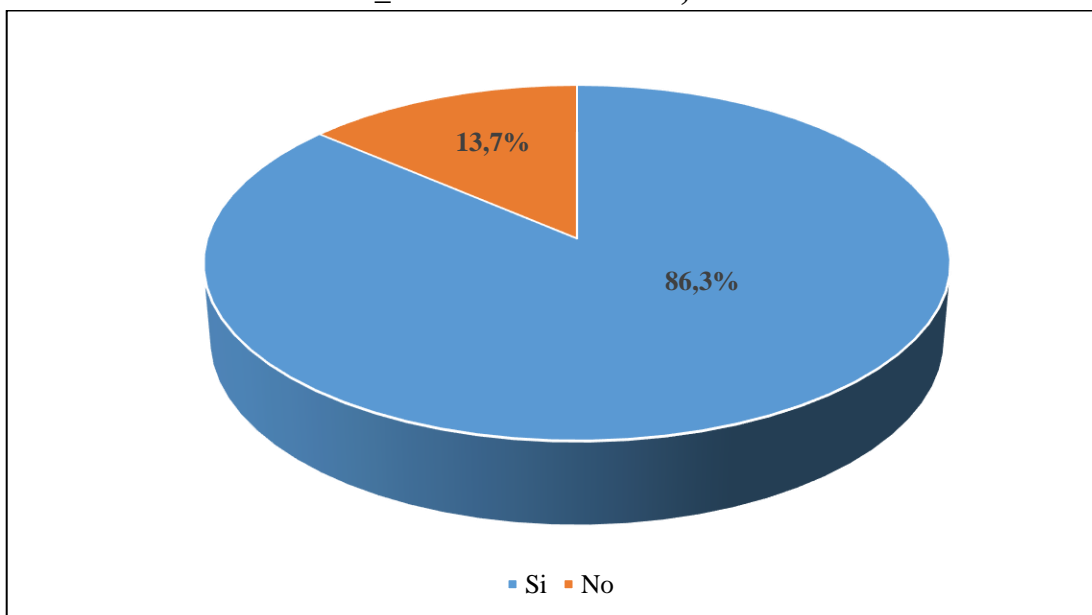
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los niños menores de 3 años con Infecciones Respiratorias Agudas que acuden al Centro de Salud Yugoslavia_Nuevo Chimbote, 2020.

GRÁFICO 25: SEGÚN EL NIÑO(A) TIENE SU CARNET DE VACUNAS COMPLETAS DE ACUERDO A SU EDAD DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA_NUEVO CHIMBOTE, 2020



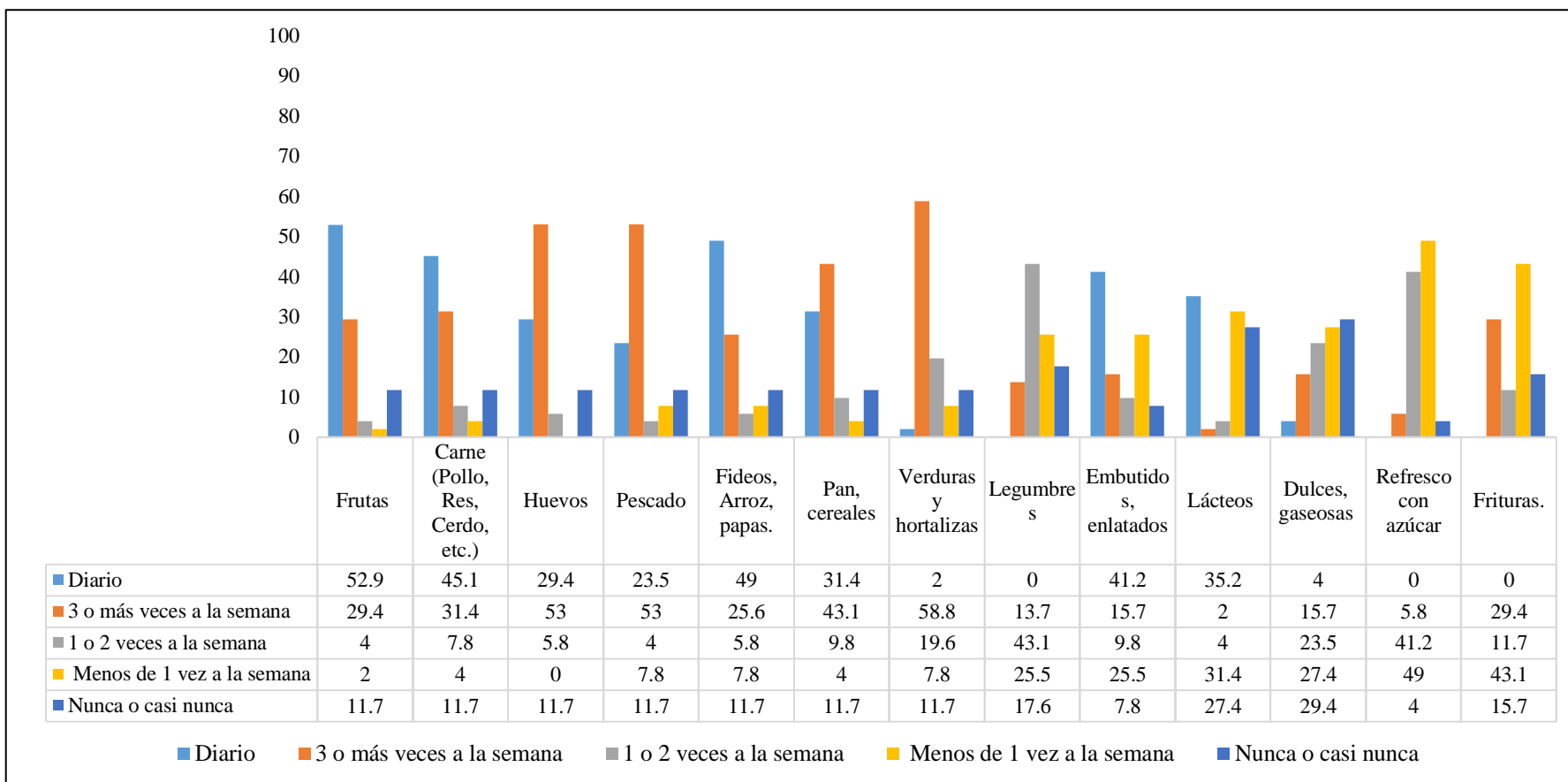
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los niños menores de 3 años con Infecciones Respiratorias Agudas que acuden al Centro de Salud Yugoslavia_Nuevo Chimbote, 2020.

GRÁFICO 26: SEGÚN SI MUESTRA EL CARNET TIENE LAS VACUNAS Y EL CONTROL DE ACUERDO A SU EDAD, DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA_NUEVO CHIMBOTE, 2020



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los niños menores de 3 años con Infecciones Respiratorias Agudas que acuden al Centro de Salud Yugoslavia_Nuevo Chimbote, 2020.

GRÁFICO 27: SEGÚN ALIMENTOS QUE CONSUME LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA_NUEVO CHIMBOTE, 2020



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los niños menores de 3 años con Infecciones Respiratorias Agudas que acuden al Centro de Salud Yugoslavia_Nuevo Chimbote, 2020.

TABLA 4***DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA_NUEVO CHIMBOTE, 2020***

Recibe algún apoyo social natural:	n	%
Familiares	15	29,4
Amigos	4	7,8
Vecinos	1	2,0
Compañeros espirituales	2	3,9
Compañeros de trabajo	1	2,0
No recibo	28	54,9
Total	51	100,0

Recibe algún apoyo social organizado:	n	%
Organizaciones de ayuda al enfermo	2	3,9
Seguridad social	2	3,9
Empresa para la que trabaja	0	0,0
Instituciones de acogida	0	0,0
Organizaciones de voluntariado	10	19,6
No recibo	37	72,6
Total	51	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño. Elaborado por la Dra. María Adriana Vélchez Reyes. Aplicado a los niños menores de 3 años con Infecciones Respiratorias Agudas que acuden al Centro de Salud Yugoslavia_Nuevo Chimbote, 2020.

TABLA 4

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA_NUEVO CHIMBOTE, 2020

Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses	n	%
Hospital	0	0,0
Centro de salud	48	94,1
Puesto de salud	3	5,9
Clínicas particulares	0	0,0
Otras	0	0,0
Total	51	100,0

El motivo de la consulta por la que acude al establecimiento de salud es:	n	%
Antes de iniciar la práctica de algún deporte competitivo	0	0,0
Infecciones, trastornos respiratorios o digestivos	48	94,1
Mareos, dolores o acné	0	0,0
Cambios en los hábitos del sueño o alimentación	3	5,9
Trastornos en el hábito y en el ánimo, en el comportamiento o la presencia de conductas de riesgo, como consumo de alcohol y drogas	0	0,0
Total	51	100,0

Considera Usted que el lugar donde lo (la) atendieron está:	n	%
Muy cerca de su casa	4	7,8
Regular	25	49,0
Lejos	16	31,4
Muy lejos de su casa	6	11,8
No sabe	0	0,0
Total	51	100,0

Tipo de seguro	n	%
ESSALUD	2	3,9
SIS - MINSA	49	96,1
SANIDAD	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	53	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los niños menores de 3 años con Infecciones Respiratorias Agudas que acuden al Centro de Salud Yugoslavia_Nuevo Chimbote, 2020.

TABLA 5

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA_NUEVO CHIMBOTE, 2020

El tiempo que esperó para que lo (la) atendieran ¿le pareció?	n	%
Muy largo	5	9,8
Largo	14	27,5
Regular	32	62,7
Corto	0	0,0
Muy corto	0	0,0
No sabe	0	0,0
Total	51	100,0
Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue:	n	%
Muy buena	0	0,0
Buena	14	27,4
Regular	34	66,7
Mala	1	2,0
Muy mala	2	3,9
No sabe	0	0,0
Total	51	100,0
Pandillaje o delincuencia cerca de su casa:	n	%
Si	33	64,7
No	18	35,3
Total	51	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño. Elaborado por la Dra. María Adriana Vélchez Reyes. Aplicado a los niños menores de 3 años con Infecciones Respiratorias Agudas que acuden al Centro de Salud Yugoslavia_Nuevo Chimbote, 2020.

TABLA 6

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA_NUEVO CHIMBOTE, 2020

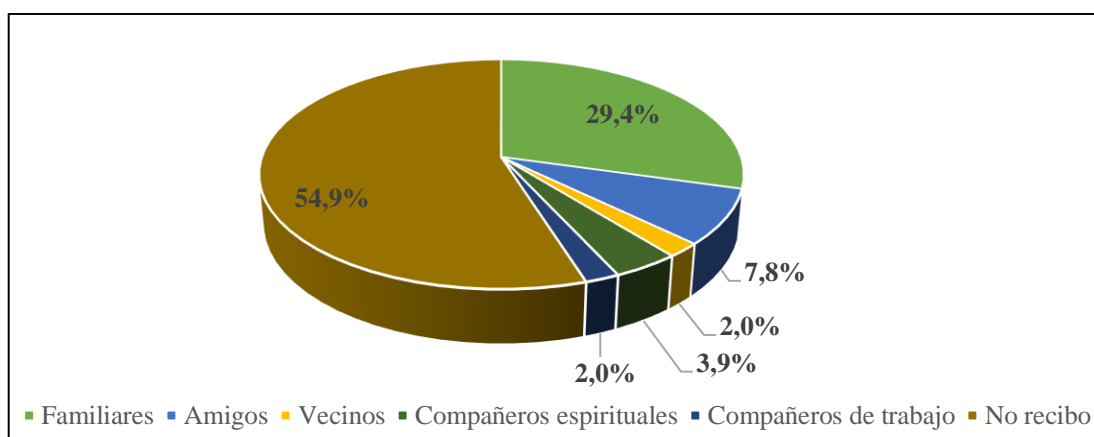
Pertenece el niño en algunas de estas organizaciones:	si		no		Total	
	n	%	n	%		
Cuna más	33	64,7	18	35,3	51	100,0
Vaso de leche	26	50,9	25	49,0	51	100,0
Pad Juntos	0	0,0	51	100,0	51	100,0
Qali warma	3	5,9	48	94,1	51	100,0
Otra red	1	2,0	50	98,0	51	100,0
No recibe	1	2,0	50	98,0	51	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los niños menores de 3 años con Infecciones Respiratorias Agudas que acuden al Centro de Salud Yugoslavia_Nuevo Chimbote, 2020.

GRÁFICOS DE LA TABLA 4, 5, 6:

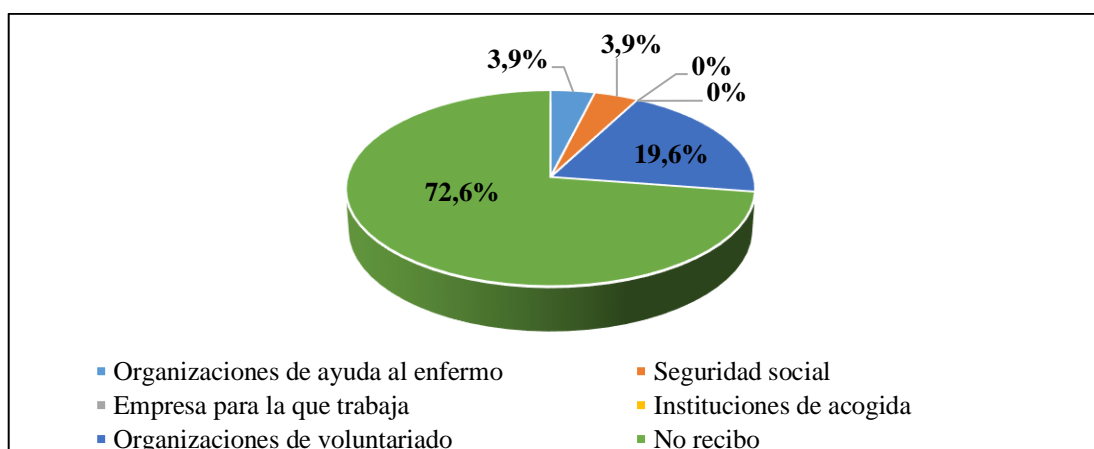
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON S INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA_NUEVO CHIMBOTE, 2020

GRÁFICO 28: SEGÚN RECIBE ALGÚN APOYO SOCIAL NATURAL LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA_NUEVO CHIMBOTE, 2020



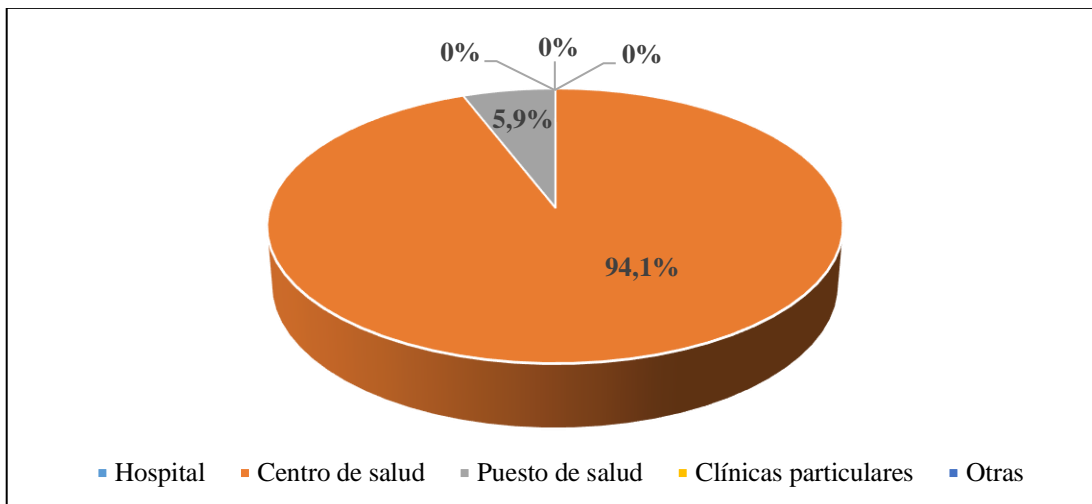
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los niños menores de 3 años con Infecciones Respiratorias Agudas que acuden al Centro de Salud Yugoslavia - Nuevo Chimbote, 2020.

GRÁFICO 29: SEGÚN RECIBE ALGÚN APOYO SOCIAL ORGANIZADO LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA_NUEVO CHIMBOTE, 2020



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los niños menores de 3 años con Infecciones Respiratorias Agudas que acuden al Centro de Salud Yugoslavia - Nuevo Chimbote, 2020.

GRÁFICO 30: SEGÚN INSTITUCIÓN DE SALUD EN LA QUE SE ATENDIÓ EN ESTOS 12 ÚLTIMOS MESES DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA_NUEVO CHIMBOTE, 2020



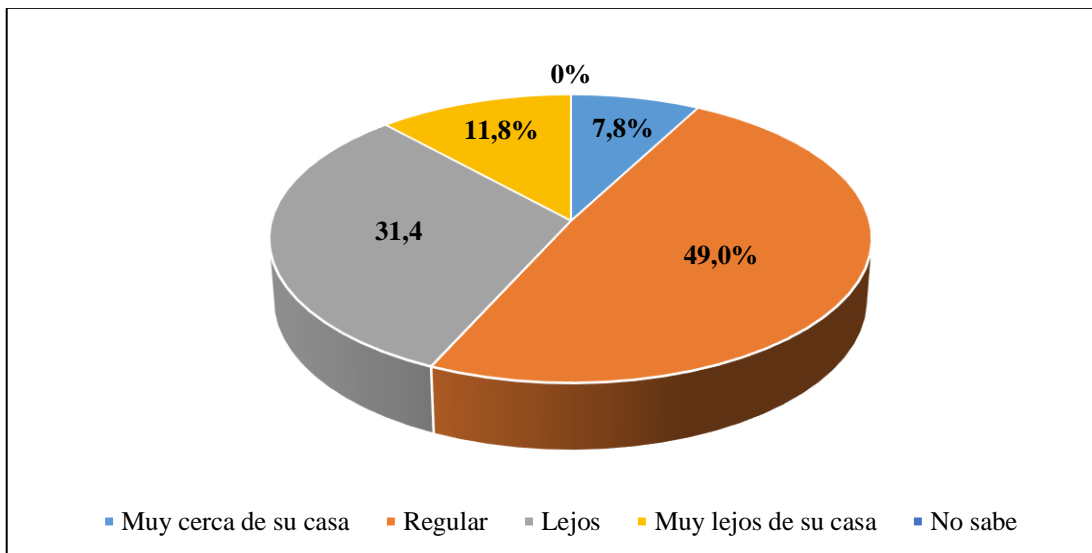
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los niños menores de 3 años con Infecciones Respiratorias Agudas que acuden al Centro de Salud Yugoslavia - Nuevo Chimbote, 2020.

GRÁFICO 31: SEGÚN EL MOTIVO DE LA CONSULTA POR LA QUE ACUDE AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA_NUEVO CHIMBOTE, 2020



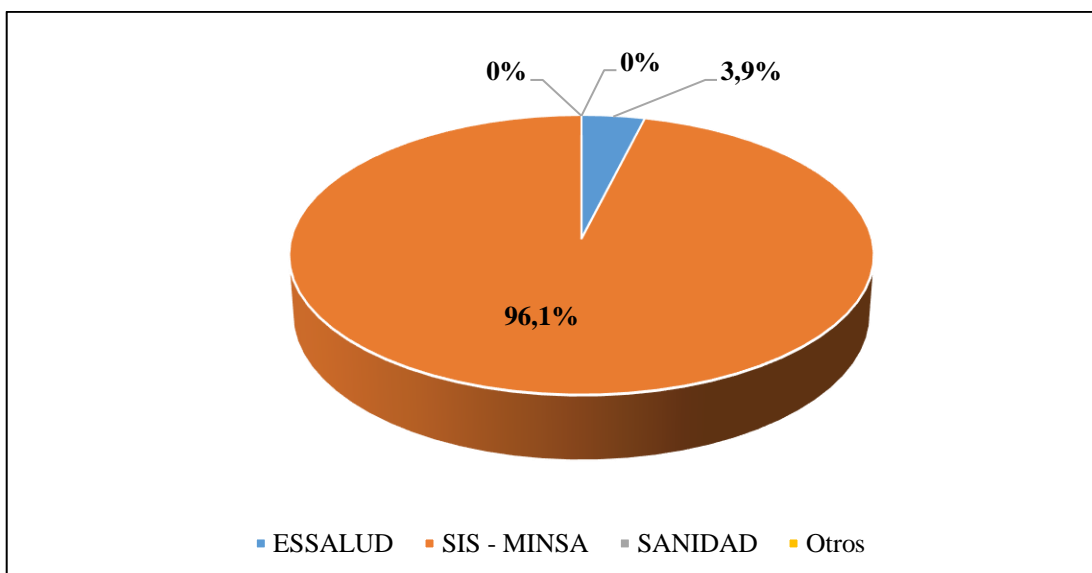
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los niños menores de 3 años con Infecciones Respiratorias Agudas que acuden al Centro de Salud Yugoslavia - Nuevo Chimbote, 2020.

GRÁFICO 32: SEGÚN CONSIDERA USTED QUE EL LUGAR DONDE LO (LA) ATENDIERON ESTÁ DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA_NUEVO CHIMBOTE, 2020



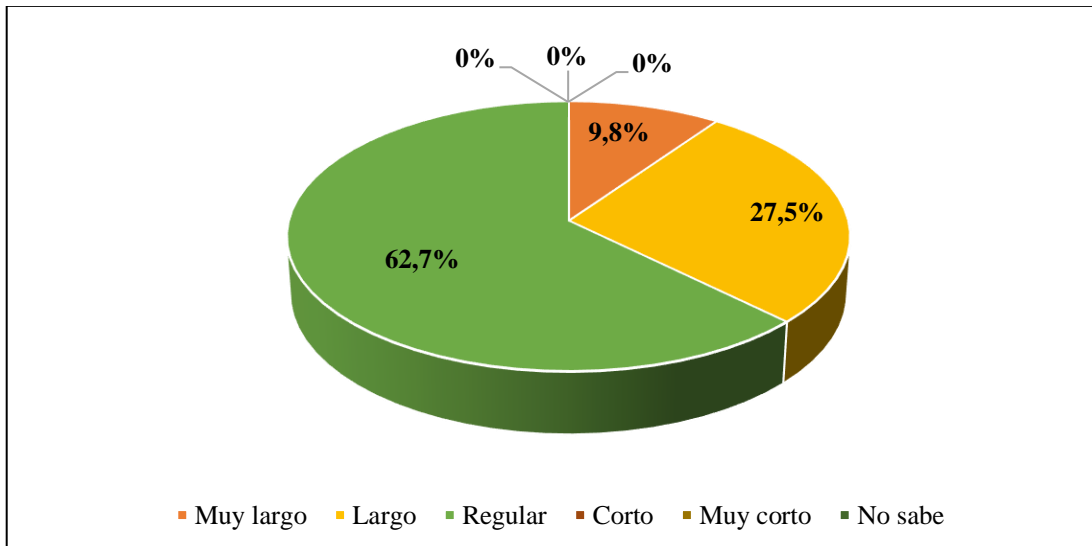
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los niños menores de 3 años con Infecciones Respiratorias Agudas que acuden al Centro de Salud Yugoslavia - Nuevo Chimbote, 2020.

GRÁFICO 33: SEGÚN EL TIPO DE SEGURO CON QUE CUENTAN LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA_NUEVO CHIMBOTE, 2020



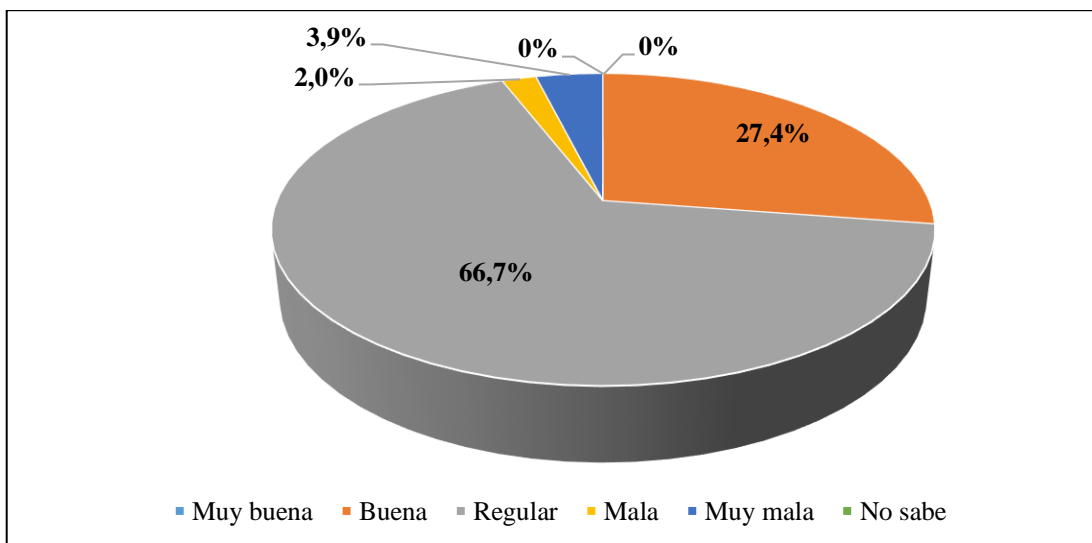
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los niños menores de 3 años con Infecciones Respiratorias Agudas que acuden al Centro de Salud Yugoslavia - Nuevo Chimbote, 2020.

GRÁFICO 34: SEGÚN EL TIEMPO QUE ESPERÓ PARA QUE LO (LA) ATENDIERAN ¿LE PARECIÓ? A LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA_NUEVO CHIMBOTE, 2020



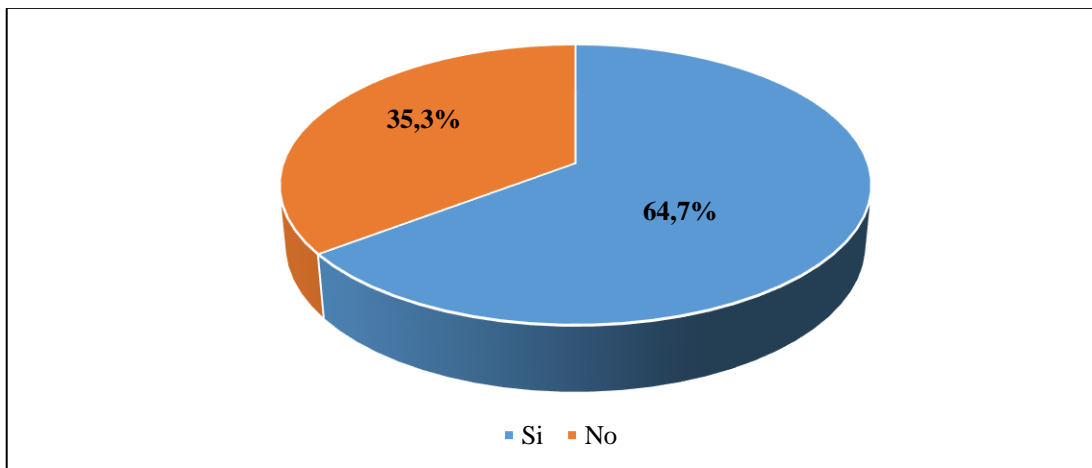
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los niños menores de 3 años con Infecciones Respiratorias Agudas que acuden al Centro de Salud Yugoslavia - Nuevo Chimbote, 2020.

GRÁFICO 35: SEGÚN LA CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIÓ EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA_NUEVO CHIMBOTE, 2020



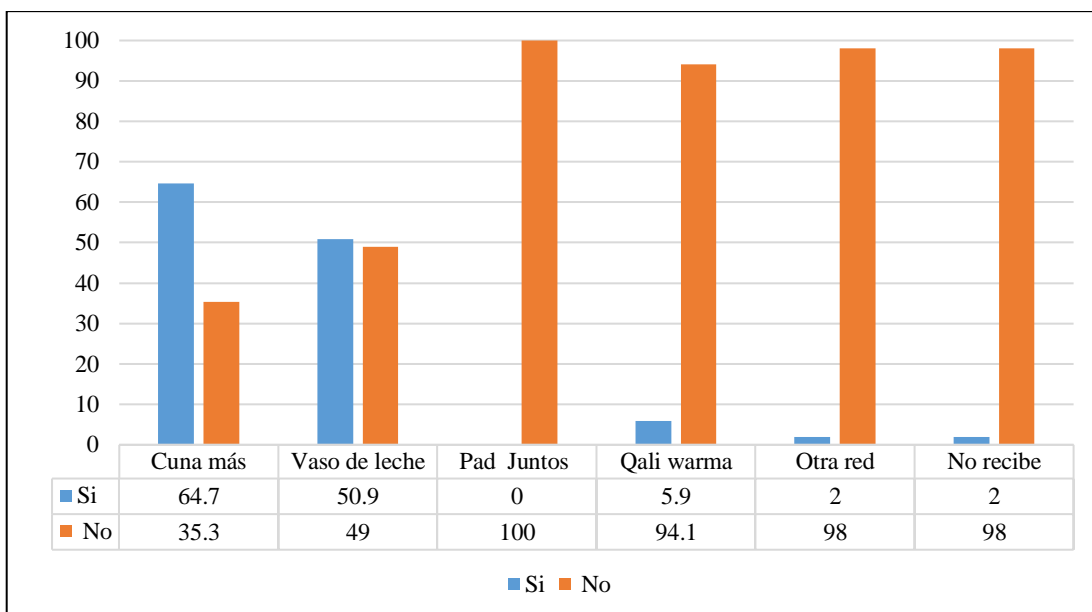
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los niños menores de 3 años con Infecciones Respiratorias Agudas que acuden al Centro de Salud Yugoslavia - Nuevo Chimbote, 2020.

GRÁFICO 36: SEGÚN PANDILLAJE O DELINCUENCIA CERCA DE SU CASA DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA_NUEVO CHIMBOTE, 2020



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los niños menores de 3 años con Infecciones Respiratorias Agudas que acuden al Centro de Salud Yugoslavia - Nuevo Chimbote, 2020.

GRÁFICO 37: SEGÚN PERTENECE EN ALGUNAS DE ESTAS ORGANIZACIONES LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA_NUEVO CHIMBOTE, 2020



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los niños menores de 3 años con Infecciones Respiratorias Agudas que acuden al Centro de Salud Yugoslavia - Nuevo Chimbote, 2020.

4.2. Análisis de resultados

Tabla 1: Del 100% de niños con Infecciones Respiratorias Agudas que acuden a el Centro de Salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote, el 62,7% (32) son del sexo masculino; el 80,4% (41) de los niños tienen de 1 a 2 años y 11 meses y 29 días; el 49,0% (25) el grado de la instrucción de la madre son de instrucción secundaria completa / secundaria incompleta; el 49,0% (25) el ingreso económico familiar es de 751 a 1000 nuevos soles y el 70,6% (36) la ocupación del jefe de familia es eventual.

En esta investigación se halló que la mayoría son de sexo masculino y tienen edades aproximadas entre 1 a 2 años y 11 meses y 29 días, así también el ingreso económico familiar es de 751 a 1000 nuevos soles, menos de la mitad el grado de la instrucción de la madre son de instrucción secundaria completa / secundaria incompleta.

Existen estudios que se asemejan a esta investigación como fue por Coronel C, et al (58). En su investigación titulada “Factores de riesgo de la infección respiratoria aguda en menores de cinco años, 2018”. Tuvo como resultados que el 64 % son del sexo masculino; el 79 % de los niños tienen de 1 a 2 años y 11 meses y 29 días. Por otro lado, existen estudios que difieren a la investigación realizado por Bustamante J, et al (59). En su investigación titulada “Infecciones respiratorias agudas: factores ambientales asociados a prácticas preventivas en madres de niños menores de 5 años en el Centro Poblado Bello Horizonte - Tarapoto”. Tuvo como resultados que, el 56% son de sexo femenino y el 80% menores de 5 años.

Como se pudo evidenciar en la investigación, la mayoría de niños que presentaron Infecciones Respiratorias Agudas fueron de sexo masculino, con edades aproximadas entre 1 a 2 años y 11 meses y 29 día, siendo una de las poblaciones sensibles y vulnerables a diversas enfermedades, dentro de ellas las Infecciones respiratorias agudas, siendo hoy en día una de las causas más frecuentes y de gran impacto a la salud infantil, provocando altas tasas de morbimortalidad en niños. Ya que en esta edad el organismo del ser humano se encuentra pleno desarrollo, y es donde que su organismo no cuenta con las defensas necesarias ante cualquier enfermedad, siendo los niños una de las poblaciones más vulnerables a adquirir diversas enfermedades.

Hoy en día nos encontramos en una etapa donde el cambio climático, la contaminación y las bajas temperaturas, son factores naturales que influyen a contraer una Infección Respiratoria Aguda. En esta investigación se halló que la mayoría de niños que lo padecieron fueron niños de sexo masculino con edades aproximadas entre 1 a 3 años, pudiéndose decir que el sexo masculino está más propenso a contraer una IRAs.

La Infecciones respiratorias agudas son enfermedades que se producen en el aparato respiratorio, causadas por diversos microorganismos como virus y bacterias, generalmente inicia de forma repentina y puede hacerse crónica si no es tratada a tiempo. El niño desde que nace está expuesto a diversos factores, dentro de ellos el medio ambiente, donde dentro de este factor podemos encontrar el clima, el entorno que lo rodea y las características donde vida, influenciando esto muchas veces adquieran una IRA, así también la falta de conociendo de los padres ya sea por ser padres primerizos y no

tener los conocimientos ni experiencia para brindar un buen cuidado a su niño, esto muchas veces influencia a que el niño padezca de una IRA.

Según el reporte epidemiológico 2022, la Red pacífico Norte, notificó 12,508 episodios de Infecciones Respiratorias Agudas, donde los datos estadísticos muestran que el 68% de los casos, se presentan en niños de 3 a 4 años, el 27% en niños de 2 meses a 1 años y un 4% en niños menores de 2 meses, en lo que va en el transcurso del año, describiendo como el causante las bajas temperaturas, el cambio climático que anda en constate cambio, sin embargo se pude observar que a diferencia del año 2021 los casos de Infecciones Respiratorias Agudas se han reducido un 4.2% siendo ello favorable para la población y un avance para el sistema de salud que viene trabajando para lograr una población sana (60).

Así mismo la Organización Mundial de la Salud (OMS) refiere que las IRAS son unas de las enfermedades causante de morbimortalidad infantil, causadas principalmente por virus, pero también pueden ser bacterias o parásitos, se transmiten de persona a persona a través de las gotitas de saliva que expulsamos al toser o estornudar. También puede deberse al contacto con productos contaminadas, como alimentos sin lavar, manijas de puertas, barandillas de transporte público, mesas o escritorio, etc. Por otra parte, el factor climático es uno de los factores que provoca una IRA, ya sea por el cambio de temperatura, donde el niño aún está en desarrollo y su organismo está en plena adaptación ante ello causando ello una Infección respiratoria, donde si no es tratada a tiempo puede generar consecuencias graves a la salud del niño (61).

Según el Ministerio de Salud (MINSA) estima que alrededor de 1 200 000 niños menores a 5 años mueren anualmente, siendo la tercera parte causada por una IRAs. Según el centro nacional de epidemiología, prevención y control de enfermedades del Perú, durante el 2018 se han informado 2 619 118 episodios de IRA, de los cuales 662 311 fueron reportados en niños menores a 5 años, evidenciándose que esta enfermedad es una de las principales causas que perjudican a la salud, entre ellos los niños de temprana edad (62).

Pudiendo ver según los datos analizados y cifras dadas por organizaciones e instituciones, en la actualidad las Infecciones respiratorias agudas (IRA) constituyen la primera causa de morbilidad y mortalidad en niños a nivel mundial, muchas veces provocada por malas prácticas o descuidos por parte de los padres, ya que al no contar con las experiencia, los conocimientos así como el no acudir al establecimientos para recibir asesoramiento sobre el cuidado físico, como psicológico que se dar a su niño influencia a no recibir un cuidado responsable, provocando ello enfermedades, como las Infecciones respiratorias agudas, donde si no es tratado a tiempo puede hacerse crónica y más perjudicial para la salud del niño.

Así mismo existen estudios que se asemejan a esta investigación como fue por Rodríguez E, (63). En su investigación titulada “Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) en niños menores a 5 años del A.A.H.H Huascata, debido a la falta de prácticas de prevención de las madres, 2019” Tuvo como resultados que, el 45,0% el grado de la instrucción de la madre

son de instrucción secundaria completa / secundaria incompleta; el 41,0% el ingreso económico familiar es de 751 a 1000 nuevos soles y el 79% la ocupación del jefe de familia es eventual.

Existen estudios que difieren a esta investigación como fue por Rodríguez E, (64). En su investigación titulada “Gerenciando un adecuado conocimiento y prácticas preventivas sobre las Infecciones Respiratorias Agudas en madres de niños menores de 5 años del centro poblado Chontayoc, Huaraz, 2018”. Tuvo como resultados que, el 79,0% el grado de la instrucción de la madre son de instrucción secundaria completa / secundaria incompleta; el 78,0% el ingreso económico familiar es de 751 a 1000 nuevos soles y el 50% la ocupación del jefe de familia es eventual.

Según Palacios Z, (65). Es importante para prevenir las IRAs tener conocimientos previos y con ello poder identificar los signos de alarma por parte de los padres de familia y/o cuidadores(as) lo cual permitirá que los niños permanezcan sanos o sean atendidos de manera efectiva y oportuna en los establecimientos de salud. La clave para la atención de las IRAS es la prevención y promoción. Actuar de manera anticipada permitirá que las madres, padres y cuidadores(as) de niños conozcan y reconozcan los signos y síntomas principales para evitar complicaciones de estas enfermedades y puedan cambiar sus comportamientos al respecto, dejando de lado mitos o creencias que impidan que los niños y niñas tengan una vida saludable.

Como observar en la presente investigación menos de la mitad de las madres de los niños menores de 3 años con IRAs cuentan con una educación

de secundaria completa y secundaria incompleta, siendo esto de mucha importancia ya que los conocimientos adquiridos y aprendidos en etapa educativa favorezca a que la madre tenga un mejor desenvolvimiento en el ámbito individual como colectivo, permitiendo que los niños (as) tengan un cuidado responsable, así como en la crianza responsable y saludable. Siendo la educación un factor que inflencie a que el niño tenga un buen estado de salud como también padezcan de enfermedades dentro de ellas las IRAs que comúnmente suele perjudicar a la salud infantil.

Por otra parte, encontramos que un 5.9% de madres de los niños con Iras cuentan con estudios de inicial y primaria, siendo este un factor que genera problemas a largo plazo en la salud del niño, como en la salud familiar, ya que la falta de educación como de conocimientos influencia a que la madre tengan un bajo conocimiento en relación a una alimentación adecuada, vacunas entre otras causas que puede conllevar a perjudicar la salud del niño.

Así también la falta de conocimientos de parte de las madres de los niños con Infecciones Respiratorias Agudas influencia muchas veces a no brindar el cuidado necesario, si bien es cierto conlleva a no tener la información correcta e indicada para realizar el cuidado respectivo de parte de la madre. La falta de educación produce escases de conocimientos generando esto en las madres dudas, produciendo en la mayoría de veces malas prácticas de parte de la madre a hijo, causando que el niño no tenga un correcto desarrollo.

En cuanto al ingreso económico menos de la mitad cuentan con un ingreso de 751 a 1000 nuevos soles, es decir que existe una pequeña cantidad

de familias de los niños en estudio con que cuentan con un salario mínimo, siendo esto una gran influencia para el estado de salud en la familia, causando que no suplan sus necesidades básicas, provocando muchas veces el niño no tenga un buen desarrollo físico como psicológico.

Por otra parte, la mayoría de los jefes de familias tienen trabajo eventual, es muchas veces es debido a la falta de oportunidades laborales, ya que hoy en día en nuestro país hay pocas oportunidad de encontrar un trabajo, ya sea por no contar con un estudio superior influenciando a no encontrar un puesto laboral rápidamente, como también observamos las debilidades del gobierno ya que conoce la gran problemática y necesidad laborales que se vive día a día, pero lamentablemente no hace nada, conllevando a que muchos jefes de familias se encuentren desempleados y busquen la manera o la forma de producir dinero realizando diferentes actividades poniendo en riesgo su salud y el de la su familia.

Concluyendo el análisis del entorno biosocioeconómico, se puede decir que es de suma importancia para los niños menores de 3 años con Infecciones Respiratorias Agudas perteneciente a la jurisdicción del Centro de Salud Yugoslavia_Nuevo Chimbote interviniendo y promoviendo la educación a las madres y padres de familia sobre la IRAs, brindar sesiones educativas sobre la importancia de una buena alimentación y el tratamiento de dicha enfermedad. También es necesario que la municipalidad de Nuevo Chimbote junto con las autoridades pertinentes genere más trabajo para la población ya que podemos ver que hay gran parte de la familia que no tiene un trabajo

estable y es la causa problemas en la salud de la familia y por ende en los niños provocado daño en su salud, impidiendo un correcto desarrollo.

Tabla 2: Del 100% de niños con Infecciones Respiratorias Agudas que acuden a el Centro de Salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote, se obtuvo que, el 66,7% (34) es de tipo de vivienda unifamiliar; el 82,4% (42) la tenencia de la vivienda es propia; el 35,3% (18) el material de piso es de tierra; el 43,1% (22) el material del techo es material noble, ladrillo, cemento y Eternit; el 66,7% (34) el material de las paredes son de ladrillo y cemento; el 76,5% (36) el número de personas que duermen en una habitación es de 2 a 3 miembros; el 66,7% (34) el abastecimiento de agua es de conexión domiciliaria; el 78,4% (40) elimina sus excretas en baño propio; el 100,0% (51) el combustible para cocinar es gas o electricidad; el 72,5% (37) la energía eléctrica es permanente; el 96,1% (49) tienen disposición de basura en el carro recolector; el 66,7% (34) la frecuencia con que pasa el carro recolector de basura por su casa es de todas las semanas, pero no diariamente y el 98,0% (50) elimina su basura en el carro recolector.

En esta investigación se encontró que la totalidad, el combustible para cocinar es gas o electricidad, casi la totalidad tienen disposición de basura en el carro recolector, elimina su basura en el carro recolector, la mayoría es de tipo de vivienda unifamiliar, con tenencia a vivienda propia, el material de las paredes es de ladrillo y cemento, el número de personas que duermen en una habitación es de 2 a 3 miembros, el abastecimiento de agua es de conexión domiciliaria, el abastecimiento de agua es de conexión domiciliaria, elimina sus excretas en baño propio, la energía eléctrica es permanente, la frecuencia

con que pasa el carro recolector de basura por su casa es de todas las semanas, pero no diariamente, menos de la mitad el material de piso es de tierra, el material del techo es material noble, ladrillo, cemento y Eternit.

Los resultados se asemejan al estudio realizado por Gonzales S, (66). En su investigación titulada “Determinantes de la salud en niños. Urbanización Popular Bella mar II Etapa “Sector 8”- Nuevo Chimbote”. Tuvo como resultados que el 79,4% tienen un tipo de vivienda unifamiliar; 83,5% tenencia propia. Los resultados difieren al estudio realizado por Mendoza E, (67). En su investigación titulada “Determinantes de la salud en niños menores de 5 años. Asentamiento Humano las Dunas Chimbote”. Tuvo como resultado que el 65% tienen un tipo de vivienda multifamiliar; el 56,2% (45) cuentan con vivienda alquiler.

Así mismo se puede decir que la mayoría de niños menores de 3 años con Infecciones Respiratorias Agudas cuentan una familia unifamiliar; siendo beneficioso para el niño como la familia ya que el niño contara con el afecto y cuidado y cariño de padres permitiendo que pueda crecer, aprender y desarrollarse libremente, Por otra parte, puede convertirse en un factor que puede traer consecuencias, ya que el habitar en un vivienda donde vive una sola familia, conformada por padres e hijos, es decir los padres con el propósito sustentar su hogar y buscar una mejora de vida, toman la decisión de salir a trabajar, conllevando muchas veces a tomar decisiones como buscar algún cuidador o alguna institución que cuide a su niño.

Argumentando que el cuidado que recibiera su niño de parte de otras personas o instituciones será responsable, influenciando a que de una u otra forma pongan en riesgo la salud de su niño, ya que el cuidado y apego no será igual a el cuidado de sus padres, provocando a no lograr un correcto cuidado, ya sea en alimentación, que por la ausencia de sus padres no se alimente correctamente, así también como una buena higiene, ya que a esa edad temprana requiere de muchos cuidados, como una buena asepsia, una correcta manera de vestir enfocándonos en factor climático, ya que muchas veces hay descuidos de parte del cuidador ya sea por los cambios bruscos que realiza al quitar una prenda y todo ello produce diversas enfermedades entre una de ellas las Infecciones Respiratorias Agudas.

En relación a la tenencia de la vivienda, se observa que la mayoría tiene una vivienda propia. Siendo de gran ayuda a la familia ya que al contar con una casa propia pueden tener la tranquilidad y libertad de compartir y socializar en familia, pudiéndose decir que el contar con una vivienda propia puede influenciar a logra una buena calidad de vida y por lo tanto una buena salud, así mismo el contar con una vivienda propia ayuda a que él niño pueda crecer y expresase libremente, permitiendo ello que el niño tenga un buen desarrollo psicosocial

Sin embargo, existe un pequeño grupo familias que no cuentan con una vivienda propia y se encuentra en la necesidad de alquilar, convirtiéndose en un factor preocupante para los niños, por que en muchos casos los ingresos familiares no logran cubrir completamente la canasta familiar, conllevando muchas veces a la familia a alquilar una vivienda donde el precio del alquiler

provoca que los padres de familia se midan y abstenga de muchas cosas dentro de ellas de su educación, su alimentación, su vestimenta entre otros factores, con el fin de recolectar dinero para cubrir el alquiler de la vivienda, porque, al no contar con una vivienda, la familia como él niño está expuesto al frío, lluvia, entre otros factores ambientales y puede influenciar a causar perjuicios en salud.

Según la Organización Panamericana de la Salud la vivienda es un espacio físico donde su principal razón es brindar refugio y descanso, así como proteger de las inclemencias del tiempo y otras amenazas naturales que pueden afectar nuestra paz. Es decir, es de gran importancia para brindarnos confort, tranquilidad y protección. Por otra parte, al hablar de la tenencia de la vivienda nos referimos a la propiedad que adquieren las personas que viven en sus hogares y tienen la capacidad de registrar su propiedad en los registros públicos mediante la compra, herencia o posesión, para que puedan decidir libremente o renovarla, venderla e hipotecarla (68).

Los resultados se asemejan al estudio realizado por Bella A, et al (69). En su investigación titulada “Determinantes clínicos, sociales y relacionales de las prescripciones pediátricas ambulatorias de medicamentos debido a infecciones del tracto respiratorio en Italia, 2018”. Tuvo como resultado que el 31% el material de piso es de tierra; el 40% el material del techo es material noble, ladrillo, cemento y Eternit; el 68% el material de las paredes es de ladrillo y cemento; el 77 % el número de personas que duermen en una habitación es de 2 a 3 miembros; el 60 % el abastecimiento de agua es de conexión domiciliaria; el 74% elimina sus excretas en baño propio.

Existen estudios que difieren a esta investigación que fue realizado por Bocanegra M, (70). En su investigación titulada “Determinantes de la salud en niños. asentamiento humano Ampliación Villa los Jardines _ Chimbote, 2020”. Los resultados obtenidos fueron que el 53,7% tiene material de piso loseta, vinílicos o sin vinílicos; el 37,8% tiene material del techo de eternit; 45,1% tenía material de las paredes madera y estera; 57,3% el número de personas que duermen en una habitación es de 4 a más miembros; el 96,3% se abastecen de agua por cisterna; el 69,5% elimina sus excretas en letrina.

En relación a el material de piso de la vivienda encontramos que menos de la mitad cuenta con un piso de tierra, siendo un factor conlleve a causar o producir daños a la salud del niño ya que él suelo encontramos diversos microorganismos y enfermedades que puede adquirir el niño, ya que a esa edad el niño se arrastran por el piso, cogen cualquier cosa y se lo llevan a la boca trayendo como consecuencia enfermedades, producidas por parásitos, bacterias y diversos microorganismos que causen daño a la salud del niño, provocando diversas enfermedades como alergias en boca o garganta, infecciones en el aparato respiratorio conllevando a las infecciones respiratorias agudas, producidas por un mal cuidado o descuido de la madre hacia su niño, causando daños leves o severos a la salud el niño si no es tratado correctamente a tiempo.

Así mismo entramos que menos de la mitad si cuenta con un techo material noble, siendo beneficioso para el niño como a la familia ya que les brindara protección ante el factor climático ya que los cambios de clima, causan cambios de temperatura siendo un causante de inducir a los problemas

respiratorios. Por otra parte también menos de la mitad cuenta con un techo de Eternit, siendo esto preocupante para la salud del niño ya que este material tiende a humedecerse produciendo esto que el niño se enferme de un resfrió y conlleve una Infección respiratoria aguda, produciendo ello que los niños estes expuesto a enfermedades, ya que el niño están en una etapa de desarrollo y no cuenta con las defensas necesarias ante cualquier enfermedades, en este caso el factor climático influencia a estar vulnerables ante una Infección Respiratoria Aguda.

En cuanto a el material de paredes se encontró que la mayoría cuenta con material noble, siendo de gran ayuda y beneficio para el niño y como para la familia, ya que le protege de diversos riesgos como el clima que está en constante cambios, dentro de ellos la humedad, el calor, la lluvia puede generar cambios corporales y puede conllevar a una infecciones respiratoria, el cual contar con paredes de material noble permite que este protegido de estos factores climáticos que perjudican a la salud del niño, sin embargo existe una pequeño grupo conformado por el 2 % que cuenta con el material de paredes de estera y adobe siendo esto un factor a que no esté protegidos del factor climático ya que no es una material resistente ante las lluvias, induciendo a que el niño como la familia esté vulnerable a diversos riesgos como enfermedades inducidos por el cambio climático.

Por otra parte, encontramos que la mayoría cuenta con los servicios básicos en una vivienda son beneficiosos, sin embargo, no todas las familias cuenta con este servicio, lo cual es preocupante porque él no contar con servicios como el agua, la eliminación de excretas, combustible para cocinar

cocina, puede traer como consecuencia diversas enfermedades entre ellas las infecciones respiratorias agudas, lo cual en la mayoría de veces es generado por mala higiene, descuido de la madre, el humo de la cocina cuando no cuenta con combustible para cocinar, causa que el niño adquiera alergias y genere una infección respiratoria.

Así mismo los malos cuidado de la madre ya sea por su poco conocimiento conlleva a que el niño este vulnerable ante cualquier enfermedad, para lo cual se recomienda que el personal del Centro de Salud Yugoslavia realice una campaña de salud en educación a la madre sobre los cuidados alimenticios como cuidados a su niño, sobre el correcto lavado de manos, por otro lado se recomienda a la familia solicitar los servicios básicos a las autoridades correspondientes, ya que con ello podrá tener una buena calidad de vida ya que el contar con agua y un baño propio ayuda a evitar enfermedades, que perjudiquen la salud del niño.

La Organización Mundial de Salud nos habla que los servicios básicos en la vivienda son importantes para el entorno en donde las personas interactúan y se desarrollan, se identificaron cuatro servicios básicos con los que deben contar las viviendas: acceso al agua potable, disponibilidad de servicio de drenaje, servicio de electricidad y combustible para cocinar, estos elevan el bienestar de las personas y su calidad de vida. Queriendo decir que los servicios básicos en una vivienda son de gran beneficio y ayuda para la familia en primordial para el niño, ya que el agua es un recurso muy necesario para el desarrollo del ser humano, así como para mantener una buena higiene. Por otra parte, el sistema sanitario es fundamental ya al eliminarse los

desechos orgánicos, evitamos la propagación de enfermedades que el niño pueda adquirir si no contase con este servicio (71).

Los resultados se asemejan al estudio realizado por Muluken G, (72). En su investigación titulada “Predictores de neumonía infantil adquirida en la comunidad entre niños de 2 a 59 meses de edad en la región de Amhara, Etiopía, 2021”. Tuvo como resultado que el 90 % tienen disposición de basura en el carro recolector; el 69 % la frecuencia con que pasa el carro recolector de basura por su casa es de todas las semanas, pero no diariamente y el 95 % elimina su basura en el carro recolector.

En cuanto a la eliminación de la basura podemos decir que es un factor importante y causante de enfermedades si no es eliminada en los lugares correctos, dentro de ellas las Infecciones Respiratorias Agudas. En esta investigación se encontró que casi la totalidad elimina su basura por medio del carro recolector lo cual es beneficioso porque no eliminar correctamente la basura provocando olores nauseabundos y putrefactos que generan el incremento de insectos, roedores entre otros.

Por tal razón podría afectar la salud del niño, como problemas dermatológicos, respiratorios dentro de ellos las EDAS, IRAS, el cual es un riesgo para los niños, que tienen sus defensas en pleno desarrollo, por ende si impacta negativamente a la salud de los niños, debido que son focos infecciosos que pueden traer consigo enfermedades digestivas a causa de bacterias e incluso provocar daños dermatológicos, por otra parte dicha bacterias que se encuentran en el ambiente provocada por la contaminación

de basura no eliminada en lugares respectivos, alergias, problemas respiratorios, conllevando a muchas veces a que el niño padezca de una infección respiratoria aguda.

Según el Ministerio del Ambiente la disposición de basura de gran importancia, ya que al eliminarse en los lugares correspondientes evitamos brote y propagación de enfermedades. Así también es importante concientizar a la población que los desechos descartados o residuos no reciclables, ya no puede ser utilizado para ningún otro fin. Existe diversas formas de recolectar la basura, como por ejemplo en el tacho de basura donde el carro recolector pasara y llevara esos residuos a el lugar respectivo para su eliminación y así poder evitar enfermedades, por otra parte la eliminación de la basura constituyen una actividad que se debe realizar conscientemente y en los lugares correspondiente, con el fin de prevenir la contaminan del medio ambiente como el entorno donde habitan, siendo así de gran importancia para el cuidado de la salud de la población como delos niños (73).

Concluyendo con el análisis en relación con la vivienda es importante proponer estrategias para mejorar los servicios básicos y en óptimas condiciones mejorando la calidad de vida de los niños, como también es necesario que las autoridades de la municipalidad participen y mejoren sus estrategias en lo referente a abastecimientos de servicios que si bien la población en estudio cuenta con ello, existe un porcentaje mínimo pero considerable que aún son inadecuados, así mismo deben mejorar respecto a la recolección de basura con la finalidad que pueda pasar 3 a 4 veces como mínimo el carro recolector para evitar el acúmulo en las viviendas o en las

calles, que a su vez trae consigo que los niños con IRAs pueda agravar su enfermedad y prolongar su tiempo de recuperación, el cual es perjudicial en su restablecimiento de su salud.

Tabla 3: De los determinantes de los estilos de vida en niños menores de 3 años con Infecciones Respiratorias Agudas que acuden al Centro de salud Yugoslavia Nuevo Chimbote, 2020, se obtuvo que, el 100,0% (51) si acude al establecimiento de salud, para las AIS (Control CRED, vacunas, examen dental periódicamente; el 68,6% (35) duerme de 8 a 10 horas, el 60,8% (31) la frecuencia con la que se bañan es 4 veces a la semana; el 76,5% (39) no tienen reglas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina; el 45,1% (23) de los niños (a) que presentaron diarrea su alimentación que se le brindó fue de menos cantidad; el 54,9% (28) de los niños no presento ningún accidente en los últimos 6 meses en el hogar o en otro lugar; el 94,1% (41) de los niños si tiene su carnet de vacunas completas de acuerdo a su edad; el 86,3% (44) si mostró el carnet, tiene las vacunas y el control de acuerdo a su edad.

Con respecto a los alimentos que consumen los niños menores de 3 años que acuden al Centro de salud Yugoslavia_Nuevo Chimbote,2020 , el 52,9% (27) consumen frutas diariamente; el 45,1% (23) consumen carne (pollo, res, cerdo, etc.) diariamente; el 53,0% (27) consumen huevos 3 o más veces a la semana, el 53,0% (27) consumen pescado de 3 o más veces a la semana, el 49,0% (25) consumen fideos papas y arroz a diario; el 43,1% (22) consumen pan y cereales de 3 o más veces a la semana; el 58,8% (30) consumen verduras

y hortalizas de 3 a más veces a la semana; el 41,2% (21) consumen embutidos y enlatados diariamente; el 35,2% (18) consumen lácteos diariamente.

Los resultados se asemejan al estudio realizado por Córdor N, (74). En su investigación titulada “Determinantes de la salud en niños menores de 5 años del Asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector X - Piura, 2018”. Tuvo como resultado que el 81,4% de los niños si acuden al establecimiento de salud para AIS (control CRED, vacunas, examen dental periódicamente), el 47.1 % de los niños (a) que presentaron diarrea su alimentación que se le brindó fue de menos cantidad; 80 % si mostró el carnet, y si tiene las vacunas y el control de acuerdo a su edad.

Así mismo existen estudios que difieren con la investigación que fue realizado por Guere B, (75). En su investigación titulada “Determinantes de relevancia que influyen en la incidencia de infecciones respiratorias agudas en menores de 36 meses atendidos en el hospital Tingo María enero – junio 2018”. Tuvo como resultado que el 35 % de los niños no acuden al establecimiento de salud para AIS (control CRED, vacunas, examen dental periódicamente), el 51 % de los niños (a) que presentaron diarrea su alimentación que se le brindó fue la misma cantidad; 49 % si mostró el carnet, tiene las vacunas.

Podemos decir que la totalidad de los niños acuden al establecimiento de salud para realizar sus controles de CRED, vacunas, entre otros, lo cual es muy importantes para su desarrollo del niño y la cual también favorecerá a la madre de familia ya que se le informará sobre los cuidados necesarios a niño

y permitiendo ello un crecimiento saludable. Así mismo dentro de ello una alimentación rica en vitaminas y proteínas es fundamental para un buen desarrollo en los niños, y con ello se pueda evitar enfermedades que perjudiquen la salud del niño, ya que, al no contar con una buena alimentación esta vulnerable ante cualquier enfermedad entre ellas la Infecciones respiratorias agudas, que es una enfermedad muy común en niños menores de 3 años, causante de mortalidad infantil.

Es por ello que es importancia el control de crecimiento y desarrollo en esta etapa, ya que con ello se evalúa y observa el estado de desarrollo en que se encuentra del niño, mediante ello nos permite tomar las medidas necesarias ante cualquier situación que presente el niño, ya sea una enfermedad, o desequilibrio nutricional, sin embargo, existe diversos factores, que puede causar riesgo en la salud de los niños, como es la distancia y la disponibilidad para acudir al establecimiento de salud para realizarse sus controles, vacunas, asesoramiento a la madre, control de peso, talla y índice de masa corporal, ya que el no acudir según las fechas programadas, esto influencia a que sea detectada a tiempo y pueda tener complicaciones a la larga convirtiendo un riesgo para la salud del niño.

Según el Ministerio de Salud el control de crecimiento y desarrollo es importante porque a través del control de CRED se podrá verificar que tú niña o niño esté creciendo adecuadamente, es decir que esté ganando el peso y talla que necesita; también permitirá evaluar su desarrollo, es decir que esté adquiriendo las habilidades que le corresponden a su edad. Además, en el control de CRED podrás recibir información de profesionales de la salud, para

un cuidado adecuado de tu niña o niño y de esa manera él crecerá sano y fuerte (76).

Así también las inmunizaciones son importancia para prevenir enfermedades que puedan causar daños en la salud del niño, es por ello que se realiza las vacunas respectivas de acuerdo a su edad para que el niño obtenga las defensas necesarias para estar prevenido ante cualquier enfermedad que pueda perjudicar a su salud, es por ello que el Centro de salud realiza campañas de inmunizaciones para la prevención de enfermedades que a la larga puede causar daño a la salud del niño, así mismo el control de crecimiento y desarrollo es un pilar fundamental en la vida y salud del niño ya que con ello se evalúa cómo va el crecimiento y desarrollo del niño, así mismo se da el seguimiento en toda su etapa de desarrollo.

Así mismo mediante las inmunizaciones se previenen enfermedades infectocontagiosas, pero principalmente se presta mayor importancia a la inmunización de niños de 15 a 18 meses de edad debido a que en este grupo etario se encuentra dentro de la primera infancia que se extiende de 0 a los 5 años de edad, la cual es una etapa crítica en el desarrollo del niño ya que en ella se forman las capacidades físicas, intelectuales y emotivas, y es la etapa más vulnerable del crecimiento ya que es en ella que los seres humanos necesitan de una gran dependencia de otros, motivo por el cual requieren una protección especial (77).

Según el INEI la cobertura de vacunas a nivel nacional ha ido mejorando e incrementándose en los últimos dos años, donde al primer semestre del año

2019 la cobertura nacional de vacunación fue de 73.5% y en el departamento de Ancash se tuvo una cobertura de 82%. La necesidad de alcanzar coberturas vacúnales altas que impidan la circulación del microorganismo entre la población, para que la eliminación y erradicación las enfermedades inmunoprevenibles. Permitiendo disminuir la población susceptible y así reducir la morbi-mortalidad infantil por enfermedades inmunoprevenibles (78).

Existen estudios que se asemejan a esta investigación como fue por Núñez L, (79). En su investigación titulada “Escala de vulnerabilidad de muerte por infección respiratoria aguda, en menores de un año, en Bogotá según determinantes sociales de la salud”. Tuvo como resultados que el 89 % de los niños si tiene su carnet de vacunas completas de acuerdo a su edad; el 91% si mostró el carnet, tiene las vacunas y el control de acuerdo a su edad.

Por otra parte, existen estudios que difieren a esta investigación como fue por Huertas N, (80). En su investigación titulada “Determinantes de la salud en niños menores de 5 años con infecciones respiratorias agudas que acuden al centro de salud 9 de octubre-Huacho”. Tuvo como resultados que, el 49 % de los niños no tiene su carnet de vacunas completas de acuerdo a su edad; el 61 % no mostró el carnet, tiene las vacunas y el control de acuerdo a su edad.

Al analizar la mayoría de las madres de los niños si muestran su carnet con todas sus vacunas y controles de acuerdo a su edad, esto es algo positivo porque las madres de hoy en día tienen más responsabilidad e interés en cuanto a la salud de los niños y de esta manera tener protegidos a sus hijos

ante posibles enfermedades, ya que las vacunas son importantes porque son un mecanismo para el control de muchas enfermedades infecciosas que en el pasado eran comunes, sin embargo, los gérmenes que causan enfermedades, y que incluso pueden causar la muerte, todavía existen (aunque pueden prevenirse mediante vacunas) y pueden ser transmitidos a aquellas niños que no están protegidas, dichas enfermedades tiene un gran impacto económico y traen como consecuencia incremento de consultas médicas, hospitalizaciones , muertes prematuras e incremento de los casos de Iras en los niños.

Pudiéndose decir que contar con las vacunas y controles respectivos de acuerdo a su edad, permite que el niño este protegido ante enfermedades que puedan afectar su salud, sin embargo las vacunas no garantiza que el niño no se enferme, ya que la alimentación, el cuidado de parte los padres es un papel muy importante, para la salud del niño, es decir que, el llevar a su niño a realizarse sus controles y vacunas correspondientes permitirá que si presentase alguna enfermedad dentro de ellas las Iras se detectada a tiempo y pueda darse su tratamiento correspondiente, para evitar que esta enfermedad tan común pueda poner en riesgo la salud del niño.

Es por ello que el centro de Salud Yugoslavia tiene un papel muy importante dentro de la salud de la población infantil, ya que, al realizar campañas de inmunizaciones, compañías de educativas sobre una buena alimentación, un buen cuidado y concientizar a los padres o madres de familia la importancia de llevar a su niño a sus controles, permitirá reducir las tazas de morbilidad, así como prevenir enfermedades que puedan aquejar a la salud del niño, una de ellas las Infecciones respiratorias agudas, que son muy

comunes en niños a temprana edad, siendo de gran importancia la prevención y promoción de parte del centro de salud para lograr reducir las tasas Iras en niños.

Existen estudios que se asemejan a esta investigación como fue por Chacón C, et al (81). En su investigación titulada “Departamento del Amazonas – Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) en Niños de 0 a 5 Años de Edad en el Periodo 2019-2020”. Tuvo como resultados que el 56 % consumen frutas diariamente; el 44 % consumen carne (pollo, res, cerdo, etc.) diariamente; el 50 % consumen huevos 3 o más veces a la semana, el 61 % consumen pescado de 3 o más veces a la semana, el 43 % consumen fideos papas y arroz a diario; el 50 % consumen pan y cereales de 3 o más veces a la semana; el 51 % consumen verduras y hortalizas de 3 a más veces a la semana; el 46 % consumen embutidos y enlatados diariamente; el 37 % consumen lácteos diariamente.

Por otra parte, existen estudios que difieren a esta investigación que fue realizado por Gómez D, et al (82). En su investigación titulada “Conocimiento, práctica del cuidador y factor pronóstico de infecciones respiratorias agudas en niños”. Tuvo como resultados que el 70 % consumen frutas 1 o 2 veces a la semana; el 54 % consumen carne (pollo, res, cerdo, etc.) 3 o más veces a la semana; el 64 % consumen huevos diariamente, el 59 % consumen pescado 1 o 2 veces a la semana, el 48 % consumen fideos papas y arroz nunca o casi nunca consumen; el 61 % consumen pan y cereales de 1 o 2 veces a la semana; el 76 % consumen verduras y hortalizas de 3 a más

veces a la semana; el 46 % consumen embutidos y enlatados diariamente; el 37 % consumen lácteos 3 o más veces a la semana.

En relación a la alimentación de los niños menores de 3 años con Infecciones Respiratorias Agudas, podemos ver que la alimentación cumple un rol muy importante en la salud de los niños y que es un factor que conlleva a sufrir muchas enfermedades entre ellas una IRAs ya que una de las causas es no contar con una buena alimentación, así como no lavar los alimentos adecuadamente influencia padecer una IRA, en cuanto al consumo de frutas se observa que lamentablemente no todos consumen diariamente, lo cual dificulta la nutrición correcta de los niños, también que muchos de ellos no realizan el lavado de frutas, esto trae como consecuencia, infecciones en el tracto respiratorio como alergias, lo cual dificultara la absorción de nutrientes para el correcto desarrollo, por lo cual lo padres y cuidadores tienen que tener más cuidado para mejorar la calidad de alimentación en lo que es el consumo de frutas.

Por lo tanto, se puede observar que las madres de familia de niños menores de 3 años con IRAS, presentaron el cuidado debido en la preparación de alimentos, manteniendo la limpieza en las frutas y verduras, así como la preocupación por estado de los alimentos, el cual se adquiere por lo regular el mismo día que se preparan, debido que el ingreso familiar proviene de fuentes eventuales en su mayoría con cantidades reducidas diaria o semanalmente. No obstante, la mayoría de familias cuenta con fluido eléctrico constante que le permite mantener la frescura de los alimentos que no usan en el día y así evitar enfermedades, sin embargo, menos de la mitad no cuentan

con un fluido eléctrico permanente y es ahí donde muchas veces este recurso causa que no se mantengan frescos los alimentos y cause descomposición causando enfermedades que perjudiquen la salud del niño como de la familia.

Por lo tanto, antes de consumir cualquier tipo de alimentos es importante mantener la mano limpia con lavado constante, y en tiempos de pandemia las madres tienen que tener mayor precaución en estas actividades para evitar enfermedades que lo pueden complicar su salud de los niños. Asimismo, consumir carne de pollo, res, cerdo, Pescado, etc., tiene muchos beneficios en los niños con Infecciones respiratorias agudas, porque al consumir alimentos ricos en proteínas permite que el niño tenga un buen sistema inmunológico lo cual permitirá combatir diversas enfermedades que puedan poner en riesgo la salud del niño.

Consumir pescado por de 3 o más veces a la semana es muy beneficioso para combatir la anemia, porque contienen hierro, fósforo, potasio, entre otros minerales beneficiosos para prevenir la anemia. En lo cual se demuestra que en esta investigación sí existe relación entre las dos variables, esto porque tiene que ver en la alimentación de los niños. También el consumo de huevos tiene un rol importante en la alimentación de los niños lo cual contiene muy buen valor nutritivo y vitaminas que sirven para prevenir muchas enfermedades como la anemia.

Los embutidos, enlatados y lácteos son productos que un niño no debe consumir con mucha frecuencia porque no son nada recomendables para la salud del niño. En este caso no existe relación estadística con las Infecciones

respiratorias agudas, sin embargo, consumir alimentos a base de preservantes puede perjudicar su salud ya que en esta etapa necesita alimentos nutritivos que favorezca el crecimiento y desarrollo del niño. Asimismo, las dulces, gaseosas, refrescos con azúcar no tienen relación con las IRAs, esto puede ser algo desfavorable para la salud de un niño porque contiene otro tipo de calorías y preservantes en su mayoría con exceso es malo para la salud.

Una buena alimentación, combinada de manera adecuada los diferentes alimentos, utilizando la pirámide nutricional, que es un método para determinar que alimentos deben ocupar un mayor lugar en la alimentación para cada niño y cuales menos. Además, una alimentación saludable está relacionada a la ingesta de alimentos que tienen efectos positivos en la salud, de esta manera la persona protege su organismo y revierte infecciones. Además, el ser humano se desarrolla con menos trastornos en su salud, disminuyendo el riesgo de contraer enfermedades, incrementa su bienestar y refuerza su sistema inmune.

En conclusión, con los determinantes de estilos de vida es la base de un buen crecimiento y desarrollo del niño, es por ello que es necesario que el Centro de salud Yugoslavia realice campañas de salud relacionadas con la promoción sobre una alimentación saludable, permitiendo ello evitar enfermedades como la anemia, desnutrición las IRAs entre otras que puedan perjudicar la salud, ya estar bien alimentados tendrán un sistema inmunológico eficiente permitiendo, que el niño se enferme fácilmente, es por ello que es importante la promoción de salud del parte del centro de salud,

permitiendo ello que el niño logre en plenitud su desarrollo óptimo y prevengan dicha enfermedad permitiendo su desarrollo óptimo.

Tabla 4, 5, 6: En los determinantes de redes sociales y comunitarias en niños menores de 3 años que acuden al Centro de salud Yugoslavia_Nuevo Chimbote, 2020, se obtuvo que el 54,9% (28) no reciben algún apoyo social natural; el 72,6% (37) no recibe algún apoyo social organizado; el 64,7% (33) de los niños pertenece a la organización Cuna más; el 94,1% (48) se atendió en un Centro de Salud en estos 12 últimos meses; el 94,1% (48) el motivo de su consulta por la que acude al establecimiento de salud es por infecciones, trastornos respiratorios o digestivos; el 49,0% (25) considera el lugar donde se atendió fue regular; el 96,1% (49) el tipo de seguro es SIS – MINSA; el 62,7% (32) considera que el tiempo que espero para que lo atendiesen fue regular; el 66,7% (34) percibe que la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue regular; el 64,7% (33) refieren si haber hay pandillaje o delincuencia cerca de su casa.

Los resultados se asemejan al estudio realizado por Bayona T, Aranda J, (83). En su investigación titulada “Determinantes que influyen el Cuidado de Enfermería en la Promoción y Recuperación de la salud en niños menores de 11 años del Barrio San Sebastián–la Unión–Piura”. Concluye que el 80% no recibe algún apoyo social natural, el 99% no recibe algún apoyo organizado. el 92% se atendió en estos 12 últimos meses en un centro de salud, el 59% considera que la distancia de su casa al centro de salud es regular, el 86% tiene SIS-MINSA como seguro, el 41% le pareció regular el tiempo que espero para que lo atendieran en el establecimiento de salud, el

48% de la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue regular.

En relación con el apoyo social, podemos decir que en la presente investigación más de la mitad no reciben apoyo social natural, así como la mayoría no recibe apoyo organizado. El apoyo social natural no tiene relación directamente con las Infecciones Respiratorias agudas, pero esto se refiere que proviene de una gran cantidad de fuentes que pueden ser de amigos, grupos de personas, entre otros que sirven ayudar en el cuidado, la economía, entre otro al niño. Asimismo, el apoyo social organizado no tiene relación con las infecciones respiratorias agudas, pero puede ayudar a prevenir directamente una IRA.

Ayudando a cubrir la alimentación de muchos niños, como para mejorar su calidad de vida ya que muchos no viven en lugares de bajos recursos donde no cuentan con el dinero suficiente para subsidiar sus gastos, ya que este apoyo es fundado por grupos de personas con el fin de apoyar a las personas necesitadas recaudando o donando dinero para el sustento de las personas que más lo necesitan.

En cuanto al apoyo social natural, lamentablemente más de la mitad no recibe apoyo de sus familiares, esto debe a que muchos de ellos trabajan diariamente, otros de los familiares viven lejos y también a causa de la pandemia, que ha dificultado recibir apoyo del resto de la familia y amigos tanto económico o como también ayudando al cuidado del niño, por lo tanto no se puede crear lazos totalmente confiables o fuertes como para generar

alguna ayuda constante a las personas, así mismo observamos que un pequeño grupo cuenta con este apoyo siendo beneficioso para el niño como para la familia ya que esto permite que el niño obtenga mejor calidad de vida así como permita el desarrollo de la familia causando un buen desarrollo del niño en su alimentación.

Así mismo se observa que la mayoría no recibe apoyo social organizado, lo cual se puede decir que no existe relación directamente con las infecciones respiratorias aguda , pero el apoyo organizado del estado u otra entidad privada puede ayudar de distinta manera al niño como es su alimentación, su vestimenta ya que muchas veces el niño adquiere una Ira por no tener un abrigo, es por ello que una organización de apoyo del estado ayuda significativamente en la calidad de vida del niño ya sea en el vaso de leche, ya que todos los días les brindan desayunos e incluso les dan víveres para poder alimentarse del diario.

Este programa es muy beneficioso para aquellas familias que no logran solventar una canasta básica y al menos pueden tener una alimentación, los niños menores de 3 años tienen que tener una buena alimentación para lograr un buen desarrollo ya que en esta etapa están en constantes cambios tanto físicos, además evitaremos las enfermedades ya que al contar con una buena alimentación tendrá un buen sistema inmunológico.

Por otra parte, existen estudios que asemejan a esta investigación que fue realizado por Lauren E, (84). En su investigación titulada “Determinantes de la salud en los niños menores de 5 años del centro poblado José Carlos

Mariátegui _Huaura, 2020”. Tuvo como resultados que el 90 % se atendió en un Centro de Salud en estos 12 últimos meses; el 89 % el motivo de su consulta por la que acude al establecimiento de salud es por infecciones, trastornos respiratorios o digestivos; el 44 % considera el lugar donde se atendió fue regular; el 96 % el tipo de seguro es SIS – MINSA; el 64 % considera que el tiempo que espero para que lo atendiesen fue regular; el 61 % percibe que la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue regular.

Se puede observar que durante últimos 12 meses casi la totalidad se atendieron en el centro de salud más cercanos a su domicilio, esto es debido a que esta más accesible a su domicilio así por la misma coyuntura en que vivimos hoy no optaron en ir a un hospital por prevención y miedo a contagiarse, el motivo por el cual acudieron al centro de salud fue por infecciones, trastornos respiratorios o digestivos, sin embargo esto puede afectar al niño por que en muchos casos los niños dejaron de asistir a sus controles a causa de la pandemia y no recibir su tratamiento correspondiente, así como las restricciones propuestas por el estado, de tal manera que muchos de ellos desconocían en el estado en que se encontraba su niño.

En la cual observar que casi la totalidad de niños presentan problemas respiratorias y esto se debe al contante cambios de clima y las prácticas de las madres ante su niño influenciando a causar una infección respiratoria aguda, que puede perjudicar gravemente si no es tratada adecuadamente por el personal correspondiente, así mismo es importante educar mediante sesiones educativas sobre los correctos cuidados de brindar a su niño, así como una

buena alimentación, e recalcar la importancia de llevar sus controles respectivos, permitiendo reducir y prevenir enfermedades que perjudiquen a un correcto desarrollo del niño.

Como también el uno de los factores para que las madres de familia no asistan a sus controles o chequeos médicos de sus niños, es por la distancia, en la cual se convierte en un factor de problema para los niños menores de 3 años con IRAs por lo cual la distancia afecta negativamente en la prevención y tratamiento de los niños, porque las familias que viven más alejados del puesto de salud tienen un gasto extra para su movilidad y por la coyuntura que se está viviendo hoy en día los pasajes han elevado, en la investigación la menos de la mitad asegura vivir a una distancia regular al establecimiento de salud, lo cual facilita la atención de los niños a poder acercarse inmediatamente ante una emergencia, pero obstante existe otro porcentaje que refiere estar lejos, siendo esto un factor negativa ya que esto causa que no puedan acudir a sus controles, poniendo en riesgo para la salud del niño.

Así también vemos que casi la totalidad cuentan con SIS el cual les da facilidad y seguridad de poder atenderse sin ningún problema en cualquier centro de salud del estado, ya que el SIS es un seguro de salud dirigido para todos los peruanos y extranjeros residentes en el Perú que no cuenten con otro seguro de salud vigente. En la cual el SIS cubre tus medicamentos, procedimientos, operaciones, insumos, bonos de sepelio y traslados de emergencia. En su mayoría, los niños en estudio cuentan con SIS, lo cual por el momento no pueden tener el goce completo de los beneficios de este tipo de seguro debido a las restricciones sanitarias a causa del Covid-19. En este

contexto, es importante tener un seguro, ya que nos ayudará a reducir el impacto negativo de un posible contratiempo.

La calidad de atención es importante por ello resaltamos que también los niños con Infecciones respiratorias agudas ya que deben de recibir una atención eficaz y de calidad, puesto que de ello depende de que las madres regresen a sus controles correspondientes, además es fundamental porque en las atenciones del niño se ve el desarrollo y crecimiento, así mismo se le educa a la madre del buen cuidado en general del niño también de la alimentación que es un tema fundamental para prevenir y lograr un óptimo desarrollo, es por ello que se puede ver que en la investigación la mayoría recibe una atención regular en la cual podemos decir que el personal de salud cada ves de mejorar su calidad de atención para que las madres acudan con más frecuencias al centro de salud.

Por otra parte, en relación con el pandillaje no hay estudios actuales que asemejen o difieran a esta investigación, sin embargo el pandillaje es un problema social que influencia a poner en riesgo la salud de la familia como del niño, es por ello que hoy en día el pandillaje indirectamente causa daño a la comunidad ya que el temor que al salir de sus casas, y ser asaltados o agredidos puede causar, que no quieran acudir al centro de salud, es por ello que se pide a la autoridades respectivas tomar las medidas necesaria ante este problema que se percibe.

En cuanto si existe pandillaje y la delincuencia, podemos decir que la IRAs no tiene relación estadísticamente; Por lo tanto, el pandillaje es un factor

irrelevante para afectar la salud y tener niños con anemia en casa. Respecto al pandillaje a los alrededores del Centro de Salud Yugoslavia, las madres refieren que el pandillaje y delincuencia ha disminuido considerablemente a años atrás por lo cual se sienten más seguras, porque sus niños no están propenso a pasar algún peligro o estar expuestos a presenciar algún robo, violencia.

En base a la coyuntura en la cual vivimos actualmente, por el virus del Covid-19, se presentaron diversas limitaciones para la recolección de datos, el cual fue, el no poder realizarse una entrevista presencialmente, la poca accesibilidad por parte de la población en estudio, ya que no todos contaron con los conocimientos adecuados para el manejo de la encuesta online. Así mismo, el no contar con el tiempo necesario para realizar dicha encuesta, fueron unas de las limitaciones que se presentó para el proceso de la recolección de datos, el cual, ante todo ello, se pudo recolectar satisfactoriamente a una población específica, el cual se obtuvo por un muestreo no probabilístico por conveniencia, considerando el estado de emergencia sanitaria en que se vive, debido a la pandemia del Covid-19.

En conclusión, podemos decir que es importante la intervención del gobierno y autoridades pertinentes, para la mejora de los establecimientos de salud, involucrando de manera directa al personal de salud, para que de esta manera brinden una mejor calidad de servicio, con la finalidad que la población sienta una seguridad y confianza al ser atendido. Así mismo se debería de invertir, en la construcción de nuevos establecimientos de salud, con la finalidad de que el servicio de salud sea más cerca y accesible para la

población, para que así puedan acudir a sus controles respectivos, esencialmente en la atención integral del niño, finalmente implementar programas preventivos y educativos sobre cuidados adecuados en los niños con IRAs, y así poder reducir los porcentajes de niños con IRAs que acuden al Centro de Salud Yugoslavia.

V. CONCLUSIONES

Luego de investigar los determinantes sociales de las Infecciones Respiratorias Agudas en los niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Yugoslavia _ Nuevo Chimbote, se llegó a las siguientes conclusiones:

Respecto a los determinantes biosocioeconómicos, la mayoría son del sexo masculino de 1 a 2 años y 11 meses y 29 días, el jefe de familia tienen trabajo eventual, menos de la mitad el grado de instrucción de la madre es de secundaria completa / incompleta, con un ingreso económico familiar de 751 a 1000 nuevos soles. En relación con la vivienda la totalidad el combustible que utiliza para cocinar es de gas y electricidad, casi la totalidad disponen y eliminan su basura en el carro recolector, entierran o queman, la mayoría cuenta una vivienda de tipo unifamiliar de tenencia propia, menos de la mitad cuenta con piso de tierra y laminas asfálticas, con techo de material noble y Eternit.

En los determinantes estilo de vida, la totalidad si acude al establecimiento de salud, para las AIS (Control CRED, vacunas, examen dental periódicamente; la mayoría duerme de 8 a 10 horas, la frecuencia con la que se bañan es 4 veces a la semana y si mostró el carnet de vacunas y el control de acuerdo a su edad. Con respecto a los alimentos que consumen más de la mitad consumen frutas diariamente y consumen huevos 3 o más veces a la semana, pescado de 3 o más veces a la semana menos de la mitad consumen carne (pollo, res, cerdo, etc.) diariamente, menos de la mitad consumen fideos papas y arroz a diario; pan y cereales de 3 o más veces a la semana.

Respecto a los determinantes de redes sociales y comunitarias, casi la totalidad se atendió en un Centro de Salud en estos 12 últimos meses; el motivo

de su consulta por la que acude al establecimiento de salud es por infecciones, trastornos respiratorios o digestivos, la mayoría considera que el tiempo que espero para que lo atendiesen fue regular; percibe que la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue regular; refieren si haber hay pandillaje o delincuencia cerca de su casa, más de la mitad no reciben algún apoyo social natural; la mayoría no recibe algún apoyo social organizado; pertenece a la organización Cuna más, menos de la mitad considera el lugar donde se atendió fue regular; casi la totalidad el tipo de seguro es SIS – MINSA.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS:

A continuación, se presentan los aspectos complementarios de la investigación, para ello se planteó los siguientes aspectos complementarios:

- Difundir los resultados obtenidos de la investigación a las autoridades locales e instituciones correspondientes, con la finalidad de contribuir y ayudar a él enfoque de los factores prevalentes que afectan a la salud de los niños menores de 3 años que acuden a el Centro de salud Yugoslavia y con ello tomar las medidas respectivas.
- Sensibilizar y concientizar a las autoridades, para que por medio de los resultados encontrados coordinen, elaboren y ejecuten acciones para favorecer a los niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Yugoslavia, permitiendo lograr un mejor estilo de vida y una buena salud.
- Se sugiere realizar otros estudios de investigación, tomando en cuenta los resultados obtenidos, que permitan mejorar los determinantes sociales en los niños menores de 3 años, de esa manera contribuir a reducir los factores de riesgo de inequidades en salud que existe en la actualidad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Guardia M, Rubulcaba J. La salud y sus Determinantes [Internet]. Vol 5, Madrid, España. [Citado el 20 de Agosto 2022]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172011000400011
2. Villar Aguirre M. Determinantes de la salud: Importancia de la prevención [Internet]. Vol. 28, Acta Med Per. 2021 [Citado el 26 de Marzo 2022]. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v28n4/a11.pdf>
3. Organización Mundial de la Salud (OMS), Organización Panamericana de la Salud (OPS). Determinantes sociales de la salud [Internet]. 2021 [Citado el 02 de marzo del 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/determinantes-sociales-salud>
4. OPS/OMS. Equidad en Salud [Internet]. 2021 [Citado el 01 de marzo de 2022]. Disponible en : https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=5586:health-equity-egc&Itemid=0&lang=es
5. Organización Mundial de la Salud. Manejo clínico de la Infección Respiratoria Aguda grave (IRAG) en caso de sospecha de COVID-19 [Internet]. 2021. [Citado el 02 de marzo del 2022]. Disponible: <https://openwho.org/courses/infeccion-respiratoria-aguda-grave>
6. Red Centinela Sanitaria de Castilla y León. Estudio del Covid-19 Y Otras Infecciones Respiratorias Agudas [Internet]. 2020 [Citado el 01 de marzo del 2022]. Disponible en: <https://www.saludcastillayleon.es/profesionales/es/centinelas/programa-general->

registro-2020/estudio-covid-19-infecciones-respiratoriasagudas.ficheros/1582145-Programa de Registro 2020 ira-covid19 v4_final.pdf

7. Ministerio de Salud y Protección social, Colombia. Infecciones respiratorias agudas (IRA) [Internet]. Vol. 5, J & G rev. Epidemiología comunitaria. 2021 [Citado el 04 de marzo del 2022]. pg. 19–20. Disponible en: [https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/Infecciones-Respiratorias-Agudas-\(IRA\).aspx](https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/Infecciones-Respiratorias-Agudas-(IRA).aspx)
8. Ministerio de Salud Pública. Boletín Epidemiológico salud pública Republica Aragon, España. [Internet]. 2022 [Citado el 28 de marzo del 2022]. Disponible en: https://www.aragon.es/documents/20127/1650151/BEsA_162022+%281%29.pdf/4bca8c9a-e29d-89b6-183d-cba7b0db4bea?t=1651141828628
9. Silva F, et al. Incidencia de infecciones respiratorias agudas en niños del centro de salud escuela “Profesor Samuel B. Pessoa”, Sau Paulo - Brasil [Internet]; [Citado el 05 de marzo del 2022]. Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Claudio_Leone/publication/237340537_Incidencia_de_infecciones_respiratorias_agudas_en_ninos_del_centro_de_salud_es_cuela_Profesor_Samuel_B_Pessoa_Sao_Paulo_Brasil/links/0deec5286f511e30be000000/Incidencia-de-infecciones-respiratorias-agudas-en-ninos-del-centro-de-salud-escuela-Profesor-Samuel-B-Pessoa-Sao-Paulo-Brasil.pdf
10. Surama S, et al. Caracterización clínica y epidemiológica de pacientes con Infecciones Respiratorias Agudas en Timor Leste. Cuba, 2021 [Internet]. [Citado el 20 de Agosto 2022] Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/hie/v59/1561-3003-hie-59-e1171.pdf>

11. Rivera E. Sala de Situación del IRA, neumonía y SOB/Asma SE-07 2021 [Internet]. 2021 [Citado el 07 de marzo del 2022]. Disponible en: <http://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/teleconferencia/2021/SE082021/03.pdf>
12. Ministerio de Salud. Boletín Epidemiológico del Perú [Internet]. 2021 [Citado el 06 de marzo del 2022]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/2136793/Bolet%C3%ADn.pdf>
13. Gobierno Nacional del Perú. Prevencion y Control de la Pandemia COVID-19 [Internet]. Ancash; 2021 [Citado el 05 del 2022]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1865086/Bolet%C3%ADn%20epidemiol%C3%B3gico%20del%20Per%C3%BA%202021.pdf>
14. Ministerio de Salud. Infecciones Respiratorias Agudas en la jurisdicción de Red de salud Pacifico Norte. [Internet] Chimbote, 2020-2021. [Citado el 28 de febrero del 2022]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5485.pdf>
15. Red de Salud Pacifico Sur. Oficina de estadística. Centro de Salud Yugoslavia,2020.
16. Domínguez A. Determinantes sociales de la salud en primera infancia indígena en Santiago de Chile [Internet]. 2019 [Citado el 05 de febrero del 2022]. Disponible en:<http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/148991/Determinantes-sociales-de-la-salud-en-primera-infancia-indigena-en-Chile.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
17. Escobar R, Rodero P, Merino I. Componentes biosociales y enfermedades prevalentes de la infancia en menores de 5 años del Bañado Sur de Asunción. Rev salud publica del Paraguay [Internet]. 2020 Jun 30 [Citado el 28 de marzo del 2022];10(1):23–31. Disponible en:

http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2307-33492020000100023&lng=en&nrm=iso&tlng=es

18. Bernaldes M, Cabieses B, McIntyre A, Chepo M, Flaño J, Obach A. Determinantes sociales de la salud de niños migrantes internacionales en Chile. *Salud Publica Mex* [Internet]. 2018 [Citado el 27 de marzo del 2021];60(5):566–78. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342018000500018
19. Rea J. Factores sociales y culturales y su influencia en las infecciones respiratorias agudas en niños de 2 a 8 años del sector la Posa Del Cantón Ventanas-Los Ríos periodo mayo-octubre 2018 [Internet]. Ecuador - Babahoyo; 2018 [Citado el 29 de marzo del 2022]. Disponible en: <http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/4917/p-utb-fcs-terre-000067.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
20. García E. Factores asociados a infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años en el Establecimiento de Salud I-2 Nuevo Tallán. Febrero- Mayo del 2019. [Internet].[Citado el 20 de Agosto del 2022] . Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/40355/Garcia_CE.pdf?sequence=1&isAllowed=y
21. Bayona T. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años del Asentamiento Humano 8 de Diciembre-La Unión-Piura, 2018 [Internet]. 2018 [Citado el 30 de marzo del 2021]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2021000100015

22. Chumpitaz C. Determinantes de la Salud en los Niños Menores de 11 años de la I.E 14062 Tablazo Norte-la Union-Piura,2020 [Internet]. 2020 [Citado el 30 de marzo del 2022]. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/19832/NI%
c3%91OS_DETERMINANTES_CHUMPITAZ_MORE_CLAUDA_SOFIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/19832/NI%c3%91OS_DETERMINANTES_CHUMPITAZ_MORE_CLAUDA_SOFIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
23. Castillo D. Determinantes de la Salud en niños menores de 11 años del Centro Poblado de Canchabamba_San Luis_Ancash, 2019 [Internet]. [Huaraz]: Universidad Católica los Ángeles Chimbote; 2019 [Citado el 29 de marzo del 2021]. Disponible en : <https://www.redalyc.org/journal/1804/180466183015/html/>
24. Bautista M. Factores de riesgo asociados a infecciones respiratorias agudas en de 5 años del distrito de Acopampa Ancash [Internet]. 2019 [Citado el 01 de marzo del 2022] Disponible en: [https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/2277/T030_714289
33_T%20Bautista%20Suasnabar%2c%20Marycielo%20Lesly.pdf?sequence=1&
isAllowed=y](https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/2277/T030_71428933_T%20Bautista%20Suasnabar%2c%20Marycielo%20Lesly.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
25. Chacón C, et al. Departamento del Amazonas – Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) en Niños de 0 a 5 Años de Edad en el Periodo 2019-2020, Ancash. [Internet]. 2020 [Citado el 20 de agosto del 2022], Disponible en: [https://repository.unad.edu.co/bitstream/handle/10596/39384/cchacong.pdf?sequ
ence=1&isAllowed=y](https://repository.unad.edu.co/bitstream/handle/10596/39384/cchacong.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

26. OPS/OMS. El Honorable Marc Lalonde - Organización Panamericana de la Salud [Internet]. [Citado el 27 de febrero del 2022] Disponible en: <https://www.paho.org/es/heroes-salud-publica/honorable-marc-lalonde>
27. Villar M. Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención. In: Acta Med Per [Internet]. 2019 [Citado el 03 de marzo del 2022] Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v28n4/a11.pdf>
28. Acevedo G, Martínez D, Utz L. La salud y sus determinantes. la salud pública y la medicina preventiva. [Internet]. [Citado el de mayo del 2021]. Disponible en: <http://preventivaysocial.webs.fcm.unc.edu.ar/files/2014/04/MPyS-1-Unidad-1-Determinantes-de-la-Salud-V-2013.pdf>
29. García D, García G, Tapiero Y, Ramos D. Determinantes de los estilos de vida y su implicación en la salud de jóvenes universitarios [Internet]. 2012 [cited 2020 May 3]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=309126826012>
30. Cárdenas E, Juárez C, Moscoso R, Vivas J. Determinantes sociales en salud [Internet]. [Citado el 08 mayo del 2021]. Disponible en: https://repositorio.esan.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12640/1215/SGD_61.pdf?sequence=1&isAllowed=y
31. OMS OPS/. La malaria y los determinantes de la salud [Internet]. 2012 [Citado el 3 mayo 2021]. Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2012/Presentacion-Malaria-Determinantes-Salud-Carter-19-Marzo-2012.pdf>
32. Caballero E, Moreno M, Sosa M. Los determinantes sociales de la salud y sus diferentes modelos explicativos [Internet]. 2020 [Citado el 04 de mayo del 2021]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/infodir/ifd-2012/ifd1215d.pdf>

33. Mújica O. Cuatro cuestiones axiológicas de la epidemiología social para el monitoreo de la desigualdad en salud [Internet]. [Citado el 04 de mayo del 2021]. Disponible en: <https://scielosp.org/article/rpsp/2015.v38n6/433-441/>
34. Barua L, Seminario B. Medicina teórica.: Definición de la salud. 1996 [cited 2020 May 12]; Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X1996000300001
35. Alfaro N. Los determinantes sociales de la salud y las funciones esenciales de la salud pública social [Internet]. 2018 [Citado el 05 de mayo del 2021]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/saljalisco/sj-2014/sj141j.pdf>
36. Organización Panamericana de la Salud. Determinantes e inequidades en salud. [Internet]. 2012 [Citado el 14 de mayo del 2021]. Disponible en: https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2012/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=sa-2012-volumen-regional-18&alias=163-capitulo-2-determinantes-e-inequidades-salud-163&Itemid=125&lang=es
37. Hernández L, Ocampo J, Ríos D, Calderón C. El modelo de la OMS como orientador en la salud pública a partir de los determinantes sociales [Internet]. 2018 [Citado el 21 de mayo del 2021]. Disponible en: <https://scielosp.org/article/rsap/2017.v19n3/393-395/#:~:text=El+determinante+proximal+está+representado+por+factores+de,+edad%2C+carga+genética%2C+el+sexo+y+la+etnia.>
38. Barua L, Seminario B. Medicina teórica.: Definición de la salud. 1996 [Citado el 20 de mayo del 2021]; Disponible en:

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X1996000300001

39. Nereida V, et al. Etiología viral de las infecciones respiratorias agudas [Internet]. 2009 [Citado el 15 de mayo del 2021]. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0535-51332009000300010
40. Calderón D. Los niños como sujetos sociales: Notas sobre la antropología de la infancia. 2015 [Citado el 15 de mayo del 2021];28. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-06362015000100007
41. Fachado A, Menéndez M, Castro G, Alfonso C. Apoyo social: Mecanismos y modelos de influencia sobre la enfermedad crónica [Internet]. [Citado el 15 de mayo del 2020]. Disponible en: https://www.agamfec.com/wp/wp-content/uploads/2014/07/19_2_ParaSaberDe_3.pdf
42. Universidad de Alcalá. ¿Qué es la investigación cuantitativa? [en línea]. 2017 [fecha de acceso 2 de abril de 2020]. URL disponible en: http://www.geogra.uah.es/patxi/Metodos_Investigacion_sesion6.pdf
43. Tipos de investigación: Descriptiva, Exploratoria y Explicativa [en línea]. Costa Rica; 2017 [citado el 10 de mayo de 2020]. URL disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/recis/v14n1/v14n1a11.pdf>
44. Diaz V. Diseños de estudio analítico. [Internet]. [citado 18 mayo de 2022] URL disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/recis/v14n1/v14n1a11.pdf>

45. Barba M. Definición de sexo, género y sexismo [en línea]. About Español. 2019 [citado 10 de marzo de 2021]. URL disponible en: <https://www.aboutespanol.com/definicion-de-sexo-genero-y-sexismo-1271572>
46. Definición Nivel de instrucción [en línea]. Eustat. 2015. [citado 09 de marzo de 2021]. URL disponible en: http://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_131/elem_11188/definicion.html
47. Banda J. Concepto de ingreso [en línea]. Economía Simple.net; 2016. [citado 10 de marzo de 2021]. URL disponible en: <https://www.economiasimple.net/glosario/ingreso>
48. Martinez I. Una profesión es la ocupación u oficio [en línea]. Prezi. 2017. [citado 11 de mayo de 2020]. URL disponible en: <https://prezi.com/ksoj5w9enntw/una-profesion-es-la-ocupacion-u-oficio-que-realiza-una-pers/>
49. Vega J. Diccionario Social: Vivienda [en línea]. Enciclopedia Juridica Online. 2018 [citado 11 de mayo de 2020]. URL disponible en: <https://diccionario.leyderecho.org/vivienda/>
50. Estilo de Vida [en línea]. Madrid-España Online 2019. URL disponible en: <https://www.consumoteca.com/bienestar-y-salud/vida-sana/estilo-de-vida/>
51. Aldaz R. Alimentación y nutrición [en línea]. Periodista Digital. 2014 [citado 11 de septiembre de 2019]. URL disponible en: <https://www.periodistadigital.com/magazine/gastronomia/20140913/alimentacion-nutricion-definicion-noticia-689403010703/>
52. Gibezzi V. Las redes sociales y comunitarias en el ámbito de la salud. Dialnet [en línea]. [citado el 30 de marzo 2021] URL disponible en: <https://www.margen.org/suscri/margen77/gibezzi.pdf>

53. Fajardo G, Gutierrez J, Garcia S. Acceso efectivo a los servicios de salud: Operacionalizando la cobertura universal en salud. *Salud Pública Mex.* [citado el 25 de marzo 2021] Disponible en http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342015000200014
54. Cordon J. Analizando la V de Aiken Usando el Método Score con Hojas de Cálculo. *ResearchGate* [Internet]. 2016; [citado el 25 de marzo 2021] URL disponible en: https://www.researchgate.net/publication/277556053_Analizando_la_V_de_Aik_en_Usando_el_Metodo_Score_con_Hojas_de_Calculo
55. Peña R. Confiabilidad y Validez de Instrumentos de investigación. *Univ Nac Educ Enrique Guzmán y Val* [Internet]. 2013 [Citado del 1 abril del 2021];39. Disponible en: http://www.une.edu.pe/Titulacion/2013/exposicion/SESSION-6-Confiabilidad_y_Validez_de_Instrumentos_de_investigacion.pdf
56. Amaya L, Berrío G , Herrera W. ¿Qué son los principios éticos? [Internet]. [cited 2020 May 23]. Disponible en: <https://eticapsicologica.org/index.php/documentos/articulos/item/16-que-son-los-principios-eticos>
57. Uladech. Código De Ética Para La Investigación. [Internet]. [cited 2021 Apr 1]. Disponible en: www.uladech.edu.pe
58. Coronel C, Huerta Y, Ramos O. Factores de riesgo de la infección respiratoria aguda en menores de cinco años. *Arch méd Camaguey* [Internet]. 2018 [Citado el 21 de Octube];22(2):194–203. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/amc/v22n2/amc090218.pdf>

59. Bustamante J. Infecciones respiratorias agudas: factores ambientales asociados a prácticas preventivas en madres de niños menores de 5 años en el Centro Poblado Bello Horizonte-Tarapoto [Internet]. Vol. (5)2, Repositorio Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto. 2018 [Citado el 21 de octubre]. Disponible en: [http://tesis.unsm.edu.pe/bitstream/handle/11458/3188/ENFERMERIA - Jhoel Bustamante Alva %26 Marilyn Gárate López.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://tesis.unsm.edu.pe/bitstream/handle/11458/3188/ENFERMERIA%20-%20Jhoel%20Bustamante%20Alva%20Marilyn%20Gárate%20López.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
60. Ministerio de Salud. Boletín Epidemiológico [Internet] Perú, 2022 [Consultado el 09 de julio del 2022] Disponible en: https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin_202223_05_170811.pdf
61. OMS. Género y salud [Internet]. 2016 [Citado el 21 de octubre]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/gender>
62. MINSA. Directiva sanitaria para la vigilancia epidemiológica de las infecciones respiratorias agudas (IRA) 2015. Dir Gen Epidemiol [Internet]. 2015 [Citado el 21 de octubre];3–30. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3266.pdf>
63. Rodriguez E. Infecciones respiratorias agudas (ira) en niños menores a 5 años del A.H. Huascata, debido a la falta de prácticas de prevención de las madres [Internet]. 2019 [Citado el 21 de octubre]. Disponible en: <https://repositorio.usil.edu.pe/server/api/core/bitstreams/4d0ab8a6-fd0c-4ce1-8e37-baa1a43bb5d1/content>
64. Caballero G. Gerenciando un adecuado conocimiento y prácticas preventivas sobre las infecciones respiratorias agudas en madres. 2018 [Citado el octubre 2021];

- Disponible en:
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/9355?show=full>
65. Esquivel M. Conocimiento y práctica de las madres de niños menores de un año sobre las infecciones respiratorias agudas en el servicio de emergencia. Hospital regional Eleazar Guzmán Barrón. Nuevo Chimbote, [Internet]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. 2020 [Citado el octubre del 2021]. Disponible en:
https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/16041/conocimiento_ira_esquivel_benites_juana_maria.pdf?sequence=1&isAllowed=y
66. Gonzales S. Determinantes de la salud en niños. Urbanización Popular Bellamar II Etapa “Sector 8”- Nuevo Chimbote. [Internet] pg. 57 [Citado el 09 de Junio de 2021] Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/8525/determinantes_de_la_salud_gonzales_capcha_sheila_liliana.pdf?sequence=1&isAllowed=y
67. Mendoza E. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años. Asentamiento Humano las Dunas Chimbote. Perú [Internet] Pg. 53-54 [Citado el 09 de Junio de 2021] Disponible en:
<http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/16176/articulo%20completo-2019-30-12-19%20Nelly%20Teresa%20C%20c3%20b3ndor%20Heredia1.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
68. Organización Panamericana de la salud. Una vivienda saludable [Internet]. Colombia: OPS; 2018 [Consultado el 06 de noviembre del 2021] Disponible

en:https://www.paho.org/col/dmdocuments/Hacia_vivienda_saludable_familias.pdf

69. Bella A. et al. Determinantes clínicos, sociales y relacionales de las prescripciones ambulatorias de medicamentos pediátricos debido a infecciones del tracto respiratorio en Italia. [Internet] 62, 1055 (2018). [Citado el 04 de noviembre del 2021] Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s00228-006-0198-8>
70. Bocanegra M. Determinantes de la salud en niños. Asentamiento Humano Ampliación Villa los Jardines _ Chimbote, 2020. [Citado el 04 de noviembre del 2021] Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/22156/determinantes_salud_bocanegra_ruiz_milagros_joselyn.pdf?sequence=1&isallowed=y
71. Organización Mundial de Salud. Casi 2.000 millones de personas dependen de centros de atención de la salud que carecen de servicios básicos de agua, según la OMS y UNICEF. 2020. [Internet] [citado el 05 de noviembre] Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/14-12-2020-almost-2-billion-people-depend-on-health-care-facilities-without-basic-water-services-who-unicef>
72. Muluken G. et al. Predictores de neumonía infantil adquirida en la comunidad entre niños de 2 a 59 meses de edad en la región de Amhara, Etiopía, 2021. [Internet] [Citado el 06 de noviembre del 2021] Disponible en: <https://bmcpulmed.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12890-021-01548-w>
73. Ministerio de Ambiente, Perú 2019. Reglamento de residuos sólidos [Internet] [Citado el 09 de Junio de 2021] Disponible en: <https://www.minam.gob.pe/gestion-de-residuos-solidos/nueva-ley-de-residuos-solidos/>

74. Condor N. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años del Asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector X – Piura, 2018. Perú.[Internet] Universidad católica Los Ángeles de Chimbote [Citado el 09 de Junio de 2021] Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/16176/articulo%20completo-2019-30-12-19%20Nelly%20Teresa%20C%C3%B3ndor%20Heredia1.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
75. Guere B. Determinantes de relevancia que influyen en la incidencia de infecciones respiratorias agudas en menores de 36 meses atendidos en el hospital Tingo María enero – junio 2017. [Citado el 09 del 11 del 2021] Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UDHR_5c2d603d1b07478734eb4bdfe9c5affe/Details
76. Ministerio de Salud. CRED: Control de Crecimiento y Desarrollo. 2019 [Internet] [Consultado el 17 de noviembre del 2021] Disponible en: <https://www.saludarequipa.gob.pe/archivos/cred/normativa%20CRED.pdf>
77. Rosso B. Importancia de la vacunación en niños de 15 a 18 meses de edad. 2019 [Internet] [Citado el 17 de noviembre del 2021] Disponible en: https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/12280/brunotti-daniela.pdf
78. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Inflación aumentó en 1.88% en 2019 a nivel nacional. 2019. [internet] INEI [Consultado el 17 de noviembre del 2021] Disponible en: <https://andina.pe/agencia/noticia-inei-inflacion-aumento-188-2019-a-nivel-nacional-780013.aspx>
79. Núñez L. Escala de vulnerabilidad de muerte por infección respiratoria aguda, en menores de un año, en Bogotá según determinantes sociales de la salud. [Internet]

- 2019 [Citado el 18 de noviembre del 2021] Disponible en:
<https://repositorio.unal.edu.co/bitstream/handle/unal/60819/52145434%20.2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
80. Huertas N. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años con infecciones respiratorias agudas que acuden al centro de salud 9 de octubre-Huacho. [Internet] 2019 [Citado el 18 de noviembre del 2021] Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/13241/infecciones_respiratorias_agudas_huertas_martinez_nelly_violeta.pdf?sequence=1&isAllowed=y
81. Chacón C. et al. Departamento del Amazonas – Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) en Niños de 0 a 5 Años de Edad en el Periodo 2019-2020, [Internet] [Citado el 18 de noviembre del 2021] Disponible en:
<https://repository.unad.edu.co/bitstream/handle/10596/39384/cchacong.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
82. Gómez D. et al. Conocimiento, práctica del cuidador y factor pronóstico de infecciones respiratorias agudas en niños. [Internet] 2018, México [Citado el 20 de noviembre del 2021] Disponible en:
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-74592018000200123
83. Bayona T, et al. Determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños menores de 11 años del Barrio San Sebastián–La Unión–Piura. [Internet] Pg. 06 [Citado el 09 de Junio de 2021] Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2021000100015

84. Lauren E. Determinantes de la salud en los niños menores de 5 años del centro poblado José Carlos Mariátegui _Huaura, 2020 [Internet] Lima - Perú [Citado el 23 de Agosto del 2022] Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/18237>

ANEXO N° 01



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

CUESTIONARIO SOBRE DETERMINANTES SOCIALES DE LAS
INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN NIÑOS MENORES DE 3
AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DEL SALUD YUGOSLAVIA_ NUEVO
CHIMBOTE, 2020

Elaborado por Dra. Vílchez Reyes María Adriana

DATOS DE IDENTIFICACION:

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

Dirección.....

I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO

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

2. Edad:

- Recién Nacido. ()
- Niño de 29 días a 11 meses y 29 días. ()
- Niño de 1 a 4 años. ()
- Niño de 5 a 8 años. ()

- Niño de 9 a 11 años ()

3. Grado de instrucción de la madre:

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

4. Ingreso económico familiar en nuevos soles

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

5. Ocupación del jefe de familia:

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

6. Vivienda

Tipo:

- Vivienda Unifamiliar ()
- Vivienda multifamiliar ()
- Vecindada, quinta choza, cabaña ()

• Local no destinada para habitación humana ()

• Otros ()

Tenencia:

• Alquiler ()

• Cuidador/alojado ()

• Plan social (dan casa para vivir) ()

• Alquiler venta ()

• Propia ()

Material del piso:

• Tierra ()

• Entablado ()

• Loseta, vinílicos o sin vinílicos ()

• Láminas asfálticas ()

• Parquet ()

Material del techo:

• Madera, estera ()

• Adobe ()

• Estera y adobe ()

• Material noble ladrillo y cemento ()

• Eternit ()

Material de las paredes:

• Madera, estera ()

• Adobe ()

• Estera y adobe ()

- Material noble ladrillo y cemento ()

Cuántas personas duermen en una habitación

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

7. Abastecimiento de agua:

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

8. Eliminación de excretas:

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

9. Combustible para cocinar:

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

10. Energía eléctrica:

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

11. Disposición de basura:

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

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

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

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

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

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

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

Si () No ()

15. ¿Cuántas horas duerme 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)? indique el signo de alarma que observo:

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

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

Muestra el carnet:

Si () No ()

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

Si () No ()

DIETA:

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

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

III. DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

22. ¿Recibe algún apoyo social natural?

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

23. ¿Recibe algún apoyo social organizado?

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

24. Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones:

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

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

- Hospital ()

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

26. El motivo de la consulta por la que acude a un establecimiento de salud es

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

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

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

28. Qué tipo de seguro tiene Usted:

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

- Otros ()

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

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

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

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

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

Si () No ()

Muchas gracias, por su colaboración

ANEXO N° 02

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO

EVALUACIÓN CUALITATIVA:

La evaluación cualitativa fue concretada a través de la consulta a personas del área de Salud que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del Cuestionario sobre los Determinantes Sociales de las Infecciones Respiratorias Agudas en niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Yugoslavia _ Nuevo Chimbote, 2020 desarrollado por Dra. Vílchez Reyes María Adriana, directora de la presente línea de Investigación.

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

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 SOCIALES DE LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA _ NUEVO CHIMBOTE, 2020
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 Tabla2).

Tabla 1

V de Aiken de los ítems del Cuestionario sobre determinantes sociales de las Infecciones Respiratorias Agudas en niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Yugoslavia _ Nuevo Chimbote, 2020

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		
Coficiente 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 sociales de las Infecciones Respiratorias Agudas en niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Yugoslavia _ Nuevo Chimbote, 2020

ANEXO N° 03

EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD:

Confiabilidad interevaluador

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

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

TABLA 2

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

N°	Expertos consultados										Sumatoria	Promedio	N (n° de jueces)	N° de valores de la escala de valoración	V de Aiken
	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Experto 4	Experto 5	Experto 6	Experto 7	Experto 8	Experto 9	Experto 10					
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
3.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
3.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
13	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000

14	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
16	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
18	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
19	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
20	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9	10	3	0,950
21	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9	10	3	0,950
22	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
23	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
24	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
25	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
26	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
27	3	3	3	3	3	3	3	3	3	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 SOCIALES DE LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS
AGUDAS EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO
DE SALUD YUGOSLAVIA _ NUEVO CHIMBOTE, 2020**

NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO:

INSTITUCIÓN DONDE LABORA ACTUALMENTE:

(*) Mayor puntuación indica que está adecuadamente formulada.

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

DETERMINANTES DE LA SALUD	PERTINENCIA			ADECUACIÓN (*)				
	¿La habilidad o conocimiento medido por este reactivo es...?			¿Está adecuadamente formulada para los destinatarios a encuestar?				
	Esencial	Útil pero no esencial	No necesaria	1	2	3	4	5
DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO								
Pregunta 1								
Comentario:								
Pregunta 2								
Comentario:								
Pregunta 3								
Comentario:								
Pregunta 4								
Comentario:								
Pregunta 5								
Comentario:								
Pregunta 6								
Pregunta 6.1								
Comentario:								
Pregunta 6.2								
Comentario:								
Pregunta 6.3								
Comentario:								
Pregunta 6.4								
Comentario:								
Pregunta 6.5								
Comentario:								
Pregunta 6.6								
Pregunta 7								
Comentario:								
Pregunta 8								
Comentario:								
Pregunta 9								
Comentario:								
Pregunta 10								
Comentario:								
Pregunta 11								
Comentario:								
Pregunta 12								
Comentario:								
Pregunta 13								
Comentario:								
DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA								

Pregunta 14									
Comentario:									
Pregunta 15									
Comentario:									
Pregunta 16									
Comentario:									
Pregunta 17									
Comentario:									
Pregunta 18									
Comentario:									
Pregunta 19									
Comentario:									
Pregunta 20									
Comentario:									
Pregunta 21									
Comentario:									
DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIA									
Pregunta 22									
Comentario:									
Pregunta 23									
Comentario:									
Pregunta 24									
Comentario:									
Pregunta 25									
Comentario:									
Pregunta 26									
Comentario:									
Pregunta 27									
Comentario:									
Pregunta 28									
Comentario:									
Pregunta 29									
Comentario:									
Pregunta 30									
Comentario:									
Pregunta 31									
Comentario:									

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

Muchas gracias, por su atención

ANEXO N° 04



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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

CONSENTIMIENTO INFORMADO

TÍTULO

**DETERMINANTES SOCIALES DE LAS INFECCIONES
RESPIRATORIAS AGUDAS EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE
ACUDEN AL CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA _ NUEVO
CHIMBOTE, 2020**

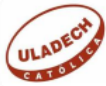
Yo,acepto participar voluntariamente en el presente estudio, conociendo el propósito de la Investigación. Mi participación consiste en responder con franqueza y de forma online a las preguntas planteadas.

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° 5



DECLARACIÓN DE COMPROMISO ÉTICO Y NO PLAGIO

Mediante el presente documento denominado declaración de compromiso ético y no plagio el autor del presente trabajo de investigación titulado: **DETERMINANTES SOCIALES DE LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA _ NUEVO CHIMBOTE, 2020.** declaro conocer las consecuencias por la infracción de las normas del Reglamento de Investigación de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote y el Reglamento de registro nacional de trabajos de investigación para optar grados académicos y títulos su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sean en versión física o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en todos los casos se ha incorporado la cita y referencias respectivas conforme orientan las normas Vancouver, previsto en la Universidad. E conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento profesional – RENATI, que exigen veracidad y originalidad de todo trabajo de investigación respeto al derecho del autor y la propiedad intelectual. Así mismo, cumplo con precisar que este trabajo forma parte de una línea de investigación denominado “Cuidado de las personas” dentro del cual se tiene como objeto de estudio desarrollar investigaciones orientadas al cuidado de la salud de las personas por grupo etario, a partir de los determinantes dela salud de la persona, se aplicó un diseño metodológico común, por lo tanto es posible que tenga clara que al recolectar los datos se tuvo acceso a nombres, apellidos, a cada uno se le asignó un código para preservar su identidad y proteger los derechos constitucionales, siendo el único aspecto inserto en los instrumentos. Finalmente se declara que: el presente trabajo es auténtico, siendo el resultado el producto de un trabajo personal acorde con la línea de investigación del cual se deriva, trabajo bajo los principios de la buena fe y respeto de los derechos de autor y propiedad intelectual, de modo que al utilizar las fuentes para su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sea en versión físicas o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en todos los casos se ha incorporado la cita y referencias respectivas conforme oriente las normas Vancouver, previsto en la universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento.

Chimbote, marzo 2022

Bartolo Alva, Jhordan Brhando



Chimbote, 22 de Marzo del 2021

Jefe del Centro de Salud Yugoslavia

Dr. Héctor Silva

Presente. -

Asunto: Autorización para recolección de información de un Proyecto de Investigación

Es grato dirigirme a Usted para saludarlo cordialmente y al mismo tiempo informarle que siendo necesario recolectar información de datos para la ejecución del proyecto: **DETERMINANTES SOCIALES DE LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA _ NUEVO CHIMBOTE, 2020**

Autorice a quien corresponda nos brinde los datos de los registros que manejan el personal de salud en Tele orientación telefónica, siendo necesario para poder obtener los resultados. Es por ello que el proyecto nos permite primeramente resolver problemas identificados, los cuales de una u otra forma van a mejorar las condiciones de vida del grupo en estudio dentro de su jurisdicción.

Sin otro particular me suscribo de Usted agradeciendo por anticipado la atención que se sirva brindar a la presente.

Atentamente,

UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES CHIMBOTE
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA
Mg. Sara Maribel Ramos Moscoso
DIRECTORA

Directora de la escuela Profesional de Enfermería

