



---

**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE**

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

**DETERMINANTES SOCIALES EN NIÑOS MENORES  
DE 3 AÑOS CON INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA  
QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD  
YUGOSLAVIA\_NUEVO CHIMBOTE, 2020**

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

**AUTOR**

**RODRIGUEZ LOYA, THYNER KEITH**

**ORCID: 0000-0001-7068-9331**

**ASESORA**

**VILCHEZ REYES, MARIA ADRIANA**

**ORCID: 0000-0001-5412-2968**

**CHIMBOTE- PERÚ**

**2022**

## **EQUIPO DE TRABAJO**

### **AUTOR**

**Rodriguez Loya, Thyner Keith**

**ORCID: 0000-0001-7068-9331**

**Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote, Estudiante de  
Pregrado, Chimbote, Peru**

### **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**

**ORCID: 0000-0001-5975-7006**

**Romero Acevedo, Juan Hugo**

**ORCID: 0000-0003-1940-0365**

**Cerdán Vargas, Ana**

**ORCID: 0000-0001-8811-7382**

**HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR**

**DRA. COTOS ALVA, RUTH MARISOL**

**PRESIDENTE**

**DR. ROMERO ACEVEDO, JUAN HUGO**

**MIEMBRO**

**MGTR. CERDÁN VARGAS, ANA**

**MIEMBRO**

**DRA. VILCHEZ REYES, MARÍA ADRIANA**

**ASESORA**

## AGRADECIMIENTO

Agradezco infinitamente  
a Angie V , aunque no  
hablamos mucho, esta  
justo cuando no entendía  
la clases

Agradecimientos  
especiales a mi por  
confiar en mi

Agradecido por Angie  
V que una vez salvo al  
mundo, salvas a alguien  
y salvas al mundo.

## DEDICATORIA

Dedicado a Angie V que  
me ayudo a estar en  
clases cuando no podía.

Dedico a Angie V que  
me dio la esperanza que  
no era el único que  
estaba atrasado

Por Angie V que aunque  
sea mas inteligente que yo  
tuvo piedad y me apoyo.

## RESUMEN

Las infecciones respiratorias agudas presentan un problema de salud pública, siendo los niños los más afectados a nivel mundial por ello la presente investigación de tipo descriptivo y cuantitativo, con diseño de una sola casilla. Se realizó con el objetivo general de describir los determinantes sociales en niños menores de 3 años con Infección Respiratoria Aguda que acuden al centro de Salud Yugoslavia – Nuevo Chimbote, 2020. El universo muestral fue de 34 niños y se aplicó el instrumento de determinantes de la salud, utilizando la técnica de la entrevista. Se presentaron los datos en tablas simples y de doble entrada luego elaborar sus respectivos gráficos. Llegando a los siguientes resultados y conclusiones: En los determinantes biosocioeconómicos, la mayoría son de sexo femenino, Menos de la mitad madres tiene grado superior incompleta/ incompleta, tienen un ingreso menor de s/. 750 soles y la ocupación del jefe de familia es eventual. la ocupación del jefe de familia es eventual; En los determinantes relacionados con la vivienda la mayoría tiene tipo de vivienda unifamiliar y propia; en los determinantes de estilos de vida, la mayoría si acude al establecimiento de salud para AIS control de CRED, si tiene su carnet de vacunas, consumen fideos verduras diariamente. En relación a los determinantes de las redes sociales y comunitarias, la mayoría no reciben ningún apoyo social organizado, apoyo social de las organizaciones, existe pandillaje o delincuencia cerca su casa y más de la mitad considera que la atención recibida en un establecimiento de salud fue regular.

**Palabra clave:** Determinantes, niños, salud.

## ABSTRACT

Acute respiratory infections present a public health problem, with children being the most affected worldwide, which is why this descriptive and quantitative research, with a single-box design. It was carried out with the general objective of describing the social determinants in children under 3 years of age with Acute Respiratory Infection who attend the Yugoslavia - Nuevo Chimbote Health Center, 2020. The sample universe was 34 children and the instrument of determinants of respiratory infection was applied. health, using the interview technique. The data was presented in simple and double-entry tables, then their respective graphs were prepared. Reaching the following results and conclusions: In the biosocioeconomic determinants, the majority are female, Less than half mothers have an incomplete/incomplete higher degree, have an income of less than s/. 750 soles and the occupation of the head of the family is temporary. the occupation of the head of the family is temporary; In the determinants related to housing, the majority have a type of single-family home and their own; In the determinants of lifestyles, the majority if they go to the health facility for AIS control of CRED, if they have their vaccination card, consume vegetable noodles daily. In relation to the determinants of social and community networks, most do not receive any organized social support, social support from organizations, there is a gang or delinquency near their home and more than half consider that the care received in a health facility was regular.

**Key word:** Determinants, children, health

## CONTENIDO

	Pág.
<b>1. TITULO .....</b>	<b>i</b>
<b>2. EQUIPO DE TRABAJO .....</b>	<b>ii</b>
<b>3. HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR... ..</b>	<b>iii</b>
<b>4. AGRADECIMIENTO Y DEDICATORIA... ..</b>	<b>iv</b>
<b>5. RESUMEN Y ABSTRAC... ..</b>	<b>vi</b>
<b>6. CONTENIDO.....</b>	<b>viii</b>
<b>7. INDICE DE GRAFICOS Y TABLAS Y CUADROS.....</b>	<b>ix</b>
<b>I. INTRODUCCION .....</b>	<b>1</b>
<b>II. REVISIÓN DE LA LITERATURA... ..</b>	<b>8</b>
<b>III.METODOLOGIA.....</b>	<b>21</b>
3.1. Diseño de la investigación... ..	21
3.2. Población y muestra.....	21
3.3. Definición y operacionalización de las variables e indicadores... ..	22
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos... ..	33
3.5. Plan de análisis .....	36
3.6. Matriz de consistencia... ..	38
3.7. Principios éticos.....	39
<b>IV. RESULTADO.....</b>	<b>41</b>
4.1. Resultados.....	41
4.2. Análisis de resultados .....	72
<b>V. CONCLUSIONES .....</b>	<b>85</b>
<b>ASPECTOS COMPLEMENTARIOS.....</b>	<b>88</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>90</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>102</b>



## INDICE DE TABLAS

**TABLA 1:** DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICOS EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA\_NUEVO CHIMBOTE, 2020.....41

**TABLA 2:** DETERMINANTES DEL ENTORNO FISICO RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA\_NUEVO CHIMBOTE, 2020.....45

**TABLA 3:** DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA\_NUEVO CHIMBOTE, 2020.....55

**TABLA 4,5,6:** DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y APOYO COMUNITARIO EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA\_NUEVO CHIMBOTE, 2020.....63

## INDICE DE GRAFICOS

**GRAFICOS DE LA TABLA 1:** DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICOS EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA\_NUEVO CHIMBOTE, 2020.....42

**GRAFICOS DE LA TABLA 2:** DETERMINANTES DEL ENTORNO FISICO CON LA VIVIENDA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA\_NUEVO CHIMBOTE, 2020.....47

**GRAFICOS DE LA TABLA 3:** DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA\_NUEVO CHIMBOTE, 2020.....58

**GRAFICOS DE LA TABLA 4,5,6:** DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y APOYO COMUNITARIO EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA\_NUEVO CHIMBOTE, 2020.....64

## **I. INTRODUCCION:**

Los determinantes sociales de la salud se pueden definir como circunstancias o condiciones en que un ser humano envejece, vive, crece, nacen y trabajan y que tienen un gran impacto en toda la salud de las mismas personas. Esas circunstancias o circunstancias llegan a ser el resultado de las distribuciones de todos los recursos a nivel local nacional y mundial y que también está el poder y el dinero, llegando a depender de las políticas que se adopte (1).

Las inequidades de salud llegan a ser los resultados de las desigualdades que están dentro de las mismas sociedades y entre ellas. Y las condiciones económicas, también sociales, y casi todos los efectos durante la vida poblacional, también estos determinan los riesgos de poder llegar enfermar, empeorar o deteriorar su salud y todas las medidas que se llegue a tomar así evitar que la población enferme y empeore la salud (2).

Entonces en el campo de la salud la equidad puede decirse que es fundamentalmente un componente importante de la justicia social y que llega a significar carencias de evitables injusticias o diferencias entre diferentes grupos de individuos con las causas de sus circunstancias o condiciones económicas, sociales, geográficas o demográficas. Así mismo la Organización Panamericana de Salud da en su misión una definición sobre equidad de salud de: Liderar todos los esfuerzos colaborativos y también estratégicos y sobre todo entre todos los Estados que son Miembros y entre otros aliados, de esa manera fomentar la equidad en la salud, y los valores que se han acogido tenemos el de la Equidad: que describe la lucha de la justicia e imparcialidad que es a través de la eliminación de muchas diferencias que llegan a ser evitables y hasta innecesarias. Por lo tanto la equidad en la salud resalta

que las condiciones o diferencias en la salud o en el estado entre los grupos no es por más el resultado de las muchas diferencias biológicas, estos también llegan a ser el resultante de procesos económicos, sociales y que estos mismos crean la desigualdad en el acceso hacia la salud (3).

A nivel mundial las infecciones respiratorias agudas hasta el día de hoy son la principal y es una de las causas de mortalidad y morbilidad de la población infantil. Y Según datos recopilados por la Organización Mundial de Salud, casi un millón de muchos niños en todo el mundo menores de 5 años de edad murieron en el año del 2019 a causa de neumonía que es decir 1 cada 39 segundos esta tendencia se está repitiendo en 2020, sobre todo la mayor parte en los países de pocos ingresos. A esto se le atribuye la contaminación a 17.5% de muertes por neumonía, la polución de los hogares dado por el uso de combustibles sólidos en interiores con un 29%, y otros son la desnutrición y el acceso a antibióticos (4).

Se estima a nivel mundial que más 65,0 millones de todas las edades de personas sufren de EPOC (enfermedad pulmonar obstructiva crónica) desde la moderada hasta la grave, y aproximadamente unos casi 3 millones de personas mueren en cada año. Unos 334 millones de personas padecen de asma, una de las enfermedades crónicas muy común durante la infancia y es aquí en esta etapa donde les afecta a un 14% de todos los niños en el mundo. También el cáncer más letal y sobre todo el más común en todo el mundo es el cáncer pulmonar, los niños pequeños, los lactantes son particularmente susceptibles a esta enfermedad. Casi unos 9 millones de pequeños que son menores de cinco años de edad llegan a morir anualmente, y la neumonía es la enfermedad principal que causa la muerte de personas en todo el mundo (5).

En Latinoamérica las IRAS también forman unos de los muchos problemas en la salud pública y que tiene mayor relevancia en infantes menores de cinco años, y es por eso que también es la causa principal de hospitalización y de fallecimiento de manera esencial en los meses lluviosos y fríos, también son la causa principal de administración de medicamentos y antibióticos en especial en niños de este grupo etario, además las “Infecciones Respiratorias Agudas” figuran entre los 50,0 y los 70,0 % de consultas pediátricas realizadas y del 30,0 al 60,0 % de todas las hospitalizaciones en América Latina (6).

Y pueden llegar hasta las condiciones epidémicas, debido muchas condiciones climáticas esperadas que llegan a favorecer la circulación de varios agentes patógenos y que incluye las IRAS dentro de programas que son primordiales por el Ministerio de Salud Pública, y los responsables del 25,0 a 30,0 % de toda consulta externa, además se llega a calcular el 30,0 % de ingresos hospitalarios y constituyen una de las primera causas de las hospitalizaciones y consultas, se reportan al año 4 millones de atenciones médicas y el 20,0 % de las hospitalizaciones. Además número de consulta por esta afección es de 6,5 por infante y el 0,6 es de ingreso. Y representan como las primeras que ocasiona el aumento de morbilidad, y la tercera como causa de muerte en infantes de un año y la cuarta de fallecimiento de niños de uno a cuatro años (6).

En países como Argentina aunque aún no se tiene datos actuales, hasta la Semana N°50 de 2019 se registraron 841747 casos de Enfermedad Tipo Influenza aumentando estacionalmente de casos a partir de la Semana N°12, cantidad que es un 1,1 % mayor al referido para el período de 2018 en el país. En cuanto a Neumonía, hasta la Semana N°50 del 2019, registraron 152987 casos que es un 0,8% menos al

del mismo período 2018. En cuanto a Bronquiolitis en infantes de dos años, hasta la Semana N°50 del 2019, se registraron 249860 casos que es mayor a un 1,4% que la registrada en el año 2018. Y con respecto a las IRAS, hasta la Semana N°50, se registraron 75185 casos de una tasa acumulada de 169 casos por 10000 habitantes (7).

En México en la semana epidemiológica 53 del 2020 se presenta un decremento sobre los número de casos con 18.8% con respecto a la semana 50, teniendo una tasa incidencia nacional acumulada hasta la semana 53 en menores de un año es de 305579 casos y entre 1 a 4 años es de 18,837 casos., (8).

En el Perú unos datos según la INEI que es el “Instituto Nacional de Estadística e Informática y que aunque aún no se tiene datos actuales, el primer semestre del año 2019, el 14,2% de los pequeños menores de tres años y que tuvieron una Infección Respiratoria Aguda dos semanas antes del día de la entrevista; y el porcentaje disminuyo con respecto al año 2018 (15,3%). Y Según área de residencia, en la urbana 13,6%, en el área rural fue 15,6%. Y según la región en la selva fue mayor con 19,9% que en la Costa 13,1% y en la Sierra 12,8%, y se observa que disminuyo en la Sierra y la Selva con respecto al año 2018 (9). Se mantiene con los mismos datos por que no se a recopilado mas datos en los años siguientes.

Según el MINSA en Lima- En la SE 08 - 2020, se han reportado 1535 casos de las Infecciones Respiratorias Agudas que tuvieron en menores de 5 años, teniendo un incremento de 266 casos con relación a la SE 07-2020 (1269), también en los casos de la enfermedad de la neumonía durante la SE 08-2020 se notificaron 09 casos de neumonía, 07 casos menos que la SE anterior (16); el acumulado en lo que va del año 2020 es de 117 casos (10).

En Ancash, mas exacto en el Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón” es uno de los principales centros como referencia, de todas las provincias de Ancash como Cáceres del Perú, Huarney, Casma y entre muchas provincias. De las cuales muchas están ubicadas en zonas rurales y donde ser reporto un incremento de niños menores de 5 años con Infección Respiratoria Aguda, el reinicio de las clases presenciales y las bajas temperaturas y también a la poca accesibilidad hacia los establecimientos de salud más cercano provocaría un incremento en las infecciones respiratorias más frecuentes como son bronquiolitis, neumonía, alergias bronquiales y asma. (11).

Según el MINSA el boletín epidemiológico en la semana 51 – 2020, en Ancash a reportado con una notificación de 24,757 casos de IRAS, y siendo un 60% menos a lo reportado el 2019 (93,190 episodios); así mismo en la misma semana epidemiológica los índices de episodios de la enfermedad neumonía de menores de cinco años que viven en la región de Ancash se notificó unos 179 episodios que es un 73% menos que en el año pasado con 682 episodios (12)

Ante esta realidad existente no son ajenos los niños menores de 3 años con “Infección Respiratoria Aguda“ que acuden al centro de Salud Yugoslavia, ubicada en la Av. Saucos S/N y está dentro del distrito de nuevo Chimbote, que cuenta con una número de población de más de 200 mil habitantes. Además el Centro de Salud Yugoslavia atiende las 24 horas desde los días lunes a domingo y brinda servicios ESNI, TBC, odontología, medicina, tópico, CRED, obstetricia, laboratorios, farmacia, ecografía, psicología, y el servicio de seguro integral de salud en sus siglas de SIS. También el centro de salud cuenta con profesionales en la salud como médicos, enfermeros, técnicas de enfermería, cirujano dental, químicos

farmacéuticos y psicólogos. Además hay una accesibilidad sobre beneficios de las personas como los diferentes campañas y programas de salud.

Por lo anteriormente mencionado se planteó la siguiente interrogante:

¿Cuáles son los determinantes sociales en niños menores de 3 años con Infección Respiratoria Aguda que acuden al centro de Salud Yugoslavia – Nuevo Chimbote, 2020?

Respecto al problema antes descrito se consideró el siguiente objetivo general:  
Describir los determinantes sociales en niños menores de 3 años con Infección

Respiratoria Aguda que acuden al centro de Salud Yugoslavia – Nuevo Chimbote, 2020.

Para alcanzar el objetivo general se planteó los siguientes objetivos específicos:

Identificar los determinantes biosocioeconómico en niños menores de 3 años con Infección Respiratoria Aguda que al centro de Salud Yugoslavia – Nuevo Chimbote, 2020. (Edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental).

Identificar los determinantes de los estilos de vida en niños menores de 3 años con Infección Respiratoria Aguda que acuden al centro de Salud Yugoslavia – Nuevo Chimbote, 2020. Alimentos que consumen los niños, hábitos.

Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias en niños menores de 3 años con Infección Respiratoria Aguda que acuden al centro de Salud Yugoslavia – Nuevo Chimbote, 2020. Acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social.

Finalmente la investigación es muy necesaria en el campo y área de la salud porque permitirá dar los conocimientos para poder entender mejor y claramente la



problemática en la salud de los niños menores de 3 años con Infección Respiratoria Aguda que acuden al centro de Salud Yugoslavia – Nuevo Chimbote. así se pondrá tratar de plantear y también de proponer algunas soluciones estratégicas de mejora, por lo tanto en este sentido la presente investigación realizó con el fin de contribuir al sistema de salud mediante prevenciones, promociones y el control de los problemas sanitarios ; la investigación que esta bien dirigida y con calidad es esencial para lograr disminuir la inequidad y mejorar el desarrollo biosocioeconómico del país.

También es importante para una sociedad como la nuestra u/o comunidad ya que por este medio de investigación se está dando una información enfatizada sobre los niños menores de tres años con Infección Respiratoria Aguda” y que puedan tomar sin ligereza para así realizar o aplicar toda esta información de la investigación con fines académicos y así aplicar políticas de mejoramiento en los determinantes sociales y de esa forma se pueda ayudar a mejorar el comprendimiento de todos los enfoques de los determinantes sociales y sobre todo la utilización para la salud pública que buscan la igualdad en la salud y de ese modo mejorar la salud de la población con promoción de la salud mediante muchas acciones comunitarias para poder abordar por completo todos los determinantes sociales de la salud.

Esta investigación fue de tipo de cuantitativo, descriptiva con un diseño de una sola casilla, cuyo universo muestral fue de 34 niños menores de 3 años. Los resultados que se obtuvieron fueron que menos de la mitad madres tiene grado superior incompleta/ incompleta, tienen un ingreso menor de s/. 750,00 soles y la ocupación del jefe de familia es eventual.

## **II. REVISION DE LA LITERATURA**

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

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la presente investigación:

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

**Rodriguez M, (13).** En su investigación: “Determinantes sociales en salud para infecciones respiratorias agudas en niños y niñas de 1 a 4 años de Ensenada, B.C, 2019”; México. Con el objetivo Analizar algunos de los determinantes Sociales de la Salud, como factores asociados a la incidencia de las infecciones respiratorias agudas en niños y niñas de 1 a 4 años atendidos en la Unidad del Sector Salud “Pórticos del Mar” en Ensenada B.C, México. Con una metodología Es un estudio retrospectivo, transversal, descriptivo y analítico. Como resultados cerca de 24 % de los padres no saben identificar la pulmonía o neumonía, El 59% de los padres muestra un nivel de bajo a muy bajo de una alimentación balanceada, el 55% identifican síntomas de cronicidad en IRAs. Concluye que los determinantes sociales inciden en las condiciones de vida, mayormente de manera desfavorable, la calidad de vida y la salud de los menores

**Ríos A, Baquero H, Ruiz L, Castro S, Alosno L, Tuesca R, (14).** En su investigación titulada: “Determinantes sociales de salud y su relación con desnutrición infantil en dos comunidades étnicas colombianas”, Colombia , 2021. Con el objetivo de Identificar la relación entre los determinantes sociales de la salud y el estado nutricional de los niños pertenecientes a dos comunidades indígenas de la Costa Caribe colombiana, los wayús y los zenús. Con una metodología de Estudio transversal. Como resultados la prevalencia de desnutrición global en la etnia Wayú fue del 59,1%, y en la etnia Zenú del 22,4%. Concluye que la mejora en la nutrición

requiere intervenir determinantes intermedios relacionados con saneamiento, modelo de salud, intersectorialidad de políticas en salud más enfoque étnico-cultural y territorial

**Alvarado E, (15).** En su investigación: Factores de riesgo asociados a la prevalencia de las infecciones respiratorias en niños menores de 5 años que asisten al puesto de salud de Varsovia, San Juan Ostuncalco, Quetzaltenango, Guatemala, años 2018. Con el objetivo de Determinar los factores de riesgo asociados a la prevalencia de las infecciones respiratorias en niños menores de 5 años que asisten al Puesto de Salud de Varsovia, San Juan Ostuncalco, Quetzaltenango.. Con una metodología tipo cuantitativo, de diseño descriptivo y corte transversal. Muestra que el 65% de madres considera que la lactancia materna exclusiva evita las IRAS y el 35% no evita IRAS. El 63% indicó que los cambios climáticos provocan infecciones respiratorias, el 93% de las madres cocinan con leña, el 63% expresaron que viven más de 5 personas en la vivienda. Concluye que los niños entre 7 a 60 meses son más vulnerables a las infecciones de origen respiratorio.

**Bernales M, Cabieses B, McIntyre A, ChepoJaviera Flaño M, Obach A, (16).** En su investigación: “Determinantes sociales de la salud de niños migrantes internacionales en Chile: evidencia cualitativa”, Chile. Con el objetivo de Explorar los determinantes sociales de la salud (DSS) 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. Con una metodología fue cualitativo, y de estudio de caso. Los resultados de este estudio permiten establecer que existirían algunos problemas que emergen desde las políticas sociales en Chile en torno a la acogida de la población migrante y algunos desafíos que emergen de la cultura,

normas y valores. Concluye que Esta investigación muestra el impacto de los DSS en salud de niños migrantes en Chile, resaltando temáticas relevantes en torno a este grupo.

**Rojas D, (17).** En su investigación: “Condiciones ambientales relacionadas con enfermedad respiratoria en menores de 5 años del municipio de Málaga durante el 2019”, Columbia. Con el objetivo de analizar las condiciones ambientales que se asocian con la presencia de enfermedades respiratorias en menores de 5 años en el Municipio de Málaga/ Santander durante el 2019. Con una metodología cuantitativo exploratorio, de corte transversal. Muestra que la bronquiolitis afecta la salud de los niños con 37,33%, seguida de la bronquitis 36,67%, las viviendas se caracterizan por tener paredes en bloque o ladrillo (95,33%), con techos de Eternit (54,67%). Concluye que la gran mayoría de la zona urbana y sus padres con nivel de escolaridad de bachillerato, por tanto las enfermedades respiratorias en los niños se relacionaron a nivel socioeconómico con tener una madre con nivel de escolaridad tecnólogo o profesional y el género de los sujetos.

#### **A nivel Nacional:**

**Bustamante P, (18).** En su investigación titulada: Factores individuales ambientales asociados a infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años, Asentamiento Humano Nuevo Progreso, Pimentel 2019. Con un objetivo de Establecer la frecuencia de los Factores Individuales y Ambientales que están asociados a Infecciones Respiratorias Agudas en niños y niñas menores de 5 años del Asentamiento Humano Nuevo Progreso, Pimentel durante enero –marzo 2019.. Con una metodología Estudio transversal, descriptivo y observacional. Sus resultados fueron que en factores ambientales en viven en hacinamiento 79,3%),

exposición a humo de leña (carbón) 9,8% y tabaco 15,9%, material en pisos(tierra) 89,0%, eliminación de excretas: red pública 24,4%, letrina 46,3%, campo abierto 29,3%. Concluye que los factores individuales que están asociados a infección respiratoria aguda se presentan con mayor frecuencia.

**Avila M, (19).** En su investigación: “Determinantes de la salud en niños menores de 5 años del Caserío San Pablo, 2018”. Con el objetivo de describir los determinantes de la salud en niños menores de 5 años del Caserío San Pablo, 2018. Con una metodología de tipo cuantitativo, descriptivo, con diseño de una sola casilla. Como resultado La mayoría de sexo femenino (60,6%), grado de instrucción/madres secundarias completa/incompleta (62,3%), la mayoría con casa propia (76,6%). Concluye Los factores de riesgo encontrados es el acceso de servicios básicos, que atrasa el desarrollo de los habitantes de la comunidad, predisponiendo a múltiples enfermedades.

**Calderon M, (20).** En su investigación Factores asociados a infecciones respiratorias en niños menores de cinco años atendidos en el establecimiento de salud I – 4 castilla, Piura, 2018. Con el objetivo de Determinar los factores asociados a infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años atendidos en el Establecimiento de Salud I – 4 Castilla, Piura, 2018. Con una metodología descriptivo, retrospectivo, analítico, de corte trasversal. Muestra los resultados que la mediana edad de las madres es de 28 años, el 41% procedía de un área urbano marginal, el 39,4% eran ama de casa, el 74,4% son convivientes. Y concluye que la frecuencia de infecciones respiratorias fueron las siguientes: faringoamigdalitis con un 19,5%, seguido de neumonía con un 16,7%, faringitis con un 13,4% y bronquiolitis con un 12,6%, entre otras.

**Pacherrez P, (21).** En su investigación “Determinantes de la salud en niños menores de 5 años del asentamiento humano Las Montero -Castilla-Perú, 2018. Con el objetivo de describir los Determinantes de la salud en el niño menor de 5 años del asentamiento humano Las Monteros–Castilla–Piura, 2018. Con una metodología tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. Muestra los resultados que el 53,3% son de sexo masculino, el 73,7% de los niños tienen la edad de entre 1 a 4 años, el 92,1% tienen un ingreso económico familiar menor de 750 soles, en la ocupación del jefe de la familia se observa que el 85,5% son trabajadores eventuales. Y concluye que determinantes Biosocioeconomicos más de la mitad son de sexo masculino, la mayoría de niños tienen de 1 a 4 años de edad y no tienen nivel de instrucción.

**Yauri J, Vines B, (22).** En su investigación “Determinantes de la salud en niños menores de un año con anemia que acuden al Puesto de Salud Malval Tumbes - 2019. Con el objetivo de describir los determinantes de la salud en niños menores de un año con anemia que acuden al Puesto de Salud Malval. Con una metodología de enfoque cuantitativo con diseño no experimental, descriptivo simple.. Muestra los resultados que los episodios de IRAS y desnutrición están presentes en un 92% y 80% respectivamente, el 80% consume alimentos ricos en hierro y con frecuencia, el 80% administran sulfato ferroso en sus niños. Y concluye que los determinantes de la salud son condiciones que pueden cambiar el actuar de una población, siempre que se intervengan enfáticamente.

#### **A nivel local:**

**Girón A, (23).** En su investigación: “Determinantes de la salud en niños menores de 5 años con anemia del Puesto de Salud Fortaleza \_Pariacoto \_Áncash,

2020”. Como objetivo principal describir los determinantes de la salud en niños menores de 5 años con anemia, con una metodología de investigación tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. Muestra los resultados que el 65,5% (55) de los niños son de sexo masculino, el 77,4% (65) de los jefes de la familia tienen un ingreso económico menor de s/. 750.00, el 96.4% no presentaron diarreas en la última semana. Y concluye que en los determinantes de estilos de vida, más de la mitad poseen vivienda multifamiliar, la totalidad de viviendas se abastecen de agua mediante red pública; la totalidad de niños duermen de 8 a 10 horas.

**Ypanaque M, (24).** En su tesis “Determinantes de la salud en niños del asentamiento humano villa el sol\_Chimbote, 2020”. Con el objetivo de describir los determinantes de la salud en niños del Asentamiento Humano Villa el Sol\_Chimbote. Con metodología de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. Donde los resultados fueron que el 55% (44) son del sexo femenino, el 81,25 (65) tienen su casa propia, el 100% (80) tienen energía eléctrica permanente. Y concluye que en las viviendas de los niños si cuentan con gas para cocinar sus alimentos, pues la mayoría de viviendas cuenta con gas empotrado y cada vivienda cuenta con energía eléctrica permanente ya que mediante estos factores va a depender mucho la estabilidad del niño.

**Fenco E, (25).** En su investigación titulada “Determinantes de la salud en niños del puesto de salud San Juan \_ Chimbote, 2020”. Con el objetivo de describir los determinantes de la salud en niños del puesto de salud San Juan \_ Chimbote, 2020. De tipo cuantitativo descriptivo con diseño de una sola casilla. Como resultado muestra el 54,13% (118) son de sexo masculino, el 23,39% (51) de las familias presentan ingreso económico de 1801 a más, el 25,23% (55) es multifamiliar;

41,74% (91) tiene casa propia, el 56,42% (123) refiere si hay presencia pandillaje o delincuencia cerca a su casa. Y concluye en los determinantes de salud en los niños del Puesto de Salud San Juan que la mayoría asisten a un Puesto de Salud, dado la cercanía a su lugar de residencia, por lo que se percibe la distancia del establecimiento como regular.

**Bocanegra M, (26).** En su investigación titulada “Determinantes de la salud en niños. Asentamiento Humano Ampliación Villa Los Jardines \_ Chimbote, 2020”. Con el objetivo de describir los determinantes de la salud de los niños del Asentamiento Humano Ampliación Villa los Jardines. De tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. Como resultado muestra 57,3% corresponde al sexo femenino, el 47,6% tenían ingresos económicos de S/. 751 a S/.1000, el 48,8% de los jefes de la familia tenían trabajo eventual, el 62,2% tiene vivienda de tipo unifamiliar, el 51,2% tiene vivienda propia. Y concluye Concluyo que en los determinantes biosocioeconómicos casi en su totalidad de las viviendas se abastecían con agua por cisterna, la energía eléctrica era permanente y solían eliminar su basura en carro recolector; la mayoría de las vivienda es unifamiliar, y la mayoría de las familias tienen viviendas son propias pero pequeñas.

**Villar P, (27).** En su investigación titulada “Determinantes sociales de las Enfermedades Respiratorias Agudas en los niños menores de 3 años que acuden al centro de Salud Progreso\_ Chimbote, 2020”. Con el objetivo de describir los determinantes sociales de las enfermedades respiratorias agudas en niños menores de tres años que acuden al Centro de Salud Progreso\_ Chimbote, 2020. De tipo cuantitativo, corte transversal, diseño descriptivo de una sola casilla. Como resultado muestra que el 53% son de sexo masculino; el 37% tiene un ingreso económico de



751 a 1400 nuevos soles, el 92% tienen tipo de vivienda unifamiliar; el 97% cuentan con una vivienda propia. Y concluye que los niños se ven vulnerados ante el escaso recurso económico ya que tienen limitadas probabilidades de atención ante una emergencia de salud.

## **2.2. Bases teóricas y conceptuales de la investigación:**

### **2.2.1 Bases teóricas de la investigación**

En la presente de investigación tiene como fundamentos en bases conceptuales sobre los determinantes de salud que se basan en los modelos de Mack Lalonde, Dahlgren y Whitehead, y que quienes representan como los principales modelos a explicar los determinantes de la salud. Y así facilitar toda la comprensión necesaria de todos los procesos sociales que afectan a la salud.

En 1974, Mack Lalonde un abogado canadiense que propone el modelo que explica los determinantes de la salud, fundamenta que la salud y la enfermedad que no solo están relacionado con todos los factores infecciosos o agentes biológicos, por lo que Lalonde resalta que las enfermedades la mayoría tienen un origen como base socioeconómico. Por lo cual su informe propuesto fue aplaudido a nivel internacional por el enfoque que esta orientado hacia la prevención y promoción en el campo de la salud de muchas enfermedades (28).

La idea ya expuesta anteriormente por otros autores como el medico griego Hipócrates. Por lo que Lalonde concluye que las situaciones individuales de salud y/o colectiva está influenciada por muy poco con las intervenciones biomédicas (avances farmacéuticos, hospitales, servicios médicos). Y en su análisis donde habla sobre la salud en la vida real, y sobre todo de las medida sanitaria y/o las inversiones sanitarias realizadas a cabo en el país de Canadá (28).

Según el modelo de Lalonde los determinantes clasifican en cuatro grandes categorías que son: Medio Ambiente. Incorpora todos factores que están relacionados con la salud de las personas y que están fuera al cuerpo humano, y que las personas tienen un nulo control sobre ello. Las personas, por si solas, no llegan a poder garantizar la pureza o que no hagan daño los alimentos, abastecimiento de agua, dispositivos. Ni pueden controlar todos los peligros que son perjudiciales para la salud como son la contaminación en el agua y del aire, el ruido ambiental, ni tampoco la prevención de esparcimiento adecuado de agua servidas y de los desechos, ni siquiera el medio social tantos como todos los cambios que no dejen de producir efectos dañinos y nocivos para la salud (28).

Estilo de Vida. Este representa las decisiones donde la persona toma la decisión sobre su propia salud y el grado de control que ejercen. En la salud, los hábitos perjudicables personales y las decisiones malas originan en la propia persona riesgos. Los riesgos cuando tiene como una fatal consecuencia como la muerte o la enfermedad, y se puede decir del afectado que su estilo de vida lo destruyo (28).

Biología Humana. En la salud está relacionado tanto mental como física, y se presentan en el organismo de la persona como consecuencia fundamental de la biología de la persona y de cómo está constituido. Esto incluye los la etapa de maduración, la herencia genética y el envejecimiento sobre todo los aparatos internos de la persona, dado la complejidad total del cuerpo humano, entonces lo biológico puede llegar afectar la salud en muchas maneras, leves a muy graves o variadas (28).

Servicio de Atención. Aquí las prácticas de enfermería y medicina está

incluida, los hogares de los ancianos y todos los medicamentos, a su vez servicios públicos, los servicios sanitarios, la ambulancia. Por lo que se define a todo esto un Sistema de atención en la salud. Que normalmente dan presupuestos de grandes cantidades de dinero para tratar y prevenir enfermedades y que se pudieran prevenir en un principio (28).



Así también unas de las bases que sustenta la presente investigación también es el modelo mas conocido de Dahlgren y Whitehead, y explica que en la salud todas las desigualdades sociales estas son todas las consecuencias de todas las interacciones de niveles diferentes y condiciones, y que afecta desde las personas a las comunidades, también a políticas de salud nacionales. El modelo las personas están en el centro en el cuadro, con sus cualidades como los factores genéticos, sexo, edad y que sin duda influyen o afecta en la salud. Y los que están en el fuera del centro, está una capa que representa todos los estilos de vida y toda conducta personal (29).

Los individuos con algunas carencias exhiben prevalencia de superior en factores malignos conductuales como es la mala alimentación y el vicio del tabaquismo, y además deben afrontar grandes muros financieros para poder elegir un estilo de vida que sea muy saludable. Y todas las influencias comunitaria y

social se representan la siguiente capa. Y que las conductas personales están influidas por las presiones de los pares e interacciones sociales (29).

En la comunidad se registran indicadores de las redes y diferentes sistemas de apoyo hacia la personas ubicadas en un bajo nivel de la escala de la sociedad, y este a su vez, poseen menos las prestaciones sociales y la facilidad para realizar actividades en la comunidad. Y En el siguiente nivel, está el factor relacionado con todas las condiciones en los trabajo laborales, los accesos a los servicios esenciales básicos, de vida, y la provisión de alimentos.

Esta capa, está la exposición a las condiciones de trabajo estresante y peligroso, las condiciones circunstanciales más deficientes y la baja accesibilidad hacia los servicios estos originan muchos riesgos diferenciales hacia los más vulnerables socialmente. Por último y por encima de otros niveles están los nombrados condiciones culturales, medioambientales y sobre todo económicas, culturales sobresalientes en conjunto en la sociedad. Y son estas condiciones, como las condiciones y situación del mercado laboral y sobre todo el estado económico del país de los producen una presión en todas las capas mencionadas (29).

En el modelo de vida que es alcanzado por la una o varias sociedades, como por ejemplo, afecta en la elección personal de trabajo, interacciones sociales y sobre la vivienda, así como también las rutina de alimentacion de bebida y comida. Al igual que las creencias culturales como las funciones de la mujer dentro de la misma sociedad, los comportamientos o las actitudes de las comunidades minoritarias como las etnicas que influyen sobre su patrón de posición y vida socio-económica (29).



La Organización Mundial de la Salud (OMS) también tiene un modelo de los determinantes de salud esta jerarquizado y se distingue tres determinantes que es el determinante estructural que está dado por la posición social del individuo, también los contextos políticos, económicos, sociales, culturales y otros; el segundo es el determinante intermediario que se basa en las vulnerabilidades y exposiciones de los diferentes grupos como es el familiar, laboral, escolar o social del individuo, y del cual se trata de la condición material en que viven las personas familias y la comunidad y como ejemplo están los servicios de salud. El tercer determinante es el proximal que es representado por todos los factores de riesgo personales como son la morbilidad en base a la edad, sexo, carga genética y la etnia. En otras palabras las categorías como el género o el sexo pueden estar en los determinantes estructurales, si es que se modifica la posición social del individuo y originen una desventaja a nivel social y en la accesibilidad de todos los servicios de salud (30).

### **2.2.1 Bases conceptuales de la investigación**

El niño es un sujeto en un estado activo de su desarrollo que está promovido por sus propias características personales de personalidad, actividad y

temperamento, por otra parte los que condicionan en su buen desarrollo del niño es el estado de salud del niño y su nutrición, la herencia genética, la familia y en el contexto histórico social y económico (31).

Servicios de salud son los que otorgan una de las asistencias sanitarias y que puede estar orientado hacia toda promoción, así como prevención, mantenimiento y restauración de la salud en las personas, por el personal profesional de salud en su gran mayoría (32).

La Infección Respiratoria Aguda (IRA) es una de las patologías que dañan el tracto respiratorio que afecta desde un comienzo la faringe proximal hasta llegar a los pulmones, teniendo al menos quince días como evolución y constituyen una de las causas más frecuentes en todo el mundo en morbilidad (33).

La salud de un ser humano es cuando la persona se encuentra sano, al sentirse muy bien en el plano mental, física, y también en lo socialmente, con todas sus estructuras corporales, comportamientos y también los procesos fisiológicos que se limitan dentro de todos los límites normales aceptados para todos y cada uno de los seres humanos que realizan el intercambio y comparten todo con él las características y sobre todo el mismo medio ambiente (34).

### **III. METODOLOGÍA**

#### **3.1. Diseño de la Investigación:**

**Diseño;** de una sola casilla; porque utiliza un solo grupo para obtener información (35).

**Cuantitativo:** Porque se realizó una medición numérica así realizar con los datos recolectados de forma estadística y formular las conclusiones (36).

**Descriptivo:** porque se buscó describir las características mas importantes de los niños yde la población ( 37).

#### **3.2. Población y muestra**

##### **Universo:**

El universo está constituido por 34 niños menores de 3 años con Infección Respiratoria Aguda que acuden al centro de Salud Yugoslavia – Nuevo Chimbote, 2020. Así mismo la investigación será a través de un muestreo no probabilístico, llamado por convivencia por la coyuntura del que se viene realizando del COVID -19.

##### **Unidad de Análisis**

Cada niño menor de 3 años con Infección Respiratoria Aguda que acuden al centro de Salud Yugoslavia – Nuevo Chimbote.

##### **Criterios de Inclusión**

- Niños menores de 3 años con Infección Respiratoria Aguda que acuden al centro de Salud Yugoslavia – Nuevo Chimbote.
- Madre del niño menores de 3 años con Infección Respiratoria Aguda que acuden al centro de Salud Yugoslavia – Nuevo Chimbote que acepto participar en el estudio.

- Madre del niño menores de 3 años con Infección Respiratoria Aguda que acuden al centro de Salud Yugoslavia – Nuevo Chimbote que tuvo la disponibilidad de participar en la encuesta como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

### **Criterios de Exclusión**

- Niños menores de 3 años con Infección Respiratoria Aguda que acuden al centro de Salud Yugoslavia – Nuevo Chimbote que tenga algún trastorno mental.
- Madre de niño menores de 3 años con Infección Respiratoria Aguda que acuden al centro de Salud Yugoslavia – Nuevo Chimbote que tenga problemas de comunicación.

### **3.3. Definición y Operacionalización de variables**

#### **I. DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO**

##### **Sexo**

##### **Definición Conceptual.**

El sexo es una variable biológica y genética que diferencia a las personas en lo femenino o masculino. La diferencia entre los dos es muy reconocible y se encuentra en los genitales, el sistema reproductivo y otras diferencias corporales. Estas diferencias físicas, aparecen en roles sociales, especialización laboral, actitudes, ideas, etc (38).

##### **Definición Operacional**

Escala nominal

- Masculino
- Femenino



### **Grado de Instrucción**

El nivel de grado instrucción de un individuo basado en el grado más alto de estudios donde la persona pudo llegar, sin tener cuenta si han terminado o están provisional o incompletos (39).

### **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 todos los ingresos del trabajo del jefe de hogar (en especie y monetario), el trabajo independiente (que incluyen los valores de consumo de productos que se producen en el hogar y el auto suministro), las jubilaciones, las rentas de la propiedad, pensiones y otras transferencias que son recibidas por los hogares (40).

#### **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 puede definir como un conjunto de obligaciones, funciones, y tareas que desempeña un individuo en su oficio o trabajo, independientemente de cualquier actividad donde se lleve a cabo (41).

#### **Definición Operacional**

##### **Escala Nominal**

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

### **Vivienda**

#### **Definición conceptual**

Conjunto de personas, sean o no parientes, que residen habitualmente en una misma vivienda particular; que se rigen por un presupuesto común y que comparten en común sus alimentos, todo local formado por un cuarto o conjunto de cuartos estructuralmente separados e independientes, destinados al alojamiento de uno o más hogares (42).

##### **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**

- a más miembros
- 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**

Procesos sociales, las tradiciones, los hábitos, conductas y comportamientos

de los individuos y grupos de población que conllevan a la satisfacción de las necesidades humanas para alcanzar el bienestar y la vida satisfacer algunas de necesidades como seres humanos y alcanzar su desarrollo personal (43).

**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, sualimentación que le brindó fue**

La misma cantidad

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

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

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

**Las dos últimas semanas ha identificado algún signo de alarma para una Infección Respiratoria Aguda aguda en el niño.**

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

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

- Si ( ) No ( )

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

- Si ( ) No ( )

### **Alimentación**

#### **Definición Conceptual.**

La alimentación es una cadena de hechos que comienzan con el cultivo, selección y preparación del alimento hasta las formas de presentación y el consumo de un grupo de ellos (44).

#### **Definición Operacional**

Escala ordina

- 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 las formas de interacción en lo social, y definida como un intercambio entre un grupo, e instituciones en el contexto de complejidad y las personas (45).

#### **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**

Son sectores fundamentales de la sociedad y la economía. La protección

social de la salud e igualdad de acceso a una atención de salud de calidad tiene considerables efectos positivos en la salud individual y pública, además de potenciar el crecimiento económico y el desarrollo (46).

**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 de recolección de datos**

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

**Instrumento**

En el presente estudio 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 Infección Respiratoria Aguda que acuden al centro de Salud Yugoslavia – Nuevo Chimbote. Elaborado por la investigadora Dra. Vílchez Reyes María Adriana, estuvo constituido por 32 ítems distribuidos en 4 partes de la siguiente manera (Anexo N°1)

- Datos de Identificación, donde se obtiene las iniciales o seudónimo de la persona entrevistada.
- Los Determinantes del entorno Biosocioeconómico ( Sexo, grado de instrucción materna, ingreso económico, ocupación del jefe de familia, 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.
- Los determinantes de las redes sociales y comunitarias: Apoyo social natural, organizado, Acceso a los servicios de salud.

#### **CONTROL DE CALIDAD DE LOS DATOS:**

#### **EVALUACIÓN CUALITATIVA:**

La evaluación cualitativa se concretó 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 en niños menores de 3 años con Infección Respiratoria Aguda que acuden al centro de Salud Yugoslavia – Nuevo Chimbote, desarrollado por la Dra. Vílchez Reyes María Adriana,

directorade 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.

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 en niños menores de 3 años con Infección Respiratoria Aguda que acuden al centro de Salud Yugoslavia – Nuevo Chimbote (Anexo N°2) (47).

## **Confiabilidad**

### **Confiabilidad interevaluador.**

Se evaluó aplicando el cuestionario a la misma persona por dos entrevistadores diferentes en un mismo día, garantizando que el fenómeno noha cambiado. Se realiza a un mínimo de 15 personas.

A través del Coeficiente de Kappa se estudio el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad interevaluador (Anexo N°3) (48).

### **3.5. Plan de análisis**

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

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

- Se informó y se pedirá el consentimiento de las madres de los niños menores de 3 años con Infección Respiratoria Aguda que acuden al centro de Salud Yugoslavia – Nuevo Chimbote, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con las madres de los niños menores de 3 años con Infección Respiratoria Aguda que acuden al centro de Salud Yugoslavia – Nuevo Chimbote, para su disponibilidad y su tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.
- Se procedió aplicar el instrumento a cada madre de los niños menores de 3 años con Infección Respiratoria Aguda que acuden al

centro de Salud Yugoslavia – Nuevo Chimbote.

- Se realizó lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos a cada madre de los niños menores de 3 años con Infección Respiratoria Aguda que acuden al centro de Salud Yugoslavia – Nuevo Chimbote.
- El instrumento se aplicó en un tiempo de 20 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa por la madre del niño menor de 3 años con Infección Respiratoria Aguda que acuden al centro de Salud Yugoslavia – Nuevo Chimbote.

### **3.6.2. Análisis y Procesamientos de Datos:**

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

### 3.7 Matriz de consistencia

TITULO	ENUNCIADO	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECIFICOS.	METODOLOGÍA
Determinantes sociales en niños menores de 3 años con Infección Respiratoria Aguda que acuden al centro de Salud Yugoslavia – Nuevo Chimbote , 2020	¿Cuáles son los determinantes Sociales en niños menores de 3 años con Infección Respiratoria Aguda que acuden al centro de Salud Yugoslavia – Nuevo Chimbote , 2020?	Describir los determinantes Sociales en niños menores de 3 años con Infección Respiratoria Aguda que acuden al centro de Salud Yugoslavia – Nuevo Chimbote , 2020	<p>-Identificar los determinantes del entorno Biosocioeconómico en niños menores de 3 años con Infección Respiratoria Aguda que acuden al centro de Salud Yugoslavia – Nuevo Chimbote , 2020 (Sexo, grado de instrucción materna, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo del jefe de familia); entorno físico (vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental).</p> <p>-Identificar los determinantes de los estilos de vida en niños menores de 3 años con Infección Respiratoria Aguda que acuden al centro de Salud Yugoslavia – Nuevo Chimbote , 2020: Alimentos que consume el niño, hábitos personales (Recreación, alimentación saludable actividad física)</p> <p>-Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias: Acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social, en niños menores de 3 años con Infección Respiratoria Aguda que acuden al centro de Salud Yugoslavia – Nuevo Chimbote , 2020.</p>	<p>Tipo: Cuantitativo, descriptivo</p> <p>Diseño: De una sola casilla</p> <p>Técnicas: Entrevista y observación</p>



### 3.8 Principios éticos

En la presente investigación se consideró el código de ética, cuya finalidad es obtener conocimientos, para transmitirlo en estos principios. 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 (49).

**Protección de la persona.** El bienestar y seguridad de las personas es el fin supremo de toda investigación, y por ello, se debe proteger su dignidad, identidad, diversidad socio cultural, confidencialidad, privacidad, creencia y religión

**Libre participación y derecho a estar informado.** Las personas que participan en las actividades de investigación tienen el derecho de estar bien informados sobre los propósitos y fines de la investigación que desarrollan o en la que participan; y tienen la libertad de elegir si participan en ella, por voluntad propia, (Anexo 4).

**Beneficencia y no-maleficencia.** Toda investigación debe tener un balance riesgo-beneficio positivo y justificado, para asegurar el cuidado de la vida y el bienestar de las personas que participan en la investigación. En ese sentido, la conducta del investigador debe responder a las siguientes reglas generales: no causar daño, disminuir los posibles efectos adversos y maximizar los beneficios.

**Cuidado del medio ambiente y respeto a la biodiversidad.** Toda investigación debe respetar la dignidad de los animales, el cuidado del medio ambiente y las plantas, por encima de los fines científicos; y se deben tomar

medidas para evitar daños y planificar acciones para disminuir los efectos adversos y tomar medidas para evitar daños.

**Justicia.** El investigador debe anteponer la justicia y el bien común antes que el interés personal. Así como, ejercer un juicio razonable y asegurarse que las limitaciones de su conocimiento o capacidades, o sesgos, no den lugar a prácticas injustas.

**Integridad científica.** El investigador (estudiantes, egresado, docentes, no docente) tiene que evitar el engaño en todos los aspectos de la investigación; evaluar y declarar los daños, riesgos y beneficios potenciales que puedan afectar a quienes participan en una investigación.

#### IV. RESULTADOS:

##### 4.1. Resultados:

### DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS

TABLA N°1

*“DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICOS EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA\_NUEVO CHIMBOTE, 2020”.*

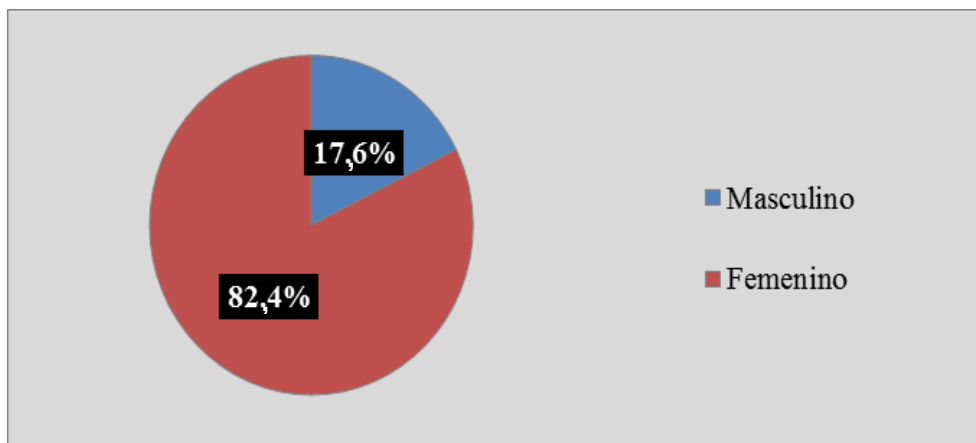
<b>Sexo</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Masculino	6	17,6
Femenino	28	82,4
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>100,0</b>
<b>Edad (Años)</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Recien nacido	0	0,0
Niño de 29 días a 11 meses y 29 días	6	17,6
Niños de 1 a 3 años	28	82,4
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>100,0</b>
<b>Grado de instrucción de la madre del niño</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Sin instrucción	1	2,9
Inicial/Primaria	2	5,9
Secundaria: Incompleta/Completa	10	29,4
<b>Superior: Incompleta/Completa</b>	<b>16</b>	<b>47,1</b>
Superior no universitaria completa/incompleta	5	14,7
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>100,0</b>
<b>Ingreso económico familiar</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Menor de S/. 750.00	15	44,1
De S/. 751.00 a S/. 1000.00	8	23,5
De S/. 1001.00 a 1400.00	4	11,8
<b>De S/. 1401.00 a 1800.00</b>	<b>0</b>	<b>0,0</b>
<b>De S/. 1801.00 a más</b>	<b>7</b>	<b>20,6</b>
Total	34	100,0
<b>Ocupación del jefe de familia</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Trabajador estable	14	41,2
Eventual	15	44,1
Sin ocupación	2	5,9
<b>Jubilado</b>	<b>0</b>	<b>0,0</b>
Estudiante	3	8,8
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Cuestionario de salud elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes y aplicado en niños menores de 3 años con infección respiratoria aguda que acuden al centro de Salud Yugoslavia\_Nuevo Chimbote, 2020..

### GRÁFICOS DE TABLA 1

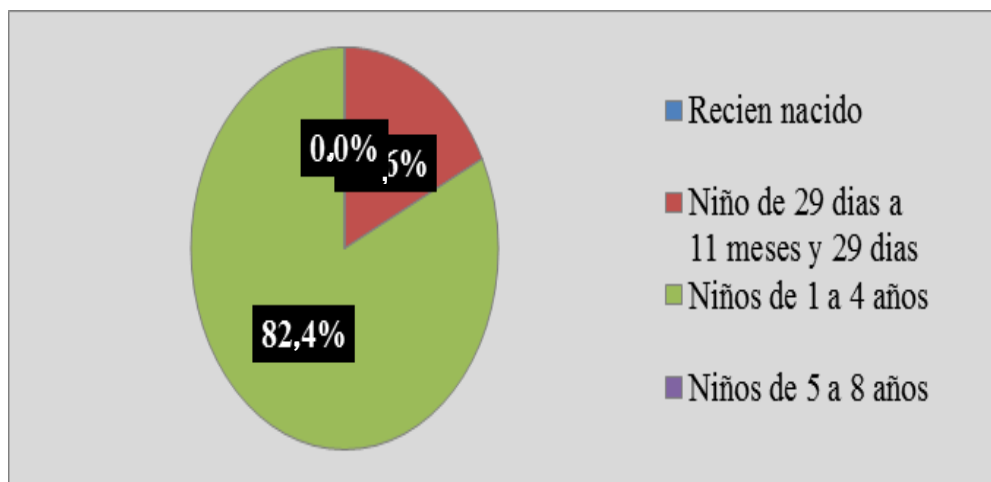
**DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICOS EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON INFECCION RESPIRATORIA AGUDA QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA\_ NUEVO CHIMBOTE, 2020**

**GRÁFICO N° 1: SEGÚN SEXO DEL NIÑO**



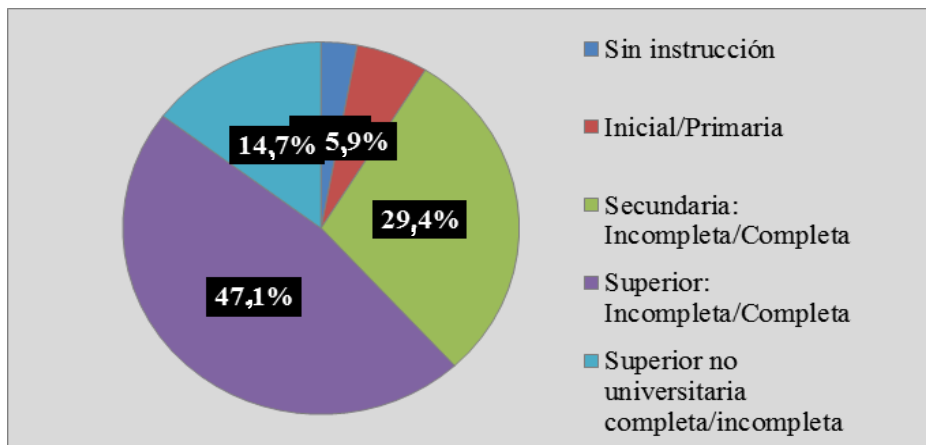
**Fuente:** Cuestionario de salud elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes y aplicado en niños menores de 3 años con infección respiratoria aguda que acuden al centro de Salud Yugoslavia\_Nuevo Chimbote, 2020..

**GRÁFICO N° 2: SEGÚN LA EDAD DEL NIÑO.**



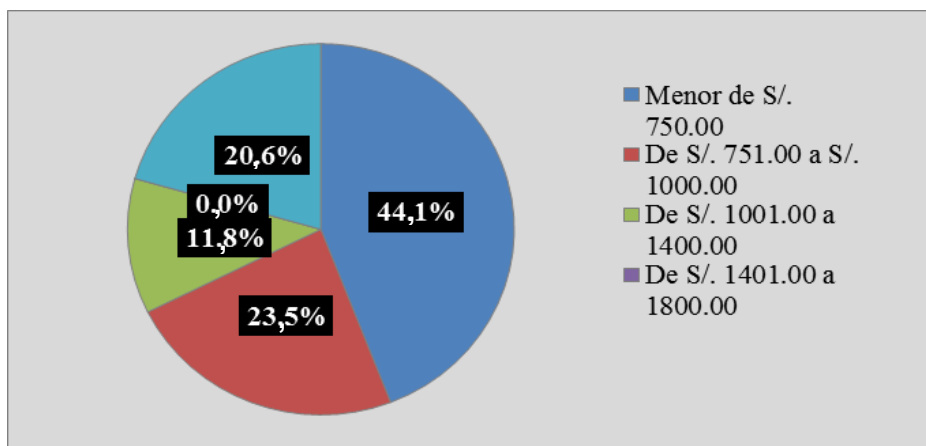
**Fuente:** Cuestionario de salud elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes y aplicado en niños menores de 3 años con infección respiratoria aguda que acuden al centro de Salud Yugoslavia\_Nuevo Chimbote, 2020..

**GRÁFICO N° 3: SEGÚN EL GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA MADRE DEL NIÑO**



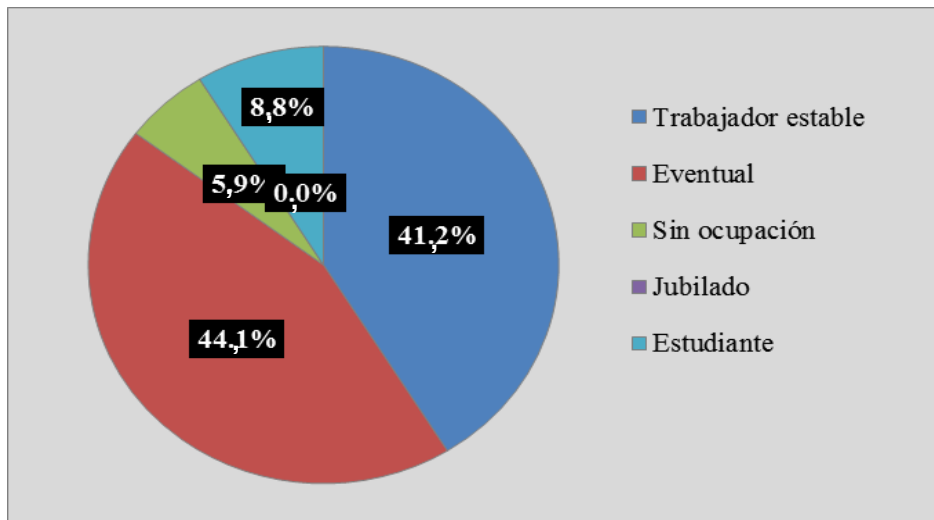
**Fuente:** Cuestionario de salud elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes y aplicado en niños menores de 3 años con infección respiratoria aguda que acuden al centro de Salud Yugoslavia\_Nuevo Chimbote, 2020..

**GRÁFICO N° 4: INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR.**



**Fuente:** Cuestionario de salud elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes y aplicado en niños menores de 3 años con infección respiratoria aguda que acuden al centro de Salud Yugoslavia\_Nuevo Chimbote, 2020..

**GRÁFICO N° 5: OCUPACIÓN DEL JEFE DE FAMILIA**



**Fuente:** Cuestionario de salud elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes y aplicado en niños menores de 3 años con infección respiratoria aguda que acuden al centro de Salud Yugoslavia\_Nuevo Chimbote, 2020..

## DETERMINANTES DEL ENTORNO FISICO RELACIONADOS CON LA VIVIENDA

**TABLA N°2**

*DETERMINANTES DEL ENTORNO FISICO RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA\_NUEVO CHIMBOTE, 2020.*

<b>Tipo</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Vivienda unifamiliar	21	61,8
Vivienda multifamiliar	8	23,5
Vecindad, quinta, choza, cabaña	4	11,8
Local no destinada para habitación humana	0	0,0
Otros	1	2,9
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>100,00</b>
<b>Tenencia</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Alquiler	5	14,7
Cuidador/alojado	7	20,6
Plan social (dan casa para vivir)	1	2,9
Alquiler venta.	0	0,0
Propia	21	61,8
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>100,0</b>
<b>Material del piso</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Tierra	13	38,2
Entablado	1	2,9
Loseta, vinílicos o sin vinílico	18	52,9
Láminas asfálticas	2	5,9
Parquet	0	0,0
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>100,0</b>
<b>Material del techo</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Madera, esfera	1	2,9
Adobe	0	0,0
Estera y adobe	1	2,9
Material noble, ladrillo y cemento	17	50,0
Eternit	15	44,1
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>100,0</b>
<b>Material de las paredes</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Madera, estera	5	14,7
Adobe	1	2,9
Estera y adobe	0	0,0
Material noble ladrillo y cemento	28	82,4
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>100,0</b>

**TABLA N°2**

*DETERMINANTES DEL ENTORNO FISICO RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA\_NUEVO CHIMBOTE, 2020.*

<b>N° de personas que duermen en una habitación</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
4 a más miembros	5	14,7
2 a 3 miembros	17	50,0
Independiente	12	35,3
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>100,0</b>
<b>Abastecimiento de agua</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Acequia	2	5,9
Cisterna	8	23,5
Pozo	0	0,0
Red pública	10	29,4
Conexión domiciliaria	14	41,2
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>100,0</b>
<b>Eliminación de excretas</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Aire libre	0	0,0
Acequia, canal	0	0,0
Letrina	1	2,9
Baño público	0	0,0
Baño propio	32	94,1
Otros	1	2,9
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>100,0</b>
<b>Combustible para cocinar</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Gas, Electricidad	32	94,1
Leña, carbón	1	2,9
Bosta	0	0,0
Tuza (coronta de maíz)	1	2,9
Carca de vaca	0	0,0
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>100,0</b>
<b>Energía eléctrica</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Sin energía	1	2,9
Lámpara (no eléctrica)	0	0,0
Grupo electrógeno	0	0,0
Energía eléctrica temporal	5	14,7
Energía eléctrica permanente	28	82,4
Vela	0	0,0
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>100,0</b>
<b>Disposición de basura</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
A campo abierto	2	5,9
Al río	0	0,0
En un pozo	1	2,9
Se entierra, quema, carro recolector	31	91,2
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>100,0</b>



**TABLA N°2**

*DETERMINANTES DEL ENTORNO FISICO RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA\_NUEVO CHIMBOTE, 2020.*

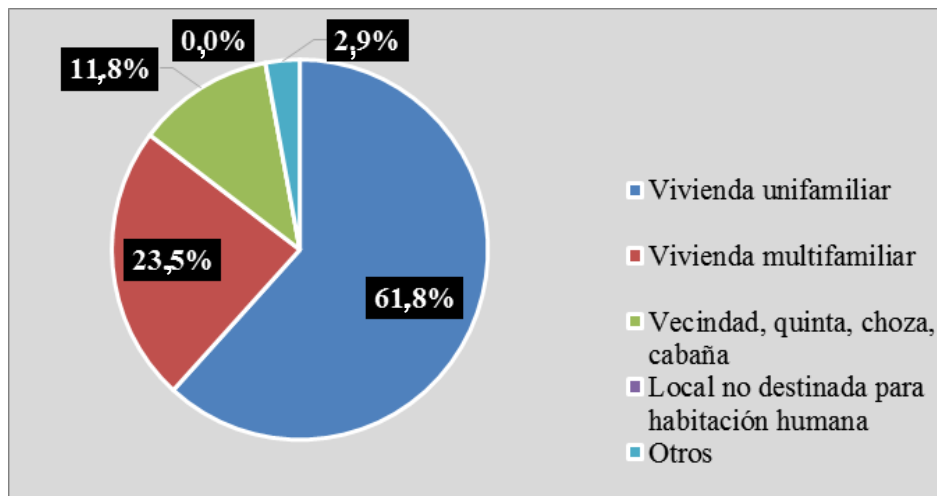
<b>Frecuencia con qué pasan recogiendo la basura por su casa</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Diariamente	8	23,5
Todas las semana pero no diariamente	5	14,7
Al menos 2 veces por semana	19	55,9
Al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas	2	5,9
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>100,0</b>
<b>Suele eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares:</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Carro recolector	29	85,3
Montículo o campo limpio	2	5,9
Contenedor específico de recogida	0	0,0
Vertido por el fregadero o desagüe	0	0,0
Otros	3	8,8
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Cuestionario de salud elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyesy aplicado en niños menores de 3 años con infección respiratoria aguda que acuden al centro de Salud Yugoslavia\_Nuevo Chimbote, 2020...

## GRÁFICOS DE TABLA 2

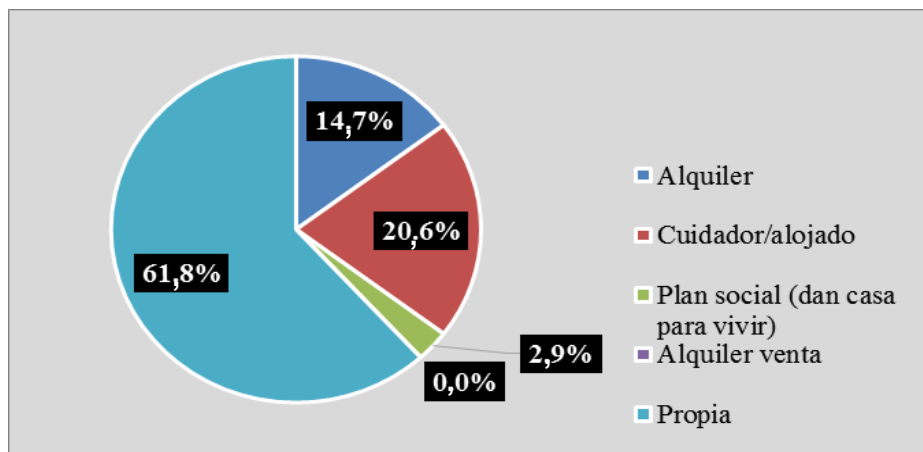
### DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICOS RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON INFECCION RESPIRATORIA AGUDA QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA\_ NUEVO CHIMBOTE, 2020

GRÁFICO N° 6: TIPO DE VIVIENDA



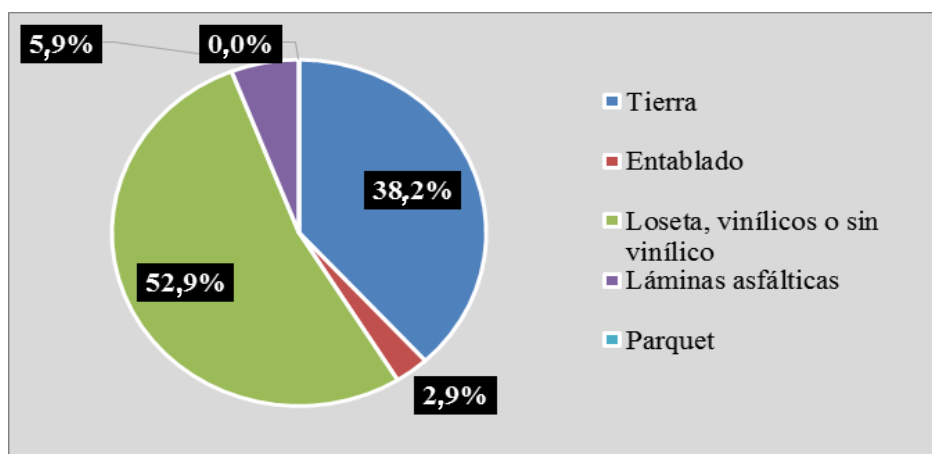
**Fuente:** Cuestionario de salud elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes y aplicado en niños menores de 3 años con infección respiratoria aguda que acuden al centro de Salud Yugoslavia\_Nuevo Chimbote, 2020..

GRÁFICO N° 7 SEGUN TENENCIA DE LA VIVIENDA



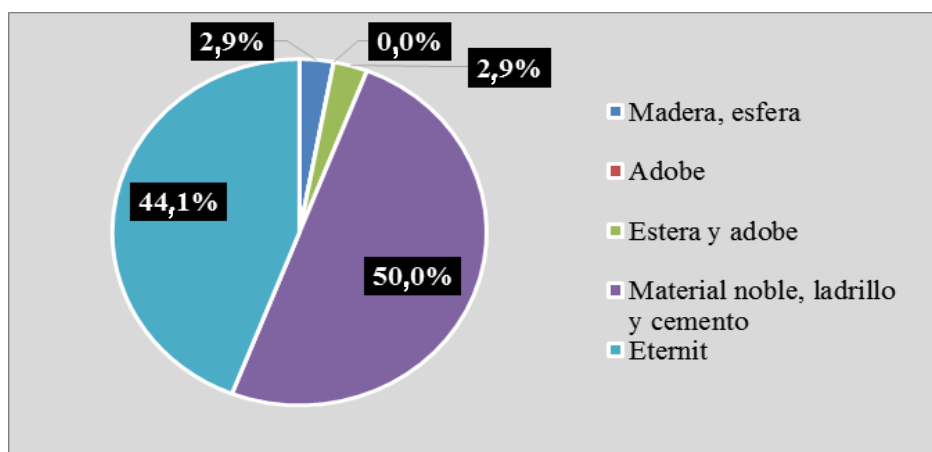
**Fuente:** Cuestionario de salud elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes y aplicado en niños menores de 3 años con infección respiratoria aguda que acuden al centro de Salud Yugoslavia\_Nuevo Chimbote, 2020..

**GRÁFICO N°8 MATERIAL DE PISO DE LA VIVIENDA**



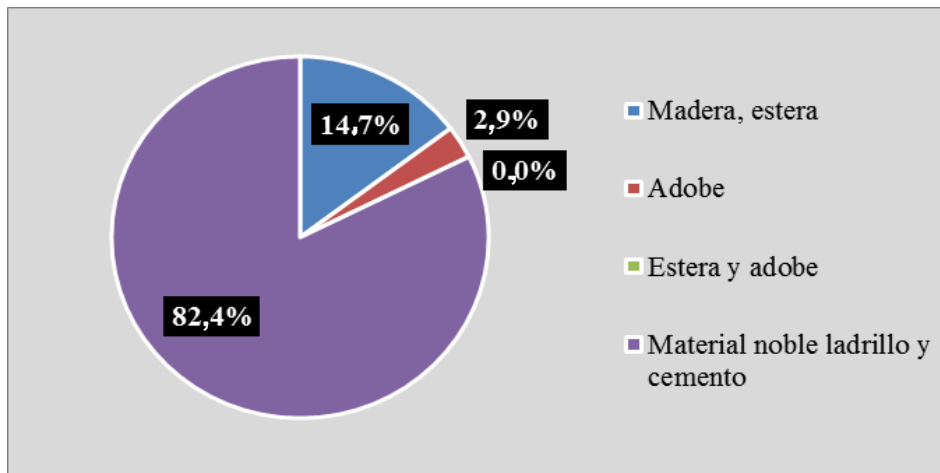
**Fuente:** Cuestionario de salud elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes y aplicado en niños menores de 3 años con infección respiratoria aguda que acuden al centro de Salud Yugoslavia\_Nuevo Chimbote, 2020..

**GRÁFICO N° 9 MATERIAL DEL TECHO DE LA VIVIENDA**



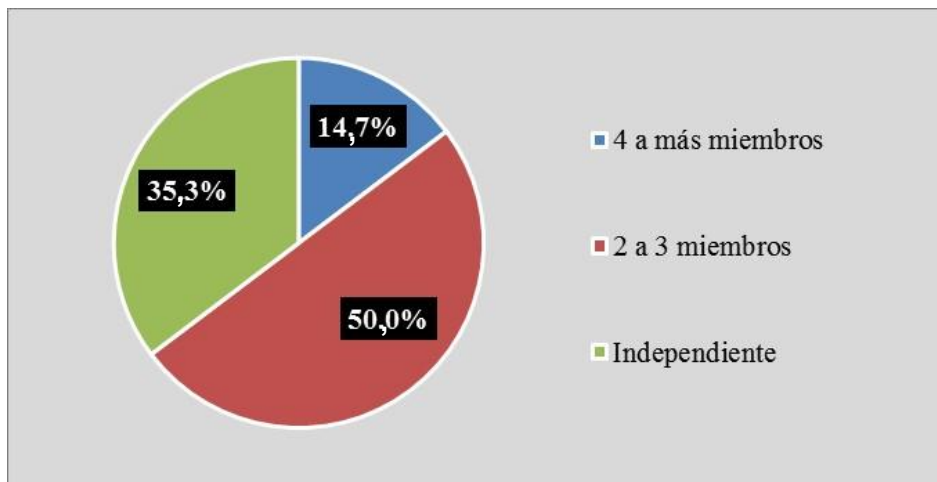
**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes sociales en niños menores de 3 años con infección respiratoria aguda que acuden al centro de Salud Yugoslavia\_Nuevo Chimbote, 2020.. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes

### GRÁFICO N° 10 MATERIAL DE LAS PAREDES DE LA VIVIENDA



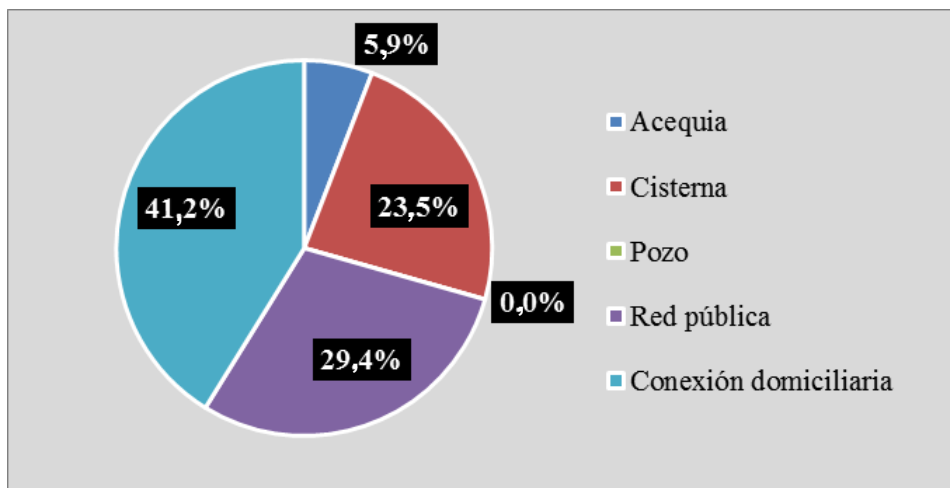
**Fuente:** Cuestionario de salud elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes y aplicado en niños menores de 3 años con infección respiratoria aguda que acuden al centro de Salud Yugoslavia\_Nuevo Chimbote, 2020.

### GRÁFICO N° 11 N° DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN DE LA VIVIENDA



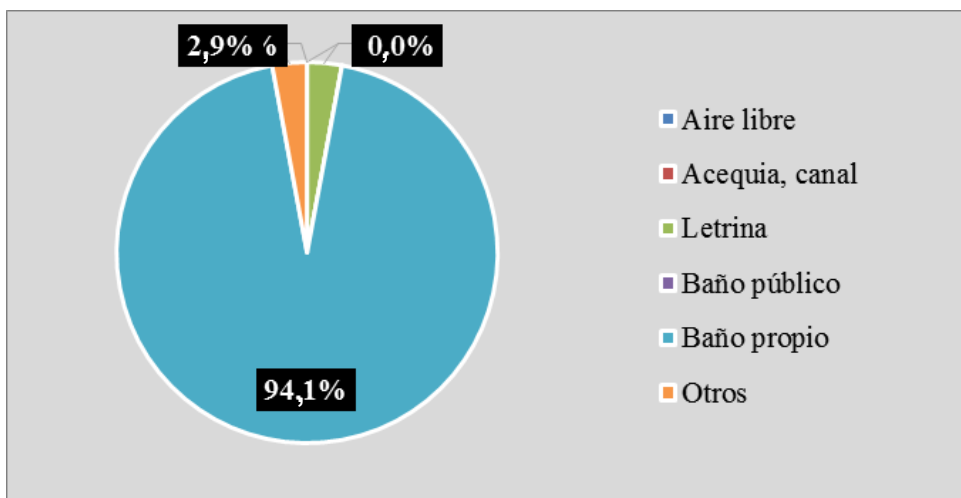
**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes sociales en niños menores de 3 años con infección respiratoria aguda que acuden al centro de Salud Yugoslavia\_Nuevo Chimbote, 2020.. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.

**GRÁFICO N° 12 ABASTECIMIENTO DE AGUA DE LA VIVIENDA**



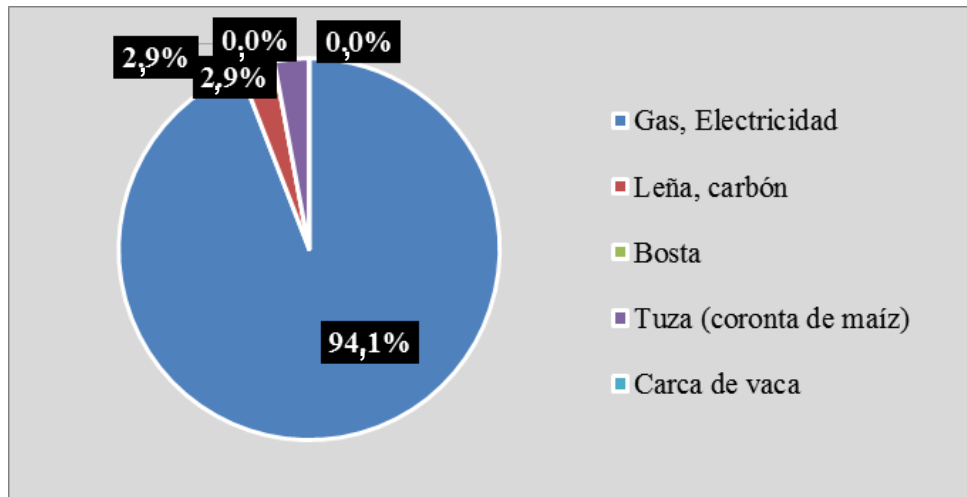
**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes sociales en niños menores de 3 años con infección respiratoria aguda que acuden al centro de Salud Yugoslavia\_Nuevo Chimbote, 2020.. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes..

**GRÁFICO N° 13 ELIMINACIÓN DE EXCRETAS EN LA VIVIENDA**



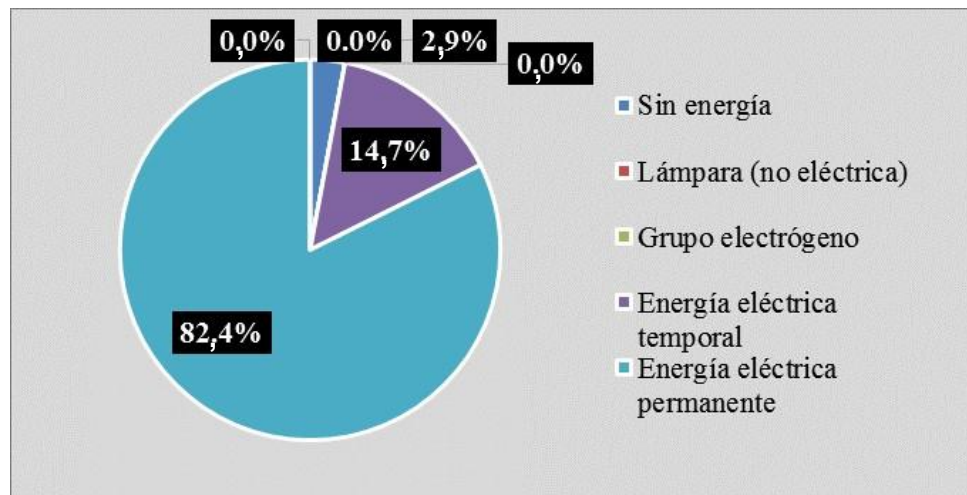
**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes sociales en niños menores de 3 años con infección respiratoria aguda que acuden al centro de Salud Yugoslavia\_Nuevo Chimbote, 2020.. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.

**GRÁFICO N° 14 COMBUSTIBLE QUE SE UTILIZA PARA COCINAR EN LA VIVIENDA**



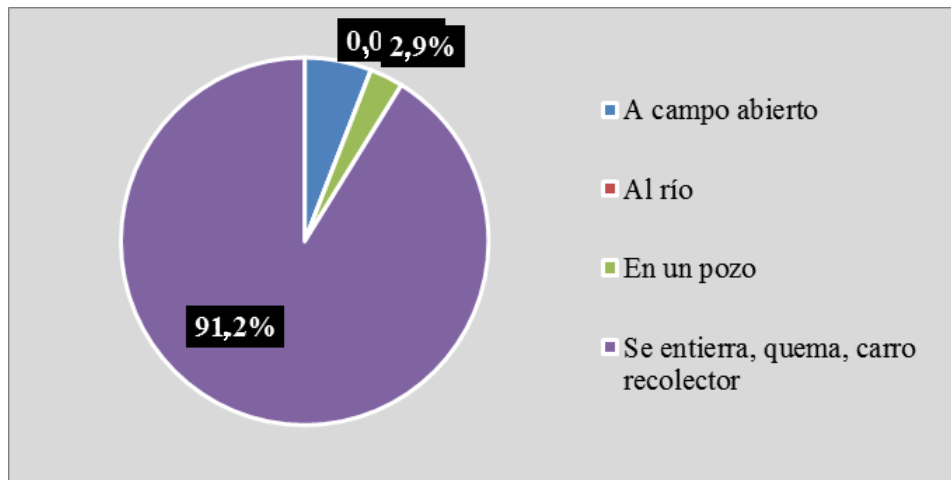
**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes sociales en niños menores de 3 años con infección respiratoria aguda que acuden al centro de Salud Yugoslavia\_Nuevo Chimbote, 2020.. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.

**GRÁFICO N° 15 ENERGÍA ELÉCTRICA QUE SE UTILIZA EN LA VIVIENDA**



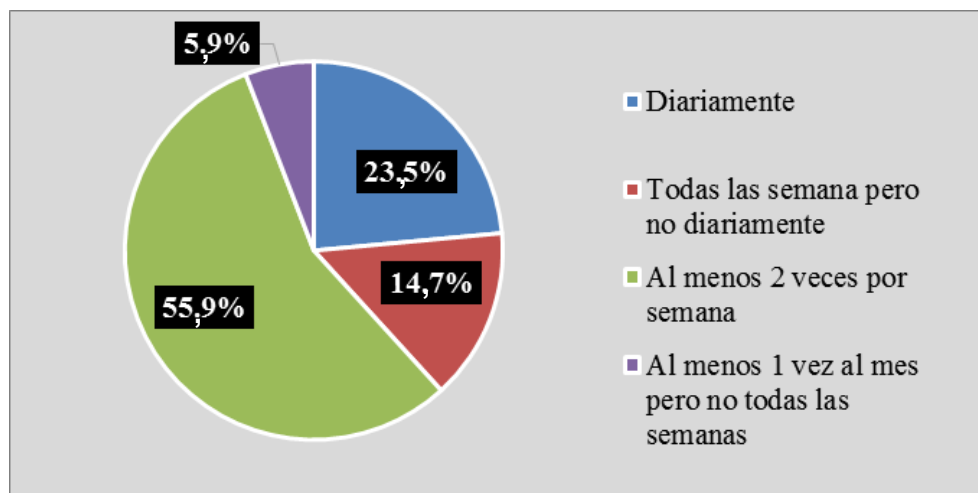
**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes sociales en niños menores de 3 años con infección respiratoria aguda que acuden al centro de Salud Yugoslavia\_Nuevo Chimbote, 2020.. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.

**GRÁFICO N° 16 DISPOSICIÓN DE BASURA EN LA VIVIENDA**



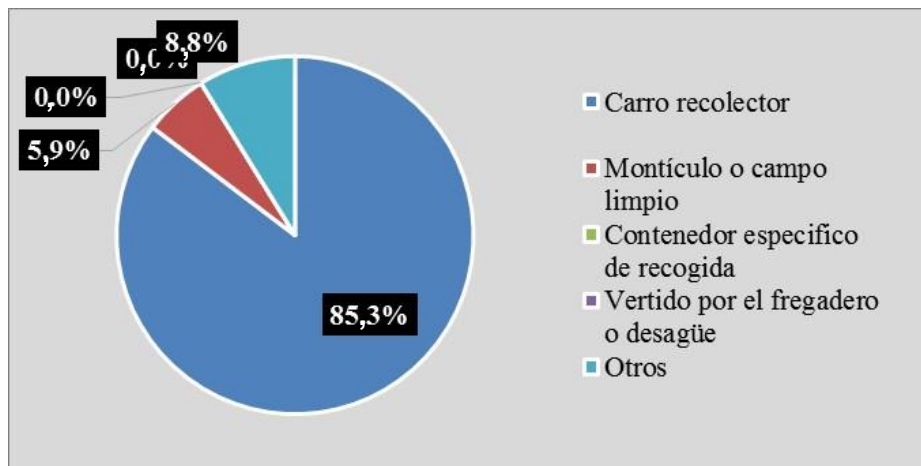
**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes sociales en niños menores de 3 años con infección respiratoria aguda que acuden al centro de Salud Yugoslavia\_Nuevo Chimbote, 2020.. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.

**GRÁFICO N° 17 FRECUENCIA CON QUE PASAN RECOGIENDO LA BASURA POR LAS VIVIENDAS**



**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes sociales en niños menores de 3 años con infección respiratoria aguda que acuden al centro de Salud Yugoslavia\_Nuevo Chimbote, 2020.. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.

**GRÁFICO N° 18: SEGÚN LUGARES DONDE SUELEN ELIMINAR SUBASURA DE LAS VIVIENDAS**



**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes sociales en niños menores de 3 años con infección respiratoria aguda que acuden al centro de Salud Yugoslavia\_Nuevo Chimbote, 2020.. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.



## DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

### TABLA N°3

*DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA\_NUEVO CHIMBOTE, 2020.*

<b>El niño acude al establecimiento de salud, para la AIS control CRED, vacunas, examen dental periódicamente</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Si	27	79,4
No	7	20,6
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>100,0</b>
<b>N° de horas que duerme</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
[06 a 08)	7	20,6
[08 a 10)	18	52,9
[10 a 12)	9	26,5
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>100,0</b>
<b>El baño en el niño es</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Diariamente	19	55,9
4 veces a la semana	15	44,1
No se baña	0	0,0
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>100,0</b>
<b>El niño tiene reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Si	28	82,4
No	6	17,6
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>100,0</b>
<b>En las dos últimas semanas que su niño presento diarreas, su alimentación que le brindo fue en</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
La misma cantidad	4	11,8
Mas cantidad	3	8,8
Menos cantidad	7	20,6
Suspendio los alimentos	2	5,9
Aun no le da otro tipo de alimento	0	0,0
No presento diarreas	18	52,9
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>100,0</b>

**TABLA N°3**

*DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA\_NUEVO CHIMBOTE, 2020.*

<b>Durante los últimos 6 meses su niño(a) presento al menos un accidente en el hogar o en otro lugar</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Caída	12	35,3
Golpe	6	17,6
Quemaduras	0	0,0
Electrocutado	0	0,0
Otras	0	0,0
No presento	16	47,1
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>100,0</b>

<b>¿Durante las dos últimas semanas ha identificado algún signo de alarma para una enfermedad respiratoria aguda en el niño(a)?</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Respiración rápida	2	5,9
No puede respirar	2	5,9
No come tu bebe	0	0,0
Se pone frio	2	5,9
Se ve más enfermo	0	0,0
Más de 3 días con calentura	1	2,9
Le sale pus en el oído	0	0,0
Le aparecen puntos blancos en la garganta	0	0,0
No presento	27	79,4
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>100,0</b>

<b>El niño (a) tiene su carnet de vacunas de acuerdo a su edad:</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Si	28	82,4
No	6	17,6
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>100,0</b>

<b>Si muestra el carne tiene las vacunas y el control de acuerdo a su edad</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Si	28	82,4
No	6	17,6
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes sociales en niños menores de 3 años con infección respiratoria aguda que acuden al centro de Salud Yugoslavia\_Nuevo Chimbote, 2020.. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.

**TABLA N°3**

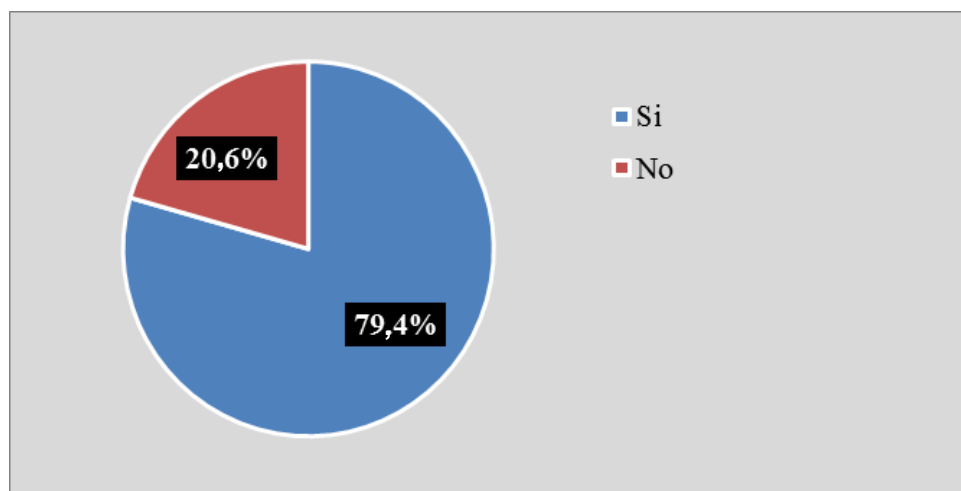
*DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA\_NUEVO CHIMBOTE, 2020.*

Alimentos que consume	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		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Frutas	19	55,9	11	32,4	4	11,8	0	0,0	0	0,0	34	100
Carne	5	14,7	12	35,3	14	41,2	3	8,8	0	0,0	34	100
Huevos	16	47,1	11	32,4	6	17,6	1	2,9	0	0,0	34	100
Pescado	2	5,9	10	29,4	16	47,1	4	11,8	2	5,9	34	100
Fideos	23	67,6	10	29,4	1	2,9	0	0,0	0	0,0	34	100
Pan, cereales	8	23,5	13	38,2	6	17,6	6	17,6	1	2,9	34	100
Verduras	21	61,8	5	14,7	7	20,6	1	2,9	0	0,0	34	100
Legumbres	10	29,4	12	35,3	9	26,5	2	5,9	1	2,9	34	100
Embutidos	2	5,9	5	14,7	16	47,1	6	17,6	5	14,7	34	100
Lácteos	17	50,0	9	26,5	4	11,8	3	8,8	1	2,9	34	100
Dulces	2	5,9	5	14,7	9	26,5	10	29,4	8	23,5	34	100
Refrescos	4	11,8	9	26,5	10	29,4	7	20,6	4	11,8	34	100
Frituras	0	0,0	7	20,6	6	17,6	11	32,4	10	29,4	34	100

**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes sociales en niños menores de 3 años con infección respiratoria aguda que acuden al centro de Salud Yugoslavia\_Nuevo Chimbote, 2020.. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.

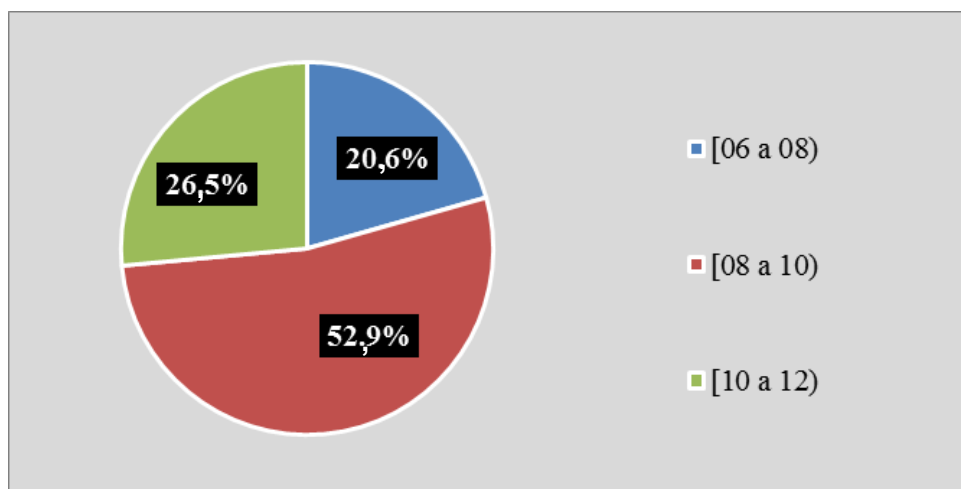
**GRAFICOS DE TABLA 3 DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA**

**GRÁFICO N° 19: SEGÚN SI EL NIÑO ACUDE AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD PARA LA AIS CONTROL CRED, VACUNAS, EXAMEN DENTAL PERIODICAMENTE**



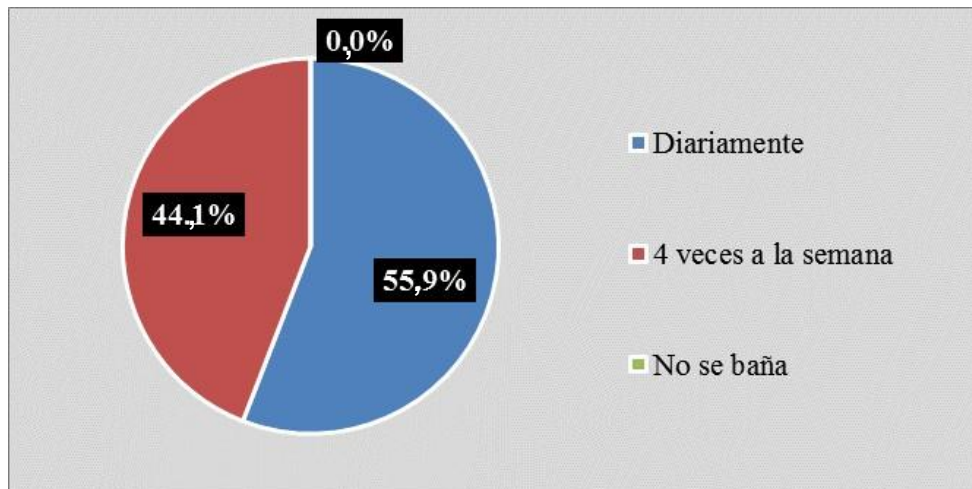
**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes sociales en niños menores de 3 años con infección respiratoria aguda que acuden al centro de Salud Yugoslavia\_Nuevo Chimbote, 2020.. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes

**GRÁFICO N° 20: SEGÚN N° DE HORAS QUE DUERMEN**



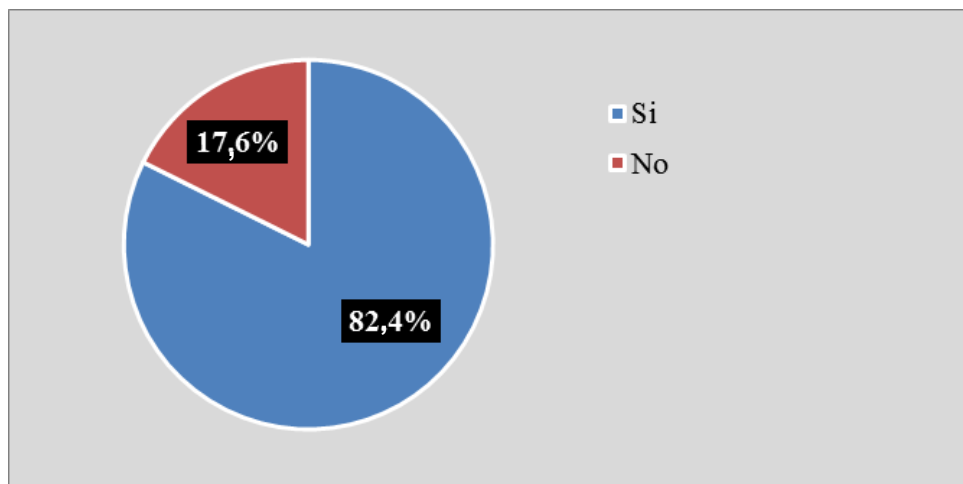
**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes sociales en niños menores de 3 años con infección respiratoria aguda que acuden al centro de Salud Yugoslavia\_Nuevo Chimbote, 2020.. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.

**GRÁFICO N° 21: SEGÚN EL BAÑO EN EL NIÑO ES**



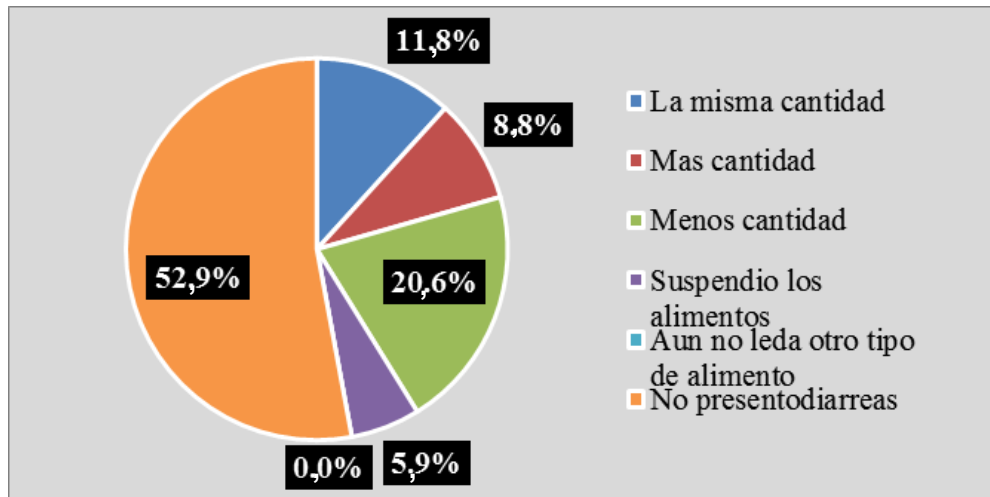
**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes sociales en niños menores de 3 años con infección respiratoria aguda que acuden al centro de Salud Yugoslavia\_Nuevo Chimbote, 2020.. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.

**GRÁFICO N° 22: SEGÚN REGLAS Y EXPECTATIVAS CLARAS Y CONSISTENTES ACERCA DE SU CONDUCTA Y/O DISCIPLINA**



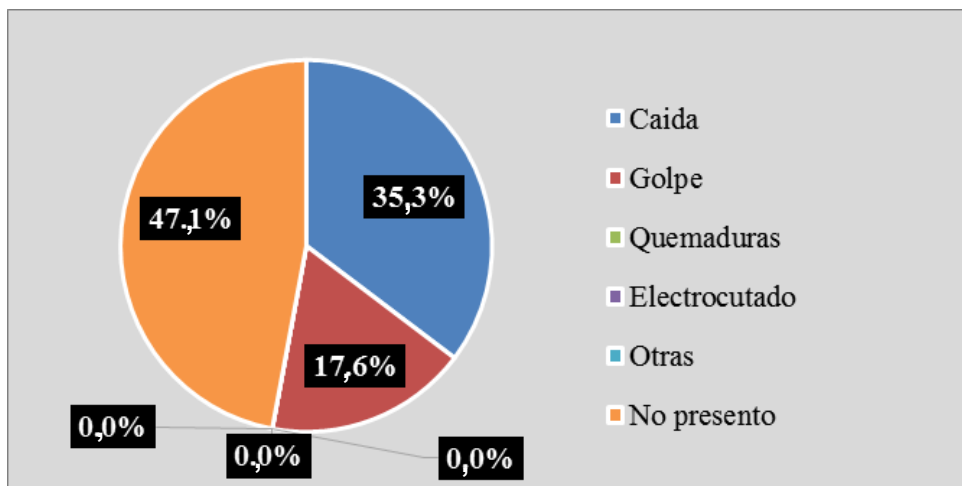
**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes sociales en niños menores de 3 años con infección respiratoria aguda que acuden al centro de Salud Yugoslavia\_Nuevo Chimbote, 2020.. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.

**GRÁFICO N° 23: SEGÚN EN LAS DOS ULTIMAS SEMANAS QUE SU NIÑO PRESENTO DIARREAS, SU ALIMENTACION QUE LE BRINDOFUE EN**



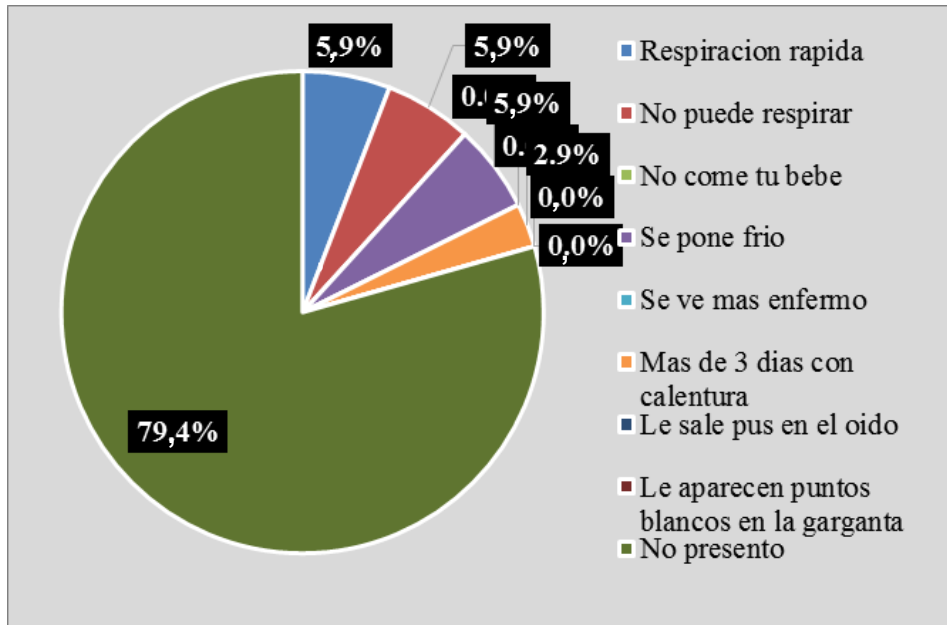
**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes sociales en niños menores de 3 años con infección respiratoria aguda que acuden al centro de Salud Yugoslavia\_Nuevo Chimbote, 2020.. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.

**GRÁFICO N° 24: DURANTE LOS ULTIMOS 6 MESES SU NIÑO(A) PRESENTO AL MENOS UN ACCIDENTE EN EL HOGAR O EN OTRO LUGAR**



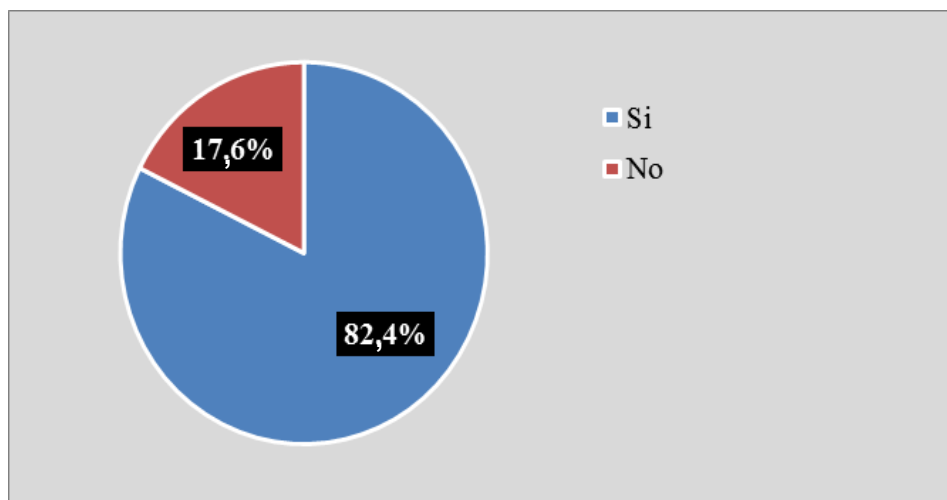
**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes sociales en niños menores de 3 años con infección respiratoria aguda que acuden al centro de Salud Yugoslavia\_Nuevo Chimbote, 2020.. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.

**GRÁFICO N° 25: ¿DURANTE LAS DOS ULTIMAS SEMANAS HA IDENTIFICADO ALGUN SIGNO DE ALARMA PARA UNA ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA EN EL NIÑO(A)?**



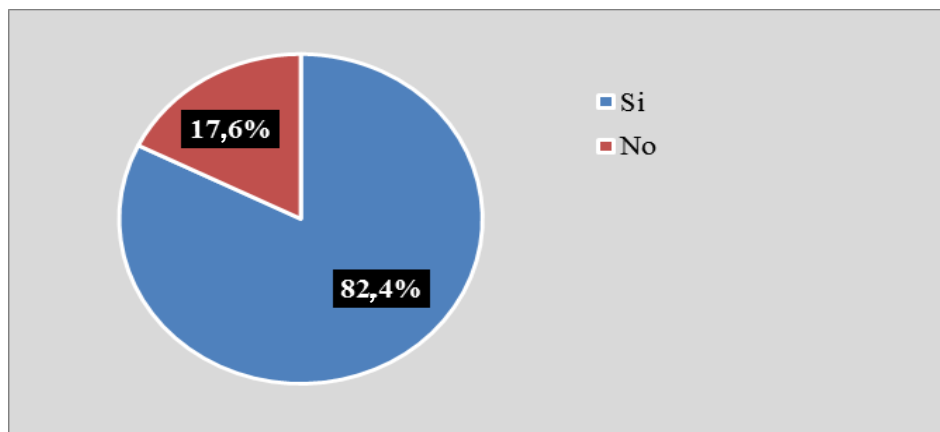
**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes sociales en niños menores de 3 años con infección respiratoria aguda que acuden al centro de Salud Yugoslavia\_Nuevo Chimbote, 2020.. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.

**GRÁFICO N° 26: EL NIÑO (A) TIENE SU CARNET DE VACUNAS DEACUERDI A SU EDAD:**



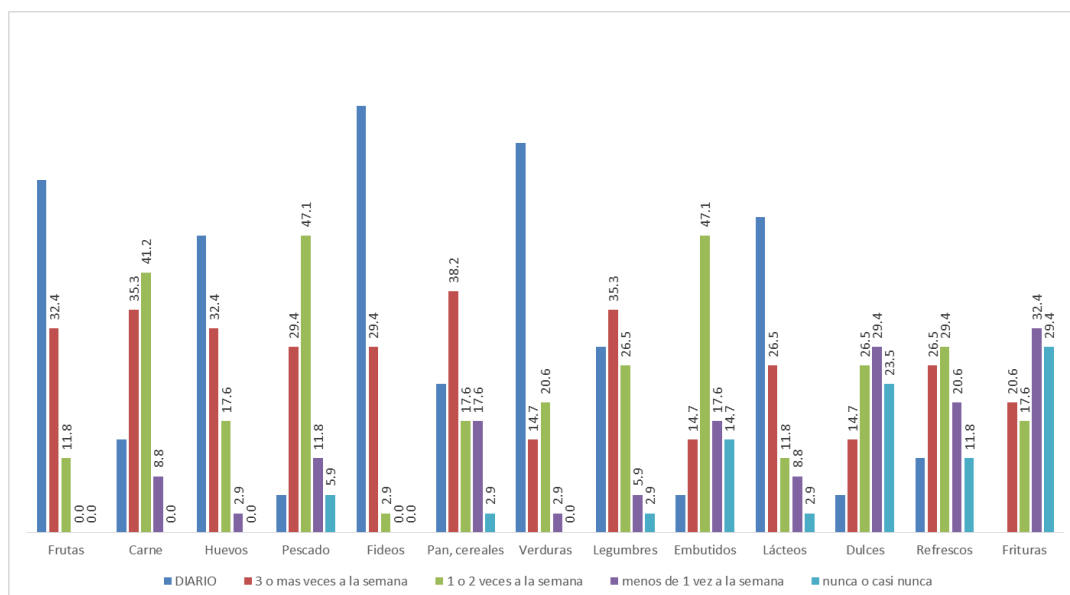
**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes sociales en niños menores de 3 años con infección respiratoria aguda que acuden al centro de Salud Yugoslavia\_Nuevo Chimbote, 2020.. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.

**GRÁFICO N° 27: SI MUESTRA EL CARNE TIENE LAS VACUNAS Y EL CONTROL DE ACUERDO A SU EDAD**



**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes sociales en niños menores de 3 años con infección respiratoria aguda que acuden al centro de Salud Yugoslavia\_Nuevo Chimbote, 2020.. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.

**GRÁFICO N° 28 : ALIMENTOS QUE CONSUMEN LOS NIÑOS**



**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes sociales en niños menores de 3 años con infección respiratoria aguda que acuden al centro de Salud Yugoslavia\_Nuevo Chimbote, 2020.. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes



## DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES NATURAL Y ORGANIZADO

**TABLA N°4**

*DETERMINANTES DELAS REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL NATURAL Y ORGANIZADO EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA\_NUEVO CHIMBOTE, 2020.*

Recibe algún apoyo social natural	N	%
Familiares	7	20,6
Amigos	0	0,0
Vecinos	0	0,0
Compañeros espirituales	0	0,0
Compañeros de trabajo	0	0,0
No recibo	27	79,4
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>100,0</b>

Recibe algún apoyo social organizado	N	%
Organizaciones de ayuda al enfermo	0	0,0
Seguridad social	1	2,9
Empresa para la que trabaja	0	0,0
Instituciones de acogida	0	0,0
Organizaciones de voluntariado	0	0,0
No recibo	33	97,1
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>100,0</b>

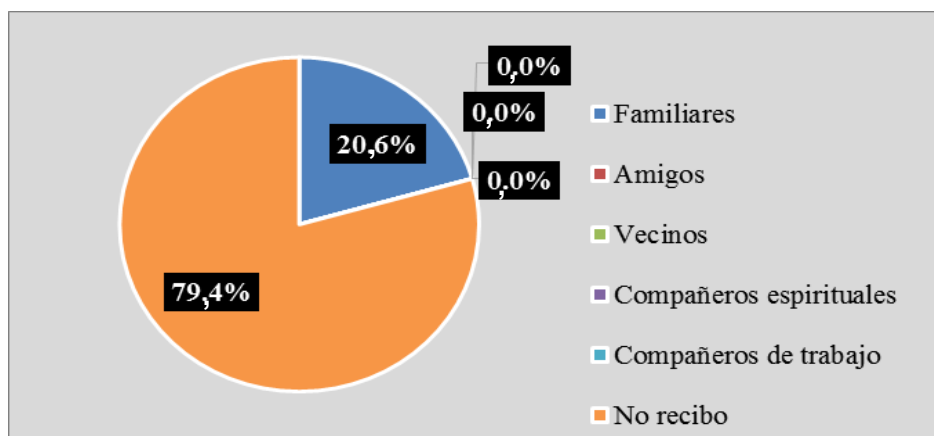
Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones	SI		NO		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
Cuna Mas	2	5,9	32	94,1	<b>34</b>	<b>100,0</b>
PVL (vaso de leche)	2	5,9	32	94,1	<b>34</b>	<b>100,0</b>
Pad Juntos	1	2,9	33	97,1	<b>34</b>	<b>100,0</b>
Qali Warma	3	8,8	31	91,2	<b>34</b>	<b>100,0</b>
otros (red)	0	0,0	34	100,0	<b>34</b>	<b>100,0</b>
No recibo	27	79,4	7	20,6	<b>34</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes sociales en niños menores de 3 años con infección respiratoria aguda que acuden al centro de Salud Yugoslavia\_Nuevo Chimbote, 2020.. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.

#### GRAFICOS DE TABLAS 4

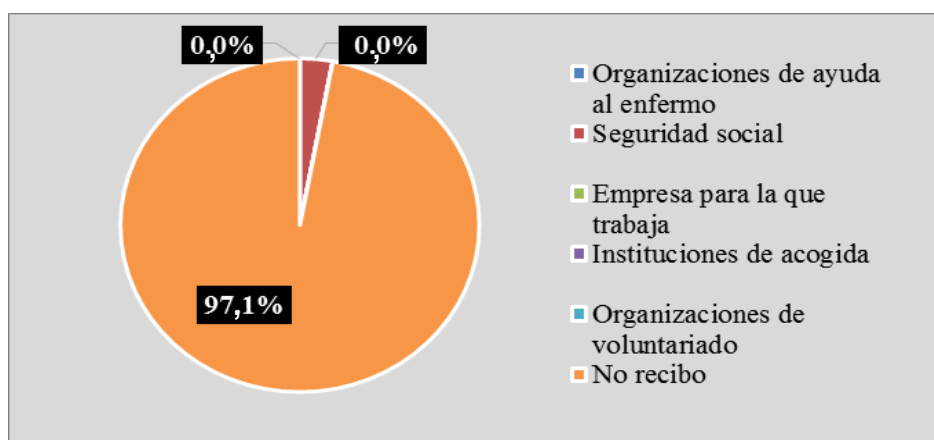
### DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL NATURAL Y ORGANIZADO EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON INFECCION RESPIRATORIA AGUDA QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA\_ NUEVO CHIMBOTE, 2020.

#### GRÁFICO N° 29: RECIBE ALGÚN APOYO SOCIAL NATURAL



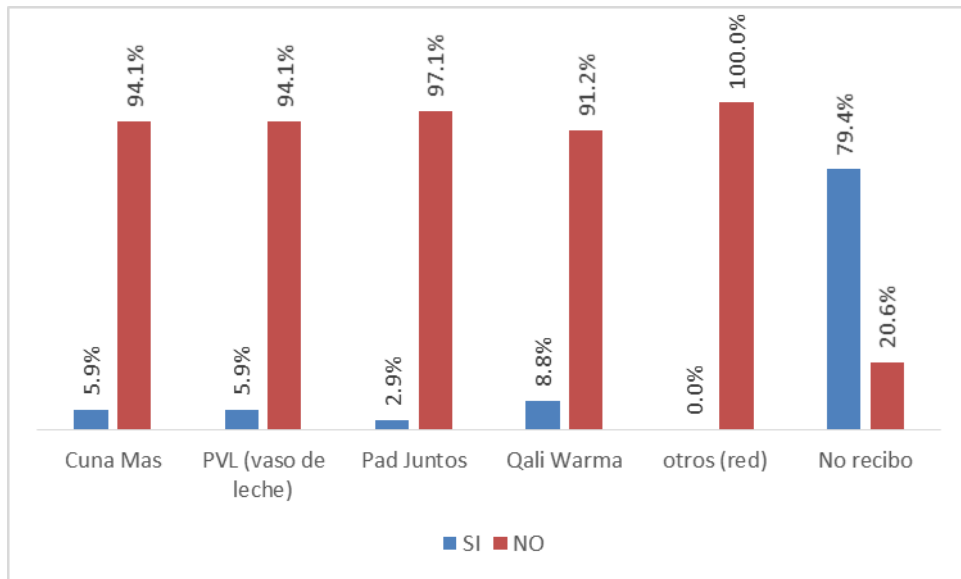
**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes sociales en niños menores de 3 años con infección respiratoria aguda que acuden al centro de Salud Yugoslavia\_Nuevo Chimbote, 2020.. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.

#### GRÁFICO N° 30: RECIBE ALGÚN APOYO SOCIAL ORGANIZADO



**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes sociales en niños menores de 3 años con infección respiratoria aguda que acuden al centro de Salud Yugoslavia\_Nuevo Chimbote, 2020.. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.

### GRÁFICO N° 31: APOYO SOCIAL DE LAS ORGANIZACIONES



**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes sociales en niños menores de 3 años con infección respiratoria aguda que acuden al centro de Salud Yugoslavia\_Nuevo Chimbote, 2020.. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.

## DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

**TABLA N°5**

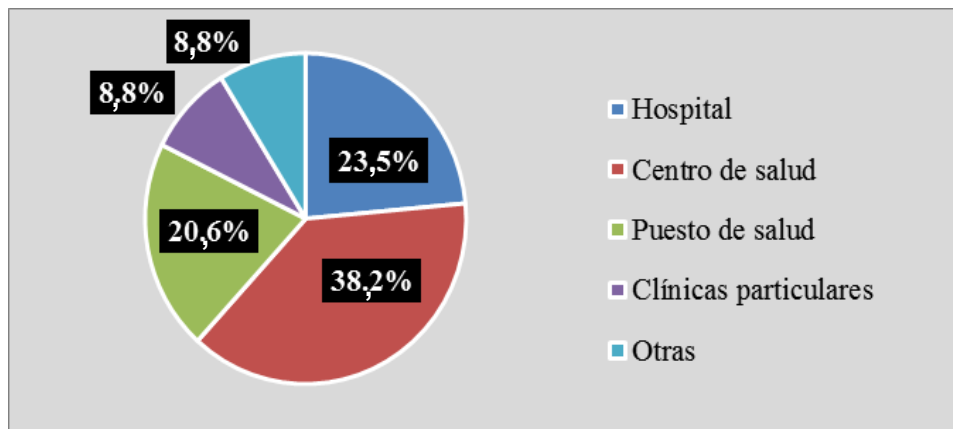
*DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y APOYO COMUNITARIO EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA\_NUEVO CHIMBOTE, 2020.*

<b>Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses.</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Hospital	8	23,5
Centro de salud	13	38,2
Puesto de salud	7	20,6
Clínicas particulares	3	8,8
Otras	3	8,8
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>100,0</b>
<b>Motivo de consulta por la que acude a un establecimiento de salud es:</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Antes de iniciar la práctica de algún deporte competitivo	2	5,9
Infecciones, trastornos respiratorios o digestivos	23	67,6
Mareo, dolores o acné	1	2,9
Cambios en los ámbitos del sueño o alimentación	8	23,5
Trastornos en los hábitos y en el ánimo, en el comportamiento o la presencia de conductas de riesgo, como consumo de alcohol y drogas.	0	0,0
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>100,0</b>
<b>Considera usted que el lugar donde lo (la) atendieron esta:</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Muy cerca de su casa	7	20,6
Regular	23	67,6
Lejos	3	8,8
Muy lejos de su casa	1	2,9
No sabe	0	0,0
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>100,0</b>
<b>Tipo de seguro</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
ESSALUD	9	26,5
SIS-MINSA	22	64,7
SANIDAD	0	0,0
Otros	3	8,8
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes sociales en niños menores de 3 años con infección respiratoria aguda que acuden al centro de Salud Yugoslavia\_Nuevo Chimbote, 2020.. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.

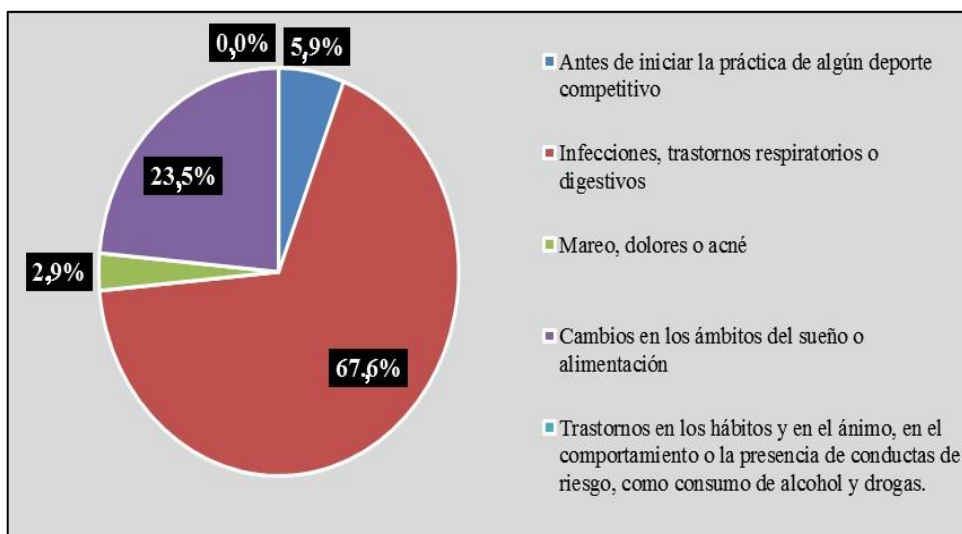
## GRAFICOS DE TABLAS 5

**GRÁFICO N° 32: INSTITUCIÓN DE SALUD EN LA QUE SE ATENDIERON EN ESTOS 12 ÚLTIMOS MESES**



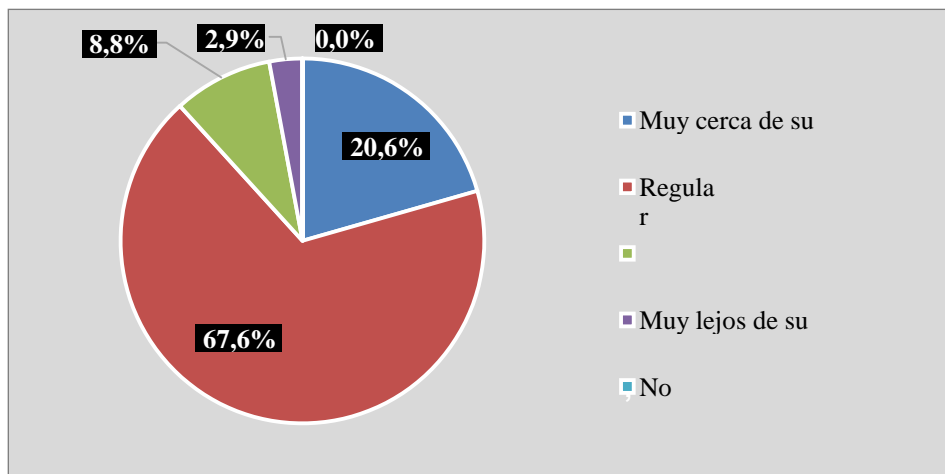
**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes sociales en niños menores de 3 años con infección respiratoria aguda que acuden al centro de Salud Yugoslavia\_Nuevo Chimbote, 2020.. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.

**GRÁFICO N° 33: EL MOTIVO DE LA CONSULTA POR LA QUE ACUDE A UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD**



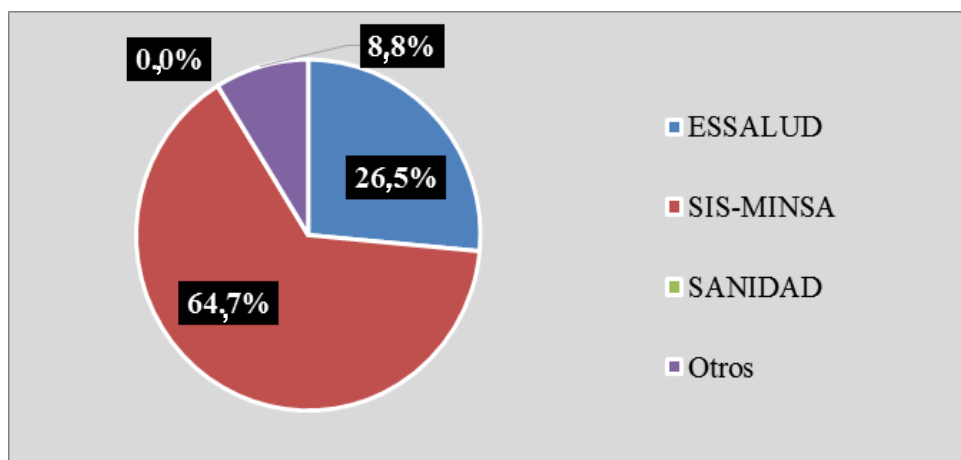
**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes sociales en niños menores de 3 años con infección respiratoria aguda que acuden al centro de Salud Yugoslavia\_Nuevo Chimbote, 2020.. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.

**GRÁFICO N° 34: CONSIDERA USTED QUE EL LUGAR DONDE LO (LA) ATENDIERON ESTÁ**



**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes sociales en niños menores de 3 años con infección respiratoria aguda que acuden al centro de Salud Yugoslavia\_Nuevo Chimbote, 2020.. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.

**GRÁFICO N° 35: TIPO DE SEGURO**



**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes sociales en niños menores de 3 años con infección respiratoria aguda que acuden al centro de Salud Yugoslavia\_Nuevo Chimbote, 2020.. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.

**TABLA N°6**

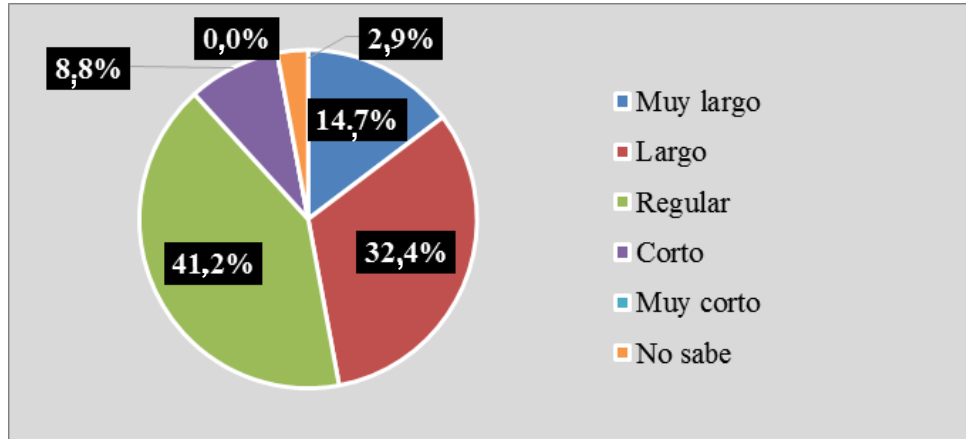
*DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y APOYO COMUNITARIO EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA REPUBLICA DE CHILE – CASMA, 2018.*

<b>El tiempo que espero para lo (la) atendieran ¿le pareció?</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Muy largo	5	14,7
Largo	11	32,4
Regular	14	41,2
Corto	3	8,8
Muy corto	0	0,0
No sabe	1	2,9
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>100,0</b>
<b>Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue:</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Muy buena	1	2,9
Buena	14	41,2
Regular	18	52,9
Mala	0	0,0
Muy mala	0	0,0
No sabe	1	2,9
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>100,0</b>
<b>Pandillaje o delincuencia cerca de su casa:</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Si	23	67,6
No	11	32,4
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes sociales en niños menores de 3 años con infección respiratoria aguda que acuden al centro de Salud Yugoslavia\_Nuevo Chimbote, 2020.. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.

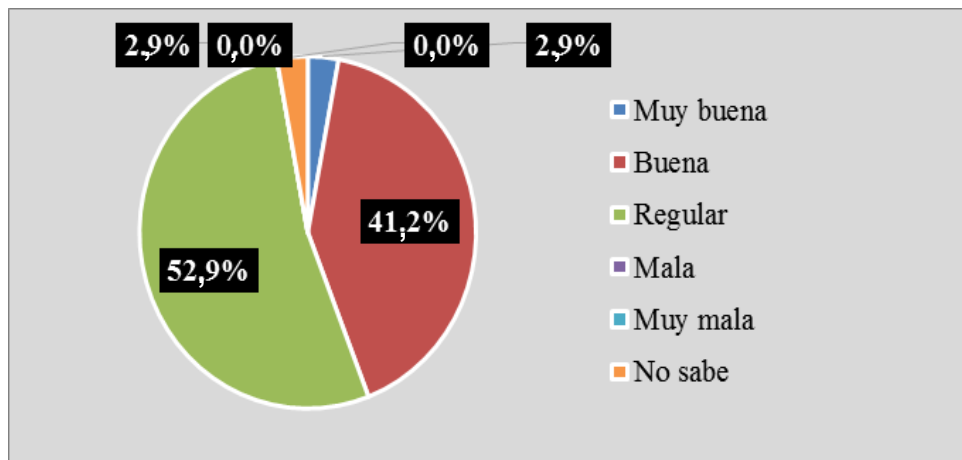
## GRAFICOS DE TABLAS 5

**GRÁFICO N° 36: EL TIEMPO QUE ESPERÓ PARA QUE LO (LA) ATENDIERAN**



**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes sociales en niños menores de 3 años con infección respiratoria aguda que acuden al centro de Salud Yugoslavia\_Nuevo Chimbote, 2020.. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.

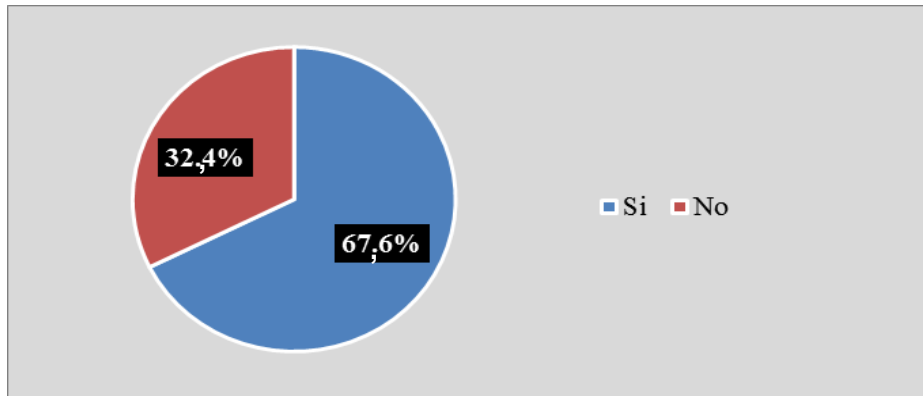
**GRÁFICO N° 38: CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIO EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD**



**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes sociales en niños menores de 3 años con infección respiratoria aguda que acuden al centro de Salud Yugoslavia\_Nuevo Chimbote, 2020.. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.



**GRÁFICO N° 36: PANDILLAJE O DELINCUENCIA CERCA DE LA CASA**



**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes sociales en niños menores de 3 años con infección respiratoria aguda que acuden al centro de Salud Yugoslavia\_Nuevo Chimbote, 2020.. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.

#### 4.2. Análisis de Resultados:

**EN LA TABLA 1:** Del 100% (34) de los niños menores de tres años con Infección Respiratoria Aguda que acuden al centro de Salud Yugoslavia., el 82,4 % (28) los niños son sexo femenino, el 47,1% (16) la madre tiene un grado de instrucción de superior completa / incompleta, el 44,1% (15) tienen un ingreso en la economía familiar menor a 700.00 soles y el 44,1 % (15) la ocupación de trabajo es eventual del jefe de familia.

Los resultados de la presente investigación difieren de Condor N, (50). Y que en su investigación que lleva como título determinantes de salud en niños menores de 5 años Piura Perú- 2018. Donde concluye que el 59% son de sexo femenino, 25% las madres tienen un nivel en el grado de superior completa e incompleta y así mismo se asemeja el 57,4% en la ocupación del jefe de familia el trabajador es eventual.

Por otra parte los resultados se asemejan a la investigación elaborada por Ypanaque M, (24). Que lleva de título Determinantes de la Salud en Niños del Asentamiento Humano Villa el Sol Chimbote, 2020. Y donde tiene los resultados de un 45% tienen un ingreso de 700 y un porcentaje de 48,75% tiene un trabajo eventual el jefe de hogar.

Así mismo en la investigación se halló que en su mayoría de todos los niños encuestados son de sexo femenino, sabiendo que el sexo es una de las características sexuales y fisiológicas con las que nacen los hombres y mujeres (51). Aquí se entiende que la tasa de natalidad es más alta en cuanto al sexo femenino en comparación con de sexo masculino, teniendo como resultado más niñas a contagiarse y desarrollar casos de Iras, podría

suponerse que las niñas tienen características biológicas que lo hacen susceptibles a las IRAS, ya que los niños tienen a tener atracción a experimentar más con el mundo y objeto que los rodea con gérmenes del ambiente, desarrollando sus defensas inmunológicas resistentes a enfermedades.

En la presente investigación se encontró que menos de la mitad de las madres encuestadas refieren tener un grado de instrucción que es superior completa / incompleta, entonces el grado de instrucción de un individuo es el nivel de estudios más elevados realizados o en el camino (52). Esto a lleva un riesgo hacia los niños por lo que la madre al tener un bajo grado de instrucción se ve limitada en la comprensión de las orientaciones aconsejadas en la que la enfermera tiene una mayor proyección en las estrategias educativas para las madres con este tipo de problemas, teniendo una relación clara que el grado de instrucción en la madre es muy importante en la prevención y disminución de casos de IRAS en niños.

También se encontró que menos de la mitad refieren tener un ingreso económico menor de 700.00 soles, ya que el ingreso familiar designa a todo ingreso económico con los 1a que la familia cuenta, que incluye al sueldo remunerado o salario, de todos aquellas personas de la misma que trabajan y por realizar el trabajo son remunerados (53). Sabiendo que la canasta básica alimentaria familiar en el 2020 es de \$/ 286,33 mensual. Y tener un hogar con un ingreso económico que está por debajo de los \$/700 soles puede ser muy peligroso para el niño con una Infección Respiratoria Aguda, ya que disminuye a poder tratar la enfermedad al no poder conseguir todos los

recursos como medicina su alimentación especial, vestimenta y acceso a servicios básicos, y más en las temporadas de invierno donde se necesita los cuidados de prevención.

Además en la investigación se encontró que menos de la ocupación del jefe de familia refiere tener un trabajo eventual. Este tipo de trabajo es poco favorable en el mantenimiento del hogar y la calidad de cuidados hacia el niño. Por lo mismo que es eventual al momento del término de su trabajo ya no tienen más ingreso hasta el momento de conseguir otro trabajo, ajustando los gastos del hogar presentando un riesgo mantener los recursos necesarios para una buena salud al niño en el hogar. En los hogares muchas veces hacen recortes en sus gastos lo que se ve afectada la adquisición de alimentos saludables para el niño.

El tipo de trabajo es muy importante para la prevalencia de la salud del niño y aquí es donde se ve la intervención para el fomento de empleos competitivos y que todos tengan un empleo y una remuneración favorable para la sustentación de la salud del niño

Como propuesta de mejora se sugiere que las autoridades realicen promociones e incentivar a las personas de bajos recursos con familias y niños que mantienen y ayudarlos en la obtención de puestos de trabajos y puedan darles a sus hijos todo lo que necesita para prevenir las enfermedades.

**EN LA TABLA 2:** Del 100% (34) de todos los menores de 3 años con infección respiratoria aguda que acuden al centro de Salud Yugoslavia., solo el 61,8% (21) tienen una vivienda unifamiliar, el 61,8% (21) tienen una vivienda propia; el 52,9% (18) el material del piso es loseta, vinílicos o sin

vinílico; el 50% (17) el techo es de material ladrillo y cemento; el 82,4% (28) el material de las paredes es noble, ladrillo y cemento; el 50% (17) de 2 a 3 miembros duermen en una habitación; un 41,2% (14) tienen conexión de agua domiciliaria; un 94,1% (32) las excretas lo eliminan en su baño propio; y el 94,1% (32) gas, electricidad como combustible para cocinar; el 82,4% (28) tienen permanentemente energía eléctrica, un 91,2% (31) su basura lo quema, entierra o por carro recolector, el 55,9% (19) que pasan recogiendo la basura de su casa con una frecuencia al menos 2 veces por semana, y la eliminación de basura un 85,3% (29) eliminan en un carro recolector.

Resultados de la presente investigación difieren a la investigación de García E, (54). Titulada Factores asociados a infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años en el Establecimiento de Salud I-2 Nuevo Tallán. Como el material de piso es de tierra 95%, material construido es de caña y estera 75%, utilizan para cocinar leña 60% y gas 19%, la basura lo queman 49% el 9% lo entierran y el 4% por el carro recolector.

También otra investigación se asemeja como el de Rivero J, (55). De título Determinantes de la salud en niños del asentamiento humano pueblo joven pueblo libre\_ Chimbote, 2020. Teniendo los resultados un 60% tiene una vivienda unifamiliar; el 70,8% tiene vivienda propia; un 90,8% tienen las paredes de material noble, cemento y ladrillo; el 100,0% tienen baños propios, el 100,0% usa gas, electricidad; el 100,0% la basura lo quema, entierra o en el carro recolector.

Así mismo en la presente investigación realizada se halló que más de la mitad refieren tener un hogar unifamiliar, de tenencia propia y el material que

está hecho el piso es loseta, y las paredes construidas con material noble y teniendo en cuenta que la vivienda se puede definir como una edificación construida que tiene la función principal es el de ofrecer un refugio y espacios privado o habitaciones a las personas, dándole protección de inclemencias climáticas (56), donde una vivienda con las características mencionadas anteriormente proporcionan un lugar cómodo y acogedor para realizar los cuidados necesarios para hacia el niño con una infección respiratoria de lo contrario al carecer de paredes de material noble en los tiempos de invierno llegan a estar expuestos los niños por las bajas temperaturas lo que provoca una buena condición para las infecciones respiratorias agudas.

También se encontró que la mitad, duermen en una habitación 2 a 3 miembros, y teniendo en cuenta que la habitación es uno de los lugares más privados para cada persona y que muchas veces no se llega a compartir pero en cuanto se comparte llegan hacer personas con la misma edad o sexo y solo por un corto tiempo (57). Al compartir la habitación el niño con uno o más adultos, aumentan los riesgos de contraer IRA puesto que los adultos pueden tener microorganismos que pueden contagiar al niño.

Igualmente se halló que menos de la mitad refieren tener conexiones de agua domiciliarias que puede ser un riesgo ya que el agua es el preciado recurso y se utiliza en todas las labores y necesidades de las personas esto incluye la disponibilidad de agua potable, sistema de saneamiento, la energía, alojamiento, y la alimentación(58), y al faltar este elemento importante donde también es utilizado para la higiene, es ahí donde las bacterias pueden llegar

fácilmente a infectar al niño, exponiéndolo a enfermedades graves.

También en la investigación se halló que menos de la mitad utilizan como combustible el carbón y también la leña para cocinar y así mismo no tienen una conexión de energía eléctrica. En la actualidad estos elementos llegan a ser perjudiciales para la salud, el niño está expuesto a inhalar el humo al momento de cocinar los alimentos con leña, lo cual conlleva a debilitar el sistema respiratorio, contrayendo enfermedades respiratorias.

Por otro lado se encontró en la investigación que la mayoría tiene baño propio y elimina la basura por medio del carro recolector, pero también se halló que más de la mitad refiere que solo 2 veces a la semana llega a pasar el carro recolector. Y teniendo en cuenta que el tratado o eliminado de excretas son soluciones y formas para tratar los desechos fecales humanos de una manera que no perjudiquen u ocasionen alguna contaminación ambiental y menos los riesgos a la salud de la población. Es muy importante en la salud de todos los pequeños y sabiendo que la mayoría tienen una manera adecuada de eliminar las excretas y la basura pueden disminuir los riesgos de contraer enfermedades. Por ello se debe aconsejar en la planificación del hogar al momento de concebir un niño de debe tener los recursos suficientes para darle al niño un ambiente saludable de esa forma disminuir los casos en niños con infecciones respiratorias agudas.

Se puede llegar a la conclusión que una vivienda construida con materiales deficientes, pueden crear un ambiente de beneficioso para las infecciones respiratoria agudas puesto que las características de la vivienda no llegan a proteger al niño de enfermedades respiratorias, ya que en ciertas

estaciones las infecciones respiratorias se hacen más presentes y un buena vivienda bien construida pueden reducir el contagio de las enfermedades.

Como propuesta de mejora de debe coordinar con las autoridades municipales realice una inspección de las viviendas con el fin de ofrecer la ayuda necesaria a aquellas familias que tienen déficit.

**.EN LA TABLA 3:** Del 100% de los niños menores de 3 años con infección respiratoria aguda que acuden al centro de Salud Yugoslavia el 79,4% (27) acuden al establecimiento de salud para su Atención Integral de Salud y para el control de CRED exámenes dentales periódicamente y sus vacuna, un 52,9% (18) duermen de 8 a 10 horas diarias; el 55,9% (19) es diariamente en baño en el niño; el 82,4% (28) si tienen claras las reglas acerca de su conducta; un 52,9% (18) no presento diarreas; el 47,1% (16) no presento durante los últimos 6 meses algún accidente en su hogar o en un lugar diferente; y el 79,4% (27) no presento en las dos últimas semanas ha algún signo de alarma de alguna enfermedad respiratoria aguda en el niño(a); un 82,4% (28) de acuerdo a su edad si tiene su carnet de vacunación; el 82,4% (28) si muestra su carnet con sus vacunas y el control de acuerdo a su edad; un 55,9 % (19) consume frutas, el 61,8% (21) verduras, 67,6% (23) fideos diariamente; el 35,3% (12) consumen legumbres a la semana de 3 o más veces; el 38,2% (13) consume pan y cereales; el 32,4% (10) consume frituras a la semana menos de una vez.

También los resultados difieren de la investigación elaborado por Rivero J, (55)de título Determinantes de la salud en niños del asentamiento humano Pueblo Joven Pueblo Libre- Chimbote, 2020. En donde concluye que



un 55,4% tienen claras las reglas sobre su conducta, el 63,1 % si tiene de acuerdo a su edad su carnet de vacunas, el 58,5% muestra su carnet y tiene las vacunas y su control, el 0,0 % consume alimentos como pan y cereales. Así mismo hay datos que se asemejan como el 69,2% es diariamente en baño en el niño; el 49,2% verduras, 55,4 % fideos diariamente; el 41,5% consume alimentos como frituras a la semana al menos de una vez.

Resultados son similares. a la investigación de Condor N, (50). Titulada Determinantes de la salud en niños menores de 5 años – Piura, Perú, 2018, donde concluye que el 81,4% acude al establecimiento de salud para el control de CRED y la AIS, examen dental periódicamente, y sus vacunas, un 56,8% duermen diariamente de 8 a 10 horas, el 73,8% si tienen claras las reglas acerca de su conducta, un 80,3% de acuerdo a su edad si tiene su carnet de vacunas, así mismo hay resultados que difieren como el 77,6% no presento en diarreas el niño en las dos últimas semanas, el 72,7 no presento en los 6 últimos meses al menos un accidente en su hogar o en otro lugar, 8,7% en las últimas dos semanas no presento algún signo de alarma de una enfermedad respiratoria aguda, el 78,7 consumen frutas; el 31,7 verduras diariamente.

En la presente investigación se llegó a hallar que la mayoría de niños tienen su control CRED y se sabe que el crecimiento se puede definir como un aumento del tamaño de todo el organismo, y también en el crecimiento de desarrollo como la adquisición de las nuevas características o la obtención de algunas nuevas habilidades (56). Las madres están más al tanto de la salud de su niño al tener un control del desarrollo y crecimiento del niño y con la

ayuda de las enfermeras que hace énfasis en el control con sesiones educativas a las madres de esa manera un crecimiento y desarrollo adecuado fortalece la salud del niño para prevenir ciertas enfermedades.

De la misma manera se encontró que más de la mitad duermen de 8 a 10 horas y sabiendo que el sueño es importante para el cuerpo para su descanso lo cual permite estar preparado para el día siguiente y los bebés duermen mucho por lo que dejar que duerman de 14 a 15 horas en todo el día les hace bien a ellos y la mayoría de los niños que va desde los 5 y 12 años de edad necesitan de unos 10 a 11 horas de descanso (60). Ciertos síntomas de las IRAS en niños no les permiten dormir las horas adecuadas, los síntomas muchas veces son un fastidio con la tos, dolores de cabeza o de garganta, ocasionando un debilitamiento al niño, por consiguiente empeoramiento de su salud.

La higiene son todas a las prácticas que ayudan al aseo de la persona y limpieza, tanto como en los hogares y mucho más en los espacios públicos y es muy importante en la vida de los seres humano por lo que en su ausencia puede traer consecuencias negativas para la salud de la sociedad y al organismo en su conjunto (61). Y encontrándose en la investigación que más de la mitad todos los niños se bañan a diario, ya que las madres tienen el conocimiento que los niños debe ser aseados para reducir riesgos de enfermedades infecciosas, y más aún cuando las viviendas precarias donde tienen piso de tierra y la exposición a ambientes de sucios aumentan los riesgos de infección por lo que lleva a la madre a estar mas pendiente en la higiene del niño con el baño cada día.

Las infecciones respiratorias agudas (IRA) son constituidos por las

enfermedades patológicas que dañan y afectan el tracto respiratorio que llegan a dañar algunas partes del sistema digestivo como la faringe proximal y son afectados hasta llegar a los pulmones y que constituyen como la causa con más frecuencia en todo el mundo de morbimortalidad (62). Y se halló en la presente investigación que mayoría de niños no presentaron algún signo de alarma de una enfermedad respiratoria aguda en las últimas dos semanas, gracias a los cuidados de las madres y al personal de enfermería de los centros de salud que llegar a brindar orientaciones y consejerías hacia las madres sobre las IRAS y su y los cuidados hacia el niño. Así mismo también más de la mitad no presento diarreas en las dos últimas semanas y es gracias a lo anteriormente mencionado el constante trabajo del personal de salud en orientar a las madres de prevenir estas enfermedades y el interés de las madres en tener a sus hijos sanos. Por lado si bien la mayoría no presentaron algún también se puede deber a que la madre no están orientadas a identificar los signos de alarma para las IRAs, la falta de orientaciones también es un factor de ello y la poca preocupación de las madres a no estar atenta ante los signos de alarma, poniendo en riesgo al niño y llegando a reaccionar muy tarde cuando la enfermedad este muy grave.

La seguridad y eficacia de las vacunas no es cuestionable, cada años las inmunizaciones evita una cifra que está estimada de unos 2,5 millones de defunciones de niños menores de 5 años de edad en todo el mundo (63). Y en la investigación se encontró que la mayoría de los niños de acuerdo a su edad tienen su carnet de vacunación, las madres están al tanto en el control de vacunación protegiendo a sus niños de enfermedades y con el apoyo del

personal de enfermería de convencer a las madres que es importante la vacunación en los niños con el fin de disminuir la mortalidad infantil. Pero claro hay un porcentaje mínimo en donde los niños aun no tienen las vacunas para la protección y evitar enfermedades, por lo que aún existe el escepticismo de los mismos padres por la eficacia de las vacunas, muchos de los padres que no llegan a tener un conocimiento sobre la eficacia de las vacunas y prefieren no vacunar a sus propios hijos.

Un estudio que difiere es el de Ypanaque M, (24). Donde sus resultados muestran que el 5,0% consume frutas, 28,7% verduras, 56,2% fideos comen a diario; un 1,2% consume alimentos como cereales y pan; el 7,5% consume frituras a la semana al menos de una vez. Así mismo se asemejan en que el 20,0 % consumen alimentos como legumbres a la semana como 3 o más veces.

Una saludable alimentación se alcanza cuando combina varios alimentos de manera equilibrada, y debido a que satisface muchas necesidades que requieren nutrientes para un buen desarrollo y crecimiento de todas las capacidades intelectuales y físicas (64). Y en la investigación se halló que menos de la mitad consumen legumbres 3 o más veces por semana; y consume pan y cereales; frituras consumen menos de una vez por semana semana, y aunque es una cifra menor no hay que descartar que su consumo que ciertas comidas llegan a perjudicar a los niños como son las frituras. Las comidas con altas calorías ocasionan acidez en el estómago para poder digerirlas lo que irrita el esófago y produce hinchazón en los pulmones (65), por lo que disminuir estos tipos de comidas puedan ayudar a prevenir las

infecciones respiratorias agudas.

Por ello es importante el conocimiento y educación preventiva de las madres con el tema sobre la alimentación saludable de esa manera los niños puedan prevenir enfermedades como las infecciones respiratorias agudas ya que se puede disminuir la mortalidad de niños en el Perú. Con la ayuda del personal de salud especialmente el personal de enfermería quienes en su labor educan a las madres a aquellas que aún no tienen conocimiento sobre lo anteriormente expuesto.

**EN LA TABLA 4, 5 y 6:**

Del 100% de los niños menores de 3 años con infección respiratoria aguda que acuden al centro de Salud Yugoslavia, en si recibe algún apoyo social natural un 20,6% (7) solo recibe apoyo social natural de sus familiares, y sobre el apoyo social organizado el 97,1%(33) no reciben, en apoyo social de las organizaciones; un 79,4% (27) no recibe apoyos sociales como Cuna mas, PVL Qali Warma, etc. El 38,2% (13) en los doce últimos meses se atendió en un Centro de salud; el 67,6% (23) acudió al establecimiento de salud por trastornos respiratorios, infecciones,; el 67,6% (23) considera regular la distancia a su casa, el 64,7% (22) tiene SIS-MINSA como seguro; el 41,2% (14) le pareció regular el tiempo que esperó para que lo atendieran, el 52,9% (73) considera regular la atención que recibió en el establecimiento de salud fue regular y un 67,6% (23) afirma que hay o existe delincuencia o pandillaje o delincuencia.

Asi mismo investigaciones se asemejan como el de Cóndor N, (50) titulada Determinantes de la salud en niños menores de 5 años – Piura, Perú,

2018. En determinantes de redes sociales un 80,9% no recibe ningún apoyo social natural y un 87,4% el apoyo social organizado no reciben.

El apoyo social viene a ser un factor de protector de la salud de las personas por lo que la familia recibe apoyo para crecer y que en el transcurso elabora sus propias pautas como es la interacción y su constitución de la familia. entonces se puede definir como una manera de organizarse con todos los miembros de la familia el de organizar e interactuar con sus propios miembros de acuerdo con todas la demandas funcionales sin excluir las pautas anteriormente dicho (66). En la investigación la mayoría no reciben apoyo natura, ni de organizaciones, ya que en plena pandemia estas organizaciones no se han estado ejecutando dejando a las madres cuidar a sus hijos ellas mismas, utilizan todo su tiempo para estarpendiente en el cuidado del niño cuando sufren alguna enfermedad y aunque es algo mejor para la salud del niño por otro lado también es una carga más para las familias de bajos recursos ya que al no recibir apoyo en ningún apoyo hacen recortes en la alimentación la vestimenta la higiene, y y la falta de estos puede llevar a un riesgo mayor del niño a contraer alguna infección respiratoria.

Los resultados de la investigación se asemejan de la investigación de Bolivar P, (67). De título Determinantes de la salud de los niños del pueblo joven Pueblo libre Sector 1. Donde el 65% acude a los establecimiento de salud por motivo de trastornos digestivos o respiratorios, infecciones, un 57% le pareció regular el lugar de donde lo atendieron, 65,84% tiene SIS- MINSA como seguro,el 60% considera regular en la calidad de atención, el 93,34% no recibe ningún apoyo social organizado y el 75,83 tampoco recibe apoyo de

las organizaciones.

Los establecimientos de salud son instalaciones especiales que están destinadas a proveer la atención en la salud con confianza de eficiencia e eficacia, calidez y oportunidad con el deber de cumplir adecuadamente con la atención de las personas enfermos, tiene connotaciones administrativas, técnicas, penales y éticas y penales; y las exigencias que se mantienen en todos las circunstancias y momentos (68). Y en la investigación se halló que menos de la mitad de los niños llegaron a ser atendidos en un puesto de salud por lo que se puede notar que las madres prefieren por la misma accesibilidad ya sea económica y por la distancia desde su hogar el ser atendidos en las postas médicas.

Así mismo más de la mitad considera que es regular la distancia de donde se atendieron esto se puede suponer que las madres no llevan a sus hijos a los centros de salud por la distancia muchas veces tratan a sus hijos con remedios caseros a llevarlos a un centro de salud y se nota que mientras un centro de salud está más cerca de las comunidades las madres tienen la oportunidad de poder tratar de la mejor manera los cuidados que necesita un niño en los controles de desarrollo adecuados y con la ayuda del personal de salud pueden mejorar la capacidad de las madres para que el niño tenga un desarrollo óptimo.

Pero hay investigaciones que difieren como es la investigación de Bocanegra M, (26). Con el título de determinantes de salud en niños. Asentamiento humano ampliación villa Jardines- Chimbote. Donde el 69,5% (57) el tiempo de atención le pareció regular; un 81,8% (67) la calidad en la

atención le pareció regular y un 87,8% (72) refirió que no existe o hay delincuencia o pandillaje cerca de sus casa.

En la investigación se encontró que más de la mitad considera que es regular el tipo de atención que recibió en un establecimiento. La calidad de la atención logra marcar la diferencia y teniendo como el objetivo el de prevenir la mayoría de riesgos y daños en la salud tiene como objetivo sobre todo la prevención de la mayoría de todos los daños y riesgos en la salud que puedan suceder en todos un país. Entonces vale decir que la necesidad de una realización de una correcta gestión y atención hacia el paciente y que las organizaciones puedan llegar a trabajar a bases de la necesidad de los usuarios. Para esto es realmente necesario que puedan realizarse una buena y correcta gestión sobre la calidad y esto implica que las muchas organizaciones trabajen de manera permanente basados en las necesidades del usuario y sus expectativas (69). Teniendo en cuenta lo anterior aún falta mucho para tener una mejor calidad en la atención por parte del personal, necesita un personal de salud bien capacitado y que se centre en la calidad, que aprecie su el servicio que da hacia las personas que buscan mejorar su salud.

De la misma manera en la investigación de encontró que menos de la mitad el tiempo que espero le pareció regular para que lo atendieran, confirmando una ausencia en el esfuerzo del personal de salud de ofrecer una buena calidad que incluye también en la rapidez de la atención, muchas veces las madres hacen caso omiso y no trasladan a sus hijos a un centro de salud por alguna complicación pensando que podría agravarse por estar mucho



tiempo en espera por eso es importante enfocarse más en esta parte el personal de salud.

A su vez en la investigación se encontró que las madres refieren que hay o existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa. El pandillaje juvenil desde hace años se describe como un fenómeno social que llegan a llama la atención hasta la opinión pública por los actos de violencia de los jóvenes que generan y son considerado grupos perturbadores de la seguridad ciudadana. Esto guarda relación con que las madres salgan de sus casa para una atención en un centro de salud, el temor de ser una de las víctimas de los actos vandálicos genera una decisión de no ir a un puesto de salud en caso de tener un niño con infección respiratoria aguda, también el acceso del personal de salud a zonas donde el índice de pandillaje es muy alto, sin poder llegar a los hogares de las familias que en muchos hogares necesita ayuda de conocimiento y cuidados sobre las infecciones respiratorias agudas..

## V. CONCLUSIONES

- En los determinantes biosocioeconomicos, en su mayoría son niños de 1 a 3 años, son de sexo femenino. Menos de la mitad de las madres tiene grado superior incompleta/ incompleta, tienen un ingreso menor de s/. 750 soles y la ocupación del jefe de familia es eventual. Por ello los niños se ven vulnerados ante el poco conocimiento de las madres ante los cuidados y las prevenciones de enfermedades como las infecciones respiratorias agudas. Por lo que sería recomendable que llegar a las madres que tienen un grado de instrucción muy baja donde no tienen el conocimiento adecuado sobre las Infecciones respiratorias agudas
- En los determinantes relacionados con la vivienda la mayoría tiene tipo de vivienda unifamiliar y propia, las paredes de material noble ladrillo y cemento, baño propio, gas electricidad, energía permanente, entierra queman o desecha la basura en el carro recolector, elimina su basura en carro recolector. Más de la mitad tiene el material del piso loseta, la frecuencia con que pasan recogiendo la basura por su casa es al menos 2 veces por semana. La mitad tiene techo de material noble ladrillo y cemento, de 2 a 3 miembros duermen en una habitación. Menos de la mitad tiene conexión de agua domiciliaria. Se puede observar que los niños tienen un riesgos a llegar a faltar los recursos que son importantes para mantener la higiene y la prevención de enfermedades. Se recomienda al personal de salud iniciar con secciones educativas a los hogares que aunque tengan de material noble es importante enseñar lo que es un hogar saludable para el niño.
- En los determinantes de los estilos de vida la mayoría si acude al establecimiento de salud para AIS control de CRED, no presento algún signo de alarma para una enfermedad respiratoria aguda, tiene las reglas y expectativas claras

y consistentes de su conducta y o disciplina, si tiene su carnet de vacunas de acuerdo a su edad, consumen fideos verduras diariamente. Más de la mitad duerme de 8 a 10 horas, el baño es diariamente, no presenta diarreas, consume frutas diariamente. Menos de la mitad no presento al menos un accidente en el hogar o en otro lugar, consumen pescado embutidos 1 o 2 veces a la semana. Se recomienda desarrollar programas educativos de dietas saludables y de las consecuencias de no llevar una alimentación saludable. Se evidencia que hay un porcentaje de niños menores de 3 que aún no tienen las vacunas de acuerdo a su edad por lo que están expuestos a contraer enfermedades que llevan a agravar su salud. Se recomienda desarrollar programas educativos sobre la efectividad de las vacunas en la prevención de enfermedades.

- En los determinantes de redes sociales según apoyo social y natural la mayoría no recibe ningún apoyo social natural, no recibe ningún apoyo social organizado, no recibe apoyo de organizaciones. Se recomienda concientizar en el apoyo de las autoridades municipales para la ayuda a familias que realmente lo necesitan. Se evidencia que muchos niños no tienen el apoyo de organizaciones sociales o naturales por lo que aumenta dificultad de las familias de bajos recursos mantener una buena salud del niño. Por lo que se recomienda concientizar en el apoyo de las autoridades municipales para la ayuda a familias que realmente lo necesitan.

- En los determinantes de apoyo social comunitario la mayoría acude al establecimiento de salud por infecciones trastornos respiratorios o digestivos, considera regular el lugar donde lo atendieron, tiene como seguro SIS – MINSA, refiere que si hay delincuencia cerca de su casa. Más de la mitad considera regular la

calidad de atención. Menos de la mitad se atendió en un centro de salud, considera que fue regular el tiempo que espero para que lo atendiera. Observándose que los niños podrían ser afectados directamente en la salud en un lugar con delincuencia. Se recomienda que las autoridades ayuden y prioricen en la seguridad ciudadana en los lugares de mayor delincuencia.

## **ASPECTOS COMPLEMENTARIOS**

- Dar a conocer los resultados de la presente investigación a las autoridades del distrito de Nuevo Chimbote y de esa forma puedan hacer llegar el agua domiciliaria a las viviendas que no tienen una conexión de agua domiciliaria y fomentar la higiene a través de campañas de salud por el personal de salud.
- De la misma manera que las autoridades de la municipalidad de nuevo Chimbote apoyar las redes sociales así tenga un apoyo social para los niños más vulnerables.
- Concientizar al personal de salud del establecimiento de salud para así se mejore la buena calidad de atención, con el fin de dar comodidad de atención a las madres que acuden.
- Que la presente investigación sobre los niños menores de 3 años con Infección Respiratoria Aguda que acuden al puesto de salud Yugoslavia Nuevo Chimbote, se utilice como una base para la continuación de futuras investigaciones de las cuales se pueda tener mayor información y visualizar la magnitud del problema.

## REFERENCIA BIBLIOGRAFICA

1. Organización Panamericana de Salud. Determinantes sociales de la salud [Internet]. [consultado el 27 de abril de 2020]. <https://www.paho.org/es/temas/determinantes-sociales-salud>
2. OMS - Determinantes sociales de la salud [Internet]. [consultado el 27 de abril de 2020]. Disponible en: [https://www.who.int/health-topics/social-determinants-of-health#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/social-determinants-of-health#tab=tab_1)
3. OPS/OMS - Equidad en Salud [Internet]. [consultado el 27 de abril de 2020]. Disponible en: [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=5586:health-equity-egc&Itemid=0&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=5586:health-equity-egc&Itemid=0&lang=es)
4. Becerra M, Fiestas V, Tantaleán J, Mallma G, Alvarado M, Gutiérrez V. Etiología viral de las infecciones respiratorias agudas graves en una unidad de cuidados intensivos pediátricos. Rev. peru. med. exp. salud publica [Internet]. 2019 Jun [citado 2020 Abr 24] ; 36( 2 ): 231-238. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342019000200009](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342019000200009)
5. Foro de las sociedades respiratorias internacionales. El impacto global de la Enfermedad Respiratoria-segunda edición. [Internet]. [consultado el 24 de abril de 2020]. Mexico Disponible en: [https://gard-breathefreely.org/wp-content/uploads/2017/11/Firs2017\\_esp\\_web.pdf](https://gard-breathefreely.org/wp-content/uploads/2017/11/Firs2017_esp_web.pdf)
6. Carvajal C, Huerta Y, Ramos O. Factores de riesgo de la infección respiratoria aguda en menores de cinco años. AMC [Internet]. 2018 Abr [citado 2020 Mayon03]. Disponible en:

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-02552018000200009&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552018000200009&lng=es).

7. Republica de argentina- Ministerio de salud. Boletin integrado de vigilancia. [Internet]. [consultado el 27 de abril de 2020]. Disponible en: [https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/biv\\_479.pdf](https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/biv_479.pdf)
8. Dirección General de Epidemiología. Informe semanal de vigilancia IRA. . [Internet]. 2020 [citado 2020 Abr 27]. Disponible en: [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/606447/IRA\\_SE53\\_2020.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/606447/IRA_SE53_2020.pdf)
9. INEI. Peru: Indicadores de resultados de los programas presupuestales, Primer semestre del 2019, Encuesta demografica y de salud familiar (resultados preliminares al 50% de la muestra [Internet]. [consultado el 24 de abril de 2020]. Disponible en: [https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2019/ppr/Indicadores de Resultados de los Programas Presupuestales ENDES Primer Semestre 2019.pdf](https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2019/ppr/Indicadores%20de%20Resultados%20de%20los%20Programas%20Presupuestales%20ENDES%20Primer%20Semestre%202019.pdf)
10. Direccion General de Epidemiologia. Boletin epidemiologico en el Perú 2019 [Internet]. [consultado el 24 de abril de 2020]. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2019/13.pdf>
11. Huaraz en linea. Aumenta casos de niños con enfermedades respiratorias en Nuevo Chimbote. Huaraz. 2022. Disponible en: <https://www.huarazenlinea.com/noticias/salud/11/05/2022/aumenta-casos-de-ninos-con-enfermedades-respiratorias-en-nuevo-chimbote>
12. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. Boletín Epidemiológico del Perú SE 51-2020.2020. Disponible en: [https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin\\_202051.pdf](https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin_202051.pdf)

13. Rodriguez M. Determinantes sociales en salud para infecciones respiratorias agudas en niños y niñas de 1 a 4 años de Ensenada, B.C [Tesis para el grado de Maestra en Ciencias de la Salud]. Mexico. Universidad Autonoma de Baja California. 2019. Disponible en: <https://repositorioinstitucional.uabc.mx/bitstream/20.500.12930/5394/1/TIJ133116.pdf>
14. Rios A, Baquero H, Ruiz L, Castro S, Alosno L, Tuesca R. Determinantes sociales de salud y su relación con desnutrición infantil en dos comunidades étnicas colombianas. Rev. salud pública [Internet]. 1 de julio de 2021 [citado 14 de junio de 2022];23(4):1-8. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/revsaludpublica/article/view/88442>
15. Alvarado E. Factores de riesgo asociados a la prevalencia de las infecciones respiratorias en niños menores de 5 años que asisten al puesto de salud de varsovia, san juan ostuncalco, Quetzaltenango. Guatemala. 2018. Disponible en: <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesisjrkd/2018/09/02/Alvarado-Evelin.pdf>
16. Bernaldes M, Cabieses B, McIntyre A, ChepoJaviera Flaño M, Obach A. Determinantes sociales de la salud de niños migrantes internacionales en Chile: evidencia cualitativa. Salud Pública de México. 2018 Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/spm/2018.v60n5/566-578/es/>
17. Rojas D. Condiciones ambiental relacionado con enfermedad respiratoria en menores de 5 años del municipio de Málaga durante el 2019. Colombia. 2019. Disponible en: <https://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/30120/2020dianarojas.pdf?sequence=1&isAllowed=y>



18. Bustamante P. Factores individuales ambientales asociados a infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años, Asentamiento Humano Nuevo Progreso, Pimentel. 2019 Disponible en: <https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/3979/BC-TES-TMP-2851.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
19. Avila M. determinantes de la salud en niños menores de 5 años del Caserío San Pablo, 2018. [Tesis de licenciada en enfermería]. Universidad los Angeles de Chimbote. 2018. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/25600/DETERMINANTES\\_SALUD\\_AVILA\\_BONIFACIO\\_MIRIAM.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/25600/DETERMINANTES_SALUD_AVILA_BONIFACIO_MIRIAM.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
20. Calderon M. Factores asociados a infecciones respiratorias en niños menores de cinco años atendidos en el establecimiento de salud I – 4 castilla, Piura [Tesis para el título profesional de medico cirujano]. Universidad Cesar Vallejo. 2018. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/26078/Calderon\\_JMJ.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/26078/Calderon_JMJ.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
21. Pacherez P. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años del Asentamiento Humano las Montero- Castilla-Piura, 2018 [Tesis de licenciatura en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2020. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/25802/DETERMINANTES\\_SALUD\\_PACHERREZ\\_LOPEZ\\_PAOLA.pdf?sequence=1](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/25802/DETERMINANTES_SALUD_PACHERREZ_LOPEZ_PAOLA.pdf?sequence=1)
22. Yauri J, Vines B. Determinantes de la salud en niños menores de un año con

- anemia que acuden al Puesto de Salud Malval Tumbes – 2019[ Tesis de licenciatura]. Universidad Nacional De Tumbes. Facultad Ciencias De La Salud. 2020. Disponible en: <http://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2209/TESIS%20-%20YAURI%20Y%20VINCES.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
23. Girón A. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años con anemia del Puesto de Salud “Fortaleza” \_Pariacoto \_Áncash, [Tesis de licenciatura en enfermería] Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2020. . Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/19953/DETERMINANTES\\_SALUD\\_GIRON\\_RAMOS\\_ANA\\_CECILIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/19953/DETERMINANTES_SALUD_GIRON_RAMOS_ANA_CECILIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
24. Ipanaque M. Determinantes de la salud en niños del asentamiento humano villa el sol\_Chimbote, 2020 [Tesis de licenciatura en enfermería]. Chimbote. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2020. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/18856/DETERMINANTES\\_DE\\_LA\\_SALUD\\_NINOS\\_YPANAQUE\\_TORRES\\_MIRELLA\\_BRIGGITE.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/18856/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_NINOS_YPANAQUE_TORRES_MIRELLA_BRIGGITE.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
25. Fenco E. Determinantes de la salud en niños del puesto de salud San Juan \_Chimbote, 2020. Chimbote. Universidad Católica los Angeles de Chimbote. 2020. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/24668/DETERMINANTES\\_DE\\_LA\\_SALUD\\_NINOS\\_FENCO\\_RAMIREZ\\_ELIZABETH\\_MILAGROS.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/24668/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_NINOS_FENCO_RAMIREZ_ELIZABETH_MILAGROS.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

26. Bocanegra M. Determinantes de salud en niños. Asentamiento humano ampliación villa Jardines- Chimbote 2020. Chimbote. Universidad Católica los Angeles de Chimbote. 2020. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/22151/DETERMINANTES\\_SALUD\\_BOCANEGRA\\_RUIZ\\_MILAGROS\\_JOSELYN.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/22151/DETERMINANTES_SALUD_BOCANEGRA_RUIZ_MILAGROS_JOSELYN.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
27. Villar P. Determinantes sociales de las Enfermedades Respiratorias Agudas en los niños menores de 3 años que acuden al centro de Salud Progreso\_ Chimbote, 2020. Chimbote. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2020 Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/27279/DETERMINANTES\\_SOCIALES\\_ESTILO\\_DE\\_VIDA\\_VILLAR\\_FERNANDEZ\\_PATRICIA\\_MEYLIN.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/27279/DETERMINANTES_SOCIALES_ESTILO_DE_VIDA_VILLAR_FERNANDEZ_PATRICIA_MEYLIN.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
28. Galli A, Pagés M, Swieszkowsk S. residencias de cardiología contenidos transversales, factores determinantes de la salud. Buenos Aires. 2017. Disponible en: <https://www.sac.org.ar/wp-content/uploads/2018/04/factores-determinantes-de-la-salud.pdf>
29. Barragan H. Fundamentos de salud publica. La Plata. 2007. Disponible en: [http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/29128/Documento\\_completo.pdf?sequence=4](http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/29128/Documento_completo.pdf?sequence=4)
30. 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. Revistade Salud Pública. 19. 393-395. 10.15446/rsap.v19n3.68470. 2017. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/v19n3/0124-0064-rsap-19-03-00393.pdf>

31. O Enrique, Gilardon A, Del Pino M, Di Candia A, Fano V, Krupitzky S. El desarrollo del niño: Una definición para la reflexión y la acción. Arch. argent. pediatr. [Internet]. 2004 Ago. Disponible en: [http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0325-00752004000400014&lng=es](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0325-00752004000400014&lng=es).
32. Perez J, Merino M. Definicion de servicios de salud. [Internet]. 2021.[Citado 03 noviembre 2019]; Disponible en: <https://definicion.de/servicios-de-salud/>
33. Valero N, Larreal Y, Arocha , Gotera J, Mavarez A, Bermudez J. Etiología viral de las infecciones respiratorias agudas. Invest. clín [Internet]. 2009 Sep [citado 2020 Mayo 26] ; 50( 3 ): 359-368. Disponible en: [http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0535-51332009000300010&lng=es](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0535-51332009000300010&lng=es)
34. Villar M. Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención. Actanméd. Peruana [Internet]. 2011 Oct. Disponiblene [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1728-59172011000400011](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172011000400011)
35. Schoenbach V. Diseños de estudio analítico. [Monografía en internet]. 2004. [fecha de acceso 18 agosto de 2020] URL disponible en : <http://www.epidemiolog.net/es/endesarrollo/DisenosDeEstudioAnaliticos.pdf>
36. Universidad de Alcalá. ¿Qué es la investigación cuantitativa? [en línea]. 2017 [fecha de acceso 10 de septiembre de 2019]. URL disponible en: <https://www.master-finanzas-cuantitativas.com/que-es-investigacion-cuantitativa/>
37. Universia. Tipos de investigación: Descriptiva, Exploratoria y Explicativa [en

- línea]. Costa Rica; 2017 [fecha de acceso 10 de septiembre de 2019]. URL disponible en: <https://noticias.universia.cr/educacion/noticia/2017/09/04/1155475/tipos-investigacion-descriptiva-exploratoria-explicativa.html>
38. Lamas M. Diferencias de sexo, género y diferencia sexual. Cuicuilco [Internet]. 2000;7(18):0. Disponible en <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=35101807>
39. Porto J. Grado de instrucción. [Internet]. 2018. [Citado 10 mayo 2020]; disponible en: <https://contrapeso.info/sexo-y-genero-definiciones/#:~:text=G%C3%A9nero%20es%20definido%20como%20la,que%20solo%20tiene%20dos%20opciones.>
40. Banda J. Concepto de ingreso [en línea]. Economía Simple.net; 2016. [citado 11 de septiembre de 2019]. URL disponible en: <https://www.economiasimple.net/glosario/ingreso>
41. Martínez I. Una profesión es la ocupación u oficio [en línea]. Prezi. 2017. [citado 11 de septiembre de 2019]. URL disponible en: <https://prezi.com/ksoj5w9enntw/una-profesion-es-la-ocupacion-u-oficio-que-realiza-una-pers/>
42. Pasca L. La concepción de viviendas y sus objetos. [Internet]. España, 2014. [Citado 10 mayo 2020]; Disponible en: [https://www.ucm.es/data/cont/docs/506-2015-04-16-Pasca\\_TFM\\_UCM-seguridad.pdf](https://www.ucm.es/data/cont/docs/506-2015-04-16-Pasca_TFM_UCM-seguridad.pdf)
43. Liu C. Estilos de vida. [internet]. 2011. [Consultado 10 mayo 2020]; disponible en: <https://saludpublica1.files.wordpress.com/2012/08/estilos-de-vida-2012.pdf>
44. Izquierdo A, Armenteros M, Lancés L, Martín I. Alimentación saludable. Rev Cubana Enfermer [Internet]. 2004 Abr [citado 2020 Mayo 11] ; 20(

- 1):1- Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-03192004000100012&script=sci\\_abstract](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-03192004000100012&script=sci_abstract)
45. Gibezzi V. Las redes sociales y comunitarias en el ámbito de la salud. Dialnet [en línea]. 2015. URL disponible en: <https://www.margen.org/suscri/margen77/gibezzi.pdf>
46. Organización Internacional del trabajo. Servicios de salud. [Internet]. 1996. [Citado 14 julio 2018]; disponible en: <http://www.ilo.org/global/industries-and-sectors/health-services/lang--es/index.htm>
47. Cordon J. Analizando la V de Aiken Usando el Método Score con Hojas de Cálculo. ResearchGate [Internet]. 2016;(June 2015). URL disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/277556053\\_Analizando\\_la\\_V\\_de\\_Aik\\_en\\_Usando\\_el\\_Metodo\\_Score\\_con\\_Hojas\\_de\\_Calculo](https://www.researchgate.net/publication/277556053_Analizando_la_V_de_Aik_en_Usando_el_Metodo_Score_con_Hojas_de_Calculo)
48. QuestionPro. Que es la Validez y confiabilidad en la investigación. QuestionPro [Internet] 2022 [Citado el 08 de junio del 2022]. Disponible en: <https://www.questionpro.com/blog/es/que-es-la-validez-y-confiabilidad-en-la-investigacion/>
49. Comité Institucional de Ética en Investigación. Código de ética para la investigación. Aprobado con Resolución N° 0973-2019-CUULADECH Católica. 2019. [Base de datos internet]. [Citado el 17 de octubre del 2020]. URL Disponible en: <https://www.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2019/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v002.pdf>
50. Condor N. Determinantes de salud en niños menores de 5 años Piura Peru. 2018. Disponible en:

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729-519X2021000100015&lng=es&nrm=iso](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2021000100015&lng=es&nrm=iso)

51. Lamas M. diferencias de sexo, género y diferencia sexual cuicuilco, vol. 7, núm. 18, enero-abril2000, p. 0 escuela nacional de antropología e historia distrito federal.[citado el 04 de junio del 2021] méxico URL disponible en : <https://www.redalyc.org/pdf/351/35101807.pdf>
52. Euskal. Nivel de instrucción. Instituto vasco de estadística [ citado el 04 de junio del 2021]. URL disponible : [https://www.eustat.eus/documentos/opt\\_1/tema\\_276/elem\\_11188/definicion.html](https://www.eustat.eus/documentos/opt_1/tema_276/elem_11188/definicion.html)
53. Rucoba A. Ingreso familiar como método de medición de la pobreza: estudiode caso en dos localidades rurales de Tepetlaoxtoc. Economía, sociedad y territorio, 10(34), 781-812. [Citado el 04 de junio de 2021] URL disponible : [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1405-84212010000300008&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-84212010000300008&lng=es&tlng=es)
54. Garcia E. Factores asociados a infecciones respiratorias agudas en niñosmenores de cinco años en el Establecimiento de Salud I-2 Nuevo Tallán. 2019. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/40355/Garcia\\_CE.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/40355/Garcia_CE.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
55. Rivero J. determinantes de la salud en niños del asentamiento humano pueblo joven pueblo libre\_ Chimbote, 2020. facultad de ciencias de la salud escuela profesional de enfermería. tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería. universidad católica los ángeles de Chimbote. [citado el 04 de junio del 2021] Chimbote: Perú .URL disponible:

[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/20680/DETERMINANTES\\_SALUD\\_RIVERO\\_PEZO\\_JENNY\\_RINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/20680/DETERMINANTES_SALUD_RIVERO_PEZO_JENNY_RINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

56. Legadea guía jurídica. Que es una vivienda. 2021. Disponible en: <https://www.legadea.com/que-es-una-vivienda>
57. Negrete O. importancia de la privacidad en la vida cotidiana [artículo en internet]. Disponible en URL: <https://suayed.iztacala.unam.mx/2013/01/la-importancia-de-la-privacidad-en-nuestra-vida-cotidiana/>
58. . Djoghlaif A y Tiega A, agua potable, diversidad biológica y desarrollo. Guía de buenas prácticas, Convenio de diversidad biológica. 2010, disponible en URL: <https://www.cbd.int/development/doc/cbd-good-practice-guide-water-booklet-web-es.pdf>
59. CICAT, control de crecimiento y desarrollo de la niña y del niños menor de 5 años. [Internet].2017. Disponible en: <http://cicatsalud.com/html/node/117>
60. Kidshealth. ¿Por qué necesito dormir?.2021. disponible en: <https://kidshealth.org/es/kids/sleep-esp.html>
61. Raffino M. Higiene. 2020: Argentina. Disponible en:<https://concepto.de/higiene/>
62. Valero Nereida, Larreal Yraima, Arocha Francisco, Gotera Jennifer, Mavarez Alibeth, Bermudez John et al . Etiología viral de las infecciones respiratorias agudas. Invest. clín [Internet]. 2009 Sep [citado 2021 Jun 24] ; 50( 3 ):359-368. Disponible en: [http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0535-51332009000300010](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0535-51332009000300010)
63. Cáceres Bermejo G.. Un momento de reflexión acerca de las vacunas. Sanid. Mil. [Internet]. 2012 Jun [citado 2021 Jun 24] ; 68( 2 ): 109-114.



Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1887-85712012000200009](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1887-85712012000200009)

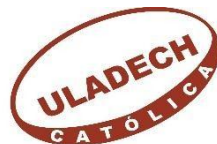
64. Izquierdo Hernández A, Armenteros Borrell M, Lancés Cotilla L, Martín González I. Alimentación saludable. Rev Cubana Enfermer [Internet]. 2004 Abr [citado 2021 Jun 24] ; 20( 1 ): 1-1. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192004000100012](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192004000100012)
65. Municipalidad de Lima. Otoño en lima: conoce los alimentos que agravan los síntomas de las enfermedades respiratorias. Nota de prensa. 2022. Disponible en: <https://www.munlima.gob.pe/2022/04/23/otono-en-lima-conoce-los-alimentos-que-agravan-los-sintomas-de-las-enfermedades-respiratorias/?fbclid=IwAR30WleUvSaIkT9YSkgikxJltmsz5n6U8xz2dn1RBnPNt7aCY11dhK2jOCI>
66. Medellín Fontes M, Rivera Heredia M, López Peñaloza J, Kanán Cedeño M, Rodríguez-Orozco A. Funcionamiento familiar y su relación con las redes de apoyo social en una muestra de Morelia, México. Salud Ment [revista en la Internet]. 2012 Abr [citado 2021 Jun 25] ; 35( 2 ): 147-154. Disponible en: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0185-33252012000200008](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252012000200008)
67. Bolívar P. Determinantes de la salud de los niños del pueblo joven Pueblo libre Sector 1. 2019. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/14001>
68. Organización Panamericana de la Salud, Índice de Seguridad Hospitalaria: Guía del evaluador de hospitales seguros. Washington DC. 2008. Disponible en:

<http://cidbimena.desastres.hn/docum/crid/PPSED/PDF/doc18025/doc18025-f.pdf>

69. Castro R, CamperoL, Hernández B. La investigación sobre apoyo social en salud: situación actual y nuevos desafíos. Cuernavaca, Mexico. Instituto Nacional de salud publica. 1997. Disponible desde: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/cczt3tf93QLMgWr8mYkqnh/abstract/?lang=es#>

ModalArticles

**ANEXO N°1**  
**CUESTIONARIO**



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**  
**CUESTIONARIO SOBRE DETERMINANTES SOCIALES EN NIÑOS**  
**MENORES DE 3 AÑOS CON INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA QUE**  
**ACUDEN AL CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA\_NUEVO CHIMBOTE,**  
**2020**

**Elaborado por Dra. Vílchez Reyes María Adriana**

**DATOS DE IDENTIFICACIÓN:**

**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  
¿controlCRED, 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 Infección 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 ( )

#### 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 s ( ) no ( )
- Otros (red) si ( ) no ( )
- No recibo ( )

#### 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°2

### 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 en niños menores de 3 años con Infección Respiratoria Aguda 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).

Dónde:

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

$\bar{x}$ : Es la media de las calificaciones de los jueces en la muestra.  $x_{\min}$ : Es la calificación más baja posible.

$R$ : 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 en niños menores de 3 años con Infección Respiratoria Aguda 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 Tabla 2)

**TABLA 1**

**V de Aiken de los ítems del Cuestionario sobre determinantes sociales en niños menores de 3 años con Infección Respiratoria Aguda que acuden al centro de Salud Yugoslavia – Nuevo Chimbote, 2020**

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

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes sociales de los niños menores de 3 años con Infección Respiratoria Aguda que acuden al centro de Salud Yugoslavia – Nuevo Chimbote, 2020

## ANEXO N°3

### EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD

#### **Confiabilidad interevaluador**

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

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



**TABLA 2**

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

Expertos consultados									Sumatoria	Promedio	n (n° de jueces)
Experto 2	Experto 3	Experto 4	Experto 5	Experto 6	Experto 7	Experto 8	Experto 9	Experto 10			
3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10
3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10
3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10
3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10
3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10
3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10
3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10
3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10
3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10
3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10
3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10
3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10
3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10
3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10
3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10
3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10
3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10
3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10
3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10
3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10
3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS  
DETERMINANTES SOCIALES EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON  
INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD  
YUGOSLAVIA\_ NUEVO CHIMBOTE, 2020**

**NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO:**

---

**INSTITUCIÓN DONDE LABORA ACTUALMENTE:**

---

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

(\*) Mayor puntuación indica que está adecuadamente formulada.

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

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

P6.2									
Comentario:									
P6.3									
Comentario:									
P6.4									
Comentario:									
P6.5									
Comentario									
P6.6									
P7									
Comentario:									
P8									
Comentario:									
P9									
Comentario:									
P10									
Comentario:									
P11									

Comentario:									
P12									
Comentario:									
P13									
Comentario:									
<b>5 DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA</b>									
P14									
Comentario:									
P15									
Comentario:									
P16									
Comentario:									
P17									
Comentario:									
P18									
Comentario:									
P19									
Comentario:									
P20									

Comentario:									
P21									
Comentario:									
P22									
Comentario:									
P23									
Comentario:									
P24									
Comentario									
P25									
Comentario									
P26									
Comentario									
P27									
Comentario									
P28									
Comentario									
<b>6 DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIA</b>									
P29									
Comentario									
P30									
Comentario									
P31									
Comentario									

P32									
Comentario									
P33									
Comentario									
P34									
Comentario									
P35									
Comentario									
P36									
Comentario									
P37									
Comentario									
P38									
Comentario									

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

<b>Comentario:</b>
--------------------

*Gracias por su colaboración*





**ANEXO N°4**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

**UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO:**

**TÍTULO**

**DETERMINANTES SOCIALES EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON  
INFECCION RESPIRATORIA AGUDA QUE ACUDEN AL CENTRO DE  
SALUD YUGOSLAVIA\_ NUEVO CHIMBOTE, 2020**

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

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

**FIRMA**

.....



## DECLARACION DE COMPROMISO ÉTICO Y NO PLAGIO



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

---

**RODRIGUEZ LOYA THYNER KEITH**



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

"Año de la Universalización de la Salud"

Chimbote, 30 de Octubre del 2020

**OFICIO N° 0249-2020-DIR-EPE-FCCS-ULADECH Católica**

**Jefe del DEL CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA**  
**Presente.** -

			
MINISTERIO DE SALUD			
RED DE SALUD PACÍFICO SUR			
MICRORED DE SALUD YUGOSLAVIA			
FIRMA	04	11	20
			HORA
			11:27 am
<b>RECIBIDO</b>			

**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:

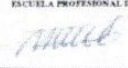
**DETERMINANTES SOCIALES EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON INFECCION RESPIRATORIA AGUDA QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA\_NUEVO CHIMBOTE, 2020 del estudiante RODRIGUEZ LOYA, THYNER KEITH.**

Autorice a quien corresponda brinde los datos de los registros telefónicos del padrón de niños menores de 3 años con infección respiratoria aguda, que manejan el personal de salud en Tele orientación telefónica, siendo necesario para poder obtener los resultados. Es por ello que el proyecto 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 CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

  
Mg. Nelly Apolinar Gonzales  
DIRECTORA

# RODRIGUEZ LOYA, THYNER KEITH

---

## INFORME DE ORIGINALIDAD

---

0%

INDICE DE SIMILITUD

4%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

4%

TRABAJOS DEL  
ESTUDIANTE

---

## FUENTES PRIMARIAS

---

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 4%

Excluir bibliografía

Activo