



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
DETERMINANTES SOCIALES EN NIÑOS MENORES
DE 3 AÑOS CON ENFERMEDAD RESPIRATORIA
AGUDA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD
CASCAJAL _CHIMBOTE,2020**

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

AUTORA

AGUILAR LOPEZ, CINTIA KEIKO

ORCID: 0000-0002-1350-9901

ASESORA

VÍLCHEZ REYES, MARÍA ADRIANA

ORCID:0000-0001-5412-2968

CHIMBOTE –PERÚ

2022

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Aguilar López, Cintia Keiko

ORCID: 0000-0002-1350-9901

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

ASESORA

Vílchez Reyes, María Adriana

Orcid:0000-0001-5412-2968

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

JURADO

Cotos Alva, Ruth Marisol

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 ASESORA

DRA. COTOS ALVA RUTH MARISOL

PRESIDENTE

DR. ROMERO ACEVEDO JUAN HUGO

MIEMBRO

MGTR. Cerdán Vargas Ana

MIEMBRO

DRA. VÍLCHEZ REYES, MARÍA ADRIANA

ASESORA

AGRADECIMIENTO

A DIOS:

Que es mi guía y mi fortaleza que permitió hacer uno de mis sueños realidad que le da fuerza suficiente a mis padres para apoyarme con el objetivo que determinara el futuro en mi vida y así estar más cerca al éxito.

AL PERSONAL DEL PUESTO DE SALUD:

Por apoyarme durante los inicios de la investigación también a las madres de familia que acuden al puesto de salud.

A MI ESTIMADA ASESORA:

Adriana, gracias por estar siempre atenta a nuestras dudas, por su gran disposición, por sus conocimientos, sus amor los estudiantes y sobre todo por su amor al conocimiento

DEDICATORIA

A MIS PADRES:

Angélica y Bernardo sus esfuerzos son impresionantes y su amor es invaluable me han educado, me han proporcionado todo y cada cosa que he necesitado sus enseñanzas y tengo mucho por agradecerles son mi principal motivo para seguir adelante.

A MI ABUELA:

Anastasia solo tengo palabras de agradecimientos, sin tu apoyo nada de esto sería posible por cuidarme y aconsejarme sabiamente durante este largo camino gracias por estar siempre conmigo.

A MIS AMISTADES:

Que siempre estuvieron ahí dándome su apoyo durante todo este tiempo puedo decir que no fue fácil pero logre

RESUMEN

En la actualidad las enfermedades respiratorias son una de las causas más grandes de morbilidad en niños, son causadas por microorganismos ,bacterias o virus afectando así el aparato respiratorio, suelen ser pasajeras, su complicación provoca un cuadro de neumonía ocasionado la muerte de tipo cuantitativo, Esta investigación es de corte transversal con diseño descriptivo de una sola casilla, Tuvo como objetivo describir los determinantes sociales en niños menores de 3 años con enfermedad respiratoria aguda que acuden al puesto de salud de cascajal – Chimbote, 2020. El universo muestral está constituido por 60 niños menores de 3 años con enfermedad respiratoria aguda que acuden al puesto de salud de cascajal – Chimbote, 2020. para la recolección de datos se aplicó un cuestionario a las madres de los niños menores de 3 años. Los datos fueron procesados en el software PASW Statistics versión 18.0. Se elaboró tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales para el análisis. Obteniendocomo resultados y conclusiones: Los determinantes biosocioeconomicos, la mayoría tienen ingreso económico menor de 750 soles, en edad de 1 a 2 años 11 meses y 29 días, grado de instrucción de la madre es secundaria completa e incompleta, la ocupación del jefe de familia es eventual, más de la mitad son de sexo masculino. Los determinantes de los estilos de vida la totalidad acude al establecimiento de salud para su control de AIS y CRED. En los determinantes de redes sociales y comunitarias casi la totalidad tiene tipo de seguro de SIS.

Palabras clave : Determinantes, niño, salud.

ABSTRACT

Currently, respiratory diseases are one of the biggest causes of morbidity in children, they are caused by microorganisms, bacteria or viruses affecting the respiratory system, they are usually transient, their complication causes a picture of pneumonia causing death of quantitative type, This research is cross-sectional with descriptive design of a single cell, It aimed to describe the social determinants in children under 3 years with acute respiratory disease attending the health post of cascajal - Chimbote, 2020. The sample universe is constituted by 60 children under 3 years of age with acute respiratory disease attending the health post of cascajal - Chimbote, 2020. for data collection, a questionnaire was applied to the mothers of children under 3 years of age. The data were processed in PASW Statistics software version 18.0. Absolute and relative percentage frequency distribution tables were prepared for the analysis. The results and conclusions were as follows: The biosocioeconomic determinants, the majority have and economic income of less than 750 soles, in age from 1 to 2 years 11 months and 29 days, degree of education of the mother is complete and incomplete secondary school, the occupation of the head of household is casual, more than half are male. In the determinants of lifestyles, all of them go to the health facility for their AIS and CRED control. In the determinants of social and community networks, almost all of them have SIS insurance.

Keyword : Determinants, child, health.

CONTENIDO

pág

1. TÍTULO DE LA TESIS	I
2. EQUIPO DE TRABAJO	II
3. HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR	III
4. HOJA DE AGRADECIMIENTO Y/O DEDICATORIA	IV
5. RESUMEN Y ABSTRACT.....	VI
6. CONTENIDO	VIII
7. INDICE DE GRAFICOS, TABLAS Y CUADROS	IX
I. INTRODUCCIÓN...	1
II. REVISIÓN DE LA LITERATURA.....	7
III. METODOLOGÍA.....	21
3.1. Diseño de la Investigación.....	21
3.2. Población y Muestra.....	21
3.3. Definición y operacionalización de variables e indicadores.....	22
3.4. Técnica e instrumentos de recolección de datos	35
3.5. Plan de análisis.....	38
3.6. Matriz de consistencia.....	40
3.7. Principios éticos	41
IV. RESULTADOS.....	43
4.1. Resultados.....	43
4.2. Análisis de los resultados.....	74
V. CONCLUSIONES.....	103
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS.....	106
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	107
ANEXOS.....	134

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1:	PÁG
DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICOS EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD CASCAJAL _CHIMBOTE, 2020.....	43
TABLA 2:	
DETERMINANTES DEL ENTORNO FÍSICO RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD CASCAJAL _CHIMBOTE,2020.....	47
TABLA 3:	
DETERMINANTES DE ESTILO DE VIDA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD DE CASCAJAL _ CHIMBOTE ,2020.....	56
TABLA 4,5 Y 6:	
DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD CASCAJAL _CHIMBOTE,2020.....	66

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICOS DE LA TABLA 1:

DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD CASCAJAL _CHIMBOTE, 2020.....	44
---	----

GRÁFICOS DE LA TABLA 2:

DETERMINANTES DEL ENTORNO FÍSICO RELACIONADO CON LA VIVIENDA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD CASCAJAL _CHIMBOTE,2020.....	50
--	----

GRÁFICOS DE LA TABLA 3:

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD DE CASCAJAL _CHIMBOTE,2020.....	57
---	----

GRÁFICOS DE TABLA 4,5 Y 6:

DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDAQUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD CASCAJAL _CHIMBOTE,2020.....	67
---	----

I. INTRODUCCIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud, argumenta que los determinantes sociales son circunstancias en que los individuos nacen, crecen, viven, trabajan, envejecen. Por ende, dichas circunstancias se obtuvo una distribución de dinero, poder y recursos en el mundo, estos determinantes buscan dar accesibilidad sin excepción a las personas a los servicios de la salud. Sin embargo, se enfrenta a todo tipo de desigualdades en cuanto a este rubro (1).

Las Infecciones Respiratorias Agudas son conocidas como un conjunto de infecciones respiratorias que son causadas por bacterias y microorganismos virales aproximadamente en un periodo de quince días, habitualmente con presencia de muchos síntomas como gripe, tos, congestión nasal odinofagia, respiración ruidosa dificultad respiratoria también se presenta fiebre siendo esto la primera causa de muerte y enfermedades en el mundo en los niños menores de 5 años también es causada por cambios de clima (2).

Según la UNICEF en el 2020, Londres las enfermedades respiratorias agudas el cual deja un índice de 4,2 millones de infantes en 124 países de ingresos bajos y medios, a consecuencia de la pandemia del COVID-19 se an interrumpido los servicios de salud, por esta razón no fueron atendidos a tiempo el cual aumenta las complicaciones de esta enfermedad. Sin embargo, va matando 800.000 millones de infantes cada año estas IRAS son causadas por virus, hongos o bacterias, según las incidencias presentadas en los países de ingresos bajos más de 22 millones de infantes fallecen (3).

En Indonesia en el año 2021 se presentó 24,929 millones casos de iras en niños menores de cinco años las iras son un problema de salud pública especialmente en los países en desarrollo y fue reconocida como la principal causa de morbi-mortalidad según la incidencia de muertes aproximadamente de cada 1000 niños 33 mueren, según las listas de infecciones más frecuentes son las iras ocupando el primer puesto entre centros de salud siak hulu sin embargo (4).

En Colombia en el año 2020 se presentó el fallecimiento de cuatro niños menores de cinco años donde se registra una tasa de 0,7 por 100.000 infantes las infecciones respiratorias agudas durante el mes de junio se notificaron un total de 623.296 atenciones por IRAS el cual evidenciando 32,4% de la población cada año entre los meses de enero y junio comienza a elevarse el pico de las infecciones respiratorias agudas por otra parte esto se debe principalmente desde el 24 de marzo donde inicio cuarentena se disminuyó en un 36 % la atención en el hospital, áreas de urgencia y consulta externa (5).

En Chile en el año 2020 se ha mostrado una alta incidencia 2.666 millones de casos de infecciones respiratorias agudas graves en los hospitales, aumentando 25 % en que también se observó en el año 2019 de todas las hospitalizaciones en un 7 % por infecciones respiratorias un 15 % en UCI se mostró un 23% en los niños menores de 5 años durante, también se presentaron casos como adenovirus y para influenza de todas las infecciones respiratorias donde se detectó una positividad acumulada de 26,9% y se detectó 18 casos de IRAG por influenza tipo A (6).

En Lima según el Centro Nacional de epidemiología en el año 2021 se ha registrado 844,50 episodios infecciosos respiratorios agudos en el Perú mostrando la TIA en 302,8 mil casos por cada 10 mil habitantes en el año 2020 mismo año en el cual se registró 2440,77 casos de iras, la TIA es de 875.3 mil casos por 1000 habitantes. También se registró 960 casos por complicaciones de IRAS entre ellas la neumonía mostrando una morbilidad de 11 infantes y durante el periodo del 2020 se presentaron 2518 episodios de 9.0 casos por 100 mil habitantes y se notificó 26 fallecimientos (7).

Boletín epidemiológico del Perú en el año 2020 se registran altos índices por enfermedades respiratorias en el país el cual se vienen revisando de manera minuciosa con el objetivo de conocer los factores de riesgo, por esta misma razón se detectaron 722,737 casos de enfermedades respiratorias agudas en infantes, el cual presenta una incidencia de 2578,3 casos de cada 10 infantes por IRA el cual tiene un porcentaje de 70,6% en niños menores de 5 años. Por esta razón se constituye una gran tasa de mortalidad aproximadamente de 4 millones de infantes que mueren cada año, por otro lado, se presentó un porcentaje menor durante el año 2019 mostrando así un 76,8% de casos por enfermedades respiratorias agudas en infantes (8).

En la región Áncash, en la Red de Salud Pacífico Norte, en el 2018 - 2020 han reportado un índice de 12,508 de IRA, en la región Áncash informa la directora de Epidemiología de esta institución de salud, el 86% son de Chimbote y el 14% es de Pallasca. Se presenta casos de amigdalitis, resfríos y faringitis son las más leves en niños de un año y cuatro años en un 68% de los

casos. En lactantes de 2 meses de un 1 año, en el 27% son bebés de 2 meses un 4% son reportados la jefa de Salud dio a conocer 17 casos de influenza A(H1N1) confirmados en el cual la población tiene que tomar sus precauciones, actualmente los establecimientos de primer nivel solo atienden a pacientes con COVID – 19 el cual afecta a la población infantil puesto que podrían caer en complicación por estas infecciones respiratorias y causarles la muerte (9).

En Chimbote, se registraron un alto índice de casos de IRAS en niños, ya que son vulnerables, sin embargo, presentan malestar, dolor corporal y fiebre entonces a partir desde el año 2017 hasta el 2020 se han registrado 8,295 casos por infecciones respiratorias según los reportes en la provincia del santa se presentaron 1,351 casos seguido de Coishco con 617 casos. Por otra parte, la provincia del santa solo cuenta 26 establecimientos de salud el cual la población no se abastece en la atención, en el año 2021 se ha detectado 56 casos en infantes con enfermedades respiratorias aumentando en un 60%. Sin embargo, ese mismo año nuestro país se enfrenta a una pandemia y que hasta la fecha sigue luchando por controlar (10).

Frente a esta realidad no son ajenos los niños menores de 3 años que acuden al puesto de salud de Cascajal – Chimbote. El cual se fundó en 1960 este nosocomio se encuentra a 40 min de Chimbote en la Avenida cascajal s/n del centro poblado de cascajal, pertenece al Distrito chimbote, Provincia del santa, Departamento de áncash cuya población asciende a 953 habitantes. Según el INEI la población representa el 1000%. El puesto de salud pertenece a la red pacifico norte, actualmente está a cargo la Dra. Iris Laguna Sánchez, dicho condómino sanitario es de material noble, techo de Eternit la pared es de ladrillo y el

piso de cemento cuenta con los servicios de medicina, consultorio de enfermería, consultorio de obstetricia, consultorio de odontología, tópico, farmacia y laboratorio (11).

Frente a esta problemática se plantió el siguiente enunciado

¿Cuáles son los determinantes sociales en niños menores de 3 años con enfermedad respiratoria aguda que acuden al puesto de salud de Cascajal - Chimbote,2020?

Para dar respuesta a la problemática se plantió el siguiente objetivo general

Describir los determinantes sociales en niños menores de 3 años con Enfermedad Respiratoria Aguda que acuden al puesto de salud Cascajal-Chimbote ,2020

Para poder determinar el objetivo general se plantió los siguientes Objetivos Específicos

- Identificar los determinantes biosocioeconómicos en niños menores de 3 años con enfermedad respiratoria aguda que acuden al puesto de salud cascajal – Chimbote,2020
- Identificar los determinantes de los estilos de vida en niños menores de 3 años con enfermedad respiratoria aguda que acuden al puesto de salud de cascajal – Chimbote,2020
- Identificar los Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias en niños menores de 3 años con espiratoria aguda que acuden al puesto de salud de cascajal – Chimbote,2020
- en niños menores de 3 años con espiratoria aguda que acuden al puesto de salud de cascajal – Chimbote,2020

La investigación se justifica que este estudio en el campo de la salud es de suma

importancia, permitirá generar conocimientos sobre los determinantes sociales en los niños menores de 3 años con enfermedad respiratoria aguda que acuden al puesto de salud de cascajal-Chimbote ,2020. Por otra parte, esta investigación se destacará los principales problemas que aquejan a los niños. Se pretende realizar estrategias para disminuir las enfermedades respiratorias, este estudio se realizó con el objetivo de contribuir al sistema de salud, en la promoción, prevención y control de problemas sanitarios, esta investigación elaborada por el investigador de enfermería será observado, ordenado y de calidad para poder reducir la inequidad y lograr mejorar la salud de los niños menores de 3 años que asisten al puesto de salud de cascajal y poder acelerar el desarrollo del sistema sanitario.

Será importante para la sociedad, ya que a través de este medio se brinda información relacionada a IRAS en niños; se realizó con fines académicos para la aplicación de políticas al mejoramiento de determinantes en la salud, así enfocándose así en los determinantes sociales y su utilidad en la salud pública que busca la igualdad en salud, por esta razón la investigación será beneficiosa para el futuro profesional de enfermería con actitud investigadora generando conocimiento y constituir la evidencia para sustentar acciones basadas en este informe de investigación gracias a la universidad y docentes a cargo.

Esta investigación es de tipo cuantitativo, descriptivo, con diseño de una sola casilla tuvo como universo muestral a 60 niños menores de 3 años. Se obtuvieron resultados, la mayoría tiene ingreso económico menor de 750 soles, tienen edad entre 1 a 2 años 11 meses y 29 días, el grado de instrucción de la madre es secundaria, completa e incompleta, la ocupación del jefe de familia es de tipo eventual.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1 Antecedentes de la investigación

A Nivel Internacional

Chacha M Y Cadena E, (12). En su investigación Determinantes socioeconómicos y malnutrición Desnutrición Crónica y Obesidad en menores de 5 años de la población indígena de cinco cantones de la Provincia de Chimborazo: Riobamba, Alausí, Guamote, Guano y Colta, 2019. Objetivo. Identificar la asociación entre determinantes socioeconómicos y malnutrición obesidad y desnutrición crónica en menores de 5 años de la población indígena de cinco cantones de la provincia de Chimborazo. Metodología de tipo descriptivo, cuantitativo. Resultados de 1148 niños/as menores de 5 años la prevalencia de desnutrición crónica, el 54% en cuanto a los factores socioeconómicos asociados significativamente con desnutrición crónica y madres con educación inicial, básica Conclusión: la población indígena está determinado por el techo en mal estado y madres con educación inicial, básica y bachillerato.

Olmedo S, (13). En su investigación Determinantes sociales de la alimentación y del estado nutricional de preescolares Qom de Formosa alimentación en Argentina. Objetivo Analizar los determinantes sociales de la alimentación y del estado nutricional en niños y niñas de 2 a 5 años de la etnia Qom en Formosa Capital durante el periodo 2016-2018. Metodología de tipo descriptivo. Resultados de 160 niños con exceso de peso en el área de viviendas nuevas - Área 2, con un 41% mientras que en el área de casas tradicionales .Área 3, se observó la mayor prevalencia de talla baja con un 26%. Conclusión: Los

preescolares consumen alimentos de alta densidad calórica, ricos en grasas e hidratos de carbono. Sin embargo, para las madres un cuerpo sano es un cuerpo con sobrepeso, por ende las madres subestiman el estado nutricional y tienen un ideal corporal hacia el exceso de peso.

Rodríguez M. (14). En su investigación titulada Determinantes sociales en salud para infecciones respiratorias agudas en niños y niñas de 1 a 4 años de Ensenada, B.C. México - Tijuana ,2019. Objetivo analizar 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. Metodología de tipo descriptivo. Resultados el 17,5 % de ellos son de sexo masculino presentando bajo peso, el 24 % de los padres tienen un conocimiento deficiente de iras; el 41 % presenta desnutrición. Conclusiones: Se apreció un mayor predominio de Iras en el sexo masculino, la malnutrición por defecto, frecuencia en los niños con factores de riesgos sociales.

Merera A, (15). En su investigación Determinantes de la infección respiratoria aguda entre los niños menores de cinco años en las zonas rurales de Etiopía-Africa,2021. Objetivo describir los determinantes de la infección respiratoria aguda entre los niños menores de cinco años en Etiopía. Metodología de tipo descriptivo. Resultados el 11,6% tienen edad de 6 a 11 meses, el 72,2 % de las madres no tiene educación, el 22,7% madres no trabajaban, el 74,3% no habían recibido vitamina A, el 48,9% de niños tienen IRA. Conclusión las madres carecen de educación por otra parte los niños presentan iras y no reciben tratamiento de vitamina A.

Alban A, (16). En su investigación titulada: Determinantes sociales con el estado nutricional actual de los niños y niñas menores de 2 años que acuden al sub centro de salud Vinchao, Cantón Guaranda y Sub Centro De Salud Magdalena, Cantón Chimbo, Provincia Bolívar, En el periodo agosto 2018 – enero 2019 Ecuador. Objetivo describir las características socio demográficas de las dos poblaciones analizadas e identificar los determinantes sociales que tiene relación con el estado nutricional. Metodología de tipo cuantitativo. Resultados muestran un mejor estado nutricional en los niños menores de 2 años, con menos casos de desnutrición que en el centro de salud la Magdalena. Conclusión: Los hábitos nutricionales y las alteraciones de los niños se relacionan a las condiciones socioeconómicas.

A nivel nacional

Zúñiga Y, (17). En su investigación Determinantes de la salud en niños menores de cinco años con anemia atendidos en el centro de salud Conchucos_Pallasca, 2020. Objetivo describir los determinantes de la salud en niños menores de 5 años con anemia. Metodología de tipo descriptivo. Resultados el 61% son de sexo masculino; el 72% tiene ingreso económico menor de S/. 750. el 100% si acuden a CRED, el 94,0% no presentaron signos de iras el ,100 % tiene carnet de vacunas completas el 64,00% recibe vaso de leche y el 100% tiene SIS Minsa. Conclusión: La mayoría de niños son de sexo masculino, en su mayoría cada hogar tiene un ingreso económico bajo, la totalidad acude a su control CRED y la totalidad tienen seguro SIS.

Padilla C, Et Al, (18). En su investigación Determinantes sociales de la salud y anemia en niños menores de 5 años AA.HH. los claveles - Pampa Grande, Tumbes 2019. Objetivo determinar la relación entre los determinantes sociales de salud y anemia en niños menores de 5 años. Metodología de tipo descriptivo. Resultados en el nivel socioeconómico el 67% de niños no presentan anemia, en el nivel de salud relacionado con la vivienda el 68% de niños presenta un nivel bajo, pero no presentan anemia, en relación con los estilos de vida el 62% de niños tiene un nivel bajo en estilos de vida, en cuanto al acceso a redes sociales y comunitarias el 100% tienen un nivel bajo de acceso. Conclusión: La presencia de anemia y los determinantes sociales, permitió determinar en los cuatro niveles socioeconómicos que los niños si presentan anemia.

Guerra M, (19). En su investigación Factores Determinantes de desnutrición en niños de 6 a 36 meses del Centro Poblado de Santa Clara de Nanay – 2020. Objetivo determinar los factores determinantes de la desnutrición en niños de 6 a 36 meses. Metodología de tipo descriptivo. Resultados el 36,9% tienen algún grado de desnutrición, el 57,1% bajo nivel de ingreso económico, lactancia materna menos de 6 meses, no cumplimiento del calendario de vacunación y control por el programa de CRED. Conclusión: La desnutrición en niños de 6 a 36 meses de edad es un problema de salud en el Centro Poblado de Santa Clara de Nanay- Iquitos; siendo un problema multifactorial, que requiere de una atención integral para su control en salud y por el incumplimiento del control de CRED que es fundamental para el niño.

Sernaque D, (20). En su investigación Determinantes de la salud en niños menores de 11 años de la IEP María Auxiliadora castilla-Piura, 2020. Objetivo Identificar los determinantes de la salud en los niños menores de 11 años. Metodología de tipo cuantitativo. Resultados el 53,10% son de sexo femenino, el 36,28% tiene un sueldo mensual de 1401 a 1800, el 80,53% de niños tiene su carnet de vacunas completo, el 100% no reciben ningún tipo de apoyo natural , el 54,87%) tiene SIS, el 52,21% los últimos 6 meses presento una caída, el 86,73% no presento ningún signos de alarma de iras, el 80,53% tiene su carnet y vacunas completas .Conclusión: Existe un porcentaje mínimo que desfavorece la salud de los niños, encontramos que menos de la mitad 15,04% de las madres cocinan con leña, esto a un futuro afectara la salud de los niños provocando enfermedades respiratorias como hipoxias.

Araujo K, (21). En su investigación COVID-19 y los Determinantes Médico-Sociales de Salud relacionados a Anemia en Niños Menores de 3 Años. Puesto de Salud Buldibuyo-2020. Objetivo relacionar los determinantes médico-sociales de la salud con la anemia en niños menores de 3 años. Metodología de tipo descriptiva. Resultados las madres entre 19 a 35 años con un 66,7% el ingreso económico menor de 950 en un 60,2%; servicios básicos incompletos 52,8% Alimentación poco saludable en 60,2 %. Los hábitos nutricionales no balanceados un 43,5% y la poca práctica de actividad física en 54,6% el acceso a los servicios de salud en un 82,4%. Conclusión: según los resultados se ha podido observar que a medida que disminuye la edad de la madre o el ingreso familiar, existiría mayor proporción de niños con anemia

A nivel local

Bocanegra M, (22). En su investigación Determinantes de la Salud en Niños. Asentamiento Humano Ampliación Villa Los Jardines _ Chimbote, 2020. Objetivo describir los determinantes de la salud de los niños. Metodología de tipo descriptivo. Resultados el 57,3% son de sexo femenino, el 41,5% son de edad de 1 a 4 años, el 51,2% de madres tenían grado de instrucción secundaria completa, el 47,6% tenían ingresos económicos de S/. 751, el 48,8% tienen trabajo eventual, el 51,2% tiene vivienda propia, el 75,6% tienen SIS, el 83,1% asistió al establecimiento por iras, el 94,0% no recibe algún apoyo social. Conclusión: según la investigación, presentan dificultades en cuanto a salud y control de desarrollo, más aún cuando el padre de familia tiene trabajo eventual, el cual impide satisfacer las necesidades de su hogar.

Ypanaque M, (23). En su investigación Determinantes de la Salud en Niños del Asentamiento Humano Villa El Sol Chimbote, 2020. Objetivo describir los determinantes de la salud en niños. Metodología de tipo cuantitativo, descriptivo. Resultados el 55% son del sexo femenino, el 47,5% la madre tiene el grado de instrucción inicial/primaria, el 45% es su ingreso económico y el 53,75% el jefe de hogar tiene un trabajo eventual, el 70% tienen viviendas unifamiliares, el 81,25 tienen su casa propia, el 100% cuenta tiene SIS. Conclusión: La mayoría es de tipo unifamiliar, casa propia, el piso es de tierra. Más de la mitad de niños son sexo femenino, el ingreso económico es menos de 751 nuevos soles, la totalidad de los niños tiene control de CRED, la mayoría de niños fueron atendidos en el Puesto de Salud, tienen SIS- MINSA.

Rivero J, (24). En su investigación Determinantes de la Salud En Niños del Asentamiento Humano Pueblo Joven Pueblo Libre_ Chimbote, 2020. Objetivo describir los determinantes de la salud de los niños. Metodología de tipo cuantitativo, descriptivo. Resultados el 55,4% son de sexo masculino, el 43,1% de las madres tenían grado de instrucción el 44,7% tenían ingresos económicos de S/. 1001 a S/. 1400, el 50,8% tiene trabajo eventual, el 70,8% tiene vivienda propia, el 72,3% acuden a CRED, el 63,1% tiene su carnet de vacunas completas, el 58,5% tienen SIS. Conclusión: según los resultados obtenidos se puede observar que tienen ciertas deficiencias respecto a su salud, las madres que menos de la mitad tiene estudios completos y más de la mitad cuenta con seguro SIS y acuden a su control CRED.

Caballero L, (25). Determinantes de la Salud En Escolares de Nivel Primario Con Desnutrición Crónica en la Institución Educativa Villa María– Nuevo Chimbote, 2020. Objetivo describir determinantes de la salud en escolares de nivel primario con desnutrición. Metodología de tipo descriptivo. Resultados el 81,82% son de sexo masculino, el 36,36 % tienen grado de instrucción secundaria completa/incompleta, 54,55% tiene un ingreso económico de 751 a 1000 soles, el 63,64% tienen un trabajo eventual, el 77,27% tiene SIS, el 100% no recibe ayuda de ninguna organización. Conclusión: La mayoría son de sexo masculino y ocupación de la madre eventual, menos de la mitad en grado de instrucción, más de la mitad tienen un ingreso económico de S/751–1000, no reciben apoyo social natural y tampoco organizado.

Villar P, (26). En su investigación Determinantes sociales de las enfermedades respiratorias agudas en los niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Progreso_ Chimbote, 2020. Objetivo describir los determinantes sociales de las enfermedades respiratorias agudas en niños menores de tres años. Metodología de tipo cuantitativo. Resultados el 53% son de sexo masculino, el 97% son niño de 1 a 2 años 11 meses y 29 días, el 82% del grado de instrucción, el 37% tiene un ingreso económico de 751 a 1400 nuevos soles y la ocupación del jefe de familia el 72% es trabajador estable. Conclusión: la mayoría son de sexo masculino, la las madres tiene grado de instrucción secundaria completa/incompleta, menos de la mitad tienen como ingreso económico de S/ 751 a 1400, más de la mitad tiene trabajo estable.

2.2 Bases Teóricas Y Conceptuales de la Investigación

2.2.1 Bases teóricas de la investigación.

En el presente informe de investigación se describe dos bases teóricas de los determinantes de la salud. Según Marc Lalonde Y Dahlgren y Whitehead presentan los principales factores que influencia en salud. Marc Lalonde era un distinguido abogado y político, por otra parte, desempeñaba su papel de ministro de salud en Canadá, en 1974 presento un modelo que ha tenido gran importancia en el mundo, más aún en la salud pública durante los últimos años. El cual estableció que la salud de una comunidad está separada en cuatro factores el medio ambiente, los estilos de vida, el sistema sanitario y la biología humana, el cual ayuda a determinar una comunidad en riesgo (27).

Esta investigación permitió analizar los registros epidemiológicos de Alan Daver el cual permitió dar una evaluación de políticas en salud y así determinar el porqué de las muertes en Canadá, luego de haber presentado este modelo se logró disminuir la morbilidad y mortalidad en Canadá en cada uno de los cuatro factores tanto a nivel ambiental, sanitario, estilos de vida y genéticos (27).



Fuente: Modelo de determinantes de la salud de Marc Lalonde 1974.

Biología humana: Son las características físicas, se observa el desarrollo y el envejecimiento, los factores hereditarios y la carga genética, por esta misma razón no pueden ser modificadas, en parte a la genética de cada individuo desde que fue concebido, durante los procesos de maduración y crecimiento, edad, sexo y color. Este factor está relacionado con el índice de mortalidad y mortalidad cada año a nivel mundial, el cual influye en los problemas de salud que generalmente son causados por la genética, actualmente sabemos que este problema aumenta cada vez más en nuestra cual nadie es ajeno a ello (28).

Estilos de vida : es un modo en el que los individuos tienen conductas y motivaciones diferentes, el cual influye como ser humano y como ser social, actualmente se prevé que la familia tiene un estilo de vida

propio, por este motivo se determina la salud familiar e individual, estas pueden ser favorables o perjudiciales para la salud, pero pueden ser modificables en cuanto a la alimentación saludable, actividad física y recurrir a los servicios de salud con cada uno de sus miembros para ser evaluado durante la etapa de cambio el cual determinara el nuevo estilo de vida saludable (28).

Medio ambiente, factor formado por contaminación de factores físicos, químicos y biológicos, la acción de este mismo influye en una enorme cantidad de patologías. Generalmente no puede ejercer control alguno sobre ellos, la contaminación ambiental, la calidad de los alimentos que consumen, el contexto social, el estado del aire y agua, la contaminación de los suelos poco a poco va afectando innumerablemente a los individuos en cuanto a su salud (28).

Organización de los servicios de salud encargada de priorizar la buena calidad de atención por parte de los servicios de salud y si estos no son accesibles para toda la población determinada, Para Lalonde este factor debe ser el principal fiador de los derechos de la ciudadanía en aspectos como seguridad ciudadana, organizar que los servicios de salud asegurándose de que estos lleguen de manera equitativa a toda la población sin importar la condición social o económica del individuo (28).

Y, por otra parte, tenemos a un estudio en el cual equilibra los estudios de Lalonde es el modelo conceptual de producción de inequidades en salud elaborado por Dahlgren y Whitehead el modelo fue propuesto en 1991 con el fin de mejorar los estilos de vida, el fortalecer el apoyo social y la salud pública

es por ello una base fundamental para el mecanismo de las inequidades en salud y los distintos niveles de atención como condiciones generales, socioeconómica, culturales y medio ambientales en cuanto al sistema sanitario de la población.

Actualmente, ese mismo esquema se sigue utilizando para futuras investigaciones en el cual explica los mecanismos estructurales de la población, así mismo mejorar las condiciones de vida y de trabajo de las personas por medio de estrategias de salud, fortaleciendo, apoyo social y de población con la colaboración social o influir en los estilos de vida y las actitudes individuales. Y este estudio tiene como prioridad promover la equidad social en la salud (29).



Fuente: Equidad y Determinantes Sociales de la Salud.

Como se puede observar en la imagen, existe un grupo amplio de determinantes de la salud, desde los proximales en el que figuran los estilos de vida propios de cada individuo, los intermediarios que están ligados a las redes sociales y comunitarias y por último los distales que están asociados a la población. El determinante social según la OMS la define como la condición en las que una persona se desarrolla y que influyen el estado de salud de la persona y la población en general como acceso a los servicios públicos, alimentación educación e igualdad de género (29).

Los Determinantes estructurales están estructurados por la posición socioeconómica, la estructura social y la clase social depende el nivel educativo que influye en la ocupación de este modelo estos determinantes sociales a su vez están influidos por el entorno socio- político, el cual estos elementos centrales son el tipo de gobierno, las políticas macroeconómicas, sociales y públicas. Así mismo también la cultura y los valores sociales. Por ende, su estructura configura la salud de un equipo social en función de su abordaje propuesto en la presente investigación (29).

Determinantes intermediarios interviene en la estructura social y determinan las desigualdades en cuanto a la descripción y vulnerabilidad. Las situaciones nocivas para la salud tanto psicosociales, causas conductuales y biológicas. Los sistemas de salud incluyen las condiciones de vida y de trabajo, disponibilidad de alimentos, comportamientos, factores biológicos y factores psicosociales. Todos estos, al ser diferentes según la posición socioeconómica, del individuo donde generarán un impacto en la equidad en salud y en el bienestar de la sociedad (30).

Determinantes proximales es donde se provee la conducta personal y las formas de vida que pueden fomentar o dañar la salud, este determinante es una herramienta útil para estudiar los impactos en salud más relevantes para la población, por ello se identifica los determinantes sociales más importantes y su relación para examinar las intervenciones nombradas y proponer nuevas actividades sobre el cuidado y la valoración de la salud (30).

2.2.2 Bases conceptuales de la investigación

Infecciones Respiratorias Agudas: Es una de las enfermedades que más afecta hoy en día a los niños hay factores el cual causan estas infecciones respiratorias como deficiencia de lactancia materna, bajo peso al nacer o falta de vitamina A. Por otra parte, tenemos los factores ambientales como contaminación, cambios bruscos de clima o por microorganismos, bacterias y virus. Esta enfermedad habita en el cuerpo de un individuo en un periodo de quince días, su complicación conlleva a la neumonía (31).

Niñez: Es la etapa de aprendizaje donde el niño adquiere capacidades para poder adaptarse al entorno donde vive, tendrá muchos cambios respecto a cuatro áreas principales como el área motora, socio-emocional, lenguaje y cognitiva, las cuales ayudaran a desarrollar sus habilidades, entre ellas la captación de imágenes, pensamientos, maneras de comunicación a través de palabras, desarrollara emociones y también presentara cambios físicos (32).

Salud: Es el estado de equilibrio, bienestar, mental, física y social, por otra parte, también intervienen en ella los conocimientos, normas, creencias, valores y tradiciones. Relativamente a las diferentes culturas, la salud no solo se refiere a la ausencia de la enfermedad sino a las actitudes y relaciones que tiene cada individuo con respecto a la vida cada persona es capaz de satisfacer sus propias necesidades (33).

III. METODOLOGÍA

3.1 Diseño de la Investigación.

Cuantitativo: Porque se realizó una medición numérica para analizar los datos obtenidos de forma estadística y se formuló las conclusiones (34).

Descriptivo: Porque se buscó describir características importantes de los niños y de la población (35).

Diseño: De una sola casilla; porque se utilizó un solo grupo para obtener información (36).

3.2 Población y Muestra

3.2.1. Universo

el universo muestral estuvo constituido por 60 niños menores de 3 años con enfermedad respiratoria aguda que acuden al puesto de salud casajal – Chimbote, 2020 Así mismo la investigación fue a través de un muestreo no probabilístico, llamado por conveniencia por la coyuntura que se viene realizando del COVID -19.

3.2.2. Unidad de Análisis

Cada niño menor de 3 años con enfermedad respiratoria aguda que acude al puesto de salud casajal-chimbote,2020

Criterios de Inclusión

- Madre del niño menor de 3 años con enfermedad respiratoria aguda que vive en casajal más de 3 años.

- Madre del niño menor de 3 años con enfermedad respiratoria aguda de cascajal que acepto participar en el estudio.
- Madre del niño menor de 3 años con enfermedad respiratoria aguda de cascajal que tuvo la disponibilidad de participar en la encuesta como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

Criterios de Exclusión:

- Niño menor de 3 años con enfermedad respiratoria aguda que acude al puesto de salud de cascajal que tenga algún trastorno mental.
- Niño menor de 3 años con enfermedad respiratoria aguda que acude al puesto de salud de cascajal que tenga problemas de comunicación

3.3. Definición y Operacionalización de variables e indicadores

I. DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO

Sexo

Definición Conceptual:

Se refiere a un conjunto de características orgánicas que diferencian a un hombre de una mujer, esto viene determinado de la propia naturaleza (37).

Definición Operacional

Escala nominal:

- Masculino.
- Femenino.

Grado de Instrucción

Definición Conceptual

Es el grado en donde se encuentra cada persona que haya realizado o que esté en proceso de estudio; sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos (38).

Definición Operacional

Escala Ordinal

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

Ingreso Económico:

Definición Conceptual

Está constituido por ingresos del trabajo del jefe de hogar (monetarios y en especie), del trabajo independiente (incluidos el auto suministro y el valor del consumo de productos producidos por el hogar), las rentas de la propiedad, las jubilaciones y pensiones y otras transferencias recibidas por los hogares (39).

Definición Operacional

Escala de razón

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

Ocupación

Definición Conceptual

Se define como el conjunto de funciones, obligaciones y tareas que desempeña un individuo en su trabajo u oficio, independientemente de la rama de actividad donde aquélla se lleve a cabo (40).

Definición Operacional

Escala Nominal

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

Vivienda

Definición conceptual

Es un terreno o infraestructura en la cual aloja a una familia permitiendo un desarrollo pleno de acuerdo a sus objetivos y aspiraciones ya que busca satisfacer sus necesidades desde las más básicas a las más complejas o superiores (41).

Escala Nominal

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

Tenencia

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

Material del piso:

- Tierra.
- Entablado.
- Loseta, vinílicos o sin vinílicos.

- Láminas asfálticas.
- Parquet.

Material del techo:

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

Material de las paredes:

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

Miembros de la familia que duermen por habitaciones

- 4 a más miembros.
- 2 a 3 miembros.
- Individual.

Abastecimiento de agua

- Acequia.
- Cisterna.
- Pozo.
- Red pública.

- Conexión domiciliaria.

Eliminación de excretas

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

Combustible para cocinar

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

Energía Eléctrica

- Eléctrico.
- Kerosene.
- Vela.
- Otro.

Disposición de basura

- A campo abierto.
- Al río.

- En un pozo.
- Se entierra, quema, carro recolector.

Frecuencia que pasan recogiendo la basura por su casa

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

Eliminación de basura

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

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

Definición Conceptual

Es el conjunto de comportamientos y actitudes que adoptan y desarrolla cada individuo de forma individual o colectiva para satisfacer algunas de necesidades como seres humanos y alcanzar su desarrollo personal (42).

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/disciplina.**

- Si ()
- No ()

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

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

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

- Caída.
- Golpes.
- Electrocutado.
- Quemaduras.
- No presento ninguno.
- Nunca o casi nunca.

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

- Respiración rápida.
- No puede respirar.
- No come, ni bebe.
- Se pone frío.
- 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.

Son los factores alimentarios habituales adquiridos a lo largo de la vida y que influyen en la alimentación (43).

Definición Operacional.

Escala ordinal.

- Diario.
- 3 o más veces por semana.
- 1 o 2 veces a la semana.
- Menos de 1 vez a la semana.

III. DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS.

Definición Conceptual.

Son formas de interacción social, definida como un intercambio dinámico entre persona, grupos e instituciones en contextos de complejidad (44).

Apoyo social natural.

Definición Operacional. Escala nominal.

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

Apoyo social organizado.

Escala nominal.

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

Apoyo de organizaciones del estado:

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

Acceso a los servicios de salud.

Definición Conceptual.

Es la entrada, ingreso o utilización de un servicio de salud, existiendo interacción entre consumidores y proveedores (45).

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
- No sabe
- Muy corto

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

Técnicas

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 el 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 menor de 3 años con enfermedad respiratoria aguda que acuden al cascajal- Chimbote ,2020 fue elaborado por la investigadora **Dra. Vílchez Reyes María Adriana**, estuvo constituido por 32 ítems distribuidos en 4 partes de la siguiente manera (Anexo 1).

- Datos de Identificación, donde se obtuvieron 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 fue concretada a través de la consulta a personas del área de Salud como que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del Cuestionario sobre Determinantes sociales en niños menores de 3 años con enfermedad respiratoria aguda que acuden al puesto de salud cascajal - chimbote, 2020 desarrollado por la **Dra. Vélchez 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).

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

\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 menor de 3 años con enfermedad respiratoria aguda que acuden al puesto de salud de cascajal
_Chimbote (Anexo 2) (46).

Confiabilidad

Confiabilidad interevaluador

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

A través del Coeficiente de Kappa se estudia el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad interevaluador (Anexo 3) (47).

3.5. Plan de análisis

3.5.1 Procedimientos de la recolección de datos:

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

- Se informó y se pidió el consentimiento de las madres de los niños menores de 3 años con enfermedad respiratoria aguda que acuden al puesto de salud cascajal-Chimbote 2020, debido a la coyuntura del COVID -19 se obtuvo datos del puesto de salud mediante un permiso y luego se realizó la recolección de datos a través del cuestionario con todos los protocolos de bioseguridad luego haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con las madres del niño menor de 3 años con enfermedad respiratoria aguda que acuden al puesto de salud cascajal- Chimbote, 2020 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.
- Se realizó lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos a cada madre del niño menor de 3 años con enfermedad respiratoria aguda que acuden al puesto de salud cascajal_chimbote,2020

- El instrumento fue aplicado en tiempo de 20 minutos, las respuestas serán marcadas de manera personal y directa por la madre del niño menor de 3 años con enfermedad respiratoria aguda que acude al puesto de salud cascajal.

3.5.2 Análisis y Procedimientos de Datos:

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

3.6. Matriz de consistencia

TITULO	ENUNCIADO	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECIFICOS	METODOLOGÍA
Determinantes sociales en niños menores de 3 años con enfermedad respiratoria aguda en el puesto de salud de salud cascajal -_Chimbote ,2020	¿Cuáles son los determinantes sociales en niños menores de 3 años con enfermedad respiratoria aguda en el puesto de salud de salud cascajal - chimbote,2020 ?	Describir los determinantes sociales en niños menores de 3 años con enfermedad respiratoria aguda en el puesto de salud de salud cascajal_ Chimbote ,2020	<p>-Identificar los determinantes del entorno Biosocioeconómico en niños menores de 3 años con enfermedad respiratoria aguda en el puesto de salud de salud cascajal-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 menores de 3 años con enfermedad respiratoria aguda en el puesto de salud de salud cascajal-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 menores de 3 años con enfermedad respiratoria aguda en el puesto de salud de salud cascajal-chimbote,2020</p>	<p>Tipo: Cuantitativo, descriptivo</p> <p>Diseño: De dos casillas</p> <p>Población y muestral está constituido por 60 niños menores de 3 años que acuden al puesto de salud de cascajal – Chimbote ,2020</p> <p>Técnicas: Entrevista y observación.</p>

3.7 Principios éticos

En la investigación se consideró el Código de Ética (004), cuya finalidad fue obtener conocimientos, para transmitirlo mediante los principios, el investigador previamente valoró los aspectos éticos de la misma, tanto por el tema elegido como por el método seguido, así como plantearse, si los resultados que se obtuvieron son éticamente posibles, respetando la doctrina social de la iglesia, la dignidad de la persona (48):

Protección de la persona.

La investigación se realizó con un cierto grado de protección en donde se respetó la dignidad humana, la identidad, la confiabilidad y la privacidad para el entrevistado por otra parte la información que se obtuvo para la investigación fue confidencial.

Libre participación y derecho a estar informado.

Las personas que participaron en esta investigación tienen derecho a estar informadas cual es el propósito y la finalidad de esta investigación y así como el individuo tienen la libertad de participar en ella por voluntad propia. Por otra parte, se trabajó con las madres de los niños menores de 3 años con enfermedad respiratoria aguda que acuden al puesto de salud casajal_chimbote, 2020 (Anexo 4).

Beneficencia y no- Maleficencia.

Se aseguró el bienestar de las madres respetando la intimidad y la privacidad durante la entrevista útil para la investigación. por otra parte, la conducta del investigador se rigió a las reglas generales de código de ética: no se causó daños, se evitó los posibles efectos adversos y se maximizó los beneficios.

Justicia

El investigador debe anteponer la justicia y el bien común antes que el interés persona. Así como, ejercer un juicio razonable y asegurarse que las limitaciones de su conocimiento o capacidades, o sesgos, no den lugar a prácticas injustas. El investigador está obligado a tratar equitativamente a quienes participan en los procesos, procedimientos y servicios asociados a la investigación, y pueden acceder a los resultados del proyecto de investigación.

Integridad científica

El investigador (estudiante, egresado, docentes, no docentes) 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. Asimismo, el investigador debe proceder con rigor científico, asegurando la validez de sus métodos, fuentes y datos. Además, debe garantizar la veracidad en todo el proceso de investigación, desde la formulación, desarrollo, análisis, y comunicación de los resultados.

IV. RESULTADOS

4.1. Resultados:

4.1.1 DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICOS

TABLA 1.

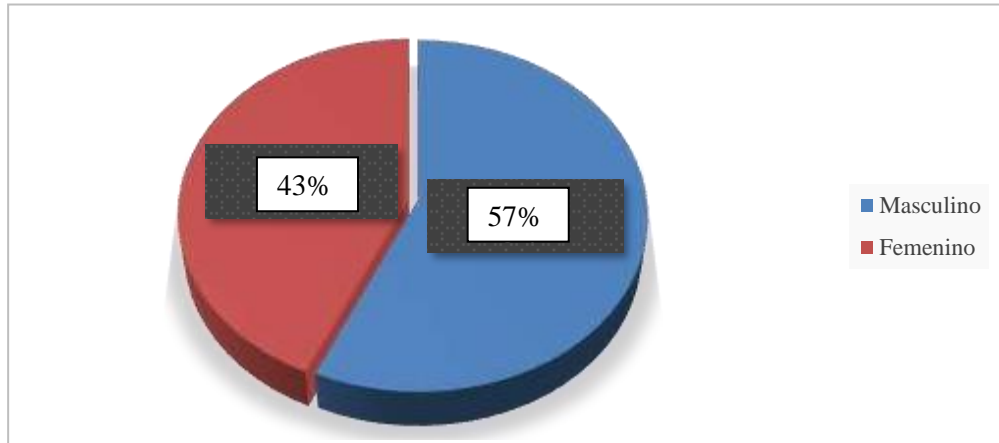
DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD DE CASCAJAL – CHIMBOTE, 2020

Sexo	N	%
Masculino	34	56,7
Femenino	26	43,3
Total	60	100,0
Edad	N	%
Recién nacido	00	00,0
Niño de 29 días a 11 meses y 29 días	14	23,3
Niño de 1 a 2 años 11 meses y 29 días	46	76,7
Total	60	100,0
Grado de instrucción de la madre	N	%
Sin nivel e instrucción	02	03,3
Inicial/Primaria	11	18,3
Secundaria Completa/ Incompleta	43	71,7
Superior completa e incompleta	04	06,7
Superior no universitaria completa e incompleta	00	00,0
Total	60	100,0
Ingreso económico (Soles)	N	%
Menor de 750 nuevos soles	55	91,6
De 751 a 1000 nuevos soles	05	08,3
De 1001 a 1400 nuevos soles	00	00,0
De 1401 a 1800 nuevos soles	00	00,0
De 1801 nuevos soles a más	00	00,0
Total	60	100,0
Ocupación	N	%
Trabajador estable	09	15,0
Eventual	51	85,0
Sin ocupación	00	00,0
Jubilado	00	00,0
Estudiante	00	00,0
Total	60	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, aplicado en los niños menores de 3 años con enfermedad respiratoria que acuden al puesto de salud cascajal- Chimbote, 2020

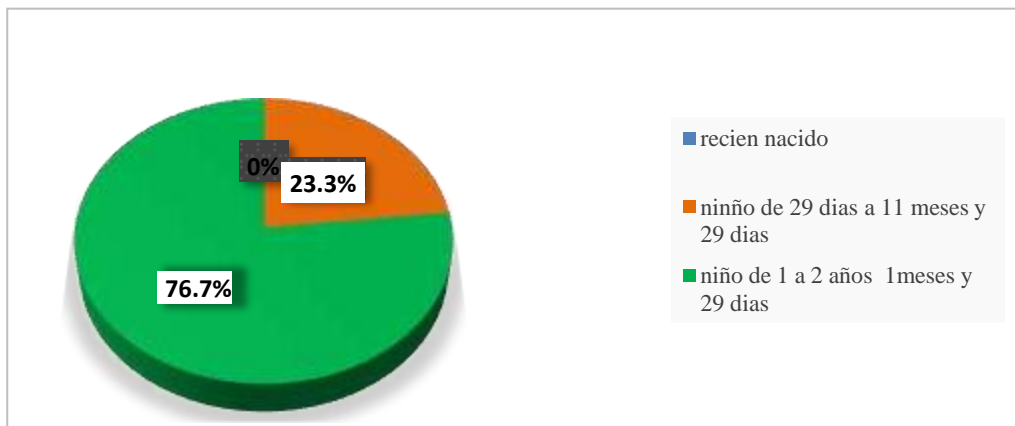
GRÁFICOS DE LA TABLA 1

GRAFICO N°1: SEXO EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD DE CASCAJAL – CHIMBOTE ,2020



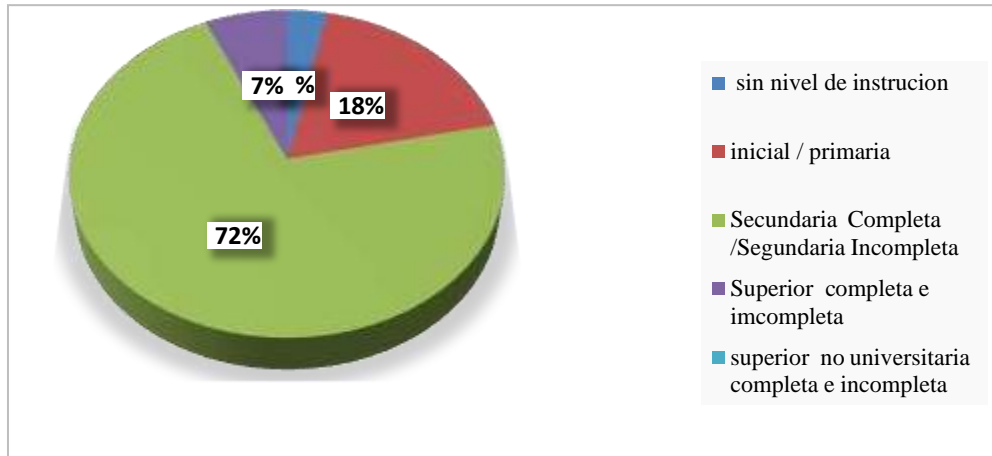
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, aplicado en los niños menores de 3 años con enfermedad respiratoria que acuden al puesto de salud cascajal- Chimbote,2020

GRAFICO N°2: EDAD EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD DE CASCAJAL – CHIMBOTE ,2020



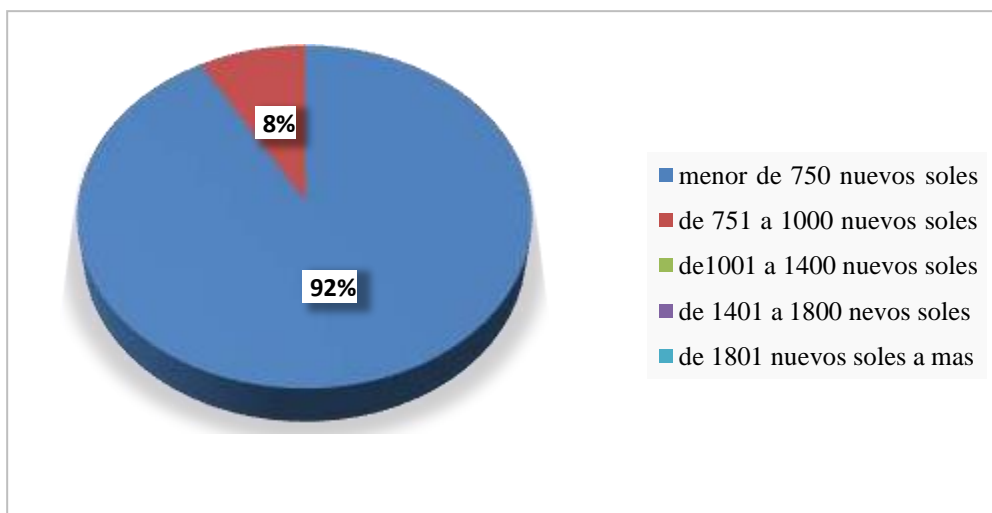
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, aplicado en los niños menores de 3 años con enfermedad respiratoria que acuden al puesto de salud cascajal- Chimbote,2020

GRAFICO Nº 3: GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA MADRE EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD DE CASCAJAL – CHIMBOTE ,2020



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, aplicado en los niños menores de 3 años con enfermedad respiratoria que acuden al puesto de salud cascajal- Chimbote,2020

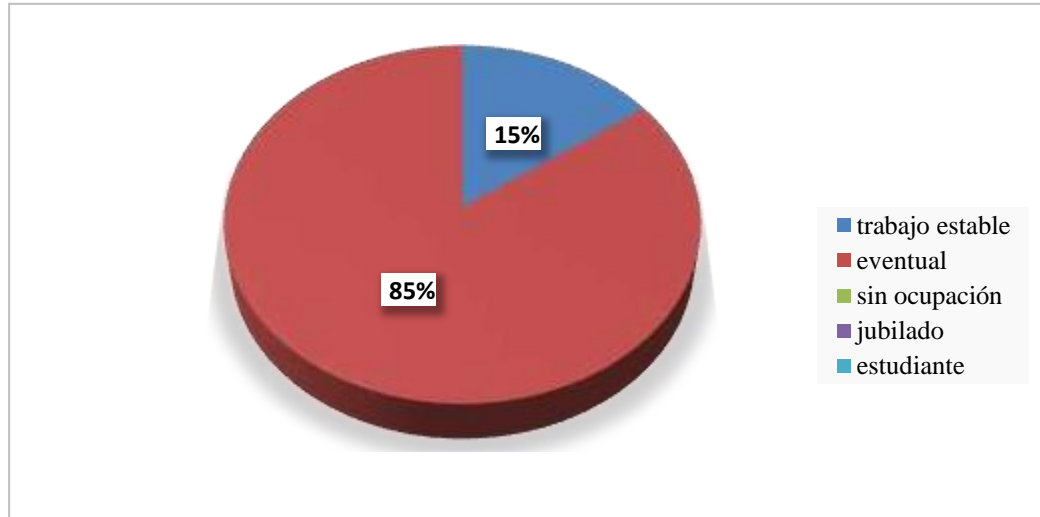
GRAFICO Nº4: INGRESO ECONOMICO FAMILIAR EN NUEVOS SOLES EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD DE CASCAJAL – CHIMBOTE ,2020



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, aplicado en los niños menores de 3 años con enfermedad respiratoria que acuden al puesto de salud cascajal- Chimbote,2020

físico

GRAFICO Nº5: LA OCUPACION DEL JEFE DE FAMILIA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD DE CASCAJAL – CHIMBOTE ,2020



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, aplicado en los niños menores de 3 años con enfermedad respiratoria que acuden al puesto de salud cascajal- Chimbote,2020

4.1.2 DETERMINANTES DEL ENTORNO FÍSICO

TABLA 02.

DETERMINANTES DEL ENTORNO FÍSICO RELACIONADO CON LA VIVINEDA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD DE CASCAJAL – CHIMBOTE, 2020

Tipo	N	%
Vivienda unifamiliar	46	76,7
Vivienda multifamiliar	14	23,3
Vecindad, quinta, choza, cabaña	00	00,0
Local no destinada para habitación humana	00	00,0
Otros	00	00,0
Total	60	100,0
Tenencia	N	%
Alquiler	03	05,0
Cuidador/alojado	03	05,0
Plan social (dan casa para vivir)	00	00,0
Alquiler venta	01	01,7
Propia	53	88,3
Total	60	100,0
Material del piso	N	%
Tierra	57	95,0
Entablado	02	03,3
Loseta, vinílicos o sin vinílico	00	00,0
Láminas asfálticas	01	01,7
Parquet	00	00,0
Total	60	100,0
Material del techo	N	%
Madera, esfera	03	05,0
Adobe	00	00,0
Estera y adobe	02	03,3
Material noble, ladrillo y cemento	03	05,0
Eternit	52	86,7
Total	60	100,0
Material de las paredes	N	%
Madera, estera	07	11,7
Adobe	37	61,7
Estera y adobe	01	01,7
Material noble ladrillo y cemento	15	25,0
Total	60	100,0
N° de personas que duermen en una habitación	N	%
4 a más miembros	03	05,0
2 a 3 miembros	42	70,0
Independiente	15	25,0
Total	60	100,0

Continúa ...

TABLA 02.

DETERMINANTES DEL ENTORNO FÍSICO DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD DE CASCAJAL – CHIMBOTE, 2020

Abastecimiento de agua	N	%
Acequia	24	40,0
Cisterna	00	00,0
Pozo	02	03,3
Red pública	00	00,0
Conexión domiciliaria	34	56,7
Total	60	100,0
Eliminación de excretas	N	%
Aire libre	01	01,7
Acequia, canal	00	00,0
Letrina	17	28,3
Baño público	00	00,0
Baño propio	42	70,0
Otros	00	00,0
Total	60	100,0
Combustible para cocinar	N	%
Gas, Electricidad	34	56,7
Leña, carbón	26	43,3
Bosta	00	00,0
Tuza (coronta de maíz)	00	00,0
Carca de vaca	00	00,0
Total	60	100,0
Energía eléctrica	N	%
Sin energía	00	00,0
Lámpara (no eléctrica)	00	00,0
Grupo electrógeno	00	00,0
Energía eléctrica temporal	00	00,0
Energía eléctrica permanente	60	100,0
Vela	00	00,0
Total	60	100,0
Disposición de basura	N	%
A campo abierto	01	01,7
Al río	00	00,0
En un pozo	00	00,0
Se entierra, quema, carro recolector	59	98,3
Total	60	100,0
Frecuencia con qué pasan recogiendo la basura por su casa	N	%
Diariamente	00	00,0
Todas las semana pero no diariamente	00	00,0
Al menos 2 veces por semana	00	00,0
Al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas	10	16,7
Otros	50	83,3
Total	60	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, aplicado en los niños menores de 3 años con enfermedad respiratoria que acuden al puesto de salud cascajal-Chimbote, 2020

TABLA 02.

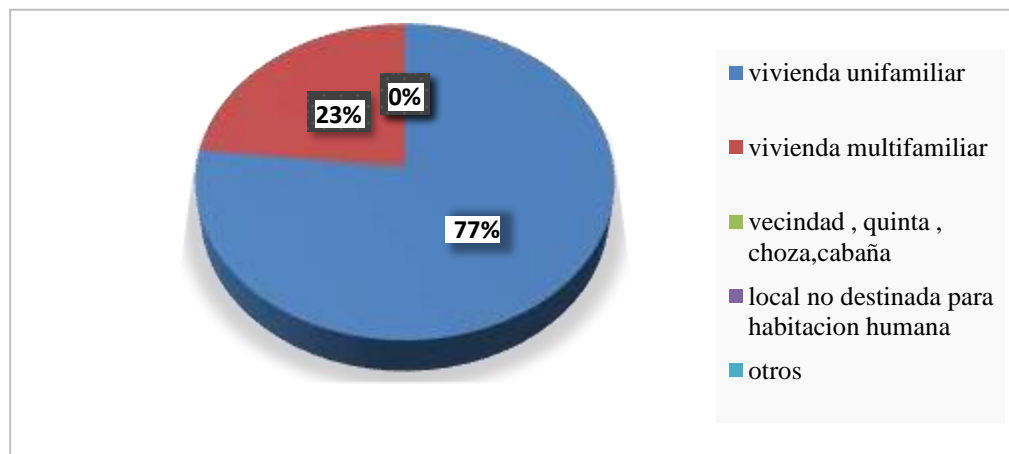
DETERMINANTES DEL ENTORNO FÍSICO DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD DE CASCAJAL – CHIMBOTE, 2020

Suele eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares:	N	%
Carro recolector	10	16,7
Montículo o campo limpio	00	00,0
Contenedor específico de recogida	00	00,0
Vertido por el fregadero o desagüe	00	00,0
Otros	50	83,3
Total	60	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, aplicado en los niños menores de 3 años con enfermedad respiratoria que acuden al puesto de salud cascajal- Chimbote, 2020

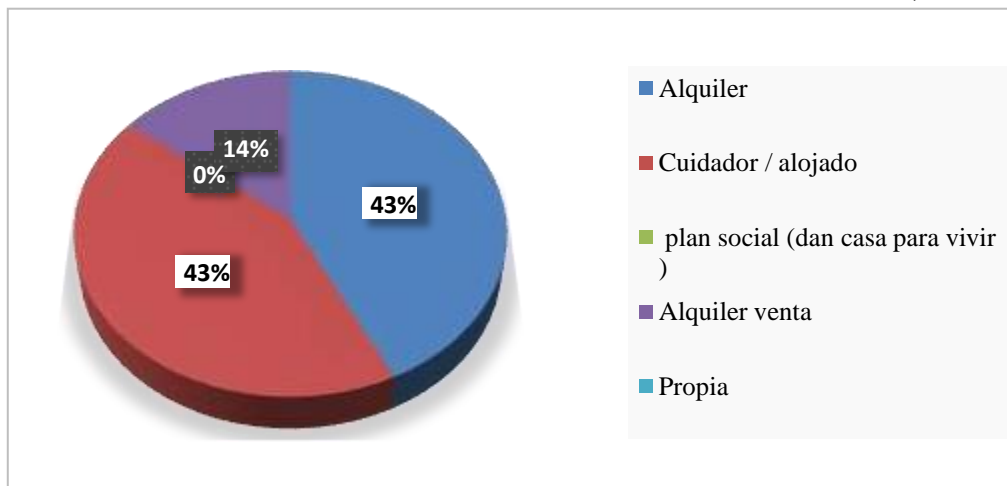
GRAFICOS DE LA TABLA 2

GRAFICO Nº 6: TIPO DE VIVIENDA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD DE CASCAJAL – CHIMBOTE, 2020



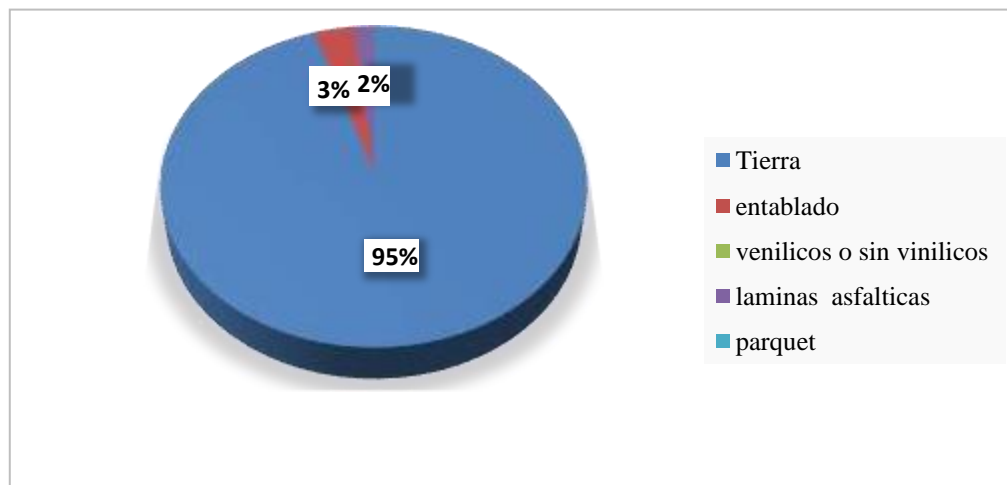
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, aplicado en los niños menores de 3 años con enfermedad respiratoria que acuden al puesto de salud cascajal- Chimbote, 2020

GRAFICO Nº7: TENENCIA DE VIVIENDA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD DE CASCAJAL – CHIMBOTE ,2020



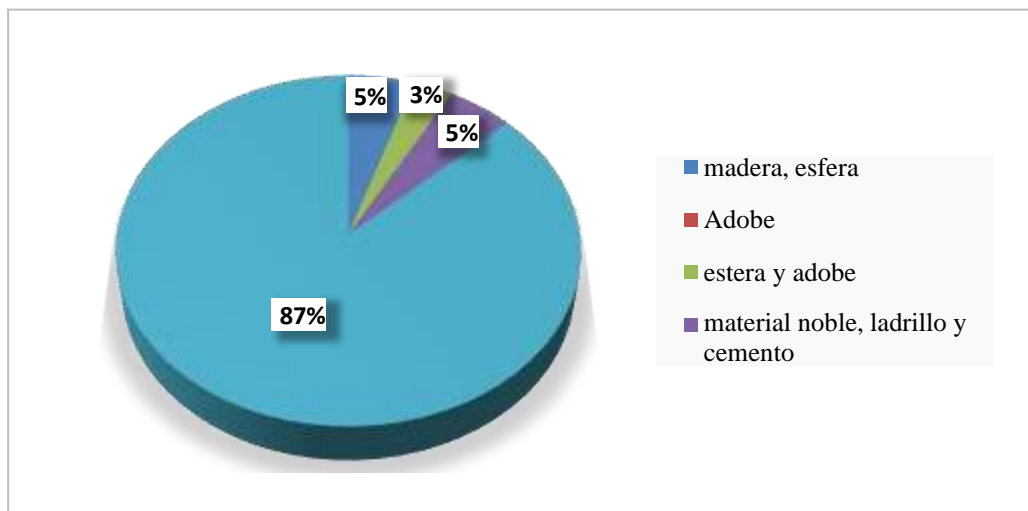
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, aplicado en los niños menores de 3 años con enfermedad respiratoria que acuden al puesto de salud cascajal- Chimbote,2020

GRAFICO Nº8: ALQUILER DE VIVIENDA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD DE CASCAJAL – CHIMBOTE ,2020



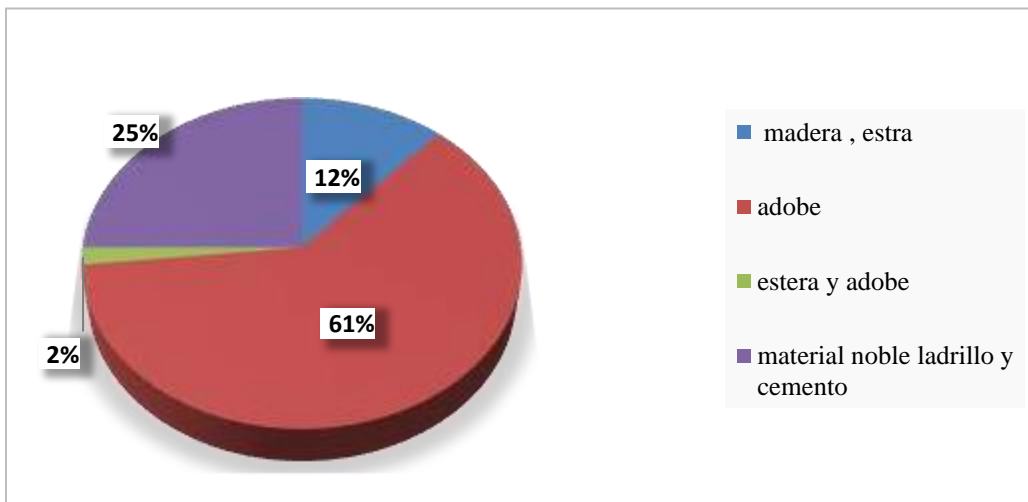
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, aplicado en los niños menores de 3 años con enfermedad respiratoria que acuden al puesto de salud cascajal- Chimbote,2020

GRAFICO Nº9: MATERIAL DEL TECHO EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD DE CASCAJAL – CHIMBOTE ,2020



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, aplicado en los niños menores de 3 años con enfermedad respiratoria que acuden al puesto de salud cascajal- Chimbote,2020

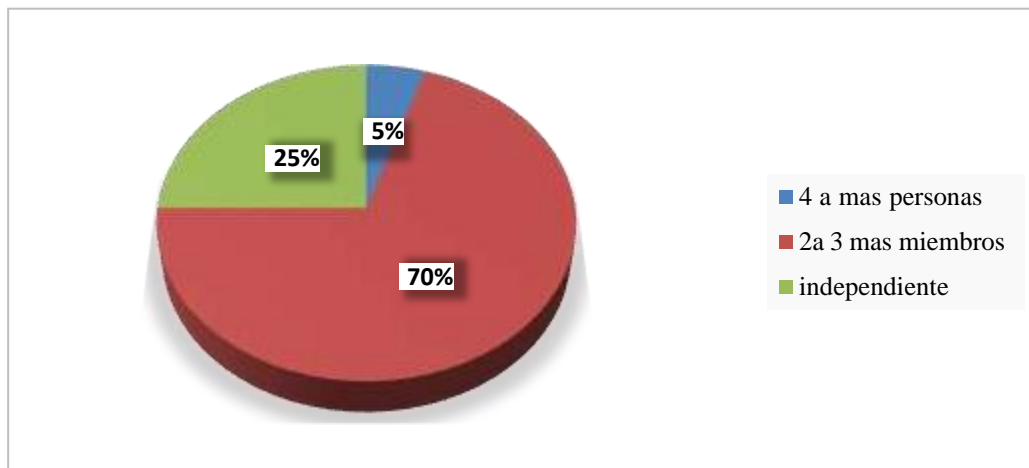
GRAFICONº 10: MATERIAL DE LAS PAREDES EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD DE CASCAJAL –



CHIMBOTE ,2020

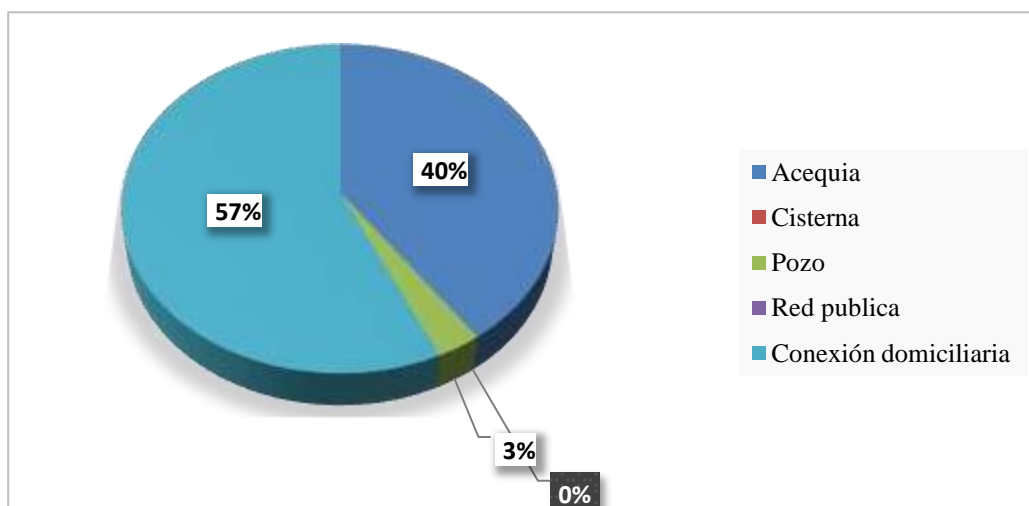
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, aplicado en los niños menores de 3 años con enfermedad respiratoria que acuden al puesto de salud cascajal- Chimbote,2020

GRAFICO Nº11: NUMERO DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACION EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD DE CASCAJAL – CHIMBOTE ,2020



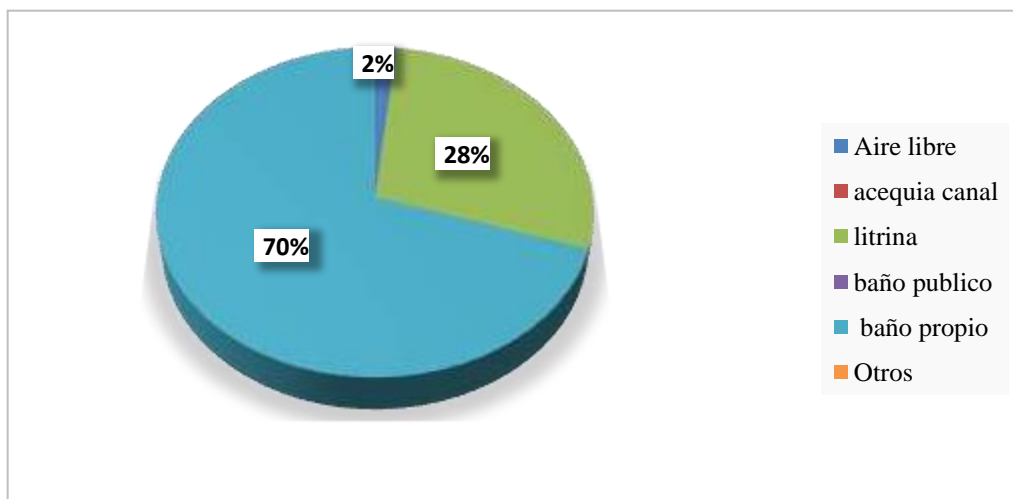
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, aplicado en los niños menores de 3 años con enfermedad respiratoria que acuden al puesto de salud cascajal- Chimbote,2020

GRAFICO Nº12: SEGÚN EL ABASTECIMIENTO DE AGUA EN LA VIVIENDA DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD DE CASCAJAL – CHIMBOTE ,2020



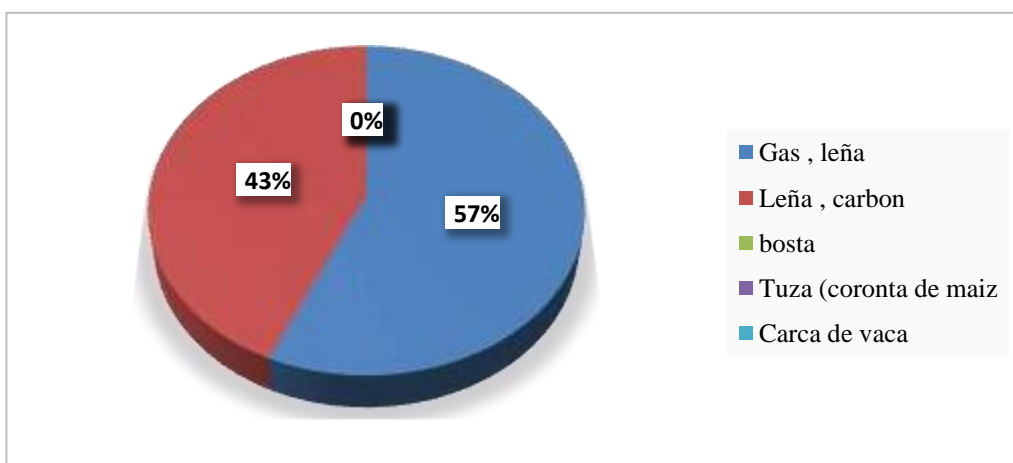
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, aplicado en los niños menores de 3 años con enfermedad respiratoria que acuden al puesto de salud cascajal- Chimbote,2020

GRAFICO N°13: ELIMINACION DE EXCRETAS EN LA VIVIENDA DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD DE CASCAJAL – CHIMBOTE ,2020



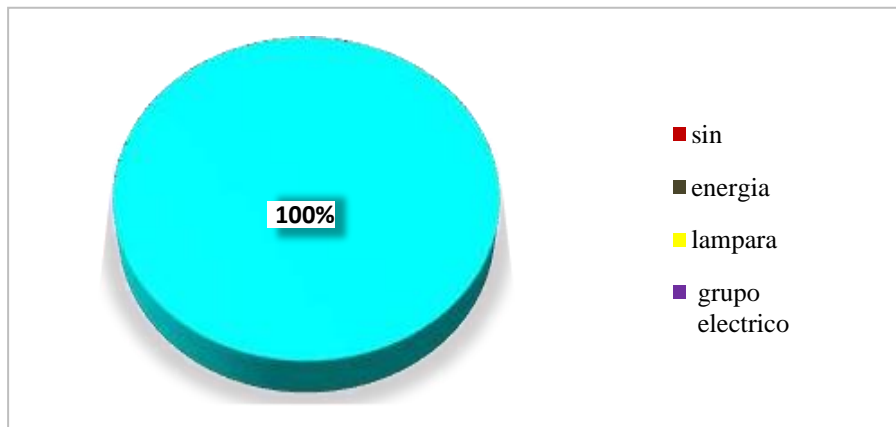
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, aplicado en los niños menores de 3 años con enfermedad respiratoria que acuden al puesto de salud cascajal- Chimbote,2020

GRAFICO N° 14: COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN LA VIVIENDA DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ENFERMEDAD RESPIRATORIAAGUDA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD DE CASCAJAL – CHIMBOTE ,2020



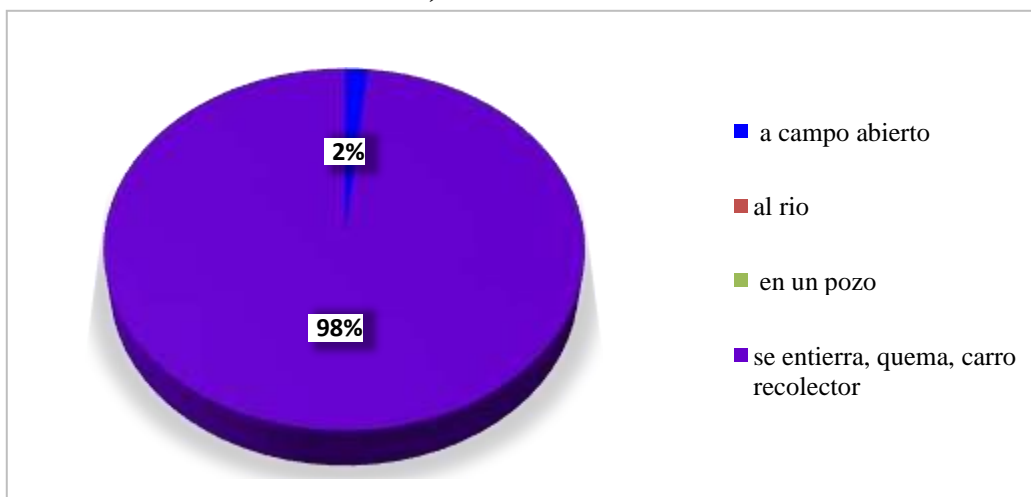
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, aplicado en los niños menores de 3 años con enfermedad respiratoria que acuden al puesto de salud cascajal- Chimbote,2020

GRAFICO Nº 15: ENERGÍA ELÉCTRICA EN LA VIVIENDA DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD DE CASCAJAL – CHIMBOTE,2020



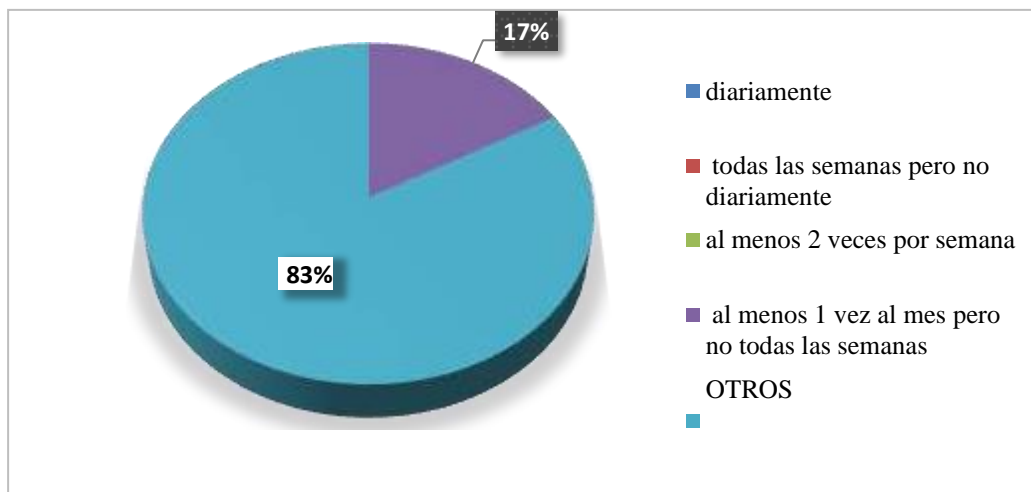
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, aplicado en los niños menores de 3 años con enfermedad respiratoria que acuden al puesto de salud cascajal- Chimbote,2020

GRAFICO Nº 16: DISPOSICION DE BASURA DE LA VIVENDA DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ENFERMEDAD RESPIRATORIAAGUDA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD DE CASCAJAL – CHIMBOTE ,2020



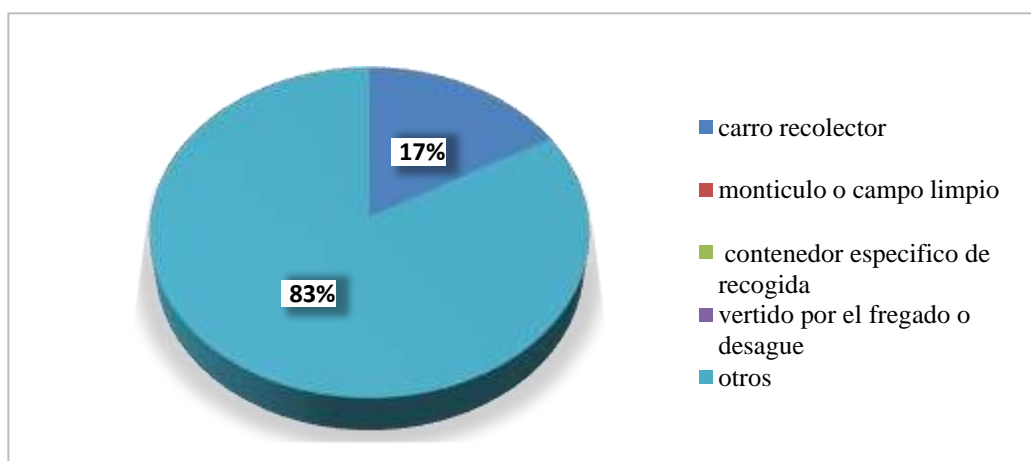
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, aplicado en los niños menores de 3 años con enfermedad respiratoria que acuden al puesto de salud cascajal- Chimbote,2020

GRAFICO Nº 17: FRECUENCIA CON QUE PASAN RECOGIENDO LA BASURA POR SU CASA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA QUE ACUDEN AL PUESTO DESALUD DE CASCAJAL – CHIMBOTE ,2020



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, aplicado en los niños menores de 3 años con enfermedad respiratoria que acuden al puesto de salud cascajal- Chimbote,2020

GRAFICO Nº 18: ELIMINACION DE BASURA EN LA VIVIENDA DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD DE CASCAJAL – CHIMBOTE,2020



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, aplicado en los niños menores de 3 años con enfermedad respiratoria que acuden al puesto de salud cascajal- Chimbote,2020

4.1.3 DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

TABLA Nº 03.

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD DE CASCAJAL – CHIMBOTE, 2020

Acude al establecimientos de salud, para la AIS (control CRED, vacunas, examen dental)	N	%
Si	60	100,0
No	00	00,0
Total	60	100,0
N° de horas que duerme	N	%
[06 a 08] horas	04	06,7
[08 a 10] horas	53	88,3
[10 a 12] horas	03	05,0
Total	60	100,0
Frecuencia con que se baña	N	%
Diariamente	31	51,7
4 veces a la semana	29	48,3
No se baña	00	00,0
Total	60	100,0
reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina	N	%
Si	56	93,3
No	04	06,7
Total	60	100,0
En las dos últimas semanas el niño(a) presento diarreas, su alimentación que le brindó fue	N	%
La misma cantidad	05	08,3
Menos cantidad	02	03,3
Más cantidad	03	05,0
Aun no le da otro tipo de alimentos	00	00,0
No presento diarreas	44	73,3
Total	60	100,0
los últimos 6 meses su niño(a) presento al menos un accidente en el hogar o en otro lugar	N	%
Caída	36	60,0
Golpes	01	1,7
Electrocutado	01	1,7
Quemaduras	01	1,7
Otros	00	00,0
No presento ninguno	21	35,0
Total	60	100,0

Continúa.....

TABLA 3

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD DE CASCAJAL – CHIMBOTE,2020

las dos últimas semanas ha identificado algún signo de alarma para una enfermedad respiratoria aguda en el niño.	N	%
Respiración rápida	07	11,7
No puede respirar	30	50,0
No come, ni bebe	04	06,7
Se pone frío	00	00,0
Se ve más enfermo	00	00,0
Más de 3 días con calentura	19	31,7
Le sale pus en el oído	00	00,0
Le aparecen puntos blancos en la garganta	00	00,0
No presento	00	00,0
Total	60	100,0

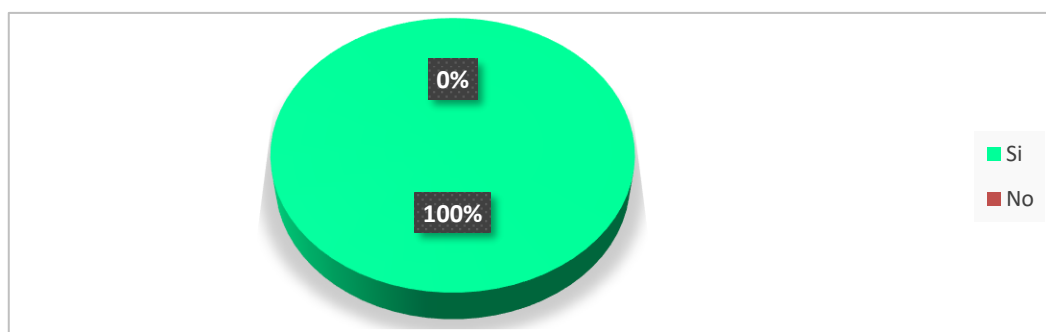
El niño(a) tiene su carnet de vacunas completas de acuerdo a su edad	N	%
Si	60	100,0
No	00	00,0
Total	60	100

Si muestra el carnet tiene las vacunas y el control de acuerdo a su edad	N	%
Si	60	100,0
No	00	00,0
Total	60	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, aplicado en los niños menores de 3 años con enfermedad respiratoria que acuden al puesto de salud cascajal- Chimbote,2020

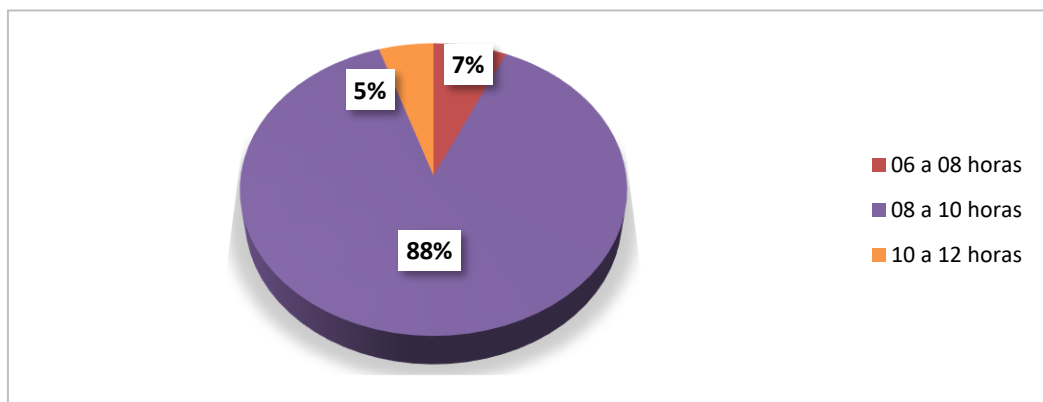
GRAFICOS DE LA TABLA 3

GRAFICO Nº 19: AIS (CONTROL CRED, VACUNAS, EXAMEN DENTAL PERIODICAMENTE EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD DE CASCAJAL – CHIMBOTE,2020



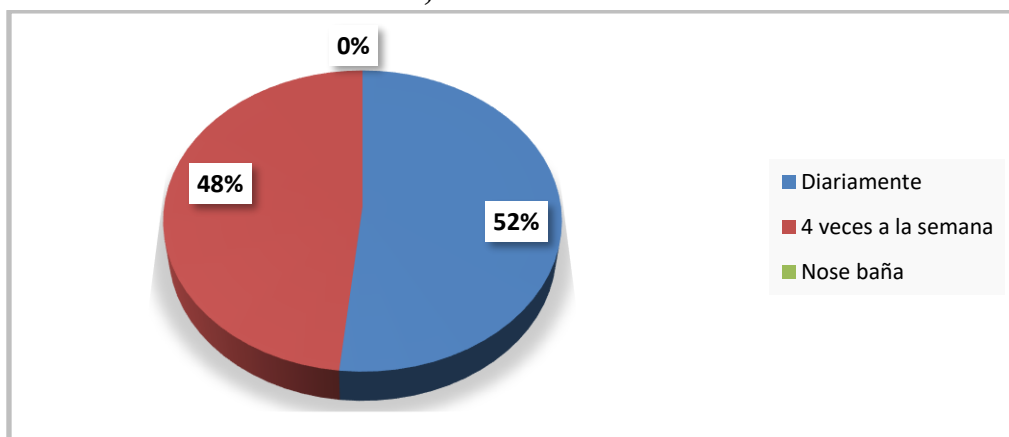
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, aplicado en los niños menores de 3 años con enfermedad respiratoria que acuden al puesto de salud cascajal- Chimbote,202

GRAFICO Nº 20: NUMERO DE HORAS QUE DUERMEN LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD DE CASCAJAL – CHIMBOTE,2020



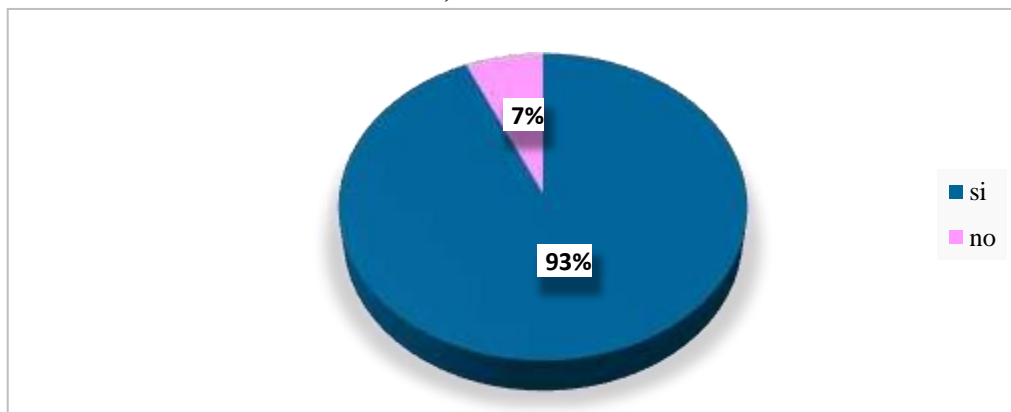
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, aplicado en los niños menores de 3 años con enfermedad respiratoria que acuden al puesto desalud cascajal- Chimbote,2020

GRAFICO Nº 21: FRECUENCIA CON LA QUE SE BAÑAN LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD DE CASCAJAL – CHIMBOTE,2020



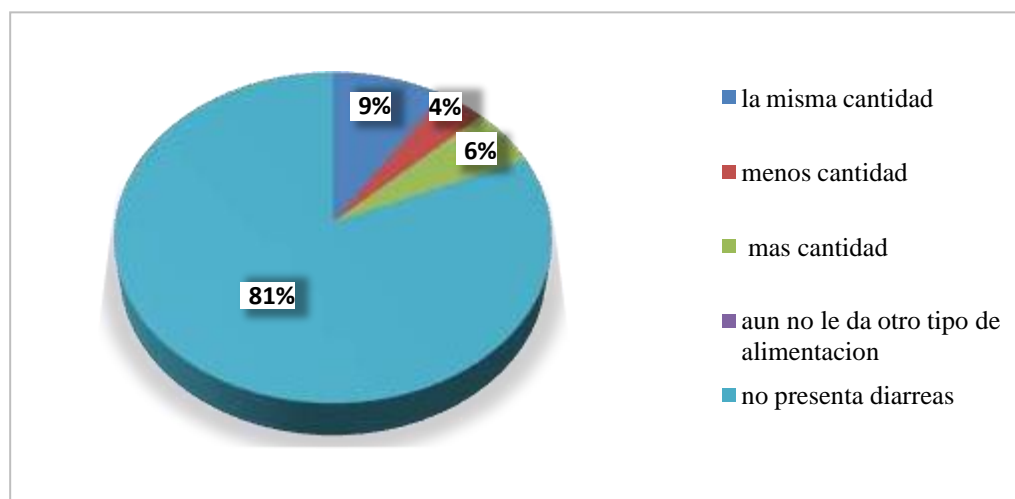
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, aplicado en los niños menores de 3 años con enfermedad respiratoria que acuden al puesto desalud cascajal- Chimbote,2020

GRAFICO Nº 22: REGLAS Y EXPECTATIVAS CLARAS Y CONSISTENTES ACERCA DE CONDUCTAS Y / DICIPLINA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD DE CASCAJAL – CHIMBOTE,2020



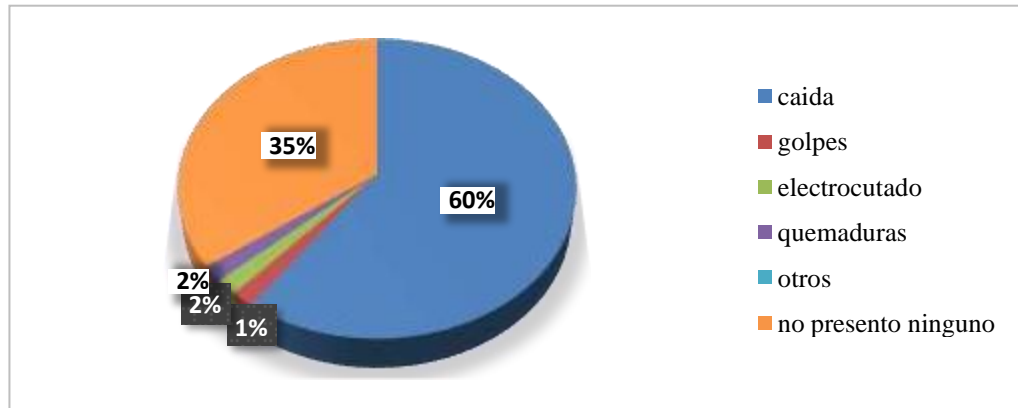
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, aplicado en los niños menores de 3 años con enfermedad respiratoria que acuden al puesto de salud cascajal- Chimbote,2020

GRAFICO Nº 23: SEGÚN LAS DOS ULTIMAS SEMANAS PRESENTO DIARREAS, SU ALIMENTACION QUE LE BRINDO FUE A LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD DE CASCAJAL –CHIMBOTE,2020



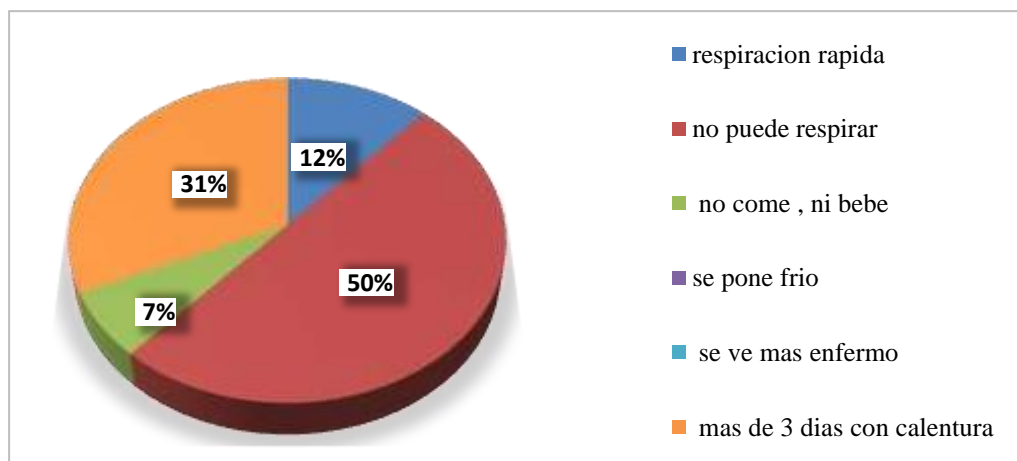
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, aplicado en los niños menores de 3 años con enfermedad respiratoria que acuden al puesto de salud cascajal- Chimbote,2020

GRAFICO N° 24: SEGÚN LOS ULTIMOS 6 MESES PRESENTO ALMENOS UN ACCIDENTE EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD DE CASCAJAL – CHIMBOTE,2020



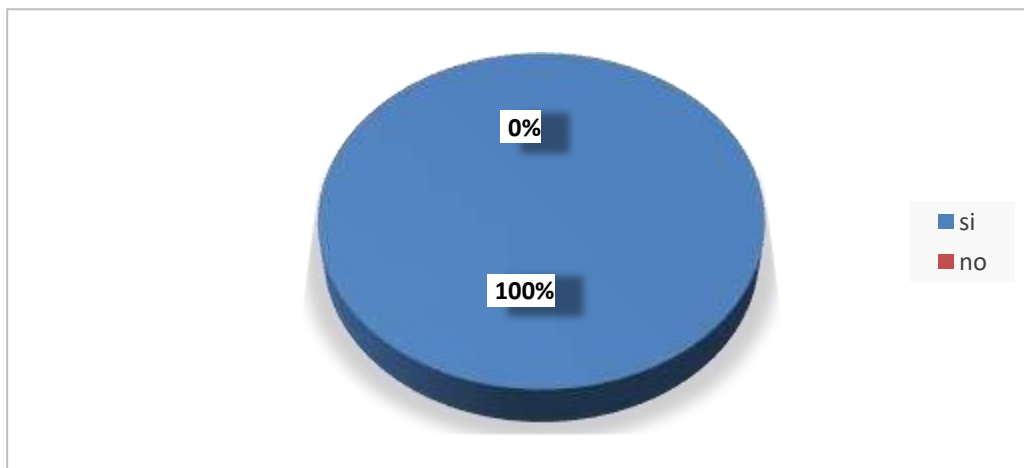
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, aplicado en los niños menores de 3 años con enfermedad respiratoria que acuden al puesto de salud cascajal- Chimbote,2020

GRAFICO N° 25: SEGÚN LAS DOS ULTIMAS SEMANAS SE A DETECTADO ALGUN SIGNO DE ALARMA POR UNA ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD DE CASCAJAL – CHIMBOTE,2020



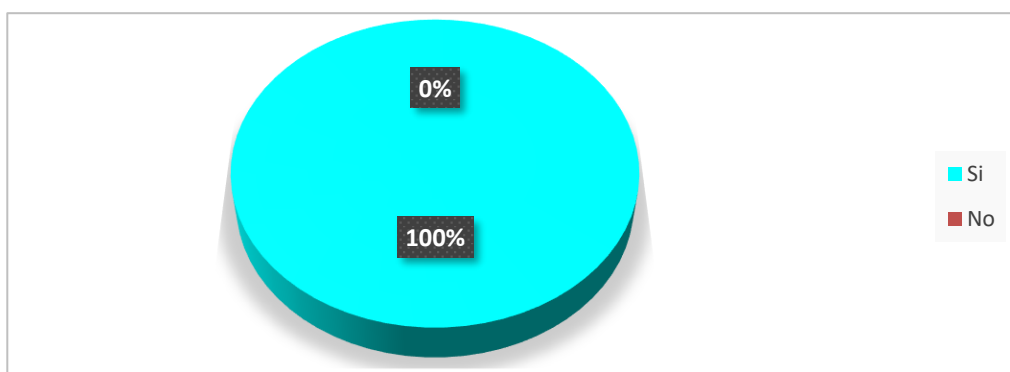
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, aplicado en los niños menores de 3 años con enfermedad respiratoria que acuden al puesto de salud cascajal- Chimbote,2020

GRAFICO Nº 26: CARNET DE VACUNAS COMPLETAS, LA TIENE DE ACUERDO A SU EDAD LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD DE CASCAJAL – CHIMBOTE,2020



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, aplicado en los niños menores de 3 años con enfermedad respiratoria que acuden al puesto de salud cascajal-Chimbote,2020

GRAFICO Nº 27: MUESTRA EL CARNET TIENE LAS VACUNAS Y EL CONTROL DE ACUERDO A SU EDAD los NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD DE CASCAJAL –CHIMBOTE,2020



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, aplicado en los niños menores de 3 años con enfermedad respiratoria que acuden al puesto de salud cascajal- Chimbote,2020

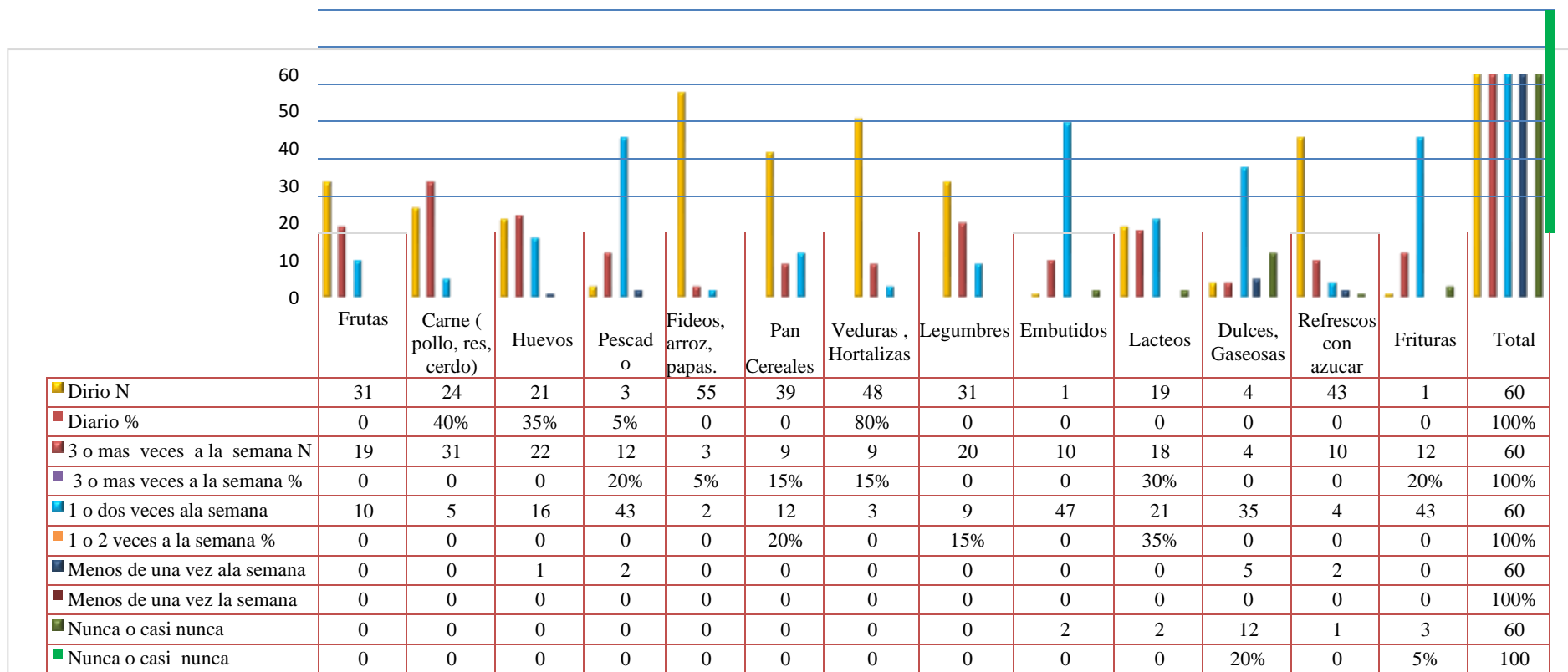
TABLA 3

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD DE CASCAJAL – CHIMBOTE, 2020

Alimentos que consume	Diario		3 o más veces a la semana		1 o 2 veces a la semana		Menos de 1 vez a la semana		Nunca o casi nunca	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Frutas	31	51,7	19	31,7	10	16,7	00	00,0	00	00,0
Carne (pollo, res , cerdo).	24	40,0	31	51,7	05	08,3	00	00,0	00	00,0
Huevos	21	35,0	22	36,7	16	26,7	01	01,7	00	00,0
Pescado	03	05,0	12	20,0	43	71,0	02	03,0	00	00,0
Fideos,arroz,papas.	55	91,7	03	05,0	02	03,3	00	00,0	00	00,0
Pan, cereales	39	65,5	09	15,0	12	20,0	00	00,0	00	00,0
Verduras, hortalizas	48	80,0	09	15,0	03	05,0	00	00,0	00	00,0
Legumbres	31	51,7	20	33,3	09	15,0	00	00,0	00	00,0
Embutidos	01	01,7	10	16,7	47	78,3	00	00,0	02	03,0
Lácteos	19	31,7	18	30,0	21	35,0	00	00,0	02	03,0
Dulces, gaseosas	04	06,7	04	06,7	35	58,3	05	05,0	12	20,0
Refrescos con azúcar	43	71,6	10	16,7	04	06,7	02	03,3	01	01,7
Frituras	01	01,7	12	20,0	43	71,7	00	00,0	03	05,0
Total	60	100	60	100	60	100	60	100	60	100

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, aplicado en los niños menores de 3 años con enfermedad respiratoria que acuden al puesto de salud cascajal- Chimbote, 2020

GRAFICO N° 28: FRECUENCIA DE CONSUMO DE ALIMENTOS EN EL HOGAR DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA- CHIMBOTE, 2020



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vélchez, aplicado en los niños menores de 3 años con enfermedad respiratoria que acuden al puesto de salud cascajal- Chimbote,2020

4.1.4. DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

TABLA 4

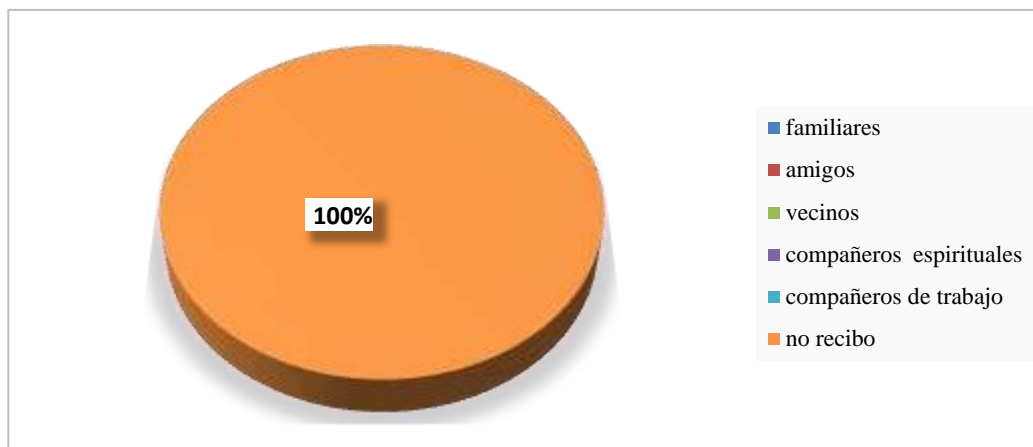
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD DE CASCAJAL – CHIMBOTE, 2020

Recibe algún apoyo social natural:	N	%
Familiares	00	00,0
Amigos	00	00,0
Vecinos	00	00,0
Compañeros espirituales	00	00,0
Compañeros de trabajo	00	00,0
No recibo	60	100,0
Total	60	100
Recibe algún apoyo social organizado:	N	%
Organizaciones de ayuda al enfermo	00	00,0
Seguridad social	00	00,0
Empresa para la que trabaja	00	00,0
Instituciones de acogida	00	00,0
Organizaciones de voluntariado	00	00,0
No recibo	60	100,0
Total	60	100
Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses	N	%
Hospital	00	00,0
Centro de salud	05	08,3
Puesto de salud	55	91,6
Clínicas particulares	00	00,0
Otras	00	00,0
Total	60	100
El motivo de la consulta por la que acude a un establecimiento de salud es	N	%
Antes de iniciar la práctica de algún deporte competitivo.	00	00,0
Infecciones, trastornos respiratorios o digestivos	56	93,3
Mareos, dolores o acné.	04	06,7
Cambios del en los hábitos sueño o alimentación	00	00,0
Trastornos en el habito y en el ánimo, en el comportamiento o la presencia de conductas de riesgo como consumo de alcohol y drogas .	00	00,0
Total	60	100
Considera Usted que el lugar donde lo (la) atendieron es	N	%
Muy cerca de su casa	15	25,0
Regular	17	28,3
Lejos	24	40,0
Muy lejos de casa	04	06,7
No sabe	00	00,0
Total	60	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, aplicado en los niños menores de 3 años con enfermedad respiratoria que acuden al puesto de salud cascajal-Chimbote, 2020

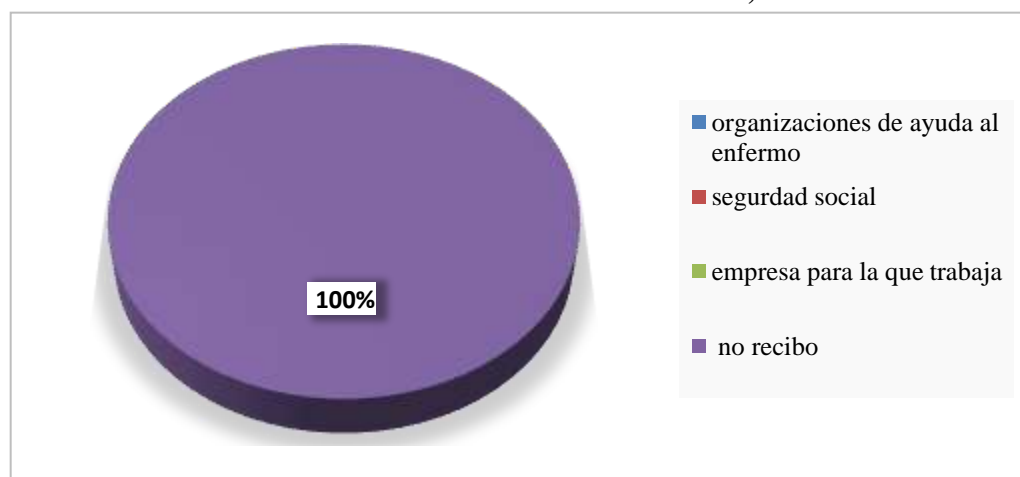
GRAFICOS DE LA TABLA 4

GRAFICO Nº 29: RECIBEN APOYO SOCIAL NATURAL LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD DE CASCAJAL – CHIMBOTE,2020



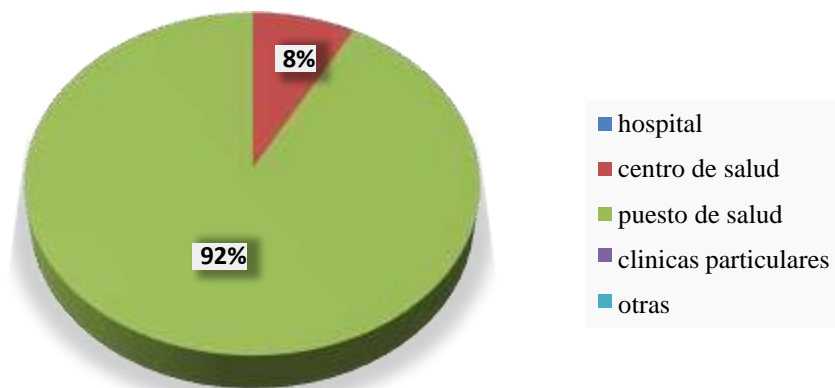
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, aplicado en los niños menores de 3 años con enfermedad respiratoria que acuden al puesto de salud cascajal- Chimbote,2020

GRAFICO Nº 30: RECIBE ALGUN APOYO SOCIAL ORGANISADO A LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD DE CASCAJAL– CHIMBOTE,2020



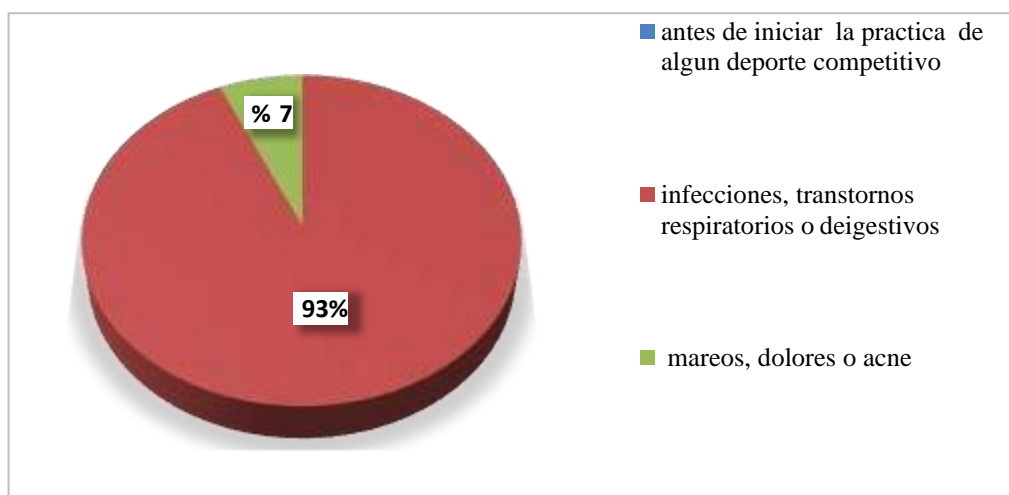
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, aplicado en los niños menores de 3 años con enfermedad respiratoria que acuden al puesto de salud cascajal- Chimbote,2020

GRAFICO N° 31: INTITUCION EN LA QUE SE ATIENDIO EN LOS 12 ULTIMOS MESES LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD DE CASCAJAL – CHIMBOTE,2020



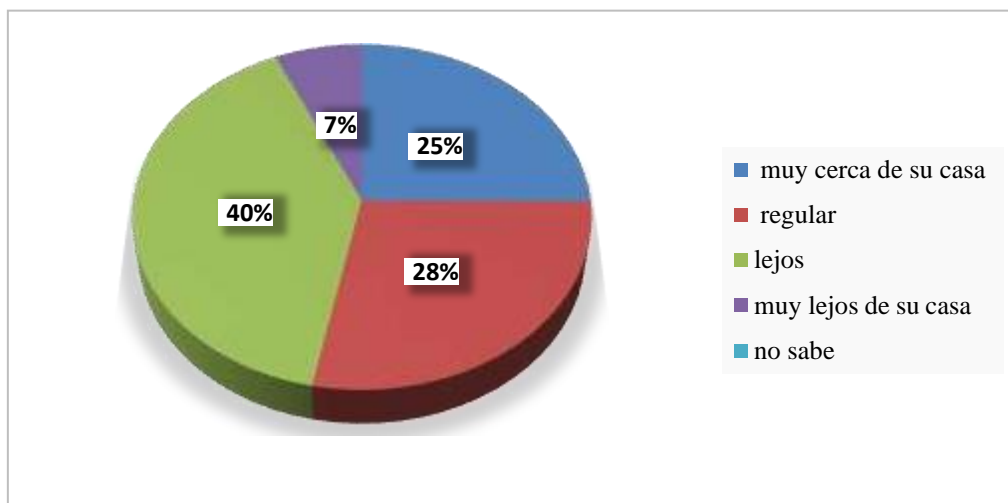
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, aplicado en los niños menores de 3 años con enfermedad respiratoria que acuden al puesto de salud cascajal- Chimbote,2020

GRAFICO N° 32: MOTIVO DE CONSULTA POR LA QUE ACUDE A UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD DE CASCAJAL – CHIMBOTE,2020



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, aplicado en los niños menores de 3 años con enfermedad respiratoria que acuden al puesto de salud cascajal- Chimbote,2020

GRAFICO N° 33: CONSIDERA USTED QUE EL LUGAR DONDE LO ATENDIERON A LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD DE CASCAJAL – CHIMBOTE, 2020



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vélchez, aplicado en los niños menores de 3 años con enfermedad respiratoria que acuden al puesto de salud cascajal- Chimbote, 2020

TABLA 5

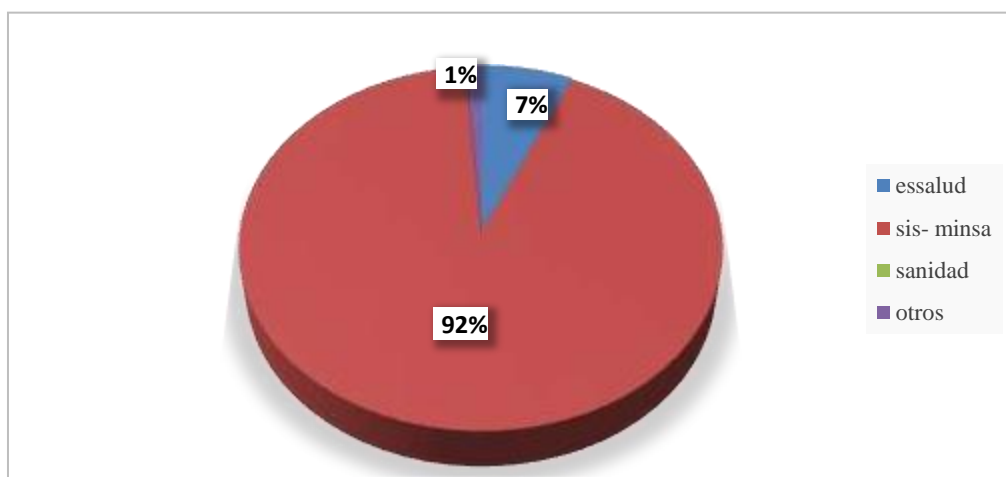
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD DE CASCAJAL – CHIMBOTE,2020

Tipo de seguro	N	%
ESSALUD	04	06,7
SIS-MINSA	56	93,3
SANIDAD	00	00,0
OTROS	00	00,0
TOTAL		
El tiempo que esperó para que lo (la) atendieran ¿le pareció?	N	%
Muy largo	01	01,7
Largo	21	35,0
Regular	32	53,3
Corto	06	10,0
Muy corto	00	00,0
No sabe	00	00,0
Total	60	100
Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue:	N	%
Muy buena	00	00,0
Buena	36	60,0
Regular	23	38,3
Mala	01	01,7
Muy mala	00	00,0
No sabe	00	00,0
Total	60	100
Pandillaje o delincuencia cerca de su casa:	N	%
Si	05	08,3
No	55	91,7
Total	60	100

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, aplicado en los niños menores de 3 años con enfermedad respiratoria que acuden al puesto de salud cascajal- Chimbote,2020

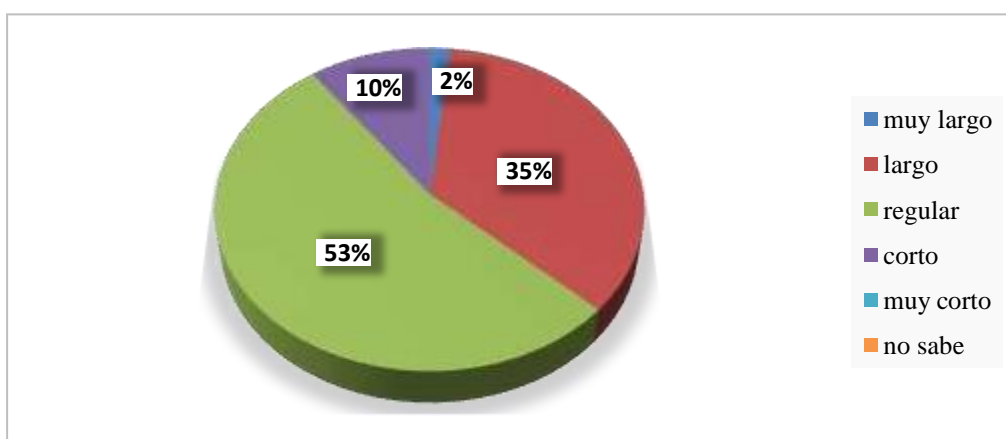
GRÁFICOS DE TABLA 5

GRAFICO N° 34: . EL TIPO DE SEGURO EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD DE CASCAJAL – CHIMBOTE,2020



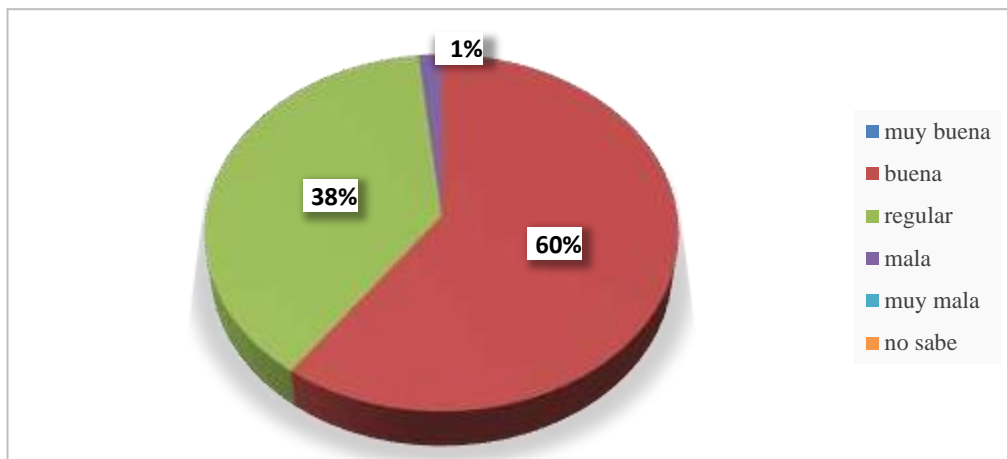
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, aplicado en los niños menores de 3 años con enfermedad respiratoria que acuden al puesto de salud cascajal- Chimbote,2020

GRAFICO N° 35: EL TIEMPO QUE ESPERO PARA QUE LO ATENDIERAN A LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD DE CASCAJAL – CHIMBOTE,2020



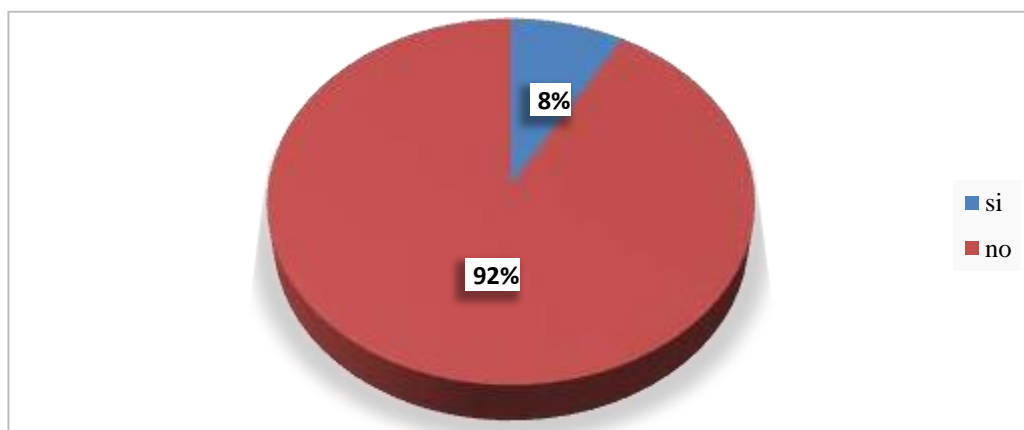
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, aplicado en los niños menores de 3 años con enfermedad respiratoria que acuden al puesto de salud cascajal- Chimbote,2020

GRAFICO N° 36: CALIDAD DE ATENCION QUE RECIBIO EN LE ESTABLECIMIENTO DE SALUD LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD DE CASCAJAL – CHIMBOTE,2020



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, aplicado en los niños menores de 3 años con enfermedad respiratoria que acuden al puesto de salud cascajal- Chimbote,2020

GRAFICO N° 37: EXISTE PANDILLAJE O DELINCUENCIA CERCA A SUCASA DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTODE SALUD DE CASCAJAL – CHIMBOTE,2020



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, aplicado en los niños menores de 3 años con enfermedad respiratoria que acuden al puesto de salud cascajal- Chimbote,2020

TABLA 6

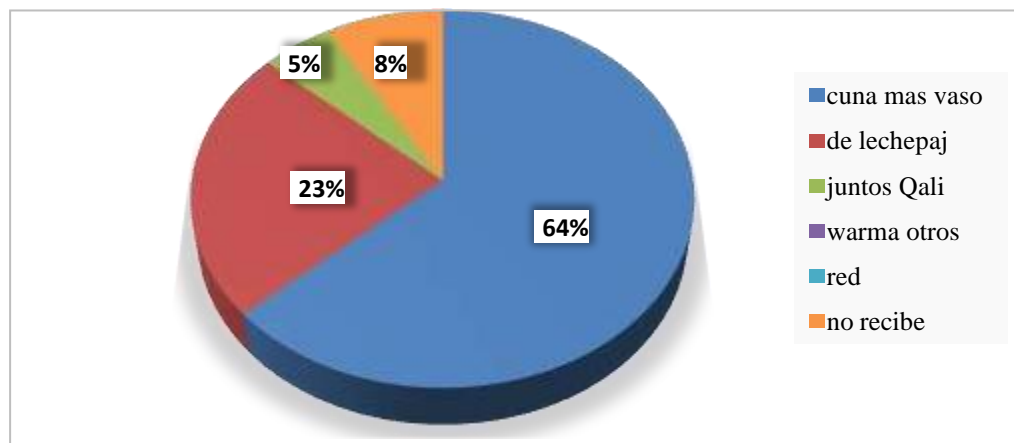
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD DE CASCAJAL – CHIMBOTE,2020

Pertenece el niño en alguna de estas organizaciones:	N	%
Cuna más	38	63,3
Vaso de leche	14	23,3
Pad Juntos	03	05,0
Qali warma	00	00,0
Otros red	00	00,0
No recibe	05	08,3
Total	60	100

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, aplicado en los niños menores de 3 años con enfermedad respiratoria que acuden al puesto de salud cascajal- Chimbote,2020

GRAFICOS DE TABLA 6

GRAFICO Nº 38: PERTENECE ALGUNAS DE ESTAS ORGANIZACIONES LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD DE CASCAJAL – CHIMBOTE,2020



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, elaborado por la Dra. Adriana Vílchez, aplicado en los niños menores de 3 años con enfermedad respiratoria que acuden al puesto de salud cascajal- Chimbote,2022

4.2 Análisis De Resultados

TABLA 1: Del 100 % (60) de niños en relación con los determinantes biosocioeconómicos de los niños menores de 3 años con enfermedad respiratoria aguda que acuden al puesto de salud de cascajal; el 56,7% (34) son de sexo masculino; el 76,7 % (46) de niños son 1 a 2 años 11 meses y 29 días; el 71,7% (43) tienen grado de instrucción de la madre tienen secundaria completa; el 91,6 % (55) tienen ingreso económico menor de 750 soles; el 85,0 % (51) de los jefes de familia tienen trabajo eventual.

En la investigación realizada, se encontró que la mayoría son niños de 1 a 2 años 11 meses y 29 días; más de la mitad son de sexo masculino. Así mismo, un estudio que asemeja realizado por Inga M, (49) el 56,3% (56) son de sexo masculino, en cuanto a su edad el 84,8% (89) son niños de 1 a 4 años; Por otra parte, un estudio similar realizado por Cóndor N, (50). En Piura durante el año 2018 sobre los determinantes de la salud en niños menores de 5 años. Refiere que el 59 % son de sexo femenino, el 61,7 % tienen una edad de 1 a 4 años. Sin embargo, en su investigación Carbonel J, (51). El 21,6 % (35) son del sexo masculino y tienen anemia leve; el 35,2 % (57) son de 1 a 3 años de edad.

Se observó que las iras afectan más a niños del sexo masculino en la edad de 1 a 2 años 11 meses y 29 días, son uno de los grupos más vulnerables ante esta enfermedad por los diferentes factores como niños nacidos antes de las 37 semanas, bajo peso al nacer, niños con anemia, niños con lactancia materna ineficaz, aquellos que presentan alergias al cambio de clima.

La edad biológica se marca desde los primeros años de vida, siendo un

indicador revelando el verdadero estado del cuerpo teniendo en cuenta el estado funcional interno y fisiológico, que se presenta durante cada etapa entre ellas tenemos. A la niñez, la pubertad, la adultez y la vejez el cual se muestra en nuestros tejidos células o órganos (52).

En cuanto al grado de instrucción de las madres de los niños menores de 3 años con Enfermedad Respiratoria Aguda que acuden al puesto de salud de cascajal se encontró que la mayoría cuentan con estudios secundarios completa e incompleta. Castillo O, (53). En su investigación que asemeja titulada determinante de la salud de los niños de la institución educativa N°1692 concluye que el 92,4% (85) tienen secundaria completa e incompleta.

Por otra parte, en una investigación similar elaborada por Palomino R, (54). En Piura sobre los determinantes de la salud en el 78,4% (105) concluye que tiene grado de instrucción de la madre es secundaria completa/incompleta. Sin embargo, difiere Llatas C, (55). En su investigación titulada determinantes de la salud en niños menores de 5 años con anemia que acudieron al Puesto de Salud San Juan-Chimbote, 43% (195) de las madres tenían grado de instrucción secundaria completa/secundaria incompleta.

El grado de instrucción es uno de los grados más avanzados que se ha cursado cada individuo, dependiendo de las características del sistema educacional en el Perú, considerando tanto el nivel primario, secundario y el grado universitario del sistema educativo como los ciclos de Educación General y técnica.

Así mismo teniendo en cuenta los resultados del estudio se observa que la mayoría de las madres las tienen secundaria completa e incompleta. por otra parte, teniendo en cuenta que menos de la mitad tiene solo educación primaria, donde se provee que dichas madres no terminaron sus estudios puesto que no contaban con el apoyo de sus padres o estaban embarazadas.

Referente al grado de instrucción de las madres de familia de los niños menores de 3 años son menores de edad el cual no pueden culminar sus estudios otro punto es que son madres solteras una de las causas también que acontece es los recursos para poder culminar sus estudios ya que tiene que salir a trabajar para poder solventar los gastos de materiales educativos y así poco a poco terminar sus estudios.

investigación que A semeja elaborada por Chiroque Z, (56). En el caserío de santarosa sobre los determinantes de la salud en niños menores de 11 años. Tiene un ingreso económico menor de 750 con un 92,56 % (199), el jefe de familia tiene un 92,09% (198) el cual son trabajadores eventuales.

Continuando con otro trabajo de investigación similar realizada por Preciado K, (57). en relación al ingreso económico familiar es 90,14% tienen un ingreso económico menor de 750 soles y el 84,51% de los jefes de familia tienen trabajo eventual. Según Bocanegra M. (58). Difiere con el 47,6% (39) tienen ingresos económicos de S/. 751 a S/. 1000 y el 48,8% (40) de los jefes de la familia tenían trabajo eventual.

En cuanto a los ingresos económicos hacen referencia a todas las entradas económicas que recibe cada individuo, familia, empresa, organización, dependiendo del tipo de actividad que realice un trabajo, un negocio, una venta, comparando los ingresos de los padres la mayoría llega al monto menor de 750 S/ ante ello.

Según la Organización Internacional del Trabajo OIT, refiere que durante el estado de emergencia cerca de 4 millones de personas en estado desempleadas. Sin embargo, esto fue aumentado y se obtuvo un total de 28 millones de personas que buscaban trabajo y no lo obtenían. A inicios del año 2022, se pronosticó un crecimiento económico en todos los países de bajos ingresos con un dos por ciento. A si mismo la OIT refiere que este año la tasa de desempleo bajaría entre 0, 2 y 0,3 % el cual es beneficioso para la sociedad (59).

A si mismo se define a la ocupación como la actividad laboral que realiza en un lugar determinado el cual el individuo lo ejecuta en un cierto tiempo con responsabilidad puesto que es una actividad diaria quizás un empleo, profesión o actividad ya se dé tiempo completo o parcial por ende estas son obligaciones que realizan las personas el cual prestan sus servicios a la sociedad (60).

Se evidencia que el jefe de familia tiene un ingreso económico menor de S/750 soles y trabajo eventual la mayoría labora en el campo se dedica a la siembra y cultivo de alimentos agrícolas, pero el pago no es mucho y no satisface la necesidad de su familia y al no contar con una profesión lo limita a tener oportunidades de trabajo por esta razón le

dificulta sostener a su familia y tener una mejor calidad de vida , sin embargo esta es la preocupación del día a día del el jefe de familia por lo que no puede darle mejores condiciones de vida a su familia, es muy probable que en el futuro.

Tabla 2: Del 100 % (60) de los niños en relación del entorno físico relacionado con la vivienda de los niños menores de 3 años con enfermedad respiratoria aguda que acuden al puesto de salud de cascajal; el 76,7% (46) su tipo de vivienda es unifamiliar; el 88,3% (53) tiene vivienda propia; el 95,0% (57) material de piso es tierra; el 86,7% (52) el material de techo es eternit; el 61,7% (37) material de paredes es adobe; el 70,0% (42) de 2 a 3 miembros duermen en una habitación; el 56,7% (34) tienen conexión al agua domiciliaria; el 70%(42) tienen baño propio; el 56,7% (34) usa gas para cocinar; el 100% (60) usa energía eléctrica permanente; el 98,3% (59) quema su basura; el 83,3 % otros; el 83,3 % (50) suele eliminar su basura por el carro recolector de basura, la entierra o la quema.

La mayoría tiene un tipo de vivienda unifamiliar, tiene vivienda propia, material de su piso es de tierra su techo es de Eternit el material de sus paredes es de adobe por otra parte de 2 a 3 miembros duermen en una habitación más de la mitad tiene conexión domiciliaria y el combustible que más utilizan es el gas.

En la siguiente investigación con resultados similares al estudio de Zúñiga Y, (61). Realizado en Conchucos – Pallasca en el 2020, sobre los determinantes de la salud en niños menores de cinco años con anemia, que demostró en sus resultados que el 97,0% tienen piso de tierra; también nos indica que el 77,0% de 2 a 3 personas duermen en una habitación. También, es similar al estudio realizado en el Caserío Yangua en el 2018

Por Yajahuanca E, (62). Sobre los determinantes de la salud en niños, el 75,4% tienen casas unifamiliares y el 98,9% tiene piso de tierra. Pero se asemeja al 99,4% tienen vivienda propia, el 100,0% tienen techo de eternit y el 97,9% tiene paredes de adobe.

Asimismo, se asemeja con la investigación realizada en el Centro Poblado de Narihuala en Piura en el 2018, por Ramos M, (63). Sobre los determinantes de la salud en niños menores de 5 años; el 98,0% tiene vivienda propia; el 100,0% tiene piso de tierra; el 99,0% tiene techo de eternit; el 68,0% duermen de 2 a 3 personas en una habitación y difiere con el 62,0% tienen viviendas multifamiliares.

De igual forma, se asemeja con el estudio de Carampoma S, (64). Sobre los determinantes de la salud, realizado en el Centro Poblado Villa la Legua en Piura en el año 2019, concluyendo que el 90,7% tiene vivienda propia; el 50,6% tiene piso de tierra; el 53,8% tiene techo de eternit; el 55,1% duermen de 2 a 3 miembros en una sola habitación y difiere con el 73,7% de las paredes son de material noble, ladrillo y cemento.

Por otro lado, similar con el estudio del 2020 de Bocanegra M, (65). Denominado determinantes de la salud en niños que fue realizado en el Asentamiento Humano Ampliación Villa los Jardines, el 53,7% tiene piso de loseta y el 45,1% tiene paredes de madera y estera. Pero se asemeja con el 62,2% que tienen vivienda unifamiliar; 51,2% tiene casa propia y 37,8% tienen techo de eternit.

Igualmente, difiere con el estudio del 2020 de Girón A, (66). Realizado en el del Puesto de Salud “Fortaleza”, sobre los determinantes de la salud en niños menores de 5 años con anemia, se encontró que el 81,0% tienen viviendas multifamiliares; 42,9% tienen techo de adobe y el 66,7% tienen una habitación que comparten con 4 personas a más. Pero se asemejan al 92,9 que tienen casas propias; el 79,8% tiene piso de tierra y el 45,2% tienen paredes de adobe.

Según la OMS una vivienda adecuada, debe cumplir con las siguientes características, debe ser segura, que evite que el acoso y las amenazas, debe de disponer de los servicios básicos y ser edificada con materiales adecuados, debe contar con una adecuada estructuración y debe ser cómoda y tener acceso al agua, electricidad, gas, entre otros (67).

El jefe de familia debe tener una casa que pueda sostener los gastos de la misma, sin impedir que cumpla con las necesidades. Todo hogar debe ser adopto para que pueda ser habitado, el hogar debe contar con el espacio necesario para que las personas puedan ocupar esos espacios, protegerse de los cambios bruscos de la temperatura como el frío, la lluvia, la humedad, el viento, el calor y otros fenómenos naturales que dañen la salud física.

Las viviendas deben contar con accesibilidad a los servicios necesario como establecimientos de salud, instituciones educativas, internet y otros servicios. Este espacio de estas casas debe tener un ambiente amplio y tranquilo, donde pueda existir diversidad (68).

En América latina y el caribe, se ha presentado un gran déficit de viviendas afectadas con un 40% y un 6% aproximadamente en los hogares que tiene su piso de tierra, estos causan enfermedades principalmente a los niños puesto que son más vulnerables. Si bien es cierto la tierra se caracteriza por ser un foco infeccioso en el hogar puesto que albergan bacterias, parásitos o insectos que provocan diarrea, iras, inmunodeficiencia, y anemia entre otros. Puesto que los niños están en contacto con la tierra ya sea gateando o jugando (69).

Asimismo, la población en estudio cuenta con viviendas construidas con paredes de adobe, el adobe es un material fácil de romper en comparación con otros materiales, su piso es de tierra los techos de estas casas están edificados de eternit, causando que estas familias estén expuesto al clima húmedo y frío que provoca que los niños se enfermen de enfermedades respiratorias como la gripe común que poco a poco debilita el sistema inmunitario del niño causando estragos en su crecimiento y desarrollo. Debemos comprender que la mayoría de las enfermedades respiratorias son provocadas por el aire contaminado, estas casas de estos niños se encuentran ubicadas cerca de cultivos agrícolas que son fumigados de manera constante, que daña los pulmones de estos niños, causando que se enfermen.

En el presente estudio la totalidad cuenta con energía eléctrica permanente y casi la totalidad elimina su basura quemándola. La mayoría tienen baño propio y suele eliminar su basura por el carro recolector de basura, la entierra o la quema.

El presente estudio se asemeja con la investigación realizada en el Centro Poblado de Narihuala en Piura en el 2018, por Ramos M, (70). Sobre los determinantes de la salud en niños menores de 5 años, que demostró en sus resultados que el 93,0% tienen conexión al agua domiciliaria, el 52,0% tienen baño propio, el 100,0 % suele eliminar su basura por el carro recolector de basura. Algunos resultados son similares, el 100,0% usa energía eléctrica permanente y el 99,0% entierra, quema o elimina su basura por el carro recolector, pero difiere con el 79,0% que usan leña y carbón.

De igual forma, el estudio difiere con el estudio de Yajahuanca E, (71). Sobre los determinantes de la salud en niños menores de 5 años, realizado en el Caserío Yangua en el 2018, el 71,2% tienen letrinas; el 71, 2% cocina a leña y carbón; el 96,9% eliminado su basura diariamente y el 100,0% elimina su basura en montículos o en el campo. Algunos resultados se asemejan como el 68,1% tiene conexión al agua domiciliaria y el 49,4% tienen energía permanente.

Igualmente, difiere con el estudio del 2020 de Girón A, (72). Realizado en el del Puesto de Salud “Fortaleza”, sobre los determinantes de la salud en niños menores de 5 años, se encontró que el 53,6% se abastece de agua por acequias; el 60,7% tienen letrinas; el 40,5% cocinan a leña; el 29,8% tiene energía eléctrica por lámparas; el 45,2% elimina su basura en el

campo abierto y el 38,1% elimina su basura toda la semana. También, el abastecimiento de los servicios básicos es necesario para tener una casa saludable, el agua es un líquido esencial para el consumo humano.

A nivel Latinoamérica el Perú ocupa el noveno puesto de los países con mayor reserva de agua potable, anualmente el Perú reserva 1880 km³ de agua. Este recurso vital que tiene el Perú, que muy pocos países gozan, pero que en nuestro país no se está siendo administrando de la mejor forma por el ministerio de vivienda, construcción y saneamiento, las instituciones y entidades relacionadas al servicio de saneamiento, aún existe en nuestro país personas que no cuentan con agua en sus domicilios, el gobierno no ha mejorado el sistema de saneamiento básico en el Perú, a pesar de la aprobación de diversos proyectos presentado en los antiguos gobiernos (73).

De la misma forma, nuestro país no está aprovechando este recurso hídrico, se está desperdiciando este recurso, dejando a muchas familias peruanas sin agua, con este problema vigente, tampoco no hay que olvidar la pandemia por covid- 19, es necesario que las familias se abastezcan de agua para que puedan consumirla, preparen sus alimentos y puedan llevar una correcta higiene personal, actualmente diversas organizaciones de salud a nivel mundial y nacional están tomando énfasis a que las personas realicen un correcto la lavado de manos social, pero como podemos llevar un correcto lavado de manos sin agua. El estado peruano no ha realizado soluciones ante el problema presente.

También, en el Perú el manejo de los residuos, se conforma por la recolección, el tratamiento de los residuos, reciclaje y eliminación de los productos desechados por las personas para no dañando la salud y ni el medio ambiente.

El Perú el 75% de la basura se genera en la zona urbana, el 50% de estos desechos no se disponen adecuadamente. Existen más de 1,500 botaderos de basura en el país, estos son focos de infecciones para la población. Al mismo tiempo, la Contraloría ha notificado al Ministerio del Ambiente que la mayoría de municipalidades viene dejando la basura en lugares no autorizados, esto afecta la salud de las personas y contaminan el ambiente. Solo 118 Municipalidades disponen los desechos en un relleno sanitario. Esto se traduce en la creación de focos infecciosos que exponen la salud de las personas que viven y transitan alrededor, prolifera plagas y contamina el ambiente el cual perjudica en la salud de los individuos (74).

Por lo tanto, se llegó a observar en la población en estudio que cuenta con un sistema de agua potable con fallas en la captación y eliminación de los desperdicios que se alojan en el agua, a simple vista puedes observar que la falta de mantenimiento ha causado la oxidación de partes mecánicas del sistema, presenta cuerpos flotantes en la zona de almacenamiento del agua, las paredes se encuentran sucias y la tapa de la válvula está rota. La distribución del agua sufre de problemas de sistema se demora 4 horas para suministrar el agua, esto es causado por la poca capacidad del personal a cargo del servicio (75).

Además, estos niños menores de 3 años, por consumir agua contaminada, por la falta de capacidad del personal a cargo del servicio y el poco interés de la municipalidad del distrito de Chimbote de arreglar y mantener en óptimas condiciones el sistema de agua potable, que los pobladores lo utilizan diariamente para su consumo personal, preparación de sus alimentos e higiene personal. El consumo de agua contaminada tiene microorganismos que se componen de virus, bacterias o parásitos; que enferman a estos niños debilitando su sistema inmunitario, que provoca que sean propensos a enfermarse de enfermedades respiratorias como la gripe y el resfriado común.

También, se llegó a observar que el sistema de alcantarillado se encuentra en pésimas condiciones, el centro poblado de Cascajal no cuenta con una planta que pueda tratar las aguas residuales que genera la población, pero si cuentan son lagunas de oxidación, que no cuentan con mantenimiento, presentan problemas en el sistema por una inadecuada estructuración de la laguna, que causa que las aguas servidas no terminen su tratamiento y escapen por una esquina de la laguna.

La contaminación del aire es una de las mayores razones que estos niños se enfermen de enfermedades respiratorias, al existir problemas en sus alcantarillados existe una fuga del aire del óxido de azufre que genera la oxidación de las heces humanas, su exposición causa a largo plazo infecciones respiratorias que dañaran los pulmones, especialmente en los niños por ser seres vulnerables (76).

Igualmente, en estas familias de estos niños eliminan su basura quemándola, por el motivo que para ellos se le es más sencillo y la falta de conciencia y el desconocimiento de la conforma correcta de eliminar la basura, este humo contamina el aire y el medio ambiente de la zona, que afecta negativamente la función de los pulmones de estos niños y desencadena que padezcan asma, cáncer de pulmón y otras enfermedades respiratorias.

La población en estudio debe comprender que el aire contaminado causa efectos negativos en nuestra salud, las partículas más pequeñas a largo plazo pueden puede inducir la inflamación de las vías aéreas y aumentar los síntomas respiratorios en personas asmáticas. En base a la realidad observada en los niños menores de 3 años con problemas respiratorios, se llegó a encontrar según el testimonio de sus madres y lo observado, que el puesto de salud debe organizarse con la comunidad para que puedan tomar acciones en conjunto, primero las enfermeras deben concientizar a la población con sesiones educativas que la quema de la basura, no es la opción más factible para eliminar la basura y que causa daños en nuestra salud.

Después por medio de visitas domiciliarias se debe evaluar a las familias si cambiaron esta conducta y si siguen eliminando la basura quemándola, preguntarle porque lo hace en palabras sencillas y claras hacerle comprender que la quema de basura daña la salud a largo plazo y contamina el medio ambiente, educando a la población podremos evitar que estos niños sigan enfermándose de enfermedades respiratorias.

TABLA 3: Del 100 % (60) de niños en relación al estilo de vida de los niños menores de 3 años con enfermedad respiratoria aguda que acuden al puesto de salud de cascajal. el 50% (30) acude al establecimiento de salud para su control de AIS y CRED; el 88,3 % (53) duerme de 8 a 10 horas; el 51%(31) se baña diariamente; el 93,3 % de reglas claras acerca de su conducta; el 73,3% (44) no presento diarreas; el 60 % (36) presento caídas durante los últimos 6 meses; el 100 % (60) presento signo de alarma (no puede respirar); el 100%(60) tienen su carnet de vacunas completas; el 100% (60) muestra su carnet de acuerdo a su edad; en cuanto a su alimentación 51,7%(31) consumen fruta diariamente ; el 51,7 % (31) consume carne de 3 a la semana ; el 36,7 % consume huevos de 3 veces por semana ; el 71,0 % (43) consume pescado de 2 veces por semana; el 91,7%(55) consume diariamente fideos , arroz y papas; el 65,5% (39) consume pan diariamente; el 80% (48) consume verduras diariamente; el 51,7% (31) consume legumbres diariamente ; el 78,3% (47) consume embutidos de 2 vez semana ; el 35,0 % (21) consume lácteos de 2 veces por semana; el 58,3 % (35) consume gaseosas 2 veces por semana; el 71,6 % (43) consumen diariamente refrescos con azúcar ; el 71,7% (43) frituras 2 veces por semana.

en la investigación se detectó que la mitad de los niños acuden al establecimiento de salud para su control de AIS y CRED se presenta una investigación realizada por Vega S, (77) titulada determinantes Sociales de la Salud que influyen en la anemia en infantes menores de un año atendidos en los establecimientos de salud de Pueblo Joven, Bellavista, Metropolitano, San Martín y Patibamba Baja - Abancay – 2020 concluye

que el 67,5% (139) asistieron periódicamente al establecimiento de salud, para su AIS y control CRED. por otra parte, tenemos A Yajahuanca E (78). en una investigación similar elaborada en Piura sobre los determinantes de la salud en niños del caserío Yangua concluye que el 60,10% (198) no acude al establecimiento de salud para su control CRED. Sin embargo, Chumpitaz C (79). en su investigación difiere en su investigación cuando los determinantes de la salud en niños menores de 3 años concluye que el 70% acude al establecimiento de salud para control de CRED;

Cabe resaltar que a inicios del estado de emergencia no hubo atención por la Covid-19, pero cuando se restableció las atenciones igual un porcentaje considerable no asistían a los controles por el miedo al contagio, dado ello si bien el puesto de salud a inicios de cuarentena suspendió las atenciones por 6 meses, después de ese tiempo se empezó a adecuar los controles de Cred en el puesto de salud, el cual se enfoca en el seguimiento de niños se podrá verificar el creciendo adecuadamente y que esté ganando el peso y talla que necesita; también. Permitirá evaluar su desarrollo, es decir que esté adquiriendo las habilidades que le corresponda de acuerdo a su edad. si presentan alguna enfermedad en este caso como las Iras la cual afecta a los niños menores de 3 años por ser un grupo vulnerable. Sin embargo, cabe señalar que el factor de riesgo es que hay un porcentaje mínimo de niños con vacunas inconclusas que no acuden a su atención, y eso genera preocupación debido que las inmunizaciones van a proteger al niño de enfermedades las cuales pueden tener empeoramientos graves e incluso, provocar la muerte. Por esta misma razón el puesto de salud de casajal ah

optado por colocar comunicados a fueras del puesto de salud para que las madres de familia puedan acudir a su control CRED.

En cuanto a una investigación que asemeja por Zúñiga Y, (80). En su investigación que asemeja a sobre su investigación titulada determinantes de la salud en niños con anemia en pallasca, 2020 el 86 ,0 % (55) duerme de 12 a 10 horas al día, el 100% (64) de los niños se bañan 4 veces a la semana, el 94 % (60) si tienen reglas y expectativas claras de conducta. En cuanto a una investigación similar realizada por Campo G, (81). En su investigación sobre determinantes sociales de salud y su relación con la anemia en niños menores de 3 años en el estado de emergencia del covid-19 del centro de salud nuevo chao – 2021. Concluye que el 80,8% (97) duermen aproximadamente de 8 a 10 horas diarias, el 62,5% (75) se baña por lo menos 4 veces a la semana, el 77,5% (93) cuenta establecida sus reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina.

Por otra parte, difiere Cumapa E, (82). Sobre su investigación realizada en lima sobre los determinantes sociales de la salud relacionado a la anemia en niños menores de 3 años en el contexto del covid-19 del centro de salud Huáscar de santa anita_lima 2021. concluye. el 45,2% (38) duermen de 6 a 8 horas y de 10 a 12 horas diarias, el 57,1% (48) se bañan 4 veces a la semana, El 57,1% (48) sí tienen establecidas sus reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina.

Se ha observado que los niños menores de 3 con enfermedad respiratoria que acuden al puesto de salud de cascajal en su mayoría duermen entre 8 a 10 horas la realidad que viven estos niños muchas veces no tienden a cumplir su horas de sueño por el motivo de ruidos tanto de animales, tractores que se utilizan para labrar la tierra en algunas ocasiones la madre de familia lleva a su niño en horas de la madrugada para poder regar sus cembrios o cuando prepara la comida para su familia, por otra parte tenemos a menos de la mitad se baña diariamente en cuanto a ello se ha observado diferentes factores es el polvo de dicha zona rural , el agua no tratada del reservorio, el tipo de clima que se presenta los menores de edad están expuestos a contraer iras en cuanto ello la las madres manifestaban que no aseaban a sus niños diariamente por el tema que puedan enfermar.

Finalmente se observa que en su totalidad de los niños tiene las reglas establecidas en su hogar En base al sueño se puede definir que es fundamental para la salud y el desarrollo de los niños, dado que favorece a que puedan estar alerta, tener buena memoria y una mejor actitud, es así que los niños que duermen lo necesario se desenvuelven mejor y suelen ser menos propensos a problemas de conducta e irritabilidad, por ello es esencial que los padres ayuden a sus niños a desarrollar buenos hábitos de descanso desde una edad temprana, inculcándoles una rutina que permita que obtengan una higiene del sueño ideal para su desarrollo(83).

Es importante recomendar a las madres de familia que puedan observar la frecuencia y las características de su descanso, dado que los niños con enfermedad respiratoria pueden tener una complicación y ello se vuelve

frecuente, en este sentido esto debe de ser un signo de alerta debido que va a permitir tomar medidas adecuadas para una mejorar la salud de su niño. Con respecto a la higiene personal del niño, es necesario que las personas realicen la limpieza y aspecto personal, ya que tiene como finalidad evitar contraer enfermedades permitiendo lograr una buena convivencia armoniosa con la sociedad, sabemos que en el entorno familiar es el primer lugar en donde el niño en sus primeros años de vida aprende a realizar los hábitos de higiene.

Bayona M, (84). en su investigación que asemeja el 90,77% no presento diarreas; así mismo el 78,97% no presento ningún accidente durante los últimos 6 meses; el 96,92% de los niños no presento ningún síntoma de alarma de una enfermedad respiratoria

Velásquez G, (85). En su investigación similar titulada determinantes de la salud en los niños menores de 11 años de la IE cristo rey-san lázaro-Pacaipampa-Piura, 2020 En cuanto un 72,22% (65) no presento diarreas en las dos últimas semanas, 116 así como el 63,33% (57) no ha presentado ningún tipo de accidente dentro o fuera del hogar y el 74,44% (67) no presento signos de alarma por enfermedad respiratoria.

Rojas G, (86). en su investigación que difiere titulada los determinantes sociales de la salud relacionado a la anemia en niños menores de 3 años en Chimbote. concluye que el 25,4% (52) de los niños presentaron diarrea en las 2 últimas semanas y comieron la misma cantidad y tienen anemia leve; el 32,7% (67) los niños presentaron caídas en los últimos 6 meses y tienen anemia leve; el 16,1% (33) presentaron algún signo de alarma durante las 2 últimas semanas.

Con respecto a los niños que acuden al puesto de salud de cascajal en su menos de la mitad presentan signos de alarma el cual no pueden respirar uno de los factores que acontece una IRA y EDA el ambiente es muy frio más aun por el cambio de estación , cocinan con lecha , tienen piso de tierra, queman la basura por su casa ,las heces de los animales que se encuentran dentro de su ambiente donde viven por otra parte también la madre deja jugar al niño en la tierra que está contaminada, también se perciben la presencia de zancudos , moscas y mosquitos dentro del hogar.

Sin embargo este factor se establece mediante el descuido de las madres y la falta de Por esta razón los niños con enfermedades respiratorias agudas que acuden al puesto de salud de cascajal en un porcentaje considerable se bañan 4 veces a la semana según refieren las madres, es importante resaltar que los niños en estudio tienen un hábito saludable lo cual es importante porque mediante esta acción pueden evitar contraer enfermedades como la neumonía, el cólera y las infecciones respiratorias, puesto que son un grupo vulnerable conocimiento que tienen por dichos factores que afectan a la salud de un niño menor de 3 años que acuden al puesto de salud de cascajal. Con respecto a las propuestas de mejora, se debería capacitar a las madres de familia cada vez que acuden al puesto de salud de cascajal, para explicarles cual riesgo es una enfermedad respiratoria aguda acompañada de una enfermedad diarreica aguda, y así poder modificar alguno de estos malos hábitos que afronta un niño como también la contaminación.

según Avalos M, (87). asemeja en su estudio sobre los determinantes de la salud en niños menores de 5 años. puesto de salud el satélite, en el 2016, en el niño

o niño tiene su carnet de vacunas completas de acuerdo a su edad el 78,7% (118) si lo tiene; si muestra el carnet tiene las vacunas y el control de acuerdo a su edad el 78,7% (118) por otra parte tenemos a Ocaña D, (88). En una investigación similar los determinantes sociales de la salud en relación a la anemia en niños menores de 3 años en el contexto del covid-19 en el puesto de salud chinchil_huanuco, 2021. el 100% tiene su carnet de vacunas completas de acuerdo a su edad. Difiere Arroyo G, (89). Difiere en su investigación realizada en la IE Embajadores del saber de nuevo Chimbote, concluye GEL 64,0% (32) tiene su carnet de vacunas completas de acuerdo a su edad; el 64,0% (32) si muestra el carnet, tiene las vacunas y el control de acuerdo a su edad.

Sabemos que las madres de familia acuden al puesto de salud junto a sus niños para su respectivo control de Cred Y vacunas, el cual es muy importante para prevenir otros tipos de enfermedades con el fin de crear inmunidad en los niños contra estas enfermedades y así en el futuro poder evitar complicaciones en la salud de su menor hijo con enfermedad respiratoria aguda el cual se logró registrar en su carnet las dosis indicadas de acuerdo a su edad. con respecto a las propuestas de mejora se debería hacer un llamado a las madres de familia el no retrasar ninguna de las vacunas el cual es obligatoriamente colocarles a sus hijos, por otra parte el personal de salud del puesto de salud de Cascajal a logrado realizar un buen trabajo más aun sabiendo Cascajal es una zona que está repartida por diferentes sectores, también se hace un llamado a las autoridades para poder ayudar al personal de salud para que cada vez ellos puedan lograr cumplir con estas vacunas que son la prioridad para el buen desarrollo y su control que es tan fundamental para un niño menor de 3 años.

En cuanto al tipo de alimentación según la investigación más de la mitad en consume fruta diariamente, consume carne de 3 a la semana, por otra parte menos de la mitad consume huevos de 3 veces por semana, en su mayoría consume pescado de 2 veces por semana, también consume diariamente fideos, arroz y papas, también consume pan diariamente, consume verduras diariamente más de la mitad consume legumbres diariamente, consume embutidos de 2 vez consumen diariamente refrescos con azúcar, consumen frituras 2 veces por semana.

En una investigación que asemeja elaborada por Cruz M, (90). Denominada Determinantes de la salud en niños menores de 11 años de la I.E.P san juan bautista- Catacaos- Piura, 2020 respecto a la dieta alimentaria se observa que el 100,0% (137) consume fruta diaria, el 100,0% (137) consume carne 3 o más veces, el 78,8% el (108) comen huevos, el 73,0% (110) consumen pescado, 50,4% (69) come arroz, fideo y papas diariamente, el 35,0% consumen verduras y hortalizas el 72,3% (99) consume legumbres.

similar Ruiz L, (91). determinantes de la salud en niños menores de 5 años. asentamiento humano las delicias- nuevo Chimbote, 2016 el 59% (88) consumen frutas diariamente, el 59% (88) consumen carnes, el % 55(82) consumen huevo, el 45% (67) consumen pescado, el 43% (67) consumen fideos, arroz y papa, el 42% (63) consumen verduras, el 37% (56) consumen legumbres

En una investigación que difiere realizada por López E,(92). De acuerdo a los alimentos que consumen los niños y su familia el 55,0% consume frutas, el 89,0% consume carnes, el 46,0% consume huevos, el 59,0% consume pescado 1 o 2 veces a la semana, el 52,0% consumen fideos, arroz, papas, el 52,0% consume verduras y hortalizas, el 62,0% consumen legumbres.

Una alimentación correcta durante la infancia es importante para el organismo del niño el cual permite que este niño obtenga un buen crecimiento y formación, razones por lo que es más vulnerable ante cualquier problema nutricional. El crecimiento hace que las necesidades de algunos nutrientes sean elevadas y difíciles de cubrir. Lo mejor para alimentar bien a un niño es proporcionarles una dieta variada y equilibrada; procurando incluir alimentos de todos los grupos.

Por consiguiente, se sugiere al personal responsable del puesto de salud cascajal brinde sesiones educativas y demostrativas a la población cascajalina sobre un buen estilo de alimentación saludable ya que es indispensable para el aporte de nutrientes para el crecimiento y desarrollo de los niños, por ende se debe de priorizar sobre la alimentación puesto que una alimentación desequilibrada pueden generar enfermedades, como la anemia por el déficit de alimentos ricos en hierro, el sobrepeso por el alto consumo de carbohidratos y grasa, por esta misma razón es indispensable mantener un equilibrio en la alimentación y que sea de acuerdo a su edad, por lo tanto es indispensable continuar con la atención integral del niño para que los padres tengan una mejor orientación acerca del tipo de alimentación que pueden brindarles a sus niños para que puedan desarrollarse .

TABLA 4,5 Y 6 : Del 100% (60) de los determinantes de apoyo social y comunitaria de niños menores de 3 años con enfermedad respiratoria que acuden al puesto de salud cascajal muestra : el 100% (60) no reciben apoyo social natural ; el 100 % (60) no recibe apoyo social organizado ; el 91,6 %(55) se atendieron los últimos 12 meses en el puesto de salud ; el 93,3 % (56) motivo de consulta por infecciones, trastornos respiratorio o digestivos ; el 40 %(24) consideran que lugar donde se atendieron queda muy lejos de su casa . el93,3 % (56) tienen tipo de seguro SIS; el 53 % (32) el tiempo que espero para que lo atendieran le pareció es regular; el 60 % (36) considera que la atención es de buena calidad; el 91,7 % (55) considera que no hay pandillaje cerca de su casa; el 63,3% (38) pertenece al cuna más.

En la presente investigación se encontró que la totalidad no recibe apoyo social natural, no recibe apoyo social organizado; Según Castillo D, (93). En una investigación que asemeja tituladas determinantes de la salud en niños menores de 11 años del centro poblado de canchabamba_San Luis_Áncash, 2017. el 100% (150) de madres no recibe ningún apoyo social natural; el 100% (150) familias tampoco reciben ningún apoyo social organizado. Por otra parte Escalante, Y (94). En su investigación similar Denominada Determinantes Que Influyen El Cuidado De Enfermería En La Promoción Y Recuperación De La Salud En Niños. Asentamiento Humano Alto Perú Sector 2 - Chimbote, 2017. el 82,0% (100) no recibe apoyo social natural, el 100,0% (100) no recibe apoyo social.

Sin embargo, Haro R (95). Difiere en su investigación titulada determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños del asentamiento humano pueblo libre - sector 02- Chimbote, 2017. Concluye que él ; el 47,0%(47) recibe apoyo social natural de familiares; el 44% recibe apoyo social Por según lo recolectado se observa que el centro poblado de cascajal no es ajeno a este tipo de necesidades puesto que por la falta de coordinación de las respectivas autoridades nuestros pobladores de la zona rural se vienen enfrentando a este tipo de necesidades y tratan de hacer un gran esfuerzo para salir adelante muchos de ellos trabajan día con día sin tener ningún beneficio de las organizaciones el cual con el tiempo sufren las consecuencias dado que no tienen ningún tipo de seguro el cual les pueda servir como apoyo y brindarle seguridad.

según lo recolectado se observa que el centro poblado de cascajal no es ajeno a este tipo de necesidades puesto que por la falta de coordinación de las respectivas autoridades nuestros pobladores de la zona rural se vienen enfrentando a este tipo de necesidades y tratan de hacer un gran esfuerzo para salir adelante muchos de ellos trabajan día con día sin tener ningún beneficio de las organizaciones el cual con el tiempo sufren las consecuencias dado que no tienen ningún tipo de seguro el cual les pueda servir como apoyo y brindarle seguridad.

Sim embargo durante el pasar de los años se está manifestando una sociedad desprotegida puesto que el bajo ingreso económico que tiene cada padre de familia de no recibe algún apoyo de la sociedad por lo tanto son

vulnerables es una población, durante cada año las familias se enfrentan a daños potenciales , amenazas en cuanto a la satisfacción de sus necesidades y la violación de sus derechos humanos dado por ley según el estado puesto que por no tener los recursos suficientes legales y sociales que puedan respaldar o cubrir las necesidades de cada uno . desafortunadamente se ha estado viviendo este tipo de situación durante cada gobierno sin embargo las respectivas autoridades del estado no garantizan el bienestar de cada miembro de una familia más aun los niños menores de 3 años para que así poder erradicar con la pobreza extrema que se está dando en nuestro país.

Para poder mejorar en cuanto al apoyo de las organizaciones se debe hacer un llamado a las autoridades tanto el alcalde, el gobernador y el juez de paz del centro poblado de Cascajal para hacer un llamado a la población en cuanto al padrón registrado de esta zona con el fin de solicitar al alcalde del distrito de Chimbote el cual pertenece Cascajal para que así por medio de este mismo se puedan solicitar el apoyo de estas organizaciones.

Según Huertas V, (96). En su investigación que asemeja titulada Determinantes De La Salud En Niños Menores De 5 Años Con Enfermedad Respiratoria Aguda Que Acuden Al Centro De Salud 9 De Octubre –Huacho 2016, el 100% (50) de los niños menores de 5 años con infecciones respiratorias agudas el 90% (50) se atendieron los últimos 12 meses en el Centro de Salud 9 de Octubre, el 40% considera que el Centro de Salud se encuentra a regular distancia de su casa, el 90% (50) tiene seguro del SIS-MINSA, el 60% (30) refirió que el tiempo para ser atendidos fue muy largo, el 44% (22) considera que la calidad de atención

fue regular.

Por otra parte, Rojas M, (97). En su investigación similar titulada los determinantes sociales de la salud relacionado a la anemia en niños menores de 3 años en el contexto del covid-19. puesto de salud satelite_nuevo Chimbote, 2021. el 55,6% (114) de los niños se atendieron en las 12 últimas semanas en el puesto de salud el 47,3% (97) de los niños acudieron al establecimiento de salud por infecciones, trastornos respiratorios o digestivos; el 66,3% (136) de las madres consideran que el puesto de salud queda regular a su casa, el 59,0% (121) de los niños tienen seguro SIS-MINSA, el 43,4% (89) de las madres considera que el tiempo que tuvo que esperar para que lo atendieran era regular, el 50,2% (103) de las madres consideran que la calidad de atención en el puesto de salud es buena.

Sin embargo, Vásquez L, (98). En su investigación que difiere titulada Determinantes Que Influyen El Cuidado De Enfermería En La Promoción, Prevención Y Recuperación De La Salud En Los Niños Menores De 11 Años. Pueblo Joven Dos De Mayo Sector 2 - Chimbote, 2017. según la institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses; el 54% (54) en el puesto de salud, el 68% (68) por infecciones, trastornos respiratorios o digestivos; el lugar donde lo atendieron esta, el 34% muy lejos; el 53% (53) SIS-MINSA, el tiempo de espera para que le atiendan el 70% (70) es regular; según la calidad de atención que recibió, el 38% (38) buena calidad.

En cuanto a la atención casi la totalidad acude al puesto de salud de cascajal está a cargo de diversos anexos entre ellos tenemos la cuadra, campamento,

monte sarumo , el arenal , el amauta santa rosa, bella vista , nuevo cascajal, la granja, campamento, Cahuide, el milagro, túnel 29, maleños, la mora , bajo cascajal, cascajal derecho. Anexos los cuales le brinda atención de primernivel la realidad que vive una madre de familia de un niño menor de 3 años hasta un adulto es la distancia en el que se encuentra este puesto de salud para llegar atenderse menos de la mitad considera que el puesto de salud se encuentra lejos de su casa esto se debe al trayecto puesto que muchas de ellas no cuentan con movilidad y se van caminando hasta llegar para una atención muchas veces se a presentado emergencias en horas de las madrugadas pero el puesto de salud solo atiende 8 horas al día todos los días.

Por otra parte, casi la totalidad cuenta con SIS- MINSA es algo beneficioso para la población puesto que 7 años atrás no era accesible tener sis casi la totalidad argumenta que la atención es de buena calidad. sin embargo, el puesto de salud de cascajal no cuenta con todas las áreas de atención, los espacios de atención son reducidos faltan equipos poder brindarle al poblador una buena atención y darle a si un diagnóstico más rápido y efectivo. cascajal sueñan con un establecimiento equipado y una buena infraestructura que se ha venido planteando durante años hasta la fecha no se a podido lograr esta meta puesto que este mismo centro fue afectado por el huaico del 2017.

Respecto a la propuestas de mejora es invocar a la población, la directiva del puesto de salud y al alcalde para que este puesto de salud pueda ser reconstruido, gestionando junto con el alcalde de Chimbote y así la población de cascajal pueda acudir y también atenderse la 24 horas del día ya que

cascajal se encuentra ubicado a 40 min del Chimbote .

Romero M ,(99).en su investigación que asemeja Determinantes de la Salud de la Persona Adulta Joven del Asentamiento Humano la Victoria. El Tambo – Huancayo, 2013.100% (382) no existe pandillaje y la delincuencia cerca de su casa.por otra parte Medina F,(100) .en su investigación similar determinantes de la salud en niños menores de 5 años del AA.HH. villa chulucanas - castilla - piura, 2018. ; el 86,49% respondieron que no existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa

Laurente E , (101). en su investigación que difiere denominada 100% (50) indica que si existe pandillaje o delincuencia en su comunidad. Con respecto al pandillaje casi la totalidad menciona que no existe pandillaje en cuanto a su casa esto se debe a la gestión de las autoridades por el cual en el centro poblado de cascajal cuenta con una comisaría es por ello que hasta la fecha se a disminuido los asaltos.

Sin embargo, el pandillaje es uno de los principales problemas que aqueja a nuestro país más aún es la preocupación por que está compuesto por adolescentes dichas pandillas. se presentan en grupos todos con un mismo objetivo en común animar a su equipo o en defensa al barrio que pertenece. Generalmente las pandillas están formadas por menores de edad entre hombres y mujeres de bajos recursos económicos familiares

Esta investigación que se asemeja realizada por Cumapa E, (102). Titulada Determinantes sociales de la salud relacionado a la anemia en niños menores de 3 años del centro de salud Huáscar del año 2021 con el 47,6% (40) recibe apoyo social por Cuna Mas. por otra en su investigación similar realizada por Philipps

K, (103). Denominada Determinantes de la salud en los niños del asentamiento humano ampliación ramal playa Chimbote, 2019. 62.2% (30) recibe apoyo social por el Cuna más. Finalmente tenemos un a Carbonel J, (104). En su investigación que difiere Determinantes sociales de la salud y su relacionado a la anemia en niños menores de 3 años en el contexto covid-19 puesto de salud santa Ana Chimbote, 2021 el 100% (57) no reciben apoyo.

Esta investigación demuestra que el apoyo social de las organizaciones referente al cuna más donde pertenecen las madres de los niños con iras en el puesto de salud de cascajal el cual les da la facilidad de poder trabajar puesto que anterior mente no establecía estos tipos de programas. Sin embargo, durante la época del covid -19 se suspendieron este tipo de actividades para no exponer a los niños, por otra parte, los encargados del cuna más monitoreaban a las madres a través de llamadas telefónicas su falta de apoyo provoca que los niños se encuentren desprotegidos puesto que el sustento que ellos tienen ligeramente son de los trabajos eventuales de parte del jefe de familia.

Con respeto al Programa Nacional Cuna Más se define como un programa social focalizado a cargo del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social donde su principal objetivo es mejorar el desarrollo infantil de los niños y niñas menores de 3 años de edad en zonas de pobreza y pobreza extrema, para superar las brechas en su desarrollo cognitivo, social, físico y emocional brindando la oportunidad a los padres de familia a si también poder trabajar para poder sustentar a su familia (105).

V. CONCLUSIONES

- Los determinantes biosocioeconomicos, se idéntico que la mayoría de niños son de sexo masculino; grado de instrucción las madres tienen secundaria completa e incompleta ; los jefes de familia tienen trabajo eventual, casi la totalidad tiene ingreso económico menor de 750 soles, el entorno físico la totalidad tiene energía eléctrica permanente, queman su basura, tienen piso de tierra, la mayoría tiene tipo de vivienda unifamiliar, tiene vivienda propia, tiene techo de eternit, tiene pared de adobe, duerme de 2 a 3 miembros en una habitación, tienen baño propio, más de la mitad tienen conexión domiciliaria, usan gas para cocinar.

Según las necesidades de este estudio busca asegurar que todas las personas, tengan un trabajo donde su salario sea suficiente para poder cubrir las necesidades de su familia, capacitarlos o enseñarles otro tipo de oficios en el cual ellos puedan desarrollarse, para abrir paso a nuevas oportunidades laborales beneficioso para todos los miembros del hogar.

- En los determinantes de estilos de vida, en su totalidad acuden al establecimiento de salud para su control de AIS y Cred ; sus horas de sueño es entre 8 a 10 horas, muestra su carnet de vacunas de acuerdo a su edad, tienen su carnet de vacunas completas; casi la totalidad tiene de reglas claras acerca de su conducta; en su alimentación consumen diariamente fideos , arroz y papas, la mayoría de infantes no presento diarreas, más de la mitad se baña diariamente, la mayoría si presento caídas durante los últimos 6 meses, presento signo de alarma, en cuanto a su alimentación la mayoría

consume pescado 2 veces por semana, la mayoría consume verduras diariamente, consume embutidos 2 veces a la semana ,consumen diariamente refrescos con azúcar, consume frituras 2 veces a la semana.; más de la mitad consume legumbres diariamente con sumen fruta diariamente, consume carne 3 veces por semana , consume pan diariamente, más de la mitad consume gaseosas 2 veces por semana.

Según las necesidades busca concientizar a la población en la adecuada alimentación para los niños puesto que durante esta etapa permite que obtenga un buen crecimiento y formación, razones por lo que es más vulnerable ante cualquier problema nutricional, sin embargo se pretende incluir alimentos de todos los grupos ricos en hierro el cual también disminuiría los signos de alarma el cual evitaría que este niño se menos propenso a enfermedades virulentas sin dejar de lado el seguimiento de su control y las vacunas de acuerdo a su edad.

- En los determinantes sociales y comunitarias, la totalidad no recibe apoyo social natural, no recibe apoyo social organizado; casi la totalidad se atendió los últimos 12 meses en el puesto de salud; acudió a consulta por motivo de infecciones, trastornos respiratorio odigestivos , tienen tipo de seguro SIS, consideran que no hay pandillaje cerca de su casa, más de la mitad considera que el tiempo que espero para que lo atendieran es regular; más de la mitad considera que la atención es de buena calidad; pertenece al cuna más. menos de la mitad consideran que lugar donde se atendieron queda muy lejos de su casa. para el bienestar de la población.

Desde el punto de vista se busca obtener el apoyo de las organizaciones

para que puedan conocer las necesidades que tiene cada persona con el fin de disminuir las necesidades y problemáticas que vienen pasando cada una de ella lo que se busca es producir resultados y cambios en la vida de la sociedad.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

- Proporcionar estos a las autoridades y al presidente del pueblo para que puedan promover reuniones con los resultados obtenidos organizaciones para que intervengan en los casos de la familia que tiene un ingreso menor de 750 soles. La gestionen junto a la UGEL -Santa para que puedan brindarles educación a las madres de familia que no terminaron sus estudios primarios y secundarios.
- Indicar los resultados al personal de puesto de salud de Cascajal para que realicen sesiones educativas demostrativas de la alimentación saludable tanto para las madres como para los niños. Es importante que el gobierno regional de Áncash contribuya en la promoción de la salud y prevención de enfermedades en las zonas rurales, donde existe desconocimiento en temas relacionados a la salud.
- Difundir mi investigación a las autoridades para que hagan un llamado a las organizaciones y puedan brindar apoyo a las personas, por otra parte, dar a conocer al puesto de salud la complejidad que presentan las madres de familia en cuanto a la distancia de este mismo y mejorar la atención.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Galli A, Et Al. Factores determinantes de la salud material producido por el área de docencia de la sociedad argentina decardiología [citado el 3 de mayo del 2020]. Buenos aires: argentina; 2017.URL disponible en://www.sac.org.ar/wp-content/uploads/2020/10/factores-determinantes-de-la-salud.pdf
2. _Morales J. De Guías de práctica clínica basadas en la evidencia infección respiratoria aguda. asociación colombiana de facultades de medicina ascofame. Seguro social salud. Colombia [citado el 27 de mayo del 2021] URL Disponible en : <http://www.medynet.com/usuarios/jraguilar/infeccion%20respiratoria.pdf>
3. UNICEF. La neumonía grave deja a 4,2 millones de niños desesperados por oxígeno cada año 12 de noviembre de 2020. Londres : Nueva York, citado el 28 de mayo del 2021].URL disponible en: La neumonía grave deja a 4,2 millones de niños desesperados por oxígeno cada año (unicef.org)
4. Alamsyahi A. Determinantes de la incidencia de infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años en el Centro de salud comunitario Siak Hulu II en Kampar Regency [Internet]. 24 de enero de 2021 [consultado el 28 de mayo de 2021]URL disponible en : <https://oamjms.eu/index.php/mjms/article/view/5634>
5. Gomes A. Mortalidad por Infección Respiratoria Aguda en niños bajó un 80% [publicado el 5 de julio del 2020] [citado el 28 de mayo del 2021] Colombia Bogotá URL disponible en: <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:iiYccvoD2xUJ:https://saludata.saludcapital.gov.co/osb/index.php/2020/07/05/mortalidadporinfeccionrespiratoriaagudaenninosbajoun80/&cd=1&hl=es&ct=clnk&gl=pe>

6. MINSAL. Ministerio de salud gobierno de Chile Situación de Influenza y Virus Respiratorios Informe 2020 Depto. de Epidemiología [12 de junio de 2020] [citado el 28 del 05 del 2021] Chile : Santiago URL disponible en: <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2020/06/Informe-SE-1-23-2020-Minsal-Influenza-web.pdf>
7. Rivera E. Sala de Situación del IRA, neumonía y SOB/Asma SE07 2021. Unidad Técnica de Vigilancia de EDA/IRA/SGB. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades [publicado el 3 de marzo del 2021] [citado el 09 agosto de 2022] mayodel2021]URLdisponible:<http://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/teleconferencia/2021/SE082021/03.pdf>
8. Boletín epidemiológico del 2020 Ministerio de salud del Perú [publicado el 19 de diciembre del 2020][28 de mayo del 2021] Perú : Lima URL disponible en : https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin_202051.pdf
9. Ministerio de salud .Minsa refuerza sus acciones en zonas de alto riesgo para prevenir casos de neumonía en menores de 5 años. La plataforma digital única del estado peruanoPerú.[publicado el 02 de feb del 2021][citado el 3 de oct el 2021. Disponible en :<http://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/teleconferencia/2021/SE082021/03.pdf>
10. Aguirre C. Reportan más de 12 mil casos de infecciones respiratorias. Andina, Áncash: Chimbote, [citado el 3 de mayo del 2020]URL disponible en : <https://andina.pe/agencia/noticia-cuidado-reportan-aumento-ninos-hospitalizados-males-respiratorios-chimbote-892687.aspx>

11. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). directorio nacional de Centros poblados. censos nacionales. tomo I ;2017. [citado el 01 de junio del 2020] URL disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1541/index.htm
12. Chacha M, Et Al. Determinantes socioeconómicos y malnutrición Desnutrición Crónica y Obesidad en menores de 5 años de la población indígena de cinco cantones de la Provincia de Chimborazo: Riobamba, 2019 [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Pontificia universidad católica del ecuador [8 de nov del 2021] URL disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/18385/8.%20determinantes%20socioeconomicos%20y%20malnutricion%20%20%28obesidad%20y%20desnutricion%20cronica%29%20%20chacha%20%20y%20cadena.pdf?sequence=1&isallowed=y>
13. Olmedo S. Determinación social de la alimentación y del estado nutricional de preescolares Qom de Formosa. [Tesis para optar el título de doctor en Ciencias de la Salud] Universidad Nacional de Córdoba. Facultad de Ciencias Médicas, 2020 [citado 8 nov 2021] Córdoba ; Argentina URL disponible en : <https://rdu.unc.edu.ar/handle/11086/20829>
14. Rodríguez M. Determinantes sociales en salud para infecciones respiratorias agudas en niños y niñas de 1 a 4 años de Ensenada, B.C México- Tijuana .2019. [Tesis Para obtener el grado de Maestra en Ciencias de la Salud]. Universidad Autónoma De Baja California Facultad De Odontología Tijuana [citado el 8 de

- nov del 2021] . Tijuana-México .URL disponible en <https://repositorioinstitucional.uabc.mx/bitstream/20.500.12930/5394/1/TIJ133116.pdf>
15. Mengista A. Determinants of acute respiratory infection among under-five children in rural Ethiopia. *BMC Infect Dis* 21, 1203 (2021). <https://bmcinfectdis.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12879-021-06864-4#citeas>
16. Alban A. Determinantes sociales con el estado nutricional actual de los niños y niñas menores de 2 años que acuden al sub centro de salud “Vinchoa”, Cantón Guaranda y sub centro de salud “Magdalena”, Cantón Chimbo, provincia Bolívar, en el periodo Agosto 2018 – Enero 2019 [disertación para optar por el título de licenciada en nutrición humana] Quito, 2019 [citado 19 mayo 2020] pontificia universidad católica del ecuador facultad de enfermería.URL disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/16683/trabajo%20de%2020disertacion%20andrea%20gabriela%20alban%20sanchez.pdf?sequence=1&isallowed=y>
17. Zúñiga Y . Determinantes de la Salud En Niños Menores De Cinco Años Con Anemia en el Centro de Salud Conchucos_Pallasca, 2020 Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería. Universidad uladech . Perú: Conchucos [citado el 8 de nov del 2021] URL disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/19938/determinates_salud_zuniga_lopez_yeny_fiorela.pdf?sequence=1&isallowed=y

18. Padilla C, Et Al. Determinantes sociales de salud y anemia en niños Menores de 5 años AA.HH. Los Claveles - Pampa Grande, Tumbes - 2019. [Tesis Para optar la licenciatura en enfermería] [citado el 10 de nov 2021]. Universidad nacional de tumbes. Tumbes: Perú .URL disponible en: TESIS - PADILLA Y POLO.pdf (untumbes.edu.pe)
19. Guerra M, Et Al. Factores determinantes de desnutrición en niños de 6 a 36 meses del centro poblado de santa clara de nanay – 2020. [Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería]. Universidad científica del Perú [citado el 8 de nov del 2021].Iquitos URL disponible en : MIRIAN GUERRA GUERRA Y JESÚS DEL CARMEN VILLACORTA TORRES - TESIS.pdf (ucp.edu.pe)
20. Sernaque D. Determinantes De La Salud En Niños Menores De 11 Años DeLa Iep Maria Auxiliadora castilla-Piura, 2020 .[Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad católica los ángeles de Chimbote. [Citado El 9 De Nov Del 2021]. Piura URL disponible en : http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/20458/DETERMINANTES_NINO_SERNAQUE_JUAREZ_DANIELA_ANAIS.pdf?sequence=1
21. Araujo K. COVID-19 y los Determinantes Médico-Sociales de Salud relacionados a Anemia en Niños Menores de 3 Años. Puesto de Salud Buldibuyo- 2020. [Tesis para obtener el grado académico de maestra en gestión de los servicios de la salud]. Universidad cesar vallejo [citado el 10 de nov del 2021] URL disponible en: Araujo_AKG-SD.pdf (ucv.edu.pe)

22. Bocanegra M. Determinantes de la Salud en Niños. Asentamiento Humano Ampliación Villa Los Jardines _ Chimbote, 2020 [Tesis Para Optar El Título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Universidad católica los ángeles de Chimbote. [citado el 8 de nov del 2021] URLdisponibleen:http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/22151/DETERMINANTES_SALUD_BOCANEGRA_RUIZ_MILAGROS_JOSELYN.pdf?sequence=1&isAllowed=y
23. Ipanaqué M. Determinantes de la Salud en Niños del Asentamiento Humano Villa El Sol Chimbote, 2020. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad católica los ángeles de Chimbote. [citado el /8 de agosto del 2021] .URL disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/18856/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_NINOS_YPANAQUE_TORRES_MIRRELLA_BRIGGITE.pdf?sequence=1&isAllowed=y
24. Rivero J. Determinantes De La Salud En Niños Del Asentamiento Humano Pueblo Joven Pueblo Libre_ Chimbote, 2020 [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad católica los ángeles de Chimbote [citado el 8 de nov del 2021]. Chimbote URL disponible en:http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/20685/DETERMINANTES_SALUD_RIVERO_PEZO_JENNY_RINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

25. Caballero L. Determinantes de la Salud En Escolares de Nivel Primario Con Desnutrición Crónica en la Institución Educativa “Villa María” – Nuevo Chimbote, 2020. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad católica los ángeles de Chimbote [citado el 8 de nov del 2021.Nuevo Chimbote] URL disponible en http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/21379/DETERMINANTES_ESCOLARES_CABALLERO_ORTEGA_LIZBETH_TATIANA.pdf?sequence
26. 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. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad católica los ángeles de Chimbote [citado el 15 de julio del 2020].Chimbote URL 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
27. De La Guardia A, Et Al. La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. jonnpr [Internet]. 2020 [citado 2021 Abr 10] disponible en:https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2529-850X2020000100081
28. Vines M, Et Al. Determinantes sociales de la salud. Políticas Públicas Dom. Cien., ISSN: 2477-8818 Vol. 5, núm. 4, Especial noviembre 2019, pp. 477-508 (citado el 10 de abril del 2021.Porto Viejo: Ecuador;2019. URL disponible en

<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7152632.pdf>.

29. Hernández L. El modelo de la OMS como orientador en la salud pública a partir de los determinantes sociales1 Rev. salud pública 19 (3) May-Jun 2017 [Internet]. [Citado el 3 de mayo del 2020];n URL disponible en : <https://www.scielo.org/article/rsap/2017.v19n3/393-395/>
30. Rodríguez Z. Los determinantes sociales y su importancia para los profesionales de la salud. Universidad Cooperativa de Colombia [Internet]. [Citado el 17 oct del 2020] URL disponible en: https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/20532/3/2020_NC_Determinantes%20sociales_Zuly_VF.pdf
31. Coronel C. Factores de riesgo de la infección respiratoria aguda en menores decinco años. AMC [Internet]. 2018 Abr [citado el 19 del 2021] URL disponible en : http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552018000200009&lng=es.
32. Unicef. La primera infancia importa para cada niño. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. [publicado el 09 de septiembre del 2017] [citado el 09 de junio del 2021] EE. UU: Nueva York. URL disponible en : https://www.unicef.org/peru/sites/unicef.org/peru/files/201901/La_primera_infancia_importa_para_cada_nino_UNICEF.pdf
33. Barua R. Medicina teórica.: Definición de la salud. Rev Med Hered [Internet].1996 Jul [citado 2021 Jun 19] URL disponible en : http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X1996000300001&lng=es.

34. Universidad de Alcalá. ¿Qué es la investigación cuantitativa? [en línea]. 2017 [fecha de acceso 10 de septiembre de 2019]. URL disponible en: <https://www.masterfinanzascuantitativas.com/queesinvestigacioncuantitativa/>
35. Tipos de investigación: Descriptiva, Exploratoria y Explicativa [en línea]. Costa Rica; 2017 [citado el 10 de sep del 2019] URL disponible en: <https://noticias.universia.cr/educacion/noticia/2017/09/04/1155475/tipos-investigacion-descriptiva-exploratoria-explicativa.html>
36. Schoenbach V. Diseños de estudio analítico. [Monografía en internet]. 2004. [fecha de acceso 18 agosto de 2019] URL disponible en: <http://www.epidemiolog.net/es/endesarrollo/DisenosDeEstudioAnaliticos.pdf>
37. Barba M. Definición de sexo, género y sexismo [en línea]. About Español. 2019 [citado el 10 de septiembre de 2019]. URL disponible en: <https://www.aboutespanol.com/definicion-de-sexo-genero-y-sexismo-1271572>
38. Definición Nivel de instrucción [en línea]. Eustat. 2015. [citado 11 de septiembre 2019]. URL disponible en: https://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_303elem_11188/definicion.html
39. Banda J. Concepto de ingreso [en línea]. Economía Simple.net; 2016. [citado el 8 Septiembre del 2020]. URL disponible en: <https://www.economiasimple.net/loso>

40. 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/>
41. Vega J. Diccionario Social: Vivienda [en línea]. Enciclopedia Jurídica Online.2018 [citado 11 de septiembre de 2019].URL disponible en: <https://diccionario.leyderecho.org/vivienda/>
42. Estilo de Vida [en línea]. Madrid-España Online 2020. URL disponible en: <https://www.consumoteca.com/bienestar-y-salud/estilo-de-vida/>
43. Aldaz R. Alimentación y nutrición [en línea]. Periodista Digital. 2014 [citado el 1 de septiembre de 2020]. URL disponible en:<https://www.periodistadigital.com/magazine/gastronomia/20140913/alimentacion-nutricion-definicion-noticia-689403010703/>.
44. Gibezzi V. Las redes sociales y comunitarias en el ámbito de la salud. Dialnet [en línea]. [citado el 1 de septiembre del 2020]. URL disponible en:<https://www.periodistadigital.com/magazine/gastronomia/20140913/alimentacion-nutricion-definicion-noticia-689403010703/>
45. Fajardo G, Et Al. Acceso efectivo a los servicios de salud: Operacionalizando la cobertura universal en salud. Salud Pública Mex. 2015;57(2):180URL disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342015000200014
46. 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_Aiken_Usando_el_Metodo_Score_con_Hojas_de_Calculo

47. Hernández, y otros. Validez y confiabilidad del instrumento. [Biblioteca virtual]. España [fecha de acceso 12 de septiembre 2015]. URL disponible en: <https://www.eumed.net/librosgratis/2008b/402/Validez%20y%20confiabili>
48. Comité institucional de ética en la investigación. Versión 004. Universidad católica los ángeles de Chimbote publicado 13 de enero del 2021. [Citado el 15 de abril del 2022]. Chimbote: Perú URL disponible <https://web2020.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2020/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v004.pdf>
49. Inga M. Determinantes de la salud en niños de 6 a 11 años de la I.E 20508 san francisco de asís – la quinta - Marcavelica - Sullana, 2020. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] Universidad católica los ángeles de Chimbote. Sullana [citado el 05 de jun del 2021]. Piura URL disponible en : https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/19365/DETERMINANTES_NINOS_SALUD_INGA_MENA_MARIA_DEL_PILAR.pdf?sequence=1&isAllowed=y
50. Córdor N. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años del asentamiento humano nueva esperanza sector x – Piura, 2018. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Universidad los ángeles de Chimbote .[Citado El 26 De Nov] Piura URL disponible en <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/16171/articulo%20completo2019301219%20nelly%20teresa%20c%3b3ndor%20heredia1.pdf?sequence=1&isallowed=y>

51. Carbonel J. Determinantes sociales de la salud y su relacionado a la anemia en niños menores de 3 años en el contexto covid-19 puesto de salud santa Ana Chimbote, 2021.[Tesis para optar el título de licenciada en enfermería] Universidad los ángeles de Chimbote [Citado el 26 de Nov] . Chimbote URL disponible en:http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/23713/determinantes_sociales_carbonel_%20moncada_%20juan%20_gustavo.pdf?sequence=
52. Gómez R. Et Al. Valoración de la maduración biológica: usos y aplicaciones en el ámbito escolar. Rev Andal Med Deporte [Internet].2013 Dic [citado 2021 Dic 26] ; 6(4): 151-160. URL disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1888-75462013000400005&lng=es.](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1888-75462013000400005&lng=es)
- 53.Castillo O. Determinantes de la salud en niños de 3 a 5 años. institución educativa N° 1692 [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería].Universidad católica los ángeles de Chimbote [Citado el 26 de Nov] URL disponible En http://repositorio.uladech.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/20.500.13032/11567/DETERMINANTES_SALUD_CASTILLO_LUCERO_OLGA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
54. Palomino R. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años en el centro poblado de rio viejo norte -la arena -Piura, 2018 [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Universidad católica los ángeles de Chimbote [Citado El 26 De El Nov]URL <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/26403/DET>

ERMINANTES_SALUD_PALOMINO_LLOCLLA_RUTH.pdf?sequence=1&isAllowed=y

55. Llatas C. Estilo de vida y factores biosocioculturales en madres adultas. Sector 8, bellamar - nuevo chimbote, 2019.[Tesis optar el título de licenciada en enfermería]. Universidad católica los ángeles de chimbote [citado el 26 de nov] URL disponible en : http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/15299/ESTILO_DE_VIDA_FACTORES_BIOSOCIOCULTURALES_LLATAS_SALAZAR_CESAR_FERNANDO.pdf?sequence=1&isAllowed=y
56. Chiroque C. Determinantes en niños menores de 3 años. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Universidad católica los ángeles de chimbote [citado el 26 de nov] URL disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/12055/DETERMINANTES_NINOS_MENORES_CHIROQUE_CIELO_ZULI_LISSETTE.pdf?sequence=4&isAllowed=y
57. Preciado V. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años del centro poblado almirante Grau-Cura Mori-Piura, 2018. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad católica los ángeles de Chimbote. [citado el 22 de nov del 2021]. URL disponible en : [DETERMINANTES_NINOS_MENORES_PRECIADO_VALDIVIEZO_KATHLEEN_THATIANA.pdf](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/12055/DETERMINANTES_NINOS_MENORES_PRECIADO_VALDIVIEZO_KATHLEEN_THATIANA.pdf) (uladech.edu.pe)
58. Bocanegra Ruiz M. Determinantes de la salud en niños. asentamiento humano ampliación villa los jardines _ Chimbote, 2020 [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad católica los ángeles de Chimbote. [citado el 23 de nov del 2021].

URL disponible

e

DETERMINANTES_SALUD_BOCANEGRA_RUIZ_MILAGROS_JOSELYN.pdf
f (uladech.edu.pe)

59. Organización internacional del trabajo. OIT Tras dos años de pandemia la recuperación del empleo ha sido insuficiente en América Latina y el Caribe. [Publicado el 1 de feb del 2022][citado el 9 de agosto del 2022] URL [https://www.ilo.org/americas/sala-de-prensa/WCMS_836198/lang--es/index.htm](https://www.ilo.org/americas/sala-de-prensa/WCMS_836198/lang-es/index.htm)
60. Educación. Ocupación y trabajo. [En línea]. [Fecha de acceso 09 de agosto del 2022]. URL disponible en: <https://es.slideshare.net/grequintana13/tema-1-ocupacion-y-trabajo>
61. Zúñiga Y. Determinantes de la salud en niños menores de cinco años con anemia atendidos en el centro de salud conchucos_pallasca, 2020 [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad católica los ángeles de Chimbote. [citado el 23 de nov del 2021].URL disponible en :DETERMINATES_SALUD_ZUNIGA_LOPEZ_YENY_FIORELA.pdf(uladech.edu.pe)
62. Yajahuanca E. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años del Caserío Yangua – Sondor – Huancabamba, 2018 [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad católica los ángeles de Chimbote. [Citado el 8 de noviembre del 2021].URL Disponible en:DETERMINANTES_NINO_YAJAHUANCA_OJEDA_EDGAR.pdf(uladech.edu.pe)
63. Ramos M. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años del caserío El Porvenir - La Arena - Piura, 2018 [Tesis para optar el título profesional de

licenciada en enfermería]. Universidad católica los ángeles de Chimbote.2018
[Citado el 8 de oct del 2020] URL disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/21685/DETERMINANTES_%20NINOS_RAMOS_SILVA_MARIA_LUCY.pdf?sequence=1&isAllowed=y

64. Carhuapoma S. Determinantes de la salud en adolescentes del centropoblado villa la legua - Catacaos - Piura, 2019. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad católica los ángeles de Chimbote [Citado el 4 de junio del 2021].URL disponible en:http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/16423/adolescentes_determinantes_de_la_salud_carhuapoma_salvador_silvia.pdf?sequence=1&isallowed=y
65. Bocanegra Ruiz M. Determinantes de la salud en niños. Asentamiento Humano Ampliación Villa Los Jardines _ Chimbote, 2020. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad católica los ángeles de Chimbote [Citado el 8 de noviembre del 2021]. Disponible en: [DETERMINANTES_SALUD_BOCANEGRA_RUIZ_MILAGROS_JOSELYN.pdf \(uladech.edu.pe\)](#)
66. Girón A. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años con anemia del Puesto de Salud “Fortaleza” _Pariacoto _Áncash, 2020 [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad católica los ángeles de Chimbote [Citado el 8 de noviembre del 2021].URL disponible en:http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/19948/determinantes_salud_giron_ramos_ana_cecilia.pdf?sequence=1&isallowed=y

67. organización mundial de la salud. Pautas de vivienda y salud de la OMS [Internet]. 2021 [Citado el 09 de noviembre] Disponible en: <https://renaseh-odhva.org/books/pautas-de-vivienda-y-salud-de-la-oms/>
68. Organización mundial de la salud. Directrices de la OMS sobre vivienda y salud [Internet]. 2018 [Citado el 09 de noviembre] Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/279743/who-ced-phe-18.10-spa.pdf?nc=1&isallowed=y>
69. Castro G . Iniciativa busca sustituir 100 mil pisos de tierra por pisos de concreto en América Latina y el Caribe,[citado el 09 de agosto del 2022] URL disponible en:<https://www.habitat.org/laces/newsroom/2022/iniciativabuscasustituir100milpisosdetierraporpisosdeconcretoenamerica#:~:text=Los%20pisos%20de%20tierra%20se,vulnerable%20al%20estar%20en%20constante>
70. Ramos M. Determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños menores de 11 años del asentamiento humano trece de abril - la arena - Piura, 2018 [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad católica los ángeles de Chimbote [Citado el 8 de noviembre del 2021] URL disponible en - [.http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/20529/determinantes_de_la_salud_ramos_%20silva_maria_%20lucy%20.pdf?sequence=1&isallowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/20529/determinantes_de_la_salud_ramos_%20silva_maria_%20lucy%20.pdf?sequence=1&isallowed=y)
71. Yajahuanca E. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años del Caserío Yangua – Sondor – Huancabamba, 2018 [Tesis para optar el título

- profesional de licenciada en enfermería]. Universidad católica los ángeles de Chimbote [Citado el 8 de noviembre del 2021]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/24018/DETERMINANTES_NINO_YAJAHUANCA_OJEDA_EDGAR.pdf?sequence=1
72. Girón Ramos A. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años con anemia del Puesto de Salud “Fortaleza” _Pariacoto _Áncash, 2020[Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad católica los ángeles de Chimbote [Citado el 8 de noviembre del 2021]. URL Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/19953/DETERMINANTES_SALUD_GIRON_RAMOS_ANA_CECILIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
73. Lara Rivas. Situación del agua potable y el alcantarillado en el Perú [Internet]. Perú; 2021 [Citado el 09 de noviembre] Disponible en: https://www.linkedin.com/pulse/apuntes-sobre-la-situación-del-agua-potable-y-el-en-perú-rafael-lara?trk=read_related_article-card_title
74. Barreto L. Gestión de agua y saneamiento sostenible [Internet]. 2021 [Citado el 09 de noviembre] Disponible URL en: [es/acerca-de-esta-herramienta/%C2%BFsabes-qu%C3%A9-son-los-sistemas-de-abastecimiento-de-agua%3Fen.http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/20529/determinantes_de_la_salud_ramos_%20silva_maria_%20lucy%20.pdf?sequence=1&isallowed=y](https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/20529/determinantes_de_la_salud_ramos_%20silva_maria_%20lucy%20.pdf?sequence=1&isallowed=y)
75. Universidad Continental. ¿Cómo se manejan los residuos sólidos en el Perú? [Internet]. Perú; 2020 [Citado el 09 de noviembre] Disponible en: <https://blogposgrado.ucontinental.edu.pe/como-se-manejan-los-residuos->

solidos-en-el-peru

76. Robles E. La contaminación del aire por el material particulado y su relación con las enfermedades de tipo respiratorio en la población de Cerro de Pasco Universidad nacional mayor de santos marcos. [citado el 25 de nov del 2021] URL disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/816/81661270010/html/>

77. Vega S. Determinantes Sociales de la Salud que influyen en la anemia en infantes menores de un año atendidos en los establecimientos de salud de Pueblo Joven, Bellavista, Metropolitano, San Martín y Patibamba Baja - Abancay - 2020 [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. universidad tecnológica de los andes [citado el 09 de abril del 2020] URL disponible en : <https://repositorio.utea.edu.pe/bitstream/utea/292/1/Determinantes%20Sociales%20de%20la%20Salud%20que%20influyen%20en%20la%20anemia%20en%20infantes%20menores%20de%20un%20año%20atendidos%20en%20los%20establecimientos%20de%20salud.pdf>

78. Yajahuanca E. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años del caserío Yangua – Sondor – Huancabamba, 2018. [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería] Universidad católica los ángeles de Chimbote.[citado el 25 de nov del 2021] URL disponible en:http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/24013/determinantes_nino_yajahuanca_ojeda_edgar.pdf?sequence=1&isallowed=y

79. Chumpitaz C. Determinantes sociales de la salud en la anemia en niños menores de 3 años que acuden al centro de salud coishco_coishco, 2020 [Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería] [citado el 09 de junio del 2022]URL disponible en : https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/27523/DETERMINANTES_SOCIALES_CHUMPITAZ_MANTILLA_CARLOS.pdf?sequence=1&isAllowed=y
80. Zúñiga Y. determinantes de la salud en niños menores de cinco años con anemia atendidos en el centro de salud conchucos_pallasca, 2020 [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad católica los ángeles de Chimbote. [citado el 23 de nov del 2021]. URL disponible en https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/19943/DETERMINATES_SALUD_ZUNIGA_LOPEZ_YENY_FIORELA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
81. Campos G. Determinantes sociales de salud y su relación con la anemia en niños menores de 3 años en el contexto del covid-19 del centro del centro de salud nuevo chao – 2021. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería].Universidad católica los ángeles de chimbote. [citado el 23 de nov del 2021]. URL disponible en : https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/23686/ANEMIA_DETERMINATES_CAMPOS_ANTICONA_GABRIELA_YSELA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

82. Cumapa E. Los Determinantes sociales de la salud relacionado a la anemia en niños menores de 3 años en el contexto del covid-19 del centro de salud huascar de santa anita_lima 2021. . [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad católica los ángeles de chimbote. [citado el 23 de nov del 2021]. URL disponible en https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/23754/ANEMIA_DETERMINANTES_CUMAPA_%20CHINCHUYA%20_ENITH%20_EVA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
83. Masalán M. Sueño en escolares y adolescentes, su importancia y promoción a través de programas educativos . Rev Chil Pediatr 2013; 84 (5): 554-564. URL disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rcp/v84n5/art12.pdf>
84. Bayona C. Determinantes de la salud en niños menores de 11 años de la i.e 14015 - veintiséis de octubre-Piura, 2020. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] Universidad católica los ángeles de chimbote. [citado el 23 de nov del 2021]. URL disponible en http://repositorio.uladech.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/20.500.13032/20258/DETERMINANTES_SALUD_BAYONA_SERNAQUE_MARY_CARMEN.pdf?sequence=1&isAllowed=y
85. Velásquez G. Determinantes de la salud en los niños menores de 11 años de la i.e cristo rey-san lázaro-pacaiyampa-Piura, 2020. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. universidad católica los ángeles de chimbote [citado el 23 de nov del 2021]. URL disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/21473/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_ENFERMERIA_VELASQUEZ_TEJADA_

GRISELDA_PETRONILA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

86. Rojas M . Los determinantes sociales de la salud relacionado a la anemia en niños menores de 3 años en el contexto del covid-19. puesto de salud satelite_nuevo chimbote, 2021. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería.] universidad católica los ángeles de chimbote [citado el 23 de nov del 2021]. URL disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/23688/DETERMINANTES_SOCIALES_ROJAS_NEVADO_GREYSI_MARIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
87. Avalos M . determinantes de la salud en niños menores de 5 años. puesto de salud el satélite, 2014. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] Universidad los ángeles de chimbote [citado el 23 de nov del 2021]. URL disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/1807/DETERMINANTES_NINOS_AVALOS_SALINAS_YESSENIA_MILAGROS.pdf?sequence=1&isAllowed=y
88. Ocaña D. Los determinantes sociales de la salud en relación a la anemia en niños menores de 3 años en el contexto del covid-19 en el puesto de salud Chinchil_ Huanuco, 2021. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad católica los ángeles de chimbote [citado el 23 de nov del 2021]. URL disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/23684/ANEMIA_MENORES_OCANA_GUZMAN_DIANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

89. Arroyo G. Determinantes de la salud en niños de 3 a 5 años.institución educativa de gestión particular embajadores del saber - nuevo chimbote, 2016.[Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad católica los ángeles de chimbote [citado el 23 de nov del 2021]. URL disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/7944/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_NINO_ARROYO_PACHECO_GERALDINE_CAROL.pdf?sequence=1&isAllowed=y
90. Cruz M . Determinantes de la salud en niños menores de 11 años de la i.e.p san juan bautista-Catacaos- piura, 2020.[Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad católica los ángeles de chimbote [citado el 23 de nov del 2021]. URL disponible en
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/20604/DETERMINANTES_SALUD_NINO_CRUZ_AQUINO_MARILYN_ANDREINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
91. Ruiz L. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años. asentamiento humano las delicias- nuevo Chimbote, 2016. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad católica los ángeles de Chimbote [citado el 23 de nov del 2021]. URL disponible en
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/10638/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_NINOS_RUIZ_MAXIMO_LUCERO_THALI_A.pdf?sequence=1&isAllowed=y

92. López E. Determinantes de la salud de la persona adulta mayor en el asentamiento humano Jose Luis Lomparte Monteza del distrito Casma _2020 [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote [citado el 23 de nov del 2021]. URL disponible en http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/20289/DETERMINANTES_SALUD_LOPEZ_HIDALGO_MILAGROS_ELIZABETH.pdf?sequence=1&isAllowed=y

93. Castillo D. Determinantes de la salud en niños menores de 11 años del centro poblado de Canchabamba_San Luis Áncash, 2017. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] Universidad Católica los Ángeles de Chimbote [citado el 26 de nov del 2021]. URL disponible en : http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/14640/DETERMINANTES_NINOS_CASTILLO_SAAVEDRA_DIANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

94. Escalante Y. Determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños. asentamiento humano Alto Perú sector 2 - Chimbote, 2017. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote [trabajo de investigación para optar el grado académico de bachiller en enfermería]. [citado el 26 de nov del 2021]. URL disponible en : http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/23017/CUIDADOS_DE_ENFERMERIA_DETERMINANTES_ESCALANTE_MORENO_YAHAIRO_LIZBETH.pdf?sequence=1&isAllowed=y

95. Haro R. Determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños del asentamiento humano Pueblo Libre –sector 02- Chimbote, 2017. [trabajo de investigación para optar el

grado académico de bachiller en enfermería] Universidad católica los ángeles de Chimbote [citado el 26 de nov del 2021]. URL disponible en : http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/20449/CUIDADOS_DETERMINANTES_HARO_VILLACORTA_RAUL.pdf?sequence=1&isAllowed=y

96. Huertas V. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años con enfermedad respiratoria aguda que acuden al centro de salud 9 de octubre-huacho 2016. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] Universidad católica los ángeles de Chimbote [citado el 26 de nov del 2021]. URL disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/13241/INFECCIONES_RESPIRATORIAS_AGUDAS_HUERTAS_MARTINEZ_NELLY_VIOLETA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
97. Rojas G. Los determinantes sociales de la salud relacionado a la anemia en niños menores de 3 años en el contexto del covid-19. puesto de salud satelite_nuevo chimbote, 2021[Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] Universidad católica los ángeles de Chimbote [citado el 26 de nov del 2021]. URL disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/23688/DETERMINANTES_SOCIALES_ROJAS_NEVADO_GREYSI_MARIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
98. Vásquez L. Determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en los niños menores de 11 años. pueblo joven dos de mayo sector 2 - Chimbote, 2017. [trabajo de

investigación para optar el grado académico de bachiller en enfermería] Universidad católica los ángeles de Chimbote [citado el 26 de nov del 2021] URL disponible en : http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/21241/DETERMINANTES_ESTILO_DE_VIDA_VASQUEZ_MINANO_DIANA_LUCERO.pdf?sequence=1&isAllowed=y

99. Romero M. Determinantes de la Salud de la Persona Adulta Joven del Asentamiento Humano la Victoria. El tambo – Huancayo. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería] Universidad católica los ángeles de Chimbote [Citado 26 de nov del 2021]. <https://docplayer.es/22721514-Determinantes-de-la-salud-de-la-persona-adulta-joven-del-asentamiento-humano-la-victoria-del-distrito-de-el-tambo-huancayo-2013.html>
100. Medina F. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años del AA.HH. Villa Chulucanas - Castilla - Piura, 2018. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería] Universidad católica los ángeles de Chimbote [citado el 26 de nov del 2021].URL disponible en : http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/21356/DETERMINANTES_NIÑOS_MENORES_5_AÑOS_MEDINA_CHERRE_JACK_FRANK.pdf?sequence=1&isAllowed=y
101. Laurente E. determinantes de la salud en los niños menores de 5 años del centro poblado José Carlos Mariátegui _Huaura, 2020. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería] Universidad católica los ángeles de Chimbote [citado el 26 de nov del 2021].URL disponible en : <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/18232/determi>

nantes_salud_laurente_%20nunez_%20elsa_%20gladys.pdf?sequence=1

102. Cumapa E. Determinantes sociales de la salud relacionado a la anemia en niños menores de 3 años en el contexto del covid-19 del centro de salud Huáscar de santa Anita Lima 2021. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería] Universidad católica los ángeles de Chimbote. [citado el 10 de junio del 2022] Chimbote . URL disponible en : https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/23754/ANEMIA_DETERMINANTES_CUMAPA_%20CHINCHUYA%20_ENITH%20_EVA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

103. Philipps K .Determinantes de la salud en los niños del asentamiento humano ampliación ramal playa Chimbote. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería] Universidad católica los ángeles de Chimbote.[citado el 10 de junio del 2022] chimbote ; peru . URL disponible en http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/10531/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_NINO_PHILIPPS_PEREZ_KATHERINE_BRIGGITEN.pdf?sequence=1&isAllowed=y

104 .Carbonel J. Determinantes sociales de la salud y su relacionado a la anemia en niños menores de 3 años en el contexto covid-19 puesto de salud santa Ana Chimbote. . [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería] Universidad católica los ángeles de Chimbote [citado el 10 de junio del 2022] chimbote ; peru . URL disponible en : https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/23718/DETERMINANTES_SOCIALES_CARBONEL_%20MONCADA_%20JUAN%20_GUSTAVO.pdf?sequence=1&isAllowed=y

105. Ministerio de desarrollo e inclusión social. Programa nacional del cuna más
[citado el 12 de junio del 2022]URL disponible en:
[https://www.mef.gob.pe/contenidos/presu_publ/ppr/eval_indep/EDEP_cuna_
mas.pdf](https://www.mef.gob.pe/contenidos/presu_publ/ppr/eval_indep/EDEP_cuna_mas.pdf)

**ANEXO 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 ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA QUE
ACUDEN AL PUESTO DE SALUD CASCAJAL- CHIMBOTE,2020**

Elaborado por Dra. Vílchez Reyes María Adriana

DATOS DE IDENTIFICACION:

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

Dirección.....

I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO

1. Sexo: Masculino () Femenino ()

2. Edad:

- Recién Nacido. ()
- Niño de 29 días a 11 meses y 29 días. ()
- Niño de 1 a 4 años. ()
- Niño de 5 a 8 años. ()
- Niño de 9 a 11 años ()

3. Grado de instrucción de la madre:

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

4. Ingreso económico familiar en nuevos soles

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

5. Ocupación del jefe de familia:

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

6. Vivienda

Tipo:

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

Tenencia:

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

Material del piso:

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

Material del techo:

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

- Eternit ()

Material de las paredes:

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

Cuántas personas duermen en una habitación

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

7. Abastecimiento de agua:

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

8. Eliminación de excretas:

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

9. Combustible para cocinar:

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

10. Energía eléctrica:

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

11. Disposición de basura:

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

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

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

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

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

a. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

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

Si () No ()

15. ¿Cuántas horas duerme el niño?

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

16. El baño en el niño es:

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

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

Si () No ()

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

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

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

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

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

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

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

edad: Muestra el carnet:

Si () No ()

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

Si () No ()

DIETA:

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

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

b. DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

22. ¿Recibe algún apoyo social natural?

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

23. ¿Recibe algún apoyo social organizado?

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

24. Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones:

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

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

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

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

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

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

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

28. Qué tipo de seguro tiene Usted:

- ESSALUD ()
- SIS-MINSA ()

- SANIDAD ()
- Otros ()

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

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

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

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

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

Si () No ()

ANEXO 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 enfermedad respiratoria aguda que acuden al puesto de salud cascajal-chimbote, 2020 desarrollado por **Dra. Vílchez Reyes María Adriana**, directora de la presente línea de Investigación.

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

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

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

Dónde:

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

: 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 determinantes sociales en niños menores de 3 años con enfermedad respiratoria aguda que acuden al puesto de salud cascajal-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 enfermedad respiratoria aguda que acuden al puesto de salud cascajal-chimbote,2020.

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

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes sociales en niños menores de 3 años con enfermedad respiratoria aguda que acuden al puesto de salud cascajal-chimbote,2020.

ANEXO 3

EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD

Confiabilidad Inter evaluador

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

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

TABLA 2

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

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

11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
13	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
14	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
16	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
18	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
19	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
20	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9	10	3	0,950
21	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9	10	3	0,950
22	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
23	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
24	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
25	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
26	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
27	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
28	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
29	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
30	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
31	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
32	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
33	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
34	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
35	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000

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

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS
DETERMINANTES SOCIALES EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS
CON ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA QUE ACUDEN
AL PUESTO DE SALUD CASCAJAL-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.

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

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

Comentario:									
P8									
Comentario:									
P9									
Comentario:									
P10									
Comentario:									
P11									
Comentario:									
P12									
Comentario:									
P13									
Comentario:									
5 DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA									
P14									
Comentario:									
P15									
Comentario:									
P16									
Comentario:									
P17									
Comentario:									

P18									
Comentario:									
P19									
Comentario:									
P20									
Comentario:									
P21									
Comentario:									
P22									
Comentario:									
P23									
Comentario:									
P24									
Comentario									
P25									
Comentario									
P26									
Comentario									
P27									
Comentario									
P28									

Comentario									
6 DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIA									
P29									
Comentario									
P30									
Comentario									
P31									
Comentario									
P32									
Comentario									
P33									
Comentario									
P34									
Comentario									
P35									
Comentario									
P36									
Comentario									
P37									
Comentario									
P38									
Comentario									

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

Gracias por su colaboración

ANEXO 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 ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA QUE ACUDEN AL
PUESTO DE SALUD CASCAJAL-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

.....



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ANGELES
CHIMBOTE

"Año de la Universalización de la Salud"

Chimbote, 30 de Octubre del 2020

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

Dra. Iris Laguna Sánchez
Jefe del PUESTO DE SALUD DE CASCAJAL
Presente. -

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

*Es grato dirigirme a Usted para saludarlo cordialmente y al mismo tiempo informarle que siendo necesario recolectar información de datos para la ejecución del proyecto: **DETERMINANTES SOCIALES EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD CASCAJAL _CHIMBOTE,2020** del estudiante **AGUILAR LOPEZ, CINTIA KEIKO***

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,



RED DE SALUD CASCAJAL NORTE
PUESTO DE SALUD CASCAJAL

Lissy Inés Cordero Blanco
COORDINADORA
OBSTETRA



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ANGELES
CHIMBOTE
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Mg. Nelly Apolinar Gonzales
DIRECTORA



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE ARTÍCULO CIENTÍFICO EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL

Mediante el presente documento declaro ser el autor del artículo de investigación titulado: *Determinantes Sociales En Niños Menores De 3 Años Con Enfermedad Respiratoria Aguda Que Acuden Al Puesto De Salud Cascajal _Chimbote,2020* y afirmo ser el único y exclusivo titular de todos los derechos de propiedad intelectual sobre el mismo.

Autorizo a la Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote a publicar el artículo científico en mención en el Repositorio Institucional y, en consecuencia, en el Repositorio Nacional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto, de acuerdo a lo establecido en la Ley N° 30035, para su difusión, preservación y acceso a largo plazo.

Garantizo que el artículo científico es original y que lo elaboré desde el inicio al final, no he incurrido en mala conducta científica, plagio o vicios de autoría; en caso contrario, eximo de toda responsabilidad a la universidad y me declaro el único responsable y la faculto de tomar las acciones legales correspondientes.

En señal de conformidad, suscribo el presente documento.

Firma: **CKAL**

Nombre: *Cintia Keiko Aguilar López*

Documento de Identidad: 75430874

Domicilio: *Jr Santa Cruz S/N Cascajal Bajo Mz. - A Lt 01*

Correo Electrónico: *keittgeminis1996@gmail.com*

Fecha: 06/07 / 2022

PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Mi nombre es..... y estoy haciendo mi investigación, la participación de cada uno de ustedes es voluntaria.

A continuación unos puntos importantes que debes saber antes de aceptar ayudarme:

- Tu participación es totalmente voluntaria. Si algún momento ya no quieres seguir participando, puedes decírmelo y volverás a tus actividades.
- La conversación que tendremos será de ___ minutos máximos.
- En la investigación no se usará tu nombre, por lo que tu identidad será anónima.
- Tus padres ya han sido informados sobre mi investigación y están de acuerdo con que participes si tú también lo deseas.

Te pido que marques con un aspa (x) en el siguiente enunciado según tu interés o no de participar en mi investigación.

quiero participar en la investigación de _____?		
---	--	--

Fecha: _____



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA DECLARACIÓN DE COMPROMISO ÉTICO Y NO
PLAGIO**

Mediante el presente documento denominado declaración de compromiso ético y no plagio el autor(a) del presente trabajo de investigación titulado: Determinantes sociales en niños menores de tres años con enfermedades respiratorias agudas que acuden al Centro de salud Progreso_ 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, cumplo con precisar que éste trabajo forma parte de una línea de investigación denominado “Determinantes de la salud de las personas” dentro del cual se tiene como objeto de estudio desarrollar investigaciones orientadas al cuidado de la salud de las personas por grupo etario, a partir de los determinantes de la salud de la persona, se aplicó un diseño metodológico común, por lo tanto, es posible que tenga similitud en ese sentido y se explica, porque forma parte de dicha línea. También se declara que al recolectar los datos se tuvo acceso a nombres, apellidos, a cada uno se les asignó un código para preservar su identidad y proteger los derechos constitucionales, siendo el único aspecto inserto en los instrumentos. Finalmente se declara que: el presente trabajo es auténtico, siendo el resultado el producto de un trabajo personal acorde con la línea de investigación del cual se deriva, trabajado bajo los principios de la buena fe y respeto de los derechos de autor y propiedad intelectual, de modo que al utilizarlas 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.

AGUILAR LOPEZ CINTIA KEIKO

AVILA LEZAMA SHEYLA MERLY

INFORME DE ORIGINALIDAD

0%

INDICE DE SIMILITUD

0%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

0%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 4%

Excluir bibliografía

Activo