



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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

**DETERMINANTES SOCIALES DE LA ENFERMEDAD
DIARREICA AGUDA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS
QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD
VILLA MARÍA _ NUEVO CHIMBOTE, 2020**

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

AUTORA

CESPEDES CUMPEN, YOSELIN KAROL

ORCID: 0000-0003-2529-030X

ASESORA

REYNA MARQUEZ, ELENA ESTHER

ORCID: 0000-0002-4722-1025

CHIMBOTE – PERÚ

2023

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

Céspedes Cumpen, Yoselin Karol

ORCID : 0000-0003-2529-030X

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

ASESOR

Reyna Márquez, Elena Esther

ORCID: 0000-0002-4722-1025

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

JURADO

Romero Acevedo, Juan Hugo

ORCID: 0000-0003-1940-0365

Cerdán Vargas, Ana

ORCID: 0000-0001-8811-7382

Ñique Tapia, Fanny Rocío

ORCID: 0000-0002-1205-7309

HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR

DR. ENF. ROMERO ACEVEDO JUAN HUGO

PRESIDENTE

MGTR. Cerdán Vargas Ana

MIEMBRO

MGTR. Ñique Tapia Fanny Rocío

MIEMBRO

MGTR. Reyna Marquéz Elena Esther

ASESOR

AGRADECIMIENTO

Principalmente a Dios por estar siempre a mi lado, amparándome sin él no hubiese logrado llegar a mi meta anhelada.

A mi familia por estar siempre apoyándome, motivándome día a día, a mis amigas Gabriela, Xiomara y Fernanda por ser parte de esta vocación.

A mis profesores que con mucho esfuerzo y dedicación me guiaron durante esta formación académica para llegar a ser una profesional de calidad y competente; brindándome siempre y confianza y su tiempo en la elaboración de esta investigación.

Yoselin Karol

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a Dios, por haberme haber puesto en mi corazón la vocación de servicio para brindar cuidado a las personas y por permitirme haber llegado hasta este momento tan importante para mi formación profesional.

A mis hermanas

Por ser mi motor y motivo, a mi pareja Klever, por apoyarme en esta profesión, a mí amiga María que siempre fue mi compañera incondicional y a mí bebe Karoline mi razón de ser.

A mis padres:

Doy gracias por ser quienes me impulsaron a seguir estudiando con su apoyo emocional, económico y por ser quienes me inculcaron valores y principios para alcanzar mis metas.

Yoselin Karol

CONTENIDO

1. CARÁTULA	i
2. EQUIPO DE TRABAJO	ii
3. HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR.....	iii
4. HOJA DE AGRADECIMIENTO Y/O DEDICATORIA	iv
5. ÍNDICE DE CONTENIDO.....	vi
6. ÍNDICE DE GRÁFICOS Y TABLAS.....	vii
7. RESUMEN Y ABSTRAC.....	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. REVISIÓN DE LA LITERATURA.....	10
2.1 Antecedentes.....	10
2.2 Bases Teóricas de la investigación.....	14
III. METODOLOGÍA.....	23
3.1 Diseño de la investigación.....	23
3.2 Población y muestra.....	23
3.3 Definición y operacionalización de las variables e investigadores..	24
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	36
3.5 Plan de análisis.....	37
3.6 Matriz de consistencia.....	41
3.7 Principios éticos.....	42
IV. RESULTADOS.....	44
4.1 Resultados.....	44
4.2 Análisis de los resultados.....	77
V. CONCLUSIONES.....	104
VI. RECOMENDACIONES.....	106
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	107
ANEXOS.....	123

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1: DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICO EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD VILLA MARÍA _ NUEVO CHIMBOTE, 2020.....43

TABLA 2: DETERMINANTES DEL ENTORNO FÍSICO RELACIONADO CON LA VIVIENDA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD VILLA MARÍA _ NUEVO CHIMBOTE, 2020.....47

TABLA 3: DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD VILLA MARÍA _ NUEVO CHIMBOTE, 2020..... 57

TABLA 4, 5 y 6: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ENFERMEDADES DIARREICA AGUDA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD VILLA MARÍA _ NUEVO CHIMBOTE, 2020.....66

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICOS DE TABLA 1: DETERMINANTES SOCIALES BIOSOCIOECONÓMICO EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD VILLA MARÍA _ NUEVO CHIMBOTE, 2020.....44

GRÁFICOS DE TABLA 2: DETERMINANTES DEL ENTORNO FISICO RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD VILLA MARÍA _ NUEVO CHIMBOTE, 2020.....50

GRÁFICOS DE TABLA 3: DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS ESTILOS DE VIDA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD VILLA MARÍA _ NUEVO CHIMBOTE, 2020.....61

GRÁFICOS DE TABLA 4 5 Y 6: DETERMINANTES DE REDES DE APOYO Y COMUNITARIA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD VILLA MARÍA _ NUEVO CHIMBOTE, 2020.....68

RESUMEN

La investigación es tipo cuantitativo, descriptivo, con diseño de una sola casilla. Tuvo como objetivo general describir los determinantes sociales de la enfermedad diarreica aguda en niños menores de 3 años que acuden al puesto salud Villa Maria_Nuevo Chimbote, 2020. La muestra estuvo constituida por 52 niños menores de 3 años con enfermedad diarreica aguda, a través de un muestreo no probabilístico llamado por conveniencia por la coyuntura que se viene realizando por el Covid-19. Se aplicó un instrumento: Cuestionario sobre determinantes de la salud, empleando la técnica de la entrevista. Se obtuvo como resultados y conclusiones: en los determinantes biosocioeconómico: más de la mitad son de sexo femenino y son niños de 1 a 2 años con 11 meses y 29 días. Menos de la mitad de las madres tienen grado de instrucción secundaria completa/incompleta, tienen un ingreso económico de S/. 1001.00 a 1400.00 y el jefe de familia es trabajador estable. En los determinantes de estilos de vida: todos los niños acuden al establecimiento de salud para la atención integral de salud (AIS) (control CRED, vacunas, examen dental), tienen su carnet de vacunas completas y controles acorde a su edad. En los determinantes apoyo social y organizado: todos poseen seguro SIS-MINSA y consideran que la calidad de atención es buena. La mayoría no recibe apoyo social natural y organizado, y refieren que no existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa. Más de la mitad reciben apoyo de organizaciones otros (RED).

Palabras clave: Determinantes, Enfermedad Diarreica Aguda, Niños.

ABSTRACT

The research is quantitative, descriptive, with a single box design. Its general objective was to describe the social determinants of acute diarrheal disease in children under 3 years of age who attend the Villa Maria_Nuevo Chimbote health post, 2020. The sample consisted of 52 children under 3 years of age with acute diarrheal disease, through a non-probabilistic sampling called for convenience due to the situation that has been taking place due to Covid-19. An instrument was applied: Questionnaire on health determinants, using the interview technique. It was obtained as results and conclusions: in the biosocioeconomic determinants: more than half are female and are children from 1 to 2 years with 11 months and 29 days. Less than half of the mothers have completed/incomplete secondary education, have an income of S/. 1001.00 to 1400.00 and the head of the family is a stable worker. In the determinants of lifestyles: all children attend the health facility for comprehensive health care (AIS) (CRED control, vaccines, dental examination), they have their complete vaccination card and controls according to their age. In the determinants social and organized support: all have SIS-MINSA insurance and consider that the quality of care is good. Most do not receive natural and organized social support, and they report that there is no gang or crime near their home. More than half receive support from other organizations (RED).

Keywords: Determinants, Acute Diarrheal Disease, Children

I. INTRODUCCIÓN

El termino determinantes de la salud se le conoce como las condiciones o dichas circunstancias que determinan la salud de la persona, para el autor Lalonde, el nivel de salud de cuya comunidad está sujeta a importantes grupos de determinantes que desarrollaría el individuo, estas condiciones afectan directamente al bienestar de la persona en sus diferentes dimensiones, así mismo factores generan inequidades dentro de población (1).

Según la Organización Mundial de Salud (OMS) (2), la palabra determinantes sociales de la salud lo definen como las circunstancia en que el individuo realiza cotidianamente desde que nace, como crecer, vivir y trabajar hasta que la persona envejezca incluyendo los sistemas de salud que haya aportado a su bienestar, asimismo, señala que esas circunstancias dependerán de forma en que se haya repartido su dinero, de las políticas y sobre todo de la función del estado. Sin embargo, la OMS sostiene que los determinantes sociales de la salud en su mayoría explican las inequidades sanitarias, las diferencias atenciones observadas en los diferentes países, lo que resalta que son injustas e inevitables.

Por otro lado, cuando se habla de salud a nivel mundial, la disparidad en salud es uno de los problemas principales en los diferentes países esto se debe a que no todos los individuos reciben la misma atención médica, la situación demográfica o geográfica y sobre todo por la diferencia del estatus social no permite que los pobladores que se encuentren en el recóndito de un lugar accedan a los servicios de salud. El goce de la salud pública o privada se darán por la posición económica de las personas y el lugar donde viven, de esta forma se entiende que las autoridades

junto con su personal deberán actuar estratégicamente para que la cobertura en salud alcance a toda su población (3).

Para la Organización Panamericana de la Salud (OPS) (4), la equidad en salud se fundamenta como el componente principal de la justicia social, de esta manera da a conocer que los pobladores de cada ciudad o país goce de los mismos beneficios que otras. Lidar con la desigualdad en salud es un problema de salud pública, sin embargo, la OPS ampara los diferentes estados que logran la equidad en salud, ya sea por igualdad de géneros, salud, estatus económicos.

En la actualidad con la pandemia a nivel mundial por motivos del COVID- 19, se observó mucho el tema de la disparidad en salud en los diferentes países, las atenciones de calidad no fueron para todos, a causa de una economía, estatus social o por la misma coyuntura, muchos de los padres de los niños menores de 3 años murieron a causa de ese virus, siendo así un problema social ocasionando el aumento los porcentajes en episodios de Edas en los infantes (5).

A nivel mundial, según la OMS (6), se registra mil 17 millones de casos de enfermedades diarreicas agudas (EDAs) en niños menores de 3 años anualmente, se considera que esta enfermedad es la segunda mayor causa de mortalidad con 525 000 afectados cada año la cual que a primera instancia diferentes gobiernos de los diferentes países opten por una mejor estrategias para que puedan parar con las muertes o enfermedad de cada niño que habita en el mundo, así como también se fomente la educación a las madres cuidadoras en como promocionar y prevenir las enfermedades diarreicas agudas en este grupo etario que son los más propensos en desarrollar esta enfermedad.

En América Latina, las enfermedades diarreicas agudas (EDAs) en menores de 5 años tiene mayor índice de morbimortalidad , pese a que los diversos programas que regulan y vigilan los casos de EDAs lograron disminuir este impacto, no ha sido igual en los países que se encuentran en Latinoamérica , sin embargo la situación global por la COVID -19 se notificó en la curva epidemiológica más 43 % para américa latina de casos por COVID, y un 48 % de muertes registrados en el mes de abril del 2021. En el Guatemala, Guyana, Honduras son los países en que tienen el mayor porcentaje en mortalidad debido a que muchos factores riesgo como el acceso a red pública de agua y la desnutrición sean los principales causantes. En los países de Latinoamérica prevalecen la falta de prevención, la precariedad del sistema de salud y la mala clasificación de EDAs la cual conllevan al incremento de morbilidad de enfermedades diarreicas agudas (7).

En Colombia, las enfermedades diarreicas aguda, se notificaron 3 300 384 casos de EDAs en todos los grupos de edad donde se generó el incremento del 5,9% de casos de EDAs en niños menores de 5 años en comparación de año anterior 2018, la cual consideran que el evento se relaciona con el bajo peso al nacer, la desnutrición, una lactancia inadecuada y las viviendas vulnerables. Por otro lado, en el 2019 bajo la pandemia por COVID -19 el estado y las su gobierno realizaron distintos programas de salud para disminuir los casos de Edas, y así han venido mejorando, sin embargo en el 2020 en los programas para la prevención de enfermedades diarreicas agudas sigue siendo uno de los principales problemas de salud pública para este país (8).

En Bolivia, los casos por EDAs han disminuido en 11,9 puntos en niños menores de 5 años, según Instituto Nacional de Estadísticas, las infecciones afectaban al 26% de la población infantil, en la actualidad mantiene un porcentaje de 14,1%. Estos datos estadísticos fueron el resultado de la mejoría por los programas de salud para el país. El estado seguirá alcanzando sus objetivos de erradicar la enfermedad a nivel nacional ayudando a todos los pobladores (9).

La realidad en Argentina, cerca de 1 millón de niños menores de 5 años presenta casos de EDAs, por la cual el gobierno se propone en reducir las tasas de morbi- mortalidad y mejorar la atención en los diferentes establecimientos de salud con la única finalidad del que el niño que presenten síntomas permanezca en los hospitales para que sean atendidos inmediatamente. El impacto de la COVID – 19 se dio en los diferentes pueblos indígenas de dicho país, el gobierno junto a la OMS desarrollaron plan preventivo como el lavado de manos, vacunas COVID -19 para los diferentes grupos etarios donde esta estrategia incluye a los niños menores de 5 años brindando cobertura en toda red de salud (10).

En el Perú, el Ministerio de Salud (MINSA) 2019 (11), refiere que los casos de EDAs aún siguen siendo el principal causante de morbilidad infantil en el Perú, sin embargo, para el 2021 bajaron los casos de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años por medidas preventivas de la COVID 19 frente a las medidas dadas por el gobierno nacional. Unas de las medidas preventivas que se ha desarrollado favorablemente ha sido el lavado de manos como resultado se obtuvo la reducción de casos de EDAs, dichos casos nuevos continuaron disminuyendo a 5.994, 4.506, 3.918 y así progresivamente hasta las 2.674 incidencias en las semanas

posteriores.

Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) (12), señala que la enfermedad Diarreica Aguda, sigue siendo uno de los principales causantes de la mortalidad en la niñez en el Perú. Para el semestre del 2020 se notificaron 137874 episodios de Eda en el país y se reportaron 11 muertes, haciendo una comparación con los años anteriores. A través de la encuesta demográfica y de salud familiar (ENDES), durante el primer semestre del 2019, dio a conocer que en el Perú se registró que el 14,9% de los niños y niñas menores de 3 años le diagnosticaron diarrea, por un lado, en la zona urbana fue el 14,7% mientras que el rural fue de 15,3%. En cambio, por regiones naturales en la región selva el 17,7% de la población menor de 3 años tuvieron episodio de diarrea, en la costa con el 15% y por último en la sierra el 13% presentaron casos de EDAs. En comparación al año anterior la única región que disminuyó fue la selva en 2,7% en comparación de la costa.

En la región Ancash en el periodo de 2015 al 2020 se presentaron 17000 episodios de EDAs a comparación del año anterior que se registró 16845 episodios pero no se reportó ningún fallecido. El gobierno regional no logró con su cumplir con su política de salud que fue disminuir los casos de EDA. En el grupo de edad de menor a 1 año, se notificaron 14468 casos, y de 1 a 4 años 37263 por cada 10 mil habitantes (13). La Red Pacífico Sur (14), reportó en el año 2019 un total de 76 casos de enfermedades diarreicas agudas en toda su jurisdicción, a diferencia del año anterior que se registró 129 casos, los representantes de la red manifestó que seguirán erradicando las tasas de incidencia de EDAs. La red pacífico sur, recomendó las estrategias para prevenir esta enfermedad a través de su programa de

prevención del lavado de manos.

Sin embargo, no son ajenos los niños menores de 3 años que presentan enfermedad diarreica aguda que acuden al Puesto de Salud Villa María. El puesto de Salud está ubicado en la Av. 28 de julio Mz Z-17 del distrito de Nuevo Chimbote, departamento de Ancash, cuenta con una categoría 1- 2 y pertenece a la microred de Yugoslavia. Se encuentra ubicada en toda a la avenida, frente al mercado Villa María. Atiende aproximadamente a 14 mil pobladores anualmente. Cuenta con una cartera de servicios como CRED, medicina general, obstetricia, farmacia, tópico y ginecología. Actualmente un médico atiende 15 pacientes por día por tiene alto índice de atención en el servicio de CRED y medicina general (15).

El pueblo joven Villa María se encuentra ubicado en el distrito de Nuevo Chimbote, provincia del Santa, departamento de Ancash, la comunidad cuenta con todos sus servicios básicos como acceso a la red de agua, fluido eléctrico, gas natural, acceso al alcantarillado, alumbrado público y camión recolector de basura. Por otro lado también tienen acceso al mercado Villa María, a la posta, colegios nacionales y particulares, comisarias, a los programas de vaso de leche y cuna más. Los ciudadanos se transportan en autos del comité la N, en su gran mayoría profesan la religión católica. Los niños menores de 3 años que acuden a la posta villa María para realizarse su control periódicamente se pudo identificar que existen padecen de enfermedad diarreica aguda, enfermedades respiratorias, anemia.

Es por ello que, en base a la problemática expuesta, se planteó el siguiente enunciado del problema ¿Cuáles son los determinantes sociales de los niños menores de 3 años con enfermedad diarreica aguda que acuden al puesto de salud Villa María

_ Nuevo Chimbote, 2020?

Para dar solución al problema se propuso el siguiente objetivo general:
Describir los determinantes sociales en niños menores de 3 años con enfermedad
diarreica aguda que acuden al puesto de salud Villa María_ Nuevo Chimbote, 2020

Así mismo para dar respuesta y complementar al objetivo general se
plantearon los siguientes objetivos específicos:

Identificar los determinantes biosocioeconómicos: sexo, grado de instrucción,
ingreso económico, ocupación, condición de trabajo; entorno físico, vivienda,
servicios básicos, saneamiento ambiental en niños menores de tres años con
enfermedad diarreica aguda que acuden al puesto de salud Villa María_ Nuevo
Chimbote

Identificar los determinantes de estilos de vida: Alimentos que consume el
niño, hábitos personales, recreación infantil, alimentación, actividad física en niños
menores de tres años con enfermedad diarreica aguda que acuden al puesto de salud
Villa María_ Nuevo Chimbote

Identificar los determinantes de redes Sociales y comunitaria: Acceso a los
servicios de salud para los niños y su impacto en la salud, apoyo social, en niños
menores de tres años con enfermedad diarreica aguda que acuden al puesto de salud
Villa María_ Nuevo Chimbote.

La presente investigación tiene como finalidad brindar los conocimientos que
se han identificado en los diferentes factores que afectan a la salud en los niños
menores de 3 años que acuden a la puesto de salud villa maría, asimismo, proponer

las estrategias para evitar enfermedades futuras en los menores, además, fomentar al desarrollo de las actividades físicas, mental y emocional en los niños.

Esta investigación es importante porque permite incentivar a los estudiantes de la salud de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, a investigar temas que están relacionadas al ámbito de salud como, los determinantes sociales de la salud y así poder contribuir en la mejora, calidad y el bienestar de la salud en los niños. Así mismo coadyuvar a comprender los enfoques de los determinantes sociales, vigilar los problemas de salud que se pueden encontrar dentro del distrito y su gran aporte y utilidad en la equidad temas de salud. También facilita la comprensión del trabajo comunitario del enfermero, para aportar información necesaria a la población donde puede instruir los conocimientos a los padres de familia para el cuidado y prevención de enfermedades en sus hijos como también poder desarrollar un entorno más saludable para los niños menores de 3 años.

Dicha investigación es necesaria para promover en las autoridades, estudiantes y los diferentes personales de salud a que desarrollen programas de prevención contra la enfermedad diarreica aguda en niños menores de tres años en base a los resultados que obtuvimos a través de esta investigación con la intención de que las conclusiones y recomendaciones aporten a favor de la población de niños menores de 3 años y que se genere nuevas investigaciones en los determinantes de la salud.

Estudio con enfoque cuantitativo, descriptivo, con diseño de una sola casilla en donde se trabajó con 52 niños menores de 3 años con enfermedad diarreica aguda, para la recolección de datos se utilizó la entrevista y como instrumento el

cuestionario debidamente validados, para el procesamiento de los datos se utilizó una base de datos de Microsoft Excel para luego ser exportados a una base de datos en el software PASW Statistics, versión 18.0. Los resultados obtenidos 57,7% (30) son de sexo femenino, el 57,7% (30) se encuentran en la edad de 1 a 2 años con 11 meses y 29 días, el 36,5% (19) cuentan con un ingreso económico de S/. 1001 a 1400. En los determinantes de estilos de vida, el 100% (52) si acude, el 100 % (52) de los niños cuenta con carnet de vacunas completas de acuerdo a su edad y el 100% si lo muestra en los determinantes de redes sociales y comunitarias el 94% (49) de los niños no recibe ningún apoyo social organizado.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1. Antecedentes:

Se hallaron diferentes estudios relacionados a la presente investigación:

Antecedentes en el ámbito internacional

Para **Orellana D, et al**, (17), en su estudio denominado “Prevalencia y relación entre los factores socioeconómicos de las enfermedades diarreicas agudas (EDAs) en niños menores de 5 años, Azogues 2018”, precisó en su objetivo general determinar la prevalencia y relación entre los factores socioeconómicos de las enfermedades diarreicas agudas (EDAs) en niños menores de 5 años, Azogues 2018. La metodología fue de tipo cuantitativo. El estudio tuvo como resultados, que la edad promedio de los padres se encuentra entre los 20 a 30 años, el 48,8%, cuentan con grado de instrucción del nivel secundario, en cuanto al tiempo de la lactancia materna se encuentra en un promedio de 15 meses. Por otra parte, se determina que el 13,8% de la población se provee de agua entubada, por consiguiente, el 91% se evidencia la presencia de diarrea en niños menores de 5 años.

Según **Reyes D, (18)**, en su estudio titulado “Determinantes sociales de la mortalidad por enfermedad diarreica aguda en los menores de 5 años en Colombia 2018”, precisó en su objetivo general analizar la ocurrencia de la mortalidad por enfermedad diarreica aguda en menores de 5 años en Colombia 2018. La metodología fue de tipo cuantitativo, descriptivo. El estudio concluyó que 70 % de las muertes dadas en los niños menores de 5 años a causa de las EDAs, se debe a las diferencias entre los municipios al ejecutar proyectos de los distintos servicios

básicos que debe recibir un poblador, 50 % de la población no tiene cobertura de alcantarillado, un 72% al acceso al agua para el consumo directo.

Zarate C, (19), en su estudio denominado “Determinantes Sociales de la enfermedad diarreica en niños menores de 5 años en país en desarrollo 2018.” Preciso en su objetivo general en establecer los determinantes sociales relacionados con la EDAs en niños menores de cinco años de 40 países en vía de desarrollo en donde se realizó la encuesta DHS fase V. La metodología fue tipo transversal, transnacional y multinivel. El estudio tuvo como resultados que las EDAs en los menores el 80% están estrechamente relacionado con las desigualdades y principalmente con la posición económica de las familias. Por otro lado, el autor menciona que los factores que están asociados a la incidencia por EDAs en niños menores de años, 46% es el grado de instrucción de la madre tiene secundaria incompleta, 52% el ingreso económico es menor para el sustento de su hogar.

A nivel nacional

Sánchez M, (20), en su estudio titulado “Determinantes socioculturales de la enfermedad diarreica aguda en niños menores de cinco años del centro de salud el bosque la victoria. Determinó en su objetivo general precisar los determinantes socioculturales que se asocian con las enfermedades diarreicas agudas en el menor de 5 años del C.S. El Bosque-2018”. La metodología fue de tipo cuantitativo, descriptivo correlacional, no experimental de corte transversal. El presente estudio tuvo como resultados: 13.3% corresponde al porcentaje de madres adolescentes, el 57.8% de las familias tienen ingreso económico es de 930 soles, más de la mitad de los niños menores de 5 años se encuentran al cuidado de otros familiares, en la

mayoría de las madres de familia no desinfecta sus alimentos antes de consumirlos, por otro lado, las madres refieren no consumen agua hervida o clorada.

Cóndor N, (21), en su estudio titulado Determinantes de la salud en niños menores de 5 años. Asentamiento humano nueva esperanza sector x –Piura, 2018. Preciso en tu objetivo general describir los determinantes de la salud en niños menores de 5 años del asentamiento humano nueva esperanza sector x –Piura, 2018. La metodología fue de tipo cuantitativo, descriptivo de diseño de una sola casilla. El estudio concluyo que en el 65% de los niños menores de 5 años son del sexo femenino, cuentan con viviendas multifamiliares, 69% de los niños duermen en un periodo de 11 a 12 horas, e100% de los niños menores de 4 años no reciben ningún apoyo social.

Avila D, (22), en su estudio denominado “Determinantes de la Salud en niños menores de 5 años del Caserío San Pablo-Catacaos-Piura, 2018” Preciso en su objetivo general describir los determinantes de la salud en niños menores de 5 años del Caserío San Pablo, 2018. La metodología fue de tipo cuantitativo de una sola casilla. El estudio concluyo que 60,6% son sexo femenino, 62,3%, corresponde al grado de instrucción/madres secundarias completa/incompleta, 90,5% el ingreso económico menor de 750 soles ocupación eventual. Concluyo que los factores de riesgo encontrados es el acceso de servicios básicos, que atrasa el desarrollo de los habitantes de la comunidad, predisponiendo a múltiples enfermedades.

A nivel local

Céspedes J, (23), en su estudio titulado Determinantes de la salud en niños menores de 5 años. Puesto de salud La Unión – Chimbote ,2018. Preciso en su objetivo general describir los determinantes de la salud en niños menores de 5 años. puesto de salud la unión- Chimbote 2018. La metodología fue cuantitativo con diseño de una sola casilla. El estudio tuvo como resultados que en los determinantes biosocioeconomico 57% son del sexo femenino, 65% de las madres cuentan con secundaria completa e incompleta, 56% acuden al puesto de salud a atenderse y cuentan con todas sus vacunas.

Giron A, (24), en su estudio titulado Determinantes de la salud en niños menores de 5 años con anemia del puesto de salud Fortaleza _ Pariacoto_Ancash, 2020. Preciso en su objetivo general describir los determinantes de la salud en niños menores de 5 años con anemia del puesto de salud Fortaleza _ Pariacoto_Ancash, 2020. La metodología fue de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. El estudio concluyo que en los determinantes biosocioeconomicos el 65 % de los niños son de sexo masculino, el 71 % de las madres tienen secundaria completa e incompleta, el 77% corresponde que el ingreso económico de la jefe de familia es menor de 750 s/. Y finalmente en cuanto a la ocupación del jefe de familia el 78% tiene trabajo eventual.

Zúñiga Y, (25), en su estudio titulado Determinantes de la salud en niños menores de 5 años con anemia en el centro de salud Conchucos _Pallasca, 2020.

Preciso en su objetivo general describir los determinantes de la salud en niños menores de 5 años con anemia en el centro de salud Conchucos _Pallasca, 2020. La metodología fue de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. El estudio concluyo que en los determinantes biosocioeconomicos el 61 % de los niños son de sexo masculino, el 87 % de las madres tienen secundaria completa e incompleta, el 72% corresponde que el ingreso económico de la jefe de familia es menor de 750 s/, el 86% la ocupación del jefe de familia tiene trabajo eventual, en los determinantes de estilos de vida, el 64% de los niños acude al establecimiento de salud, el 64% tiene carnet de vacunas completas. En los determinantes de redes sociales y comunitarias, el 100% se atendió en el centro de salud, y el 100 % cuenta con SIS.

2.2. Bases teóricas y conceptuales de la investigación

2.2.1. Bases teóricas

La presente investigación se fundamenta en el marco teórico conceptual de los determinantes de la salud según Marc Lalonde, Dahlgren y Whitehead, quienes desarrollaron investigación para aportar a la comunidad científica de salud, así mismo, para facilitar el conocimiento acerca de los procesos sociales que hoy en día genera un gran impacto en la sociedad, del mismo modo poder comprender e identificar cada una de las intervenciones. Marc Lalonde a través de su investigación

nos presenta un modelo cuya finalidad es explicativo de los determinantes de la salud, la cual llego a clasificar en 4 grandes e importantes grupos (26).

Marc Lalonde, fue un gran abogado reconocido que laboró como ministro de salud y bienestar social en Canadá, que nació en 1929. Para el año 1972 publicó unas de las propuestas más importantes que generó un gran cambio en el país, que fue la reforma del sistema de seguridad social canadiense. Esta reforma se dio a consecuencia de las enfermedades y muertes de los canadienses, dejando a cargo a ciertos investigadores epidemiólogos para hallaran las causas de morbi-mortalidad de los pobladores de su país. Después de realizar dichos estudios, Lalonde presentó un informe titulado “nuevas perspectivas sobre la salud de los canadienses”, la cual enmarcó uno de los hechos más importantes en la comunidad de salud, con la finalidad de velar la salud de la población (26).

En 1974, Lalonde, crea un modelo explicativo en salud pública, denominado determinantes de la salud la cual la define como el conjunto de elementos factores o elementos que condicionan el estado de salud del individuo, ya sea en lo social, ambiental, económico y sobre todo en lo personal. Marc Lalonde, precisó a los determinantes de la salud en 4 grandes grupos, estos determinantes son medio Ambiente, Estilos de vida, Biología Humana y por último la atención sanitaria. El autor considero que estos grandes grupos no podían dividirse debido a que eran propias de la persona, por lo que sostenía que los determinantes no podían dar una respuesta de forma separada, si no que los 4 determinantes están relacionados entre

sí, es decir que si uno de los de los determinantes ha sufrido de alguna alteración instantáneamente los demás determinantes también serán afectados (26).

Marc Lalonde explica en este modelo de los determinantes de la salud, como se divide en 4 grandes grupos, donde por un lado, son aquellos que están relacionadas con la responsabilidad multiseccorial del estado y por otro lado a los de responsabilidad de salud donde podemos observar los diferentes determinantes como: **figura N° 1 modelo de Derterminantes de la Salud de Marc Lalonde**



Fuente: Determinantes de la salud y enfermedad (27)

Para poder comprender acerca de los estilos de vida, se le define como habito o forma de vida del individuo. Este determinante está relacionados con las conductas, los hábitos personales, las actividades físicas, actividades sexuales empleando los servicios de salud cuando las personas en su vida diaria se relacionan con los demás, demostrando sus actitudes ante la sociedad, como las malas

conductas, o los logros, teniendo en cuenta las decisiones ya que se expone voluntariamente (27).

El determinante de biología humana está relacionado con la figura biológica de la persona, como su genética, las edades de las personas, en cuanto a su desarrollo en las diferentes etapas de su vida, este determinante registra las edades, las condiciones de vida biológica y la responsabilidad como causa de salud y sobre el ciclo vital familiar (28).

Medio ambiente esta concomitante a los factores ambientales ya sea físico, biológico o de los de materia química, y todo los que generan contaminación ambiental, además los factores socioculturales y psicosociales que está relacionada con la vida cotidiana que está sujeta el individuo (28).

La atención sanitaria este determinante está relacionado con calidad de servicios brindados en los establecimientos de salud, la accesibilidad donde se atienden los las personas y el tiempo de espera de la atención, también cabe resaltar que se registran todo aquello dela burocratización y la mala utilización de los recursos (28).

En otro modelo en que se fundamenta esta investigación, es del modelo de Dahlgren y Whitehead que nos trata de explicar acerca de las desigualdades sociales en salud, donde se darán resultados a las diferentes interacciones entre los distintos niveles de condiciones causales que son a nivel individual hasta el nivel de políticas nacionales de salud. Este modelo nos permite esclarecer los mecanismos que nos

alcanzar logros en base a los cambios estructurales, asimismo, mejorando la calidad de vida, fortaleciendo el apoyo comunitario y social (29).

Este modelo de determinantes de la salud, nos proporciona estrategias para reconocer los factores que afectan al individuo, esta modelo multinivel adjunta ciertos paradigmas ecoepidemiologico emergente, asimismo, este modelo tiene un enfoque para desarrollar investigaciones acerca de las enfermedades de la población y su prevención. Dahlgren y Whitehead precisa 4 capas fundamentalmente en salud (29).

Figura N2: Modelo de Determinantes Sociales de la salud de Dahlgren y Whitehead.



Fuente: Los Determinantes de la Salud. Los Determinantes Sociales (30).

El modelo de Dahlgren y Whitehead muestra la conjugación de los determinantes sociales de la persona. Si nos damos cuenta a través de este grafico los autores muestran los determinantes que alteran el bienestar de la persona, ciertos determinantes no pueden ser alterados por la persona porque son propias de ellas

como el sexo, la edad y los que involucran a los factores constitucionales, pero por otro encontraremos a los determinantes que, si podrán ser modificados por el individuo, las cuales se relaciona con su estilo de vida, las diferentes redes sociales y comunitarias que apoyan a la persona. Mediante es modelo se podrá describir los diferentes niveles y su utilización en los diferentes estudios de desigualdades en temas de salud.

En el primer nivel que son determinantes estructurales encontramos las inequidades de salud donde se incluirán a la vivienda, acceso a servicios, condiciones de trabajo, el segundo nivel encontraremos los determinantes intermediarios, donde se hallaran las influencias sociales y comunitarios, las cuales brindan apoyo a los individuos que se encuentran en condiciones desfavorables (30).

De esta manera los autores aluden que los determinantes involucrados dan respuestas de manera diferente pero que pueden influir en la situación global de la población.

Determinantes estructurales de la salud

Estarán relacionados al fortalecimiento o respaldar la estratificación de la sociedad, por la posición socioeconómica, estructura social y la clase social, en este determinante influye el grado de instrucción de la persona. En este nivel también incluye la ocupación de la persona, y su raza o etnia, además, están relacionados con el entorno socio- político, las políticas macro- económicas (30)

Determinantes intermediarios de la salud

se refiere a los diferentes atributos que desarrollan los grupos medios incluyendo a las diferentes materias como condiciones de vida y el empleo,

accesibilidad de alimentos, por otro lado, encontramos al comportamiento, factores genéticos y factores psicosociales, las respuestas ante estos factores serán dependiendo al estatus socioeconómico de la persona (31).

Determinantes proximales

Se efectúa la conducta del individuo y su distinta forma de vida que puede afectar o no su salud, entra tallar las relaciones interpersonales. La salud en general se considera como una serie de condiciones de estado de salud mental, físico y social, no solo en la enfermedad si no a estar próxima a una lesión. La decisión lo toma cada persona en base a su salud, del mismo modo hacer prevalecer sus derechos como persona (31).

2.2.2. Bases conceptuales de la investigación

Salud: es el estado completo de bienestar en lo físico, mental y social, no solo se da en la ausencia de la enfermedad. Esta definición no sido modificada, la salud también se considera como la condición en que todo ser vivo goza. Bajo esta definición dada por Organización Mundial de Salud, se considera que la persona está expuesta a muchos factores que puedan dañar su bienestar (32).

Comunidad: se determina a un grupo de individuos de diferentes especies, que viven junto en un determinado lugar, también se denomina organización que se involucran entre sí para lograr sus objetivos. Dentro de la comunidad podemos hallar a las familias que se caracteriza por su medio social, raza o ambiental (33)

Servicios de salud: está relacionada con aquellos entes u organizaciones que brindan asistencia sanitaria, en ellos encontramos los diferentes niveles o clases a

nivel de hospitales, postas, cuyo fin es poder cumplir o cubrir la necesidad de la persona (34).

Educación: se define como aquella formación académicamente capacitada en la persona, como en sus principios, conocimientos, desarrollo cultural y personal que muestran a través de su comportamiento ante la sociedad, reflejándose de manera positiva (35).

Trabajo: se define al conjunto de actividades o acciones que realiza la persona para generar un ingreso económico, con el propósito de alcanzar sus propósitos y poder solucionar problemas que se puedan generar a en la sociedad (36).

Territorio (ciudad): se conceptualiza a la extensión geográfica que limita de una ciudad a otra, o a la separación rural o urbana de una ciudad, se consideran los tipos de vivienda, los diferentes accesos a servicios básicos y acceso a las industrias (37).

Niño: El término niño se acuña para señalar aquellos individuos que se encuentran en la etapa de infancia de la vida y antes de la pubertad. En esta etapa, el niño se encuentra al cuidado de los adultos padres o familiares que son responsables en cuanto a su alimentación, vestimenta, salud y educación cognitivas y motoras (38).

Determinantes sociales de la Salud: se le conoce como a la condición en que el individuo cumple todas las etapas de vidas , dentro de ello también encontramos al sistema de salud, donde el gobierno de cada estado se encargara de cumplir con los parámetros de salud que tiene como derecho la persona (39).

III. METODOLOGÍA

3.1. Diseño de investigación

Cuantitativo: porque se realizó una medición numérica para analizar los datos obtenidos de forma estadística y se formulan las conclusiones (40).

Descriptivo: porque se buscó describir características importantes de los niños y de la población (41).

Diseño de la investigación: Diseño no experimental, porque el investigador no influye ni manipula en las variables que forman parte del estudio. Diseño de una sola casilla; porque utilizó un solo grupo para obtener la información (42).

3.2. Población y muestra

Población: Estuvo constituido por 102 niños menores de 3 años con enfermedades diarreica aguda que acuden al puesto de salud Villa María Nuevo Chimbote.

Muestra: se obtuvo la muestra de 52 menores de 3 años con enfermedad diarreica aguda que acuden al puesto de salud Villa María _Nuevo Chimbote, 2020. La será a través de muestreo no probabilístico llamado por conveniencia por la coyuntura que se viene realizando del Covid 19.

Unidad de Análisis

Cada niño menor de 3 años con enfermedad diarreica aguda que acude al puesto de salud Villa María _Nuevo Chimbote, 2020

Criterios de Inclusión

- Niños menores de 3 años con enfermedad diarreica aguda que acudieron al puesto de salud Villa María _ Nuevo Chimbote que viven más de 5 años dentro de la jurisdicción.
- Niños menores de 3 años con Enfermedad Diarreica Aguda que acudieron al Puesto de Salud Villa María_ Nuevo Chimbote.
- Madres de los niños menores de 3 años con Enfermedad Diarreica Aguda que acudieron al puesto de salud Villa María_Nuevo Chimbote que aceptaron participar del estudio.

Criterios de Exclusión

- Niños menores de 3 años con enfermedad diarreica Aguda que acudieron al puesto de salud Villa María_Nuevo Chimbote que presentaron problemas de comunicación.
- Niños menores de 3 años con Enfermedad diarreica aguda que acudieron al puesto de salud Villa María_Nuevo Chimbote que presentaron trastornos mentales.

3.3. Definición y Operacionalización de variables

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 (43).

Definición Operacional

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

Grado de Instrucción

Es el grado en donde se encuentra cada persona que haya realizado o que este en proceso de estudio; sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos (44).

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 (45).

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 (46).

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 (47).

Escala nominal

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

Tenencia

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

Material del piso:

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

Material del techo:

- Madera, estera

- Adobe
- Estera y adobe
- Material noble ladrillo y cemento
- Eternit

Material de las paredes:

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

Miembros de la familia que duermen por habitaciones

- a más miembros
- a 3 miembros
- Individual

Abastecimiento de agua

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

Eliminación de excretas

- Aire libre

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

Combustible para cocinar

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

Energía Eléctrica

- Eléctrico
- Kerosene
- Vela
- Otro

Disposición de basura

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

Frecuencia que pasan recogiendo la basura por su casa

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

Eliminación de basura

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

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

Definición Conceptual

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 (48).

Definición operacional

Escala nominal

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

- Si
- No

Escala

Número de horas que duermen

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

Frecuencia en que se bañan

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

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

- Si () No ()

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

La misma cantidad

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

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

- Caída

- Golpes
- Electrocutado
- Quemaduras
- No presento ninguno

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

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

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

- Si
- No

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

- Si
- No

Alimentación

Definición Conceptual

Son los factores alimentarios habituales adquiridos a lo largo de la vida y que influyen en la alimentación (49).

Definición Operacional

Escala ordinal

- Diario
- 3 o más veces por semana
- 1 o 2 veces a la semana
- Menos de 1 vez a la semana
- Nunca o casi nunca

III. DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

Definición Conceptual

Son formas de interacción social, definida como un intercambio dinámico entre persona, grupos e instituciones en contextos de complejidad (50).

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 (51).

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

Escala nominal

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

Lugar de atención que fue atendido:

Escala nominal

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

Tipo de seguro:

Escala nominal

- ESSALUD
- SIS-MINSA
- SANIDAD
- Otros

Tiempo de espera en la atención:

Escala nominal

- Muy largo

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

La calidad de atención recibida:

Escala nominal

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

Pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda

- Si
- No

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnicas

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

Instrumento

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

Instrumento N° 01

El instrumento se elaboró en base al cuestionario sobre los Determinantes de la Salud en niños menores de 3 años que acuden al Puesto de Salud Villa María.

Elaborado por la investigadora **Dra. Vílchez Reyes María Adriana**, estará constituido por 32 ítems distribuidos en 4 partes de la siguiente manera (Anexo

1)

- Datos de Identificación, donde se obtendrá 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 de la Salud en niños menor de 3 años que acuden al Puesto de Salud Villa María, desarrollado por la **Dra. Vílchez Reyes María Adriana**, directora de la presente línea de investigación.

Durante las reuniones se brindó a los participantes como jueces información respecto a la matriz de operacionalización de la variable y la propuesta del cuestionario, para su análisis y socialización de las opiniones, luego cada participante emitió las observaciones realizadas al cuestionario propuesto, las cuales permitieron realizar los ajustes necesarios a los enunciados y categorías de respuestas de las preguntas relacionadas a los determinantes 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 utilizará para la evaluación de la validez de contenido la fórmula de V de Aiken (Penfield y Giacobbi, 2004).

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

Dónde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

K : Es el rango de los valores posibles.

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud en niños menor de 3 años que acuden al Puesto de Salud Villa María (Anexo 4) (52).

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 estudió el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad interevaluador (Anexo 5) (53).

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 menor de 3 años con enfermedad diarreica aguda que acuden al Puesto de Salud Villa María, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con las madres de los niños menores de 3 años con enfermedad diarreica aguda que acuden al Puesto de Salud Villa María, para su disponibilidad y su tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.
- Se procedió aplicar el instrumento a cada madre de los niños menores de 3 años con enfermedad diarreica aguda que acuden al Puesto de Salud Villa María.
- Se realizó lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos a cada madre de los niños menor de 3 años con enfermedad diarreica aguda que acuden al Puesto de Salud Villa María.
- El instrumento se aplicó en un tiempo de 20 minutos, las respuestas serán marcadas de manera personal y directa por la madre del niño menor de 3 años con enfermedad diarreica aguda que acuden al puesto de salud Villa María.

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

3.6. Matriz de consistencia

TÍTULO	ENUNCIADO	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	VARIABLES DE DEFINICION OPERACIONAL	METODOLOGÍA
Determinantes Sociales de la enfermedad diarreica aguda en niños menores de 3 años que acuden al Puesto de Salud Villa María _Nuevo Chimbote, 2020	¿Cuáles son los determinantes sociales de la enfermedad diarreica aguda en niños menores de 3 años que acuden al puesto de salud villa maría – nuevo Chimbote, 2020?	Describir los Determinantes Sociales de la enfermedad diarreica aguda en niños menores de tres años que acuden al Puesto de Salud Villa María_ Nuevo Chimbote.	<p>-Identificar los determinantes biosocioeconómico: sexo, grado de instrucción materna, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo del jefe de familia; entorno físico vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental, en niños menores de tres años con enfermedad diarreica aguda que acuden al puesto de salud Villa María_ Nuevo Chimbote</p> <p>-Identificar los determinantes de los estilos de vida : Alimentos que consume el niño, hábitos personales recreación, alimentación saludable actividad física, en niños menores de tres años con enfermedad diarreica aguda que acuden al puesto de salud Villa María_ Nuevo Chimbote.</p> <p>-Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias: acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social, en niños menores de tres años con enfermedad diarreica aguda que acuden al puesto de salud Villa María_ Nuevo Chimbote.</p>	<p>Determinantes de la salud</p> <p>Determinantes biosocioeconomico</p> <p>Determinantes de los estilos de vida.</p> <p>Determinantes de redes sociales y comunitarias.</p>	<p>Diseño de investigación</p> <p>:</p> <p>Diseño de una sola casilla;</p> <p>Tipo:</p> <p>Cuantitativo</p> <p>Descriptivo</p> <p>Técnicas:</p> <p>Entrevista y observación</p> <p>Instrumento</p> <p>Cuestionario de los determinante s de la salud.</p>

3.7. Principios éticos

En esta investigación se aplicó el código de ética estipulada por la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote a través del comité de institucional de Ética en investigación, de manera que la investigadora previamente valoró los aspectos éticos de la misma, cuya finalidad de que los resultados fueron obtenidos éticamente (54).

- Protección a las personas: Durante la ejecución de la investigación, se respetó la dignidad humana, la identidad, la diversidad, la confidencialidad y la privacidad.
- Libre participación y derecho a estar informado: se evidenció a partir del consentimiento informado de los padres de los niños quienes autorizó la aplicación del cuestionario, asimismo, se informó el propósito de esta investigación. (Anexo N° 04).
- Beneficencia y no maleficencia: El presente estudio delimita beneficios directos hacia los adolescentes en su calidad de vida y su desarrollo humano, los resultados de la investigación contribuirán a la línea de investigación que busca precisamente esos aspectos; así mismo en el desarrollo de la investigación no se causarán daños ni agravios morales a los participantes.
- Justicia: Se proyecta que los resultados de la investigación se difundirán en el escenario de estudio, además que se delimitarán los sesgos para evitar cometerlos.

- Integridad científica: el trabajo de investigación, proyecta una integridad científica al estar elaborado en función a las normas deontológicas de la profesión de enfermería

IV. RESULTADOS:

A continuación, los resultados que se obtuvo en esta investigación.

4.1.1. DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICOS

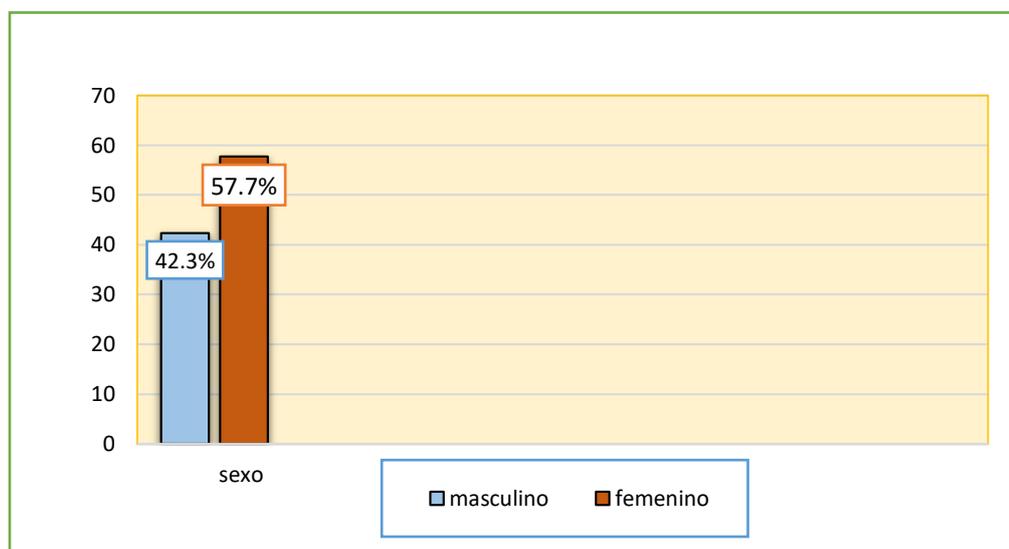
TABLA 1:

DETERMINANTES SOCIALES EN EL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD VILLA MARIA _ NUEVO CHIMBOTE, 2020.

Sexo	N	%
Masculino	22	42,3
Femenino	30	57,7
Total	52	100,0
Edad (Años)	N	%
Recién Nacido	8	15,4
Niño de 29 días a 11 meses y 29 días	14	26,9
Niño de 1 año a 2 ^a 11 meses	30	57,7
Total	52	100,0
Grado de instrucción de la madre	N	%
Sin nivel instrucción	5	9,6
Inicial/ primaria	7	13,5
Secundaria completa/ Secundaria incompleta	20	38,5
Superior completa/ Superior incompleta	12	23,6
Superior no universitaria completa incompleta	8	15,4
Total	52	100,0
Ingreso económico familiar	N	%
Menor de S/. 750.00	5	9,6
De S/. 751.00 a S/. 1000.00	12	23,1
De S/. 1001.00 a 1400.00	19	36,5
De S/. 1401.00 a 1800.00	9	17,3
De S/. 1801.00 a más	7	13,5
Total	52	100,0
Ocupación del jefe de familia	N	%
Trabajador estable	24	46,2
Eventual	16	30,8
Sin ocupación	9	17,3
Jubilado	3	5,7
Estudiante	0	0,0
Total	52	100,0

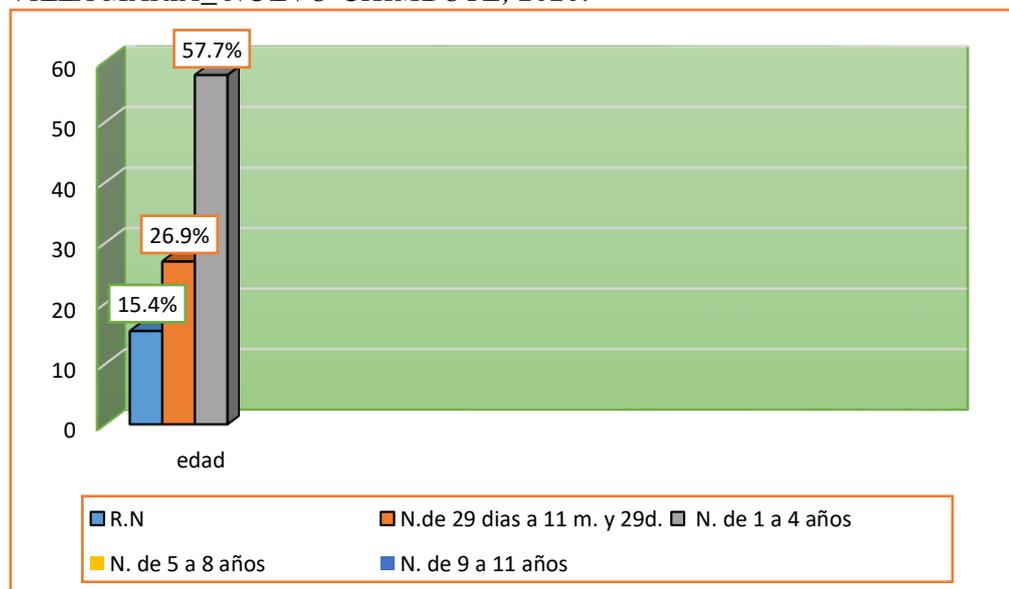
Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud, Elaborado por Vílchez M, aplicado en niños menores de 3 años con enfermedad diarreica aguda que acuden al puesto de salud Villa María_ Nuevo Chimbote,2020.

GRÁFICO N° 01: SEXO DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD VILLA MARIA_ NUEVO CHIMBOTE, 2020.



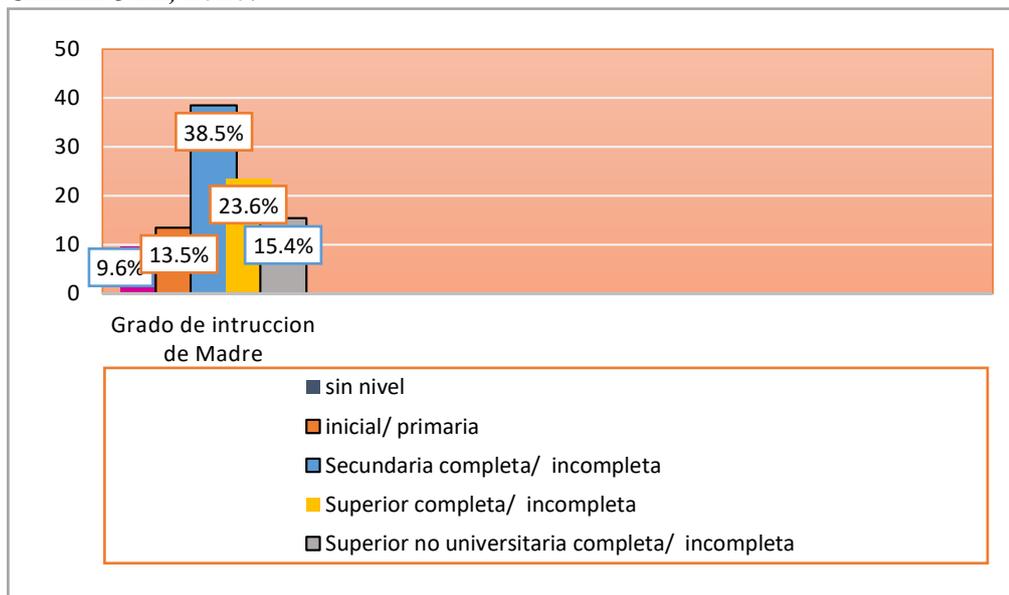
Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud, Elaborado por Vílchez M, aplicado en niños menores de 3 años con enfermedad diarreica aguda que acuden al puesto de salud Villa María_ Nuevo Chimbote,2020.

GRÁFICO N° 02: EDAD DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD VILLA MARIA_ NUEVO CHIMBOTE, 2020.



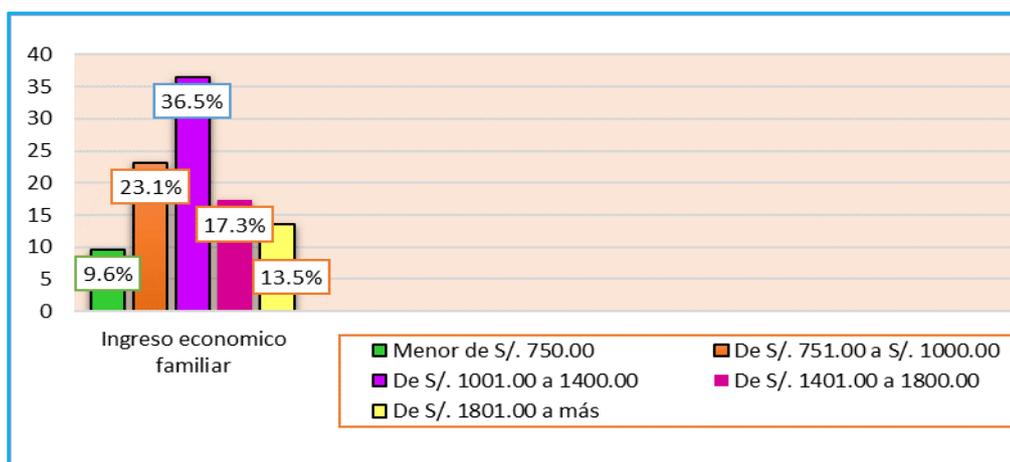
Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud, Elaborado por Vílchez M, aplicado en niños menores de 3 años con enfermedad diarreica aguda que acuden al puesto de salud Villa María_ Nuevo Chimbote,2020.

GRÁFICO N°03: GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LAS MADRES DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD VILLA MARIA_ NUEVO CHIMBOTE, 2020.



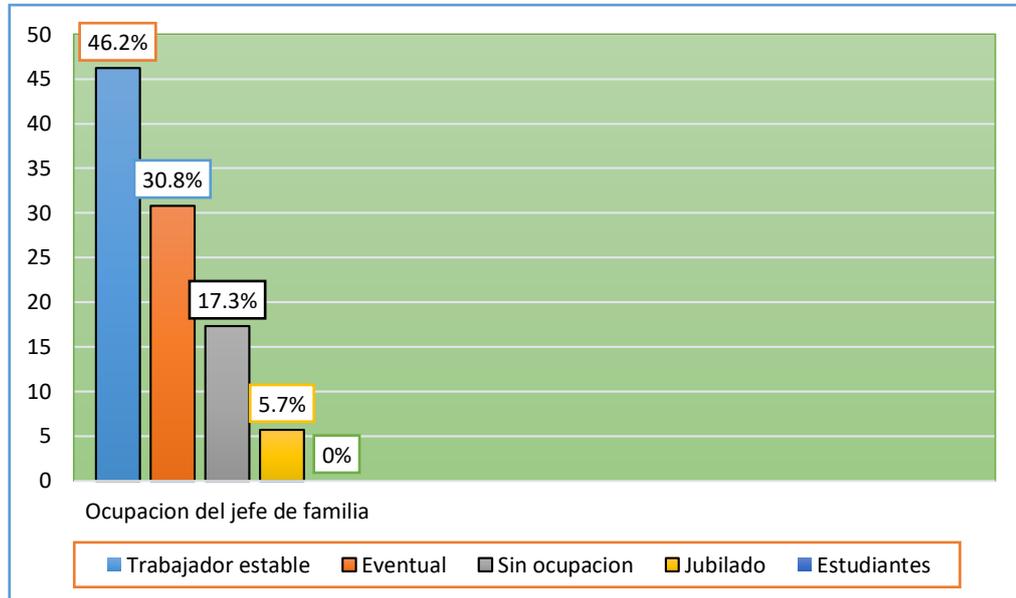
Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud, Elaborado por Vílchez M, aplicado en niños menores de 3 años con enfermedad diarreica aguda que acuden al puesto de salud Villa María_ Nuevo Chimbote,2020.

GRÁFICO N° 04: INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD VILLA MARIA_ NUEVO CHIMBOTE, 2020.



Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud, Elaborado por Vílchez M, aplicado en niños menores de 3 años con enfermedad diarreica aguda que acuden al puesto de salud Villa María_ Nuevo Chimbote,2020.

GRÁFICO N°05: OCUPACIÓN DEL JEFE DE FAMILIA DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD VILLA MARIA_ NUEVO CHIMBOTE, 2020.



Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud, Elaborado por Vílchez M, aplicado en niños menores de 3 años con enfermedad diarreica aguda que acuden al puesto de salud Villa María_ Nuevo Chimbote, 2020.

4.1.2 DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICOS RELACIONADOS CON LA VIVIENDA

TABLA 2

DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD VILLA MARIA _ NUEVO CHIMBOTE, 2020

Tipo	N	%
Vivienda unifamiliar	34	65,4
Vivienda multifamiliar	18	34,6
Vecindad, quinta, choza, cabaña	0	0,0
Local no destinada para habitación humana	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	52	100,0
Tenencia	N	%
Alquiler	13	25,0
Cuidador/alojado	0	0,0
Plan social (dan casa para vivir)	0	0,0
Alquiler venta	0	0,0
Propia	39	75,0
Total	52	100,0
Material del piso	N	%
Tierra	7	13,5
Entablado	0	0,0
Loseta, vinílicos o sin vinílico	45	86,5
Láminas asfálticas	0	0,0
Parquet	0	0,0
Total	52	100,0
Material del techo	N	%
Madera, estera	4	7,7
Adobe	0	0,0
Estera y adobe	0	0,0
Material noble, ladrillo y cemento	26	50,0
Eternit	22	42,3
Total	52	100,0
Material de las paredes	N	%
Madera, estera	7	13,5
Adobe	0	0,0
Estera y adobe	0	0,0
Material noble ladrillo y cemento	45	86,5
Total	52	100,0

Continúa...

TABLA 2

DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD VILLA MARIA _ NUEVO CHIMBOTE, 2020

N° de personas que duermen en una habitación	N	%
4 a más miembros	6	11,5
2 a 3 miembros	19	36,5
Independiente	27	52,0
Total	52	100,0
Abastecimiento de agua	N	%
Acequia	0	0,0
Cisterna	0	0,0
Pozo	0	0,0
Red pública	52	100,0
Conexión domiciliaria	0	0,0
Total	52	100,0
Eliminación de excretas	N	%
Aire libre	0	0,0
Acequia, canal	0	0,0
Letrina	0	0,0
Baño público	0	0,0
Baño propio	52	100,0
Otros	0	0,0
Total	52	100,0
Combustible para cocinar	N	%
Gas, Electricidad	52	100,0
Leña, carbón	0	0,0
Bosta	0	0,0
Tuza (coronta de maíz)	0	0,0
Carca de vaca	0	0,0
Total	52	100,0
Energía eléctrica	N	%
Eléctrico	52	100,0
Kerosene	0	0,0
Vela	0	0,0
Otro	0	0,0
Total	52	100,0
Disposición de basura	N	%
A campo abierto	0	0,0
Al río	0	0,0
En un pozo	0	0,0
Se entierra, quema, carro recolector	52	100,0
Total	52	100,0

Continúa...

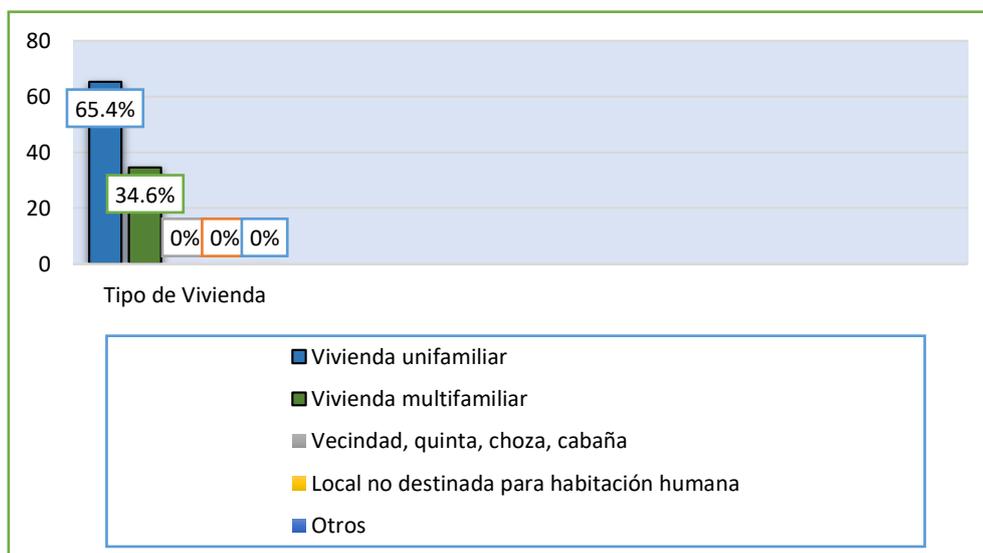
TABLA 2

DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD VILLA MARIA _ NUEVO CHIMBOTE, 2020

Frecuencia con qué pasan recogiendo la basura por su casa	N	%
Diariamente	0	0,0
Todas las semana pero no diariamente	52	100,0
Al menos 2 veces por semana	0	0,0
Al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas	0	0,0
Total	52	100,0
Suele eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares:	N	%
Carro recolector	52	100,0
Montículo o campo limpio	0	0,0
Contenedor específico de recogida	0	0,0
Vertido por el fregadero o desagüe	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	52	100,0

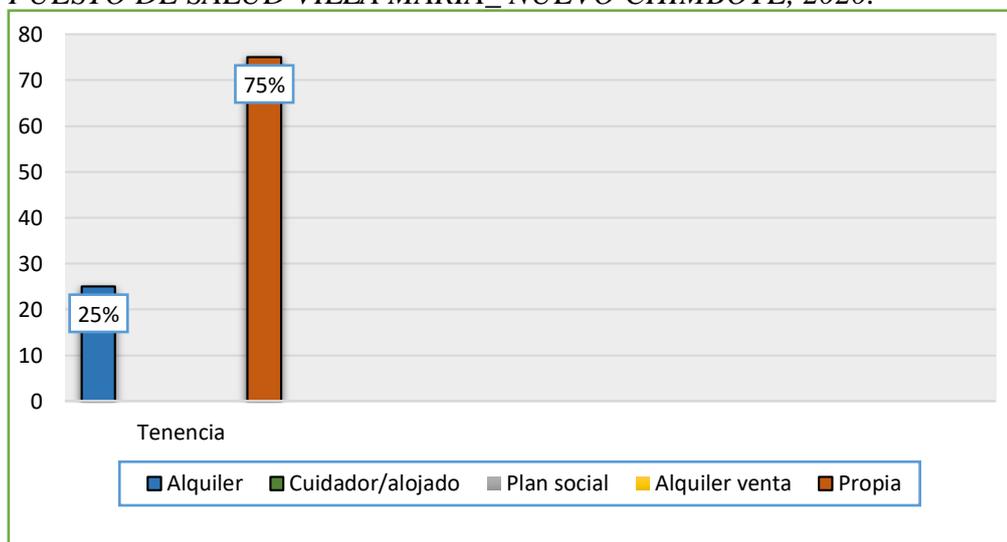
Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud, Elaborado por Vílchez M, aplicado en niños menores de 3 años con enfermedad diarreica aguda que acuden al puesto de salud Villa María_ Nuevo Chimbote,2020.

GRÁFICO N° 6.1: TIPO DE VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD VILLA MARIA_ NUEVO CHIMBOTE, 2020.



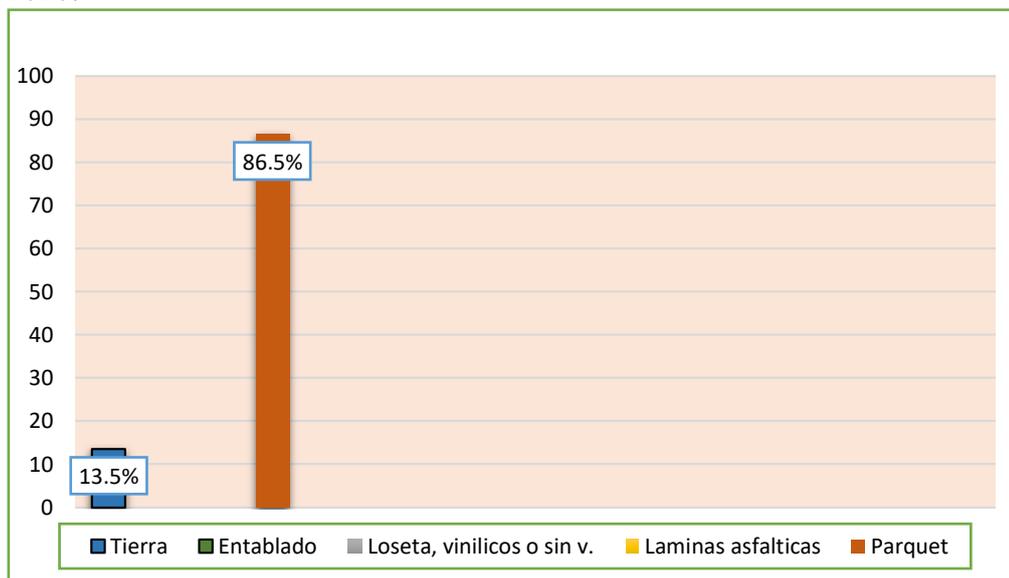
Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud, Elaborado por Vílchez M, aplicado en niños menores de 3 años con enfermedad diarreica aguda que acuden al puesto de salud Villa María_ Nuevo Chimbote,2020.

GRÁFICO N°6.2: TENENCIA DE LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD VILLA MARIA_ NUEVO CHIMBOTE, 2020.



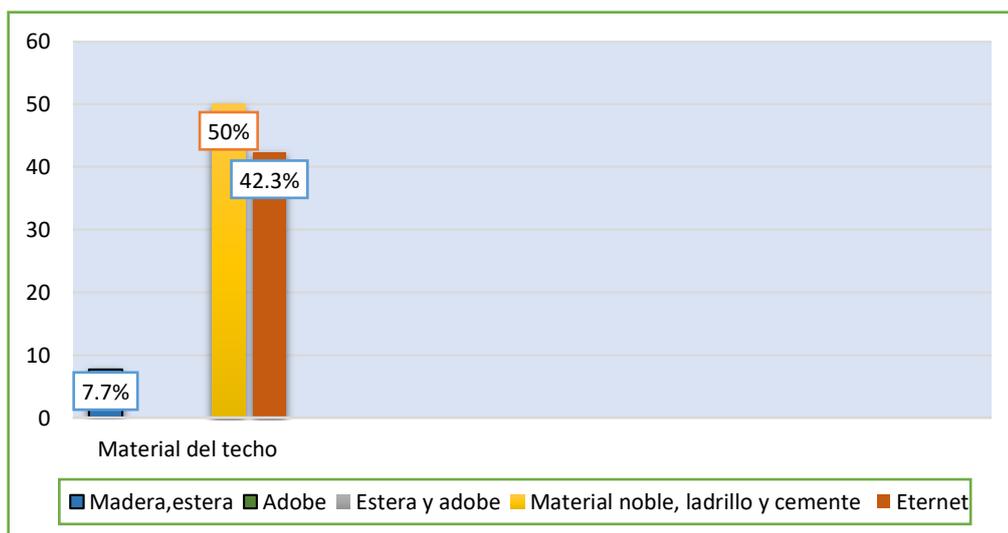
Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud, Elaborado por Vílchez M, aplicado en niños menores de 3 años con enfermedad diarreica aguda que acuden al puesto de salud Villa María_ Nuevo Chimbote,2020.

GRÁFICO N° 6.3: MATERIAL DE PISO DE LAS VIVIENDAS DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD VILLA MARIA_ NUEVO CHIMBOTE, 2020.



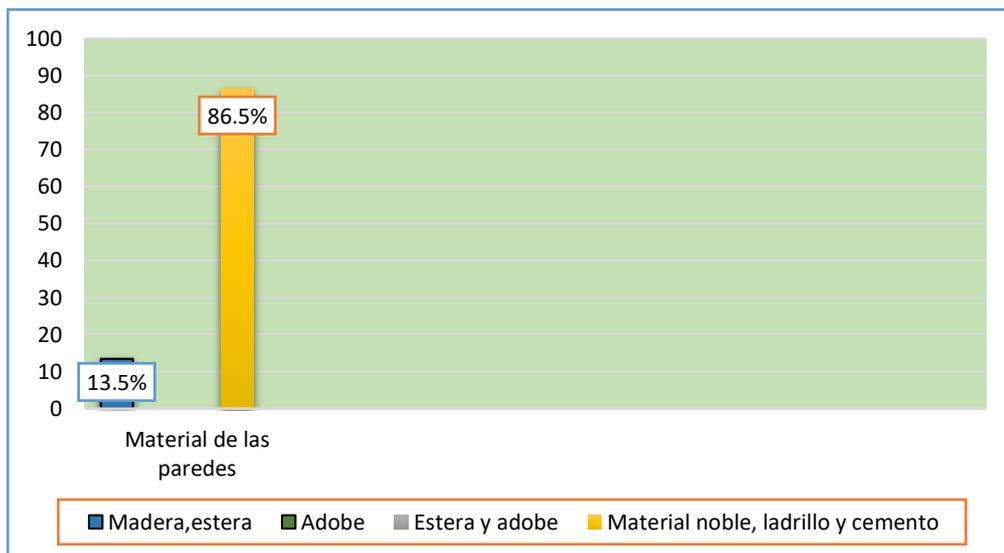
Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud, Elaborado por Vílchez M, aplicado en niños menores de 3 años con enfermedad diarreica aguda que acuden al puesto de salud Villa María_ Nuevo Chimbote, 2020.

GRÁFICO N° 6.4: MATERIAL DE TECHO DE LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD VILLA MARIA_ NUEVO CHIMBOTE, 2020.



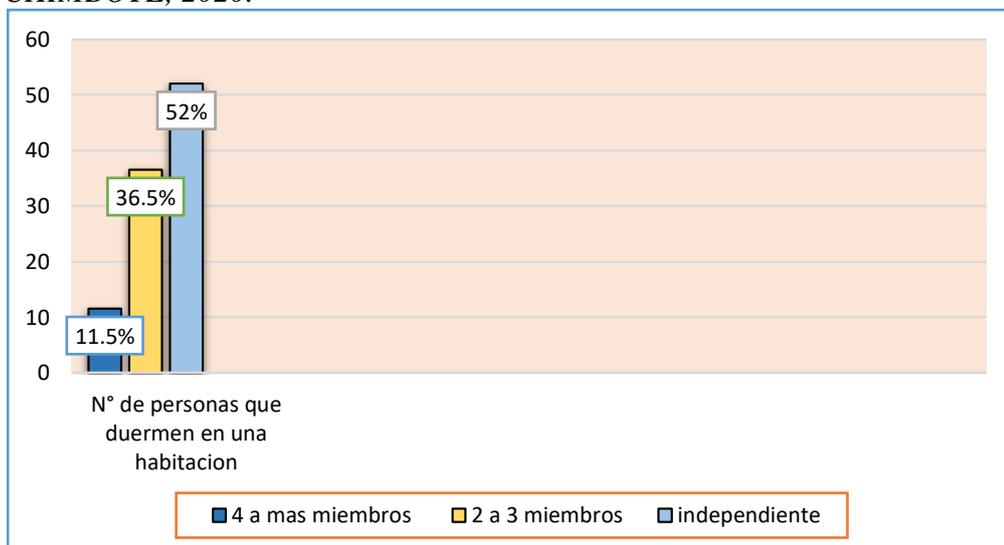
Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud, Elaborado por Vílchez M, aplicado en niños menores de 3 años con enfermedad diarreica aguda que acuden al puesto de salud Villa María_ Nuevo Chimbote, 2020.

GRÁFICO N° 6.5: MATERIAL DE LAS PAREDES DE LAS VIVIENDAS DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD VILLA MARIA_ NUEVO CHIMBOTE, 2020.



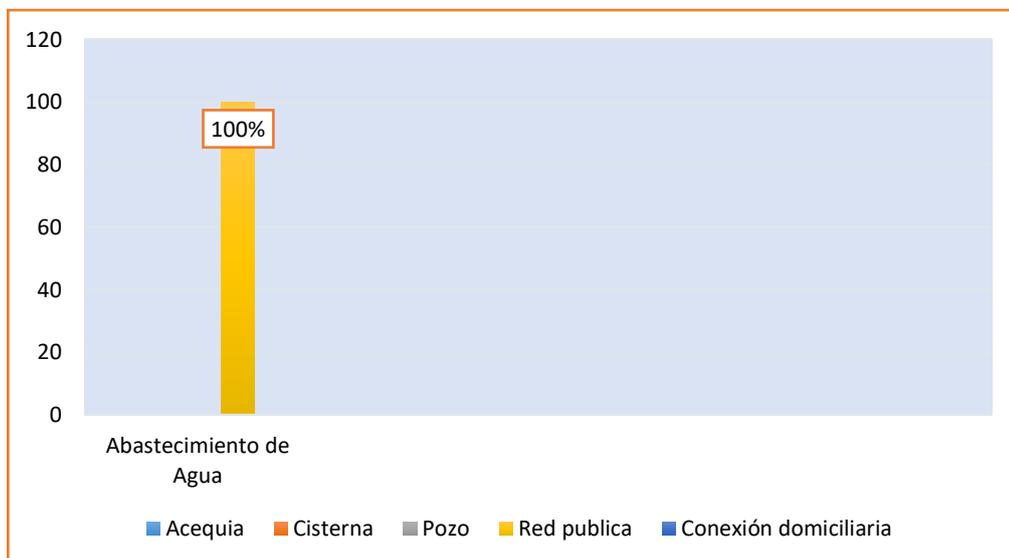
Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud, Elaborado por Vílchez M, aplicado en niños menores de 3 años con enfermedad diarreica aguda que acuden al puesto de salud Villa María_ Nuevo Chimbote, 2020.

GRÁFICO N° 6.6: HABITACIONES EXCLUSIVAS PARA DOMIR DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD VILLA MARIA_ NUEVO CHIMBOTE, 2020.



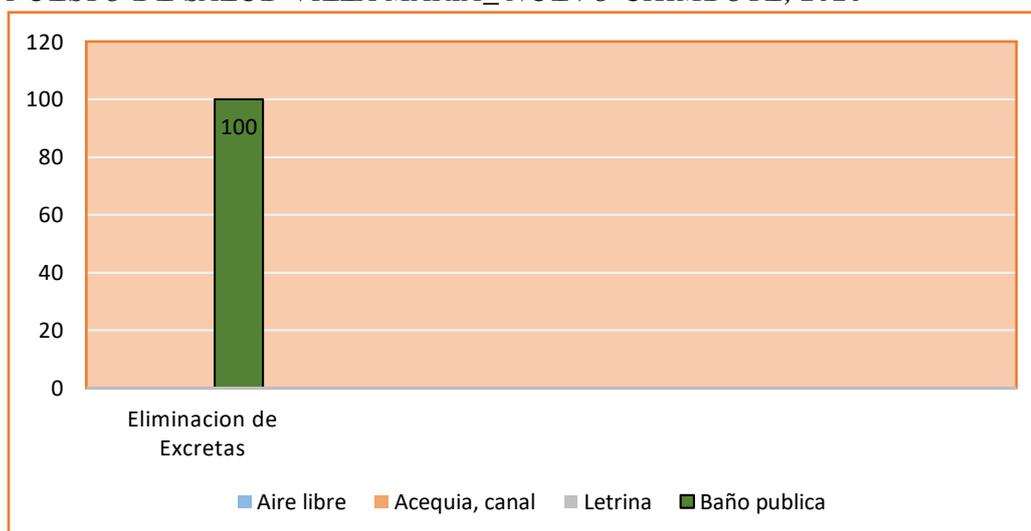
Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud, Elaborado por Vílchez M, aplicado en niños menores de 3 años con enfermedad diarreica aguda que acuden al puesto de salud Villa María_ Nuevo Chimbote, 2020.

GRÁFICO N° 7: ABASTECIMIENTO DE AGUA DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD VILLA MARIA_ NUEVO CHIMBOTE, 2020



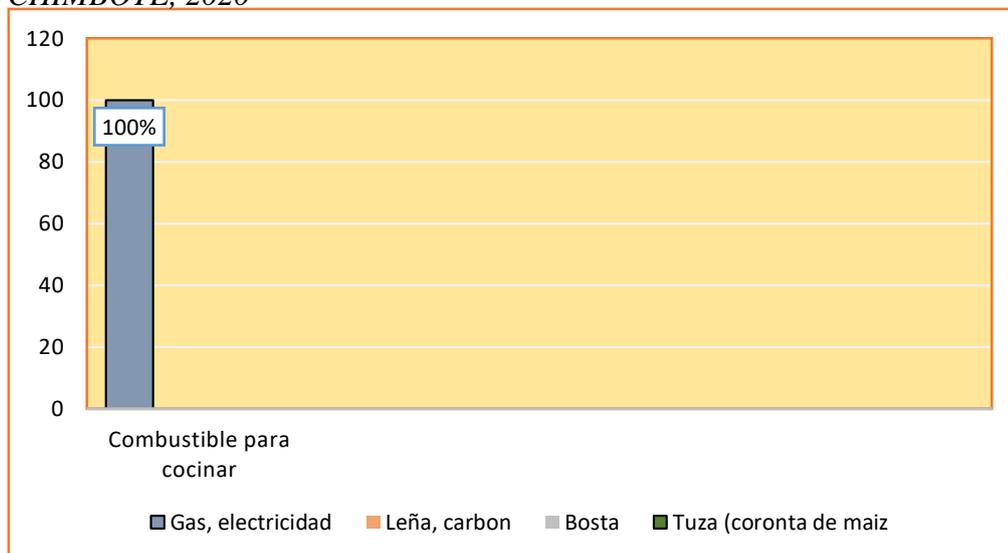
Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud, Elaborado por Vílchez M, aplicado en niños menores de 3 años con enfermedad diarreica aguda que acuden al puesto de salud Villa María_ Nuevo Chimbote,2020.

GRÁFICO N°8: ELIMINACIÓN DE EXCRETA DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD VILLA MARIA_ NUEVO CHIMBOTE, 2020



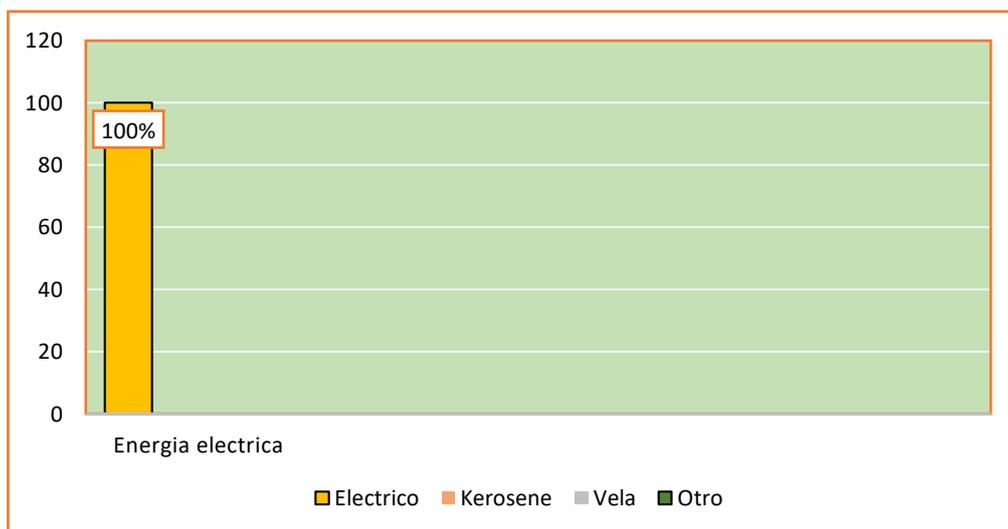
Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud, Elaborado por Vílchez M, aplicado en niños menores de 3 años con enfermedad diarreica aguda que acuden al puesto de salud Villa María_ Nuevo Chimbote,2020.

GRÁFICO N°9: COMBUSTIBLE QUE USAN PARA COCINAR DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD VILLA MARIA_ NUEVO CHIMBOTE, 2020



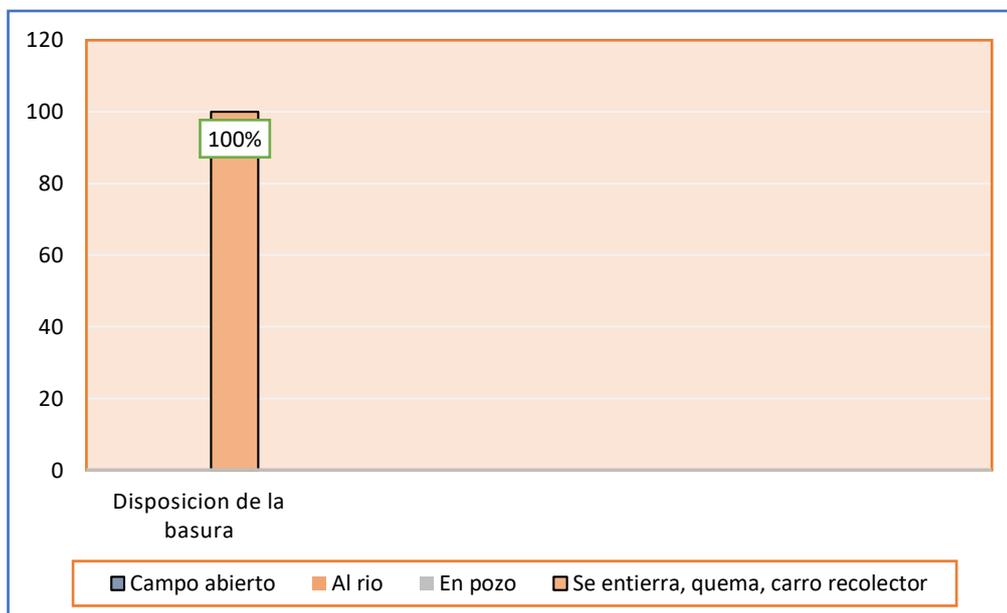
Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud, Elaborado por Vílchez M, aplicado en niños menores de 3 años con enfermedad diarreica aguda que acuden al puesto de salud Villa María_ Nuevo Chimbote,2020.

GRÁFICO N°10: DISPOSICIÓN DE ENERGÍA ELÉCTRICA DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD VILLA MARIA_ NUEVO CHIMBOTE, 2020



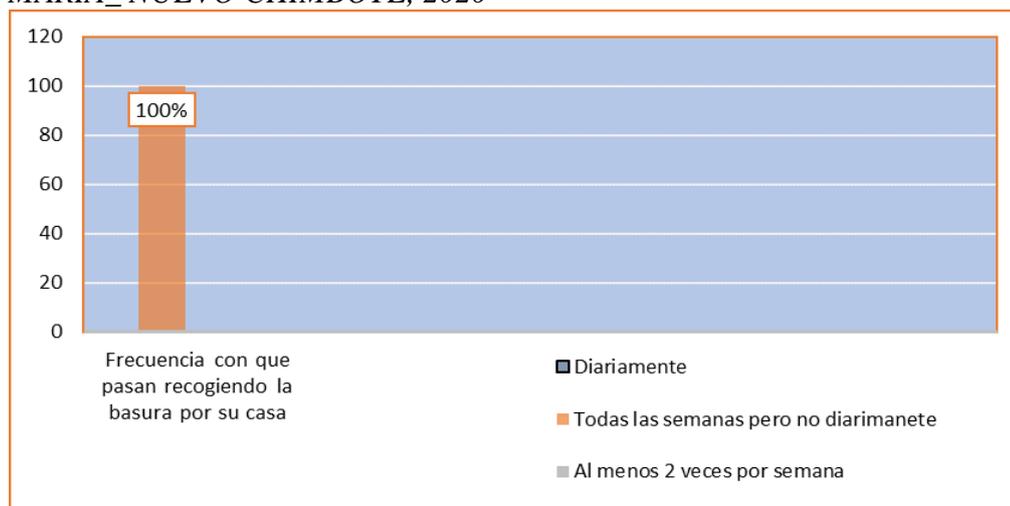
Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud, Elaborado por Vílchez M, aplicado en niños menores de 3 años con enfermedad diarreica aguda que acuden al puesto de salud Villa María_ Nuevo Chimbote,2020.

GRÁFICO N° 11: DISPOSICIÓN DE LA BASURA DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD VILLA MARIA_ NUEVO CHIMBOTE, 2020



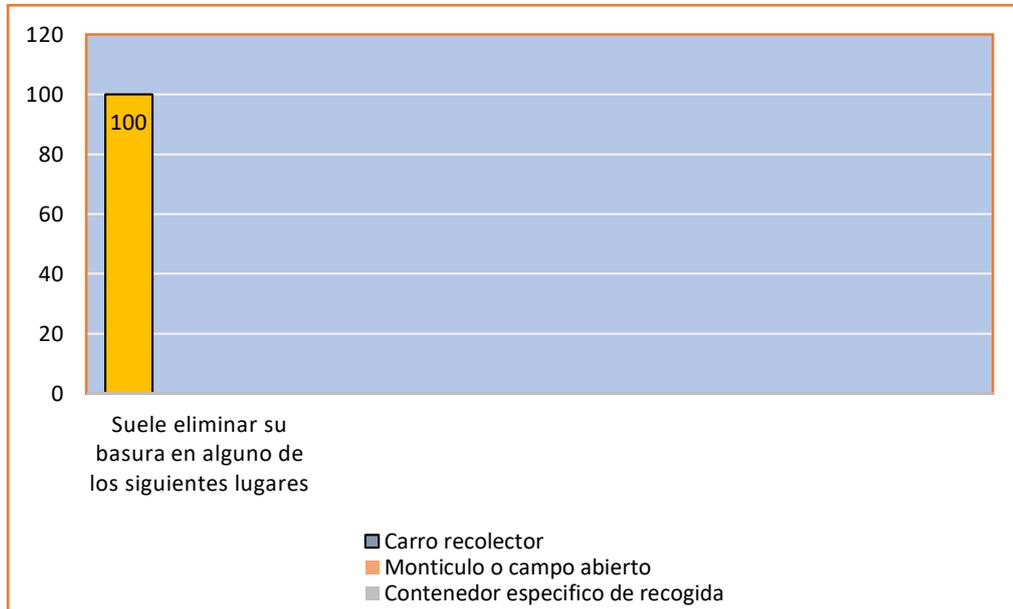
Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud, Elaborado por Vílchez M, aplicado en niños menores de 3 años con enfermedad diarreica aguda que acuden al puesto de salud Villa María_ Nuevo Chimbote,2020.

GRÁFICO N°12: FRECUENCIA CON LA QUE PASAN RECOGIENDO LA BASURA DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD VILLA MARIA_ NUEVO CHIMBOTE, 2020



Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud, Elaborado por Vílchez M, aplicado en niños menores de 3 años con enfermedad diarreica aguda que acuden al puesto de salud Villa María_ Nuevo Chimbote,2020.

GRÁFICO N° 13: ELIMINACIÓN DE LA BASURA DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD VILLA MARIA_ NUEVO CHIMBOTE, 2020



Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud, Elaborado por Vílchez M, aplicado en niños menores de 3 años con enfermedad diarreica aguda que acuden al puesto de salud Villa María_ Nuevo Chimbote, 2020.

4.1.3. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

TABLA 3

DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS ESTILOS DE VIDA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD VILLA MARIA _ NUEVO CHIMBOTE, 2020

¿El niño acude al establecimiento de salud, para la AIS (¿control CRED, vacunas, examen dental periódicamente?)	N	%
Si	52	100,0
No	0	0,0
Total	52	100,0
¿Cuántas horas duerme el niño?	N	%
[10 a 12)	12	23,0
[08 a 10)	25	48,0
[06 a 08)	15	29,0
Total	52	100,0
El baño en el niño es:	N	%
Diariamente	32	61,5
4 veces a la semana	20	38,5
No se baña	0	0,0
Total	52	100,0
El niño tiene establecidas reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina	N	%
Si	24	46,0
No	28	54,0
Total	52	100,0

Continúa...

TABLA 3

DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS ESTILOS DE VIDA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD VILLA MARIA _ NUEVO CHIMBOTE, 2020

¿Durante los últimos 6 meses su niño (a) presento al menos un accidente en el hogar o en otro lugar?	N	%
Caída	26	50,0
Golpe	19	36,5
Electrocutado	0	0,0
Quemaduras	0	0,0
Otros	1	2,0
No presento	6	11,5
Total	52	100,0
¿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 observe	N	%
Respiración rápida	8	15,4
No puede respirar	4	7,7
No come, ni bebe	5	9,6
Se pone frio	0	0,0
Se ve más enfermo	6	11,5
Más de 3 días de calentura	0	0,0
Le sale pus en el oído	0	0,0
Le aparece puntos blancos en la garganta	4	7,7
No presento	25	48,1
Total	52	100,0
El niño (a) tiene su carnet de vacunas completas de acuerdo a su edad:	N	%
Si	52	100,0
No	0	0,0
Total	52	100,0

Si muestra el carnet tiene vacunas y el control de acuerdo a su edad	N	%
Si	52	100,0
No	0	0,0

Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud, Elaborado por Vélchez M, aplicado en niños menores de 3 años con enfermedad diarreica aguda que acuden al puesto de salud Villa María_ Nuevo Chimbote,2020.

TABLA 3

DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS ESTILOS DE VIDA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD VILLA MARIA _ NUEVO 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		Total	
	N	%	N	%	n	%	n	%	n	%	N	%
Frutas	36	69,0	2	4,0	2	4,0	0	0,0	12	23,0	52	100,0
Carne	14	27,0	24	46,0	2	4,0	0	0,0	12	23,0	52	100,0
Huevos	19	36,0	17	33,0	4	8,0	0	0,0	12	23,0	52	100,0
Pescado	1	2,0	35	67,0	4	8,0	0	0,0	12	23,0	52	100,0
Fideos, arroz, papas	39	75,0	1	2,0	0	0	0	0,0	12	23,0	52	100,0
Pan, cereales	5	10,0	14	27,0	21	40,0	0	0,0	12	23,0	52	100,0
Verduras, hortalizas	25	48,0	15	29,0	0	0,0	0	0,0	12	23,0	52	100,0
Legumbres	1	2,0	18	35,0	21	40,0	0	0,0	12	23,0	52	100,0
Embutidos, enlatados	0	0,0	0	0,0	4	8,0	24	4,0	24	46,0	52	100,0
Lácteos	34	65,0	4	8,0	2	4,0	0	0,0	12	23,0	52	100,0
Dulces	0	0,0	0	0,0	5	10,0	9	17,0	38	73,0	52	100,0
Refrescos con azúcar	0	0,0	0	0,0	3	6,0	33	63,0	16	31,0	52	100,0
Frituras	0	0,0	0	0,0	6	12,0	33	63,0	13	25,0	52	100,0

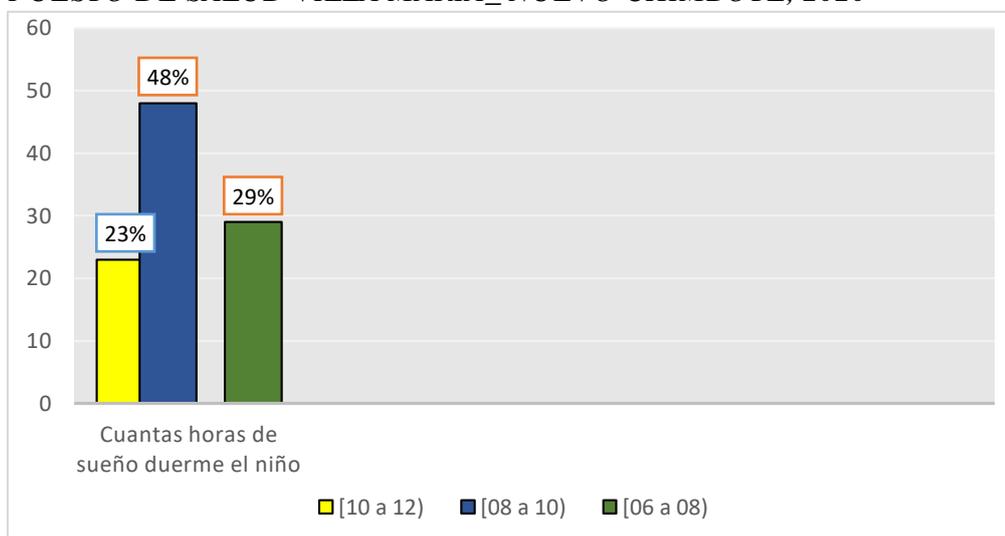
Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud, Elaborado por Vílchez M, aplicado en niños menores de 3 años con enfermedad diarreica aguda que acuden al puesto de salud Villa María_ Nuevo Chimbote,2020.

GRÁFICO N° 14: ACUDEN AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD PARA LA AIS DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD VILLA MARIA_ NUEVO CHIMBOTE, 2020



Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud, Elaborado por Vílchez M, aplicado en niños menores de 3 años con enfermedad diarreica aguda que acuden al puesto de salud Villa María_ Nuevo Chimbote,2020.

GRÁFICO N° 15: N° HORAS DE SUEÑO DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD VILLA MARIA_ NUEVO CHIMBOTE, 2020



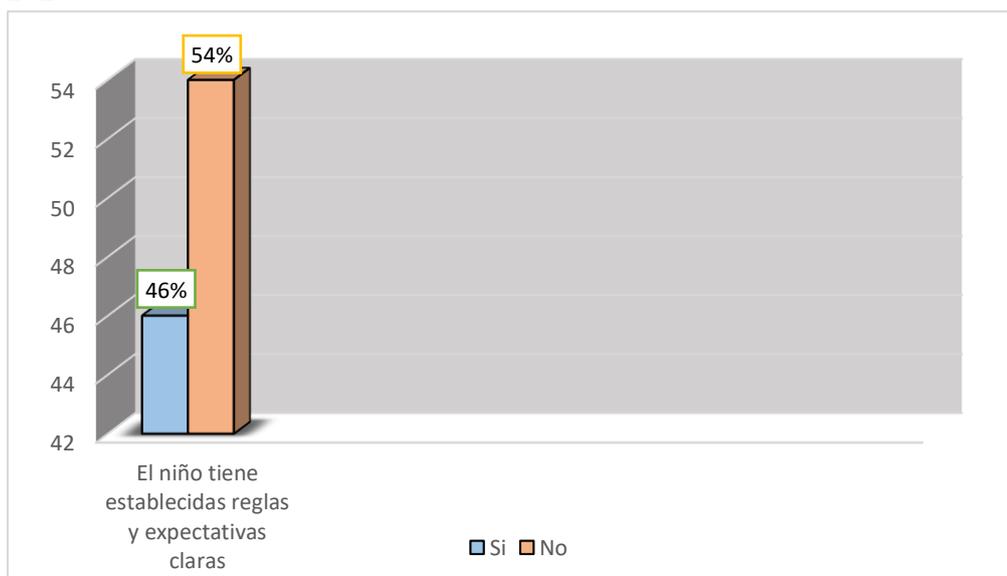
Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud, Elaborado por Vílchez M, aplicado en niños menores de 3 años con enfermedad diarreica aguda que acuden al puesto de salud Villa María_ Nuevo Chimbote,2020.

GRÁFICO N° 16: FRECUENCIA CON LA QUE SE BAÑAN LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD VILLA MARIA_ NUEVO CHIMBOTE, 2020



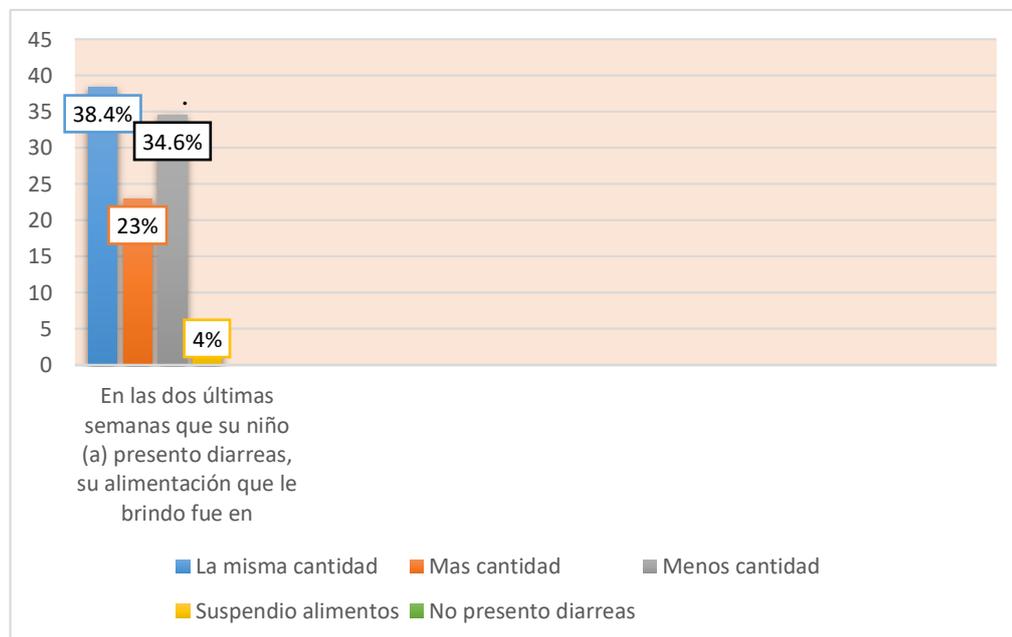
Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud, Elaborado por Vílchez M, aplicado en niños menores de 3 años con enfermedad diarreica aguda que acuden al puesto de salud Villa María_ Nuevo Chimbote,2020.

GRÁFICO N° 17: TIENEN ESTABLECIDAS SUS REGLAS Y ESPECTATIVAS CLARAS Y CONSISTENTES ACERCA DE SU CONDUCTA DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD VILLA MARIA_ NUEVO CHIMBOTE, 2020



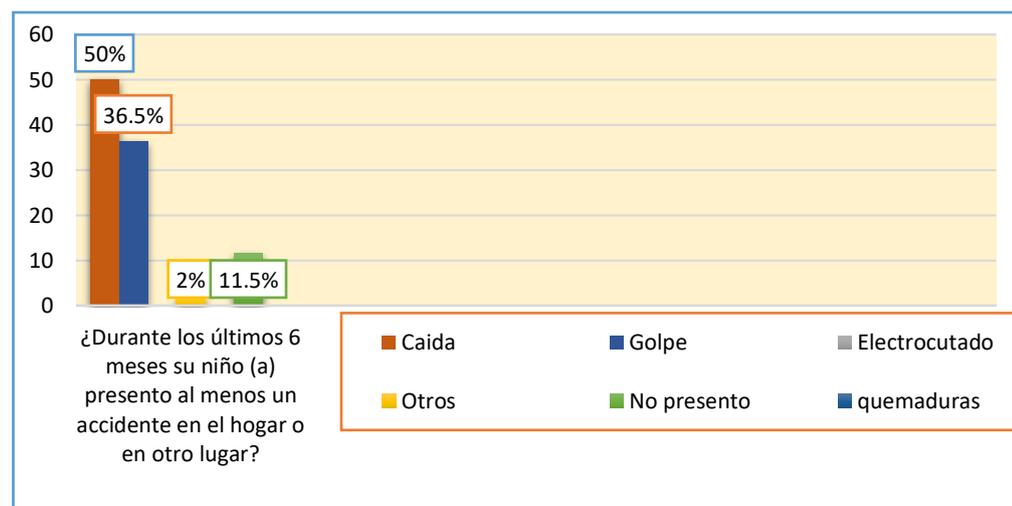
Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud, Elaborado por Vílchez M, aplicado en niños menores de 3 años con enfermedad diarreica aguda que acuden al puesto de salud Villa María_ Nuevo Chimbote,2020.

GRÁFICO N° 18: ALIMENTACIÓN QUE LE BRINDO, SI PRESENTÓ DIARREAS LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD VILLA MARIA_ NUEVO CHIMBOTE, 2020



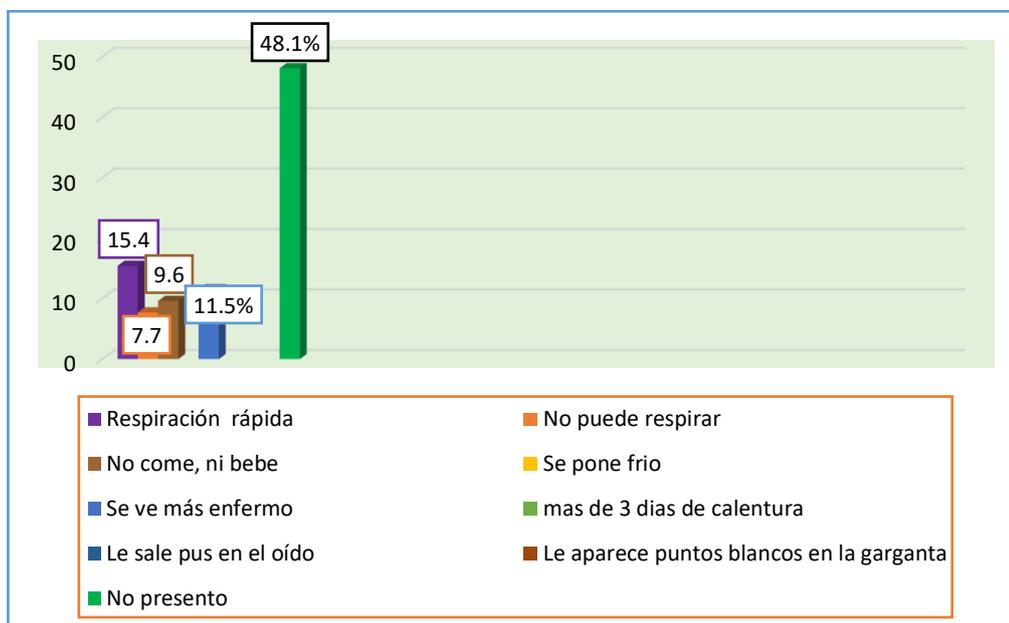
Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud, Elaborado por Vílchez M, aplicado en niños menores de 3 años con enfermedad diarreica aguda que acuden al puesto de salud Villa María_ Nuevo Chimbote,2020.

GRÁFICO N° 19:PRESENTARON AL MENOS UN ACCIDENTE EN EL HOGAR O EN OTRO LUGAR LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD VILLA MARIA_ NUEVO CHIMBOTE, 2020



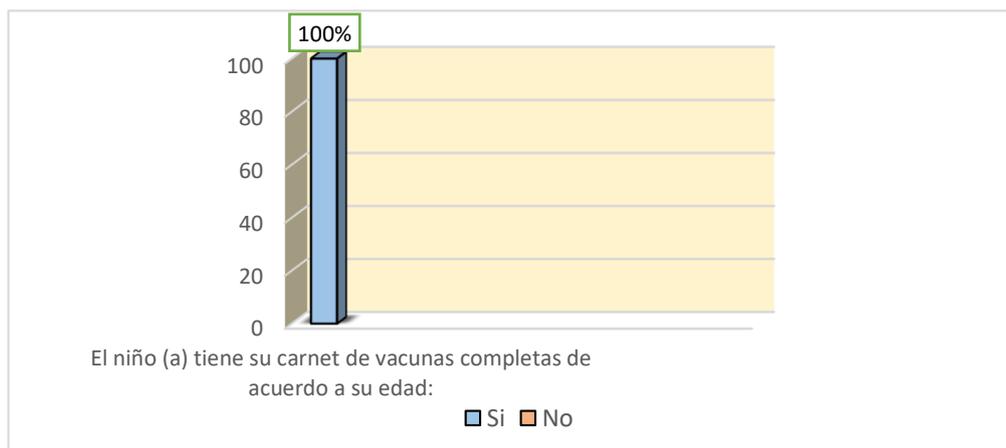
Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud, Elaborado por Vílchez M, aplicado en niños menores de 3 años con enfermedad diarreica aguda que acuden al puesto de salud Villa María_ Nuevo Chimbote,2020.

GRÁFICO N° 20: IDENTIFICARON ALGÚN SIGNO DE ALARMA PARA UNA ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD VILLA MARIA_ NUEVO CHIMBOTE, 2020



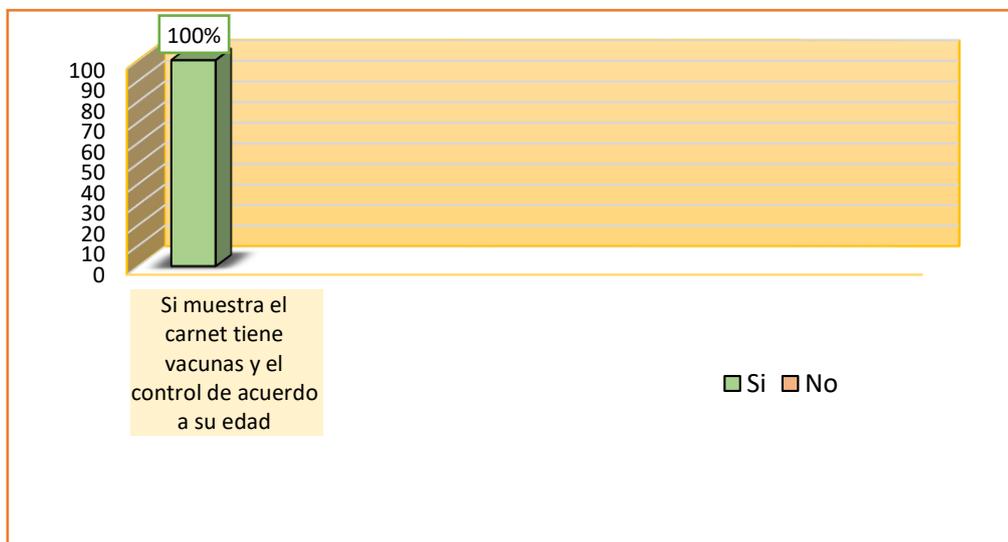
Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud, Elaborado por Vílchez M, aplicado en niños menores de 3 años con enfermedad diarreica aguda que acuden al puesto de salud Villa María_ Nuevo Chimbote,2020.

GRÁFICO N° 21: TIENEN SU CARNET DE VACUNAS COMPLETAS LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD VILLA MARIA_ NUEVO CHIMBOTE, 2020



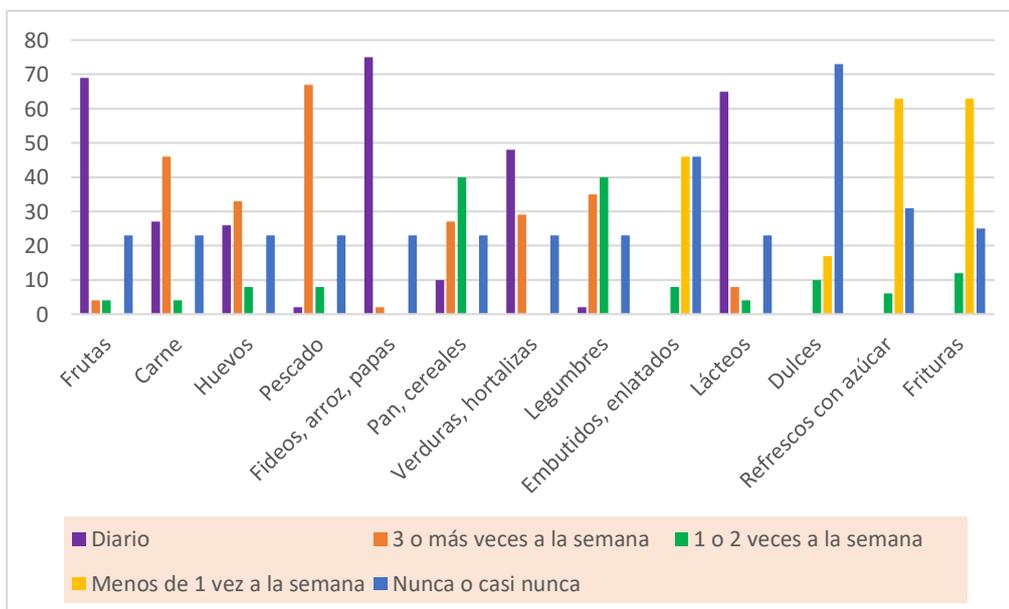
Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud, Elaborado por Vílchez M, aplicado en niños menores de 3 años con enfermedad diarreica aguda que acuden al puesto de salud Villa María_ Nuevo Chimbote,2020.

GRÁFICO N° 22: MUESTRAN SU CARNET DE VACUNAS COMPLETAS LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD VILLA MARIA_ NUEVO CHIMBOTE, 2020



Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud, Elaborado por Vílchez M, aplicado en niños menores de 3 años con enfermedad diarreica aguda que acuden al puesto de salud Villa María_ Nuevo Chimbote, 2020.

GRÁFICO N° 23: LA FRECUENCIA CON QUE CONSUMEN ALIMENTOS DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD VILLA MARIA_ NUEVO CHIMBOTE, 2020



Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud, Elaborado por Vílchez M, aplicado en niños menores de 3 años con enfermedad diarreica aguda que acuden al puesto de salud Villa María_ Nuevo Chimbote, 2020.

4.1.4. DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL, NATURAL Y ORGANIZADO

TABLA 4

DETERMINANTES DE APOYO SOCIALES (NATURAL Y ORGANIZADO) EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD VILLA MARIA _ NUEVO CHIMBOTE, 2020.

Recibe algún apoyo social natural:	N	%
Familiares	7	13,50
Amigos	0	0,0
Vecinos	0	0,0
Compañeros espirituales	0	0,0
Compañeros de trabajo	0	0,0
No recibo	45	86,50
Total	52	100,0
Recibe algún apoyo social organizado:	N	%
Organizaciones de ayuda al enfermo	0	0,0
Seguridad social	0	0,0
Empresa para la que trabaja	3	6,0
Instituciones de acogida	0	0,0
Organizaciones de voluntariado	0	0,0
No recibo	49	94,0
Total	52	100,0

Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud, Elaborado por Vílchez M, aplicado en niños menores de 3 años con enfermedad diarreica aguda que acuden al puesto de salud Villa María_ Nuevo Chimbote,2020.

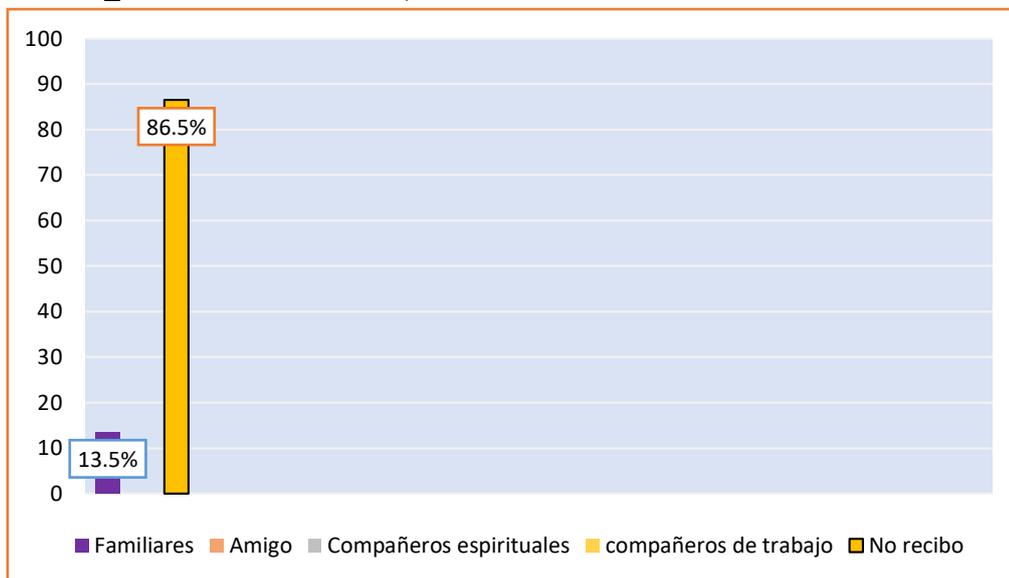
TABLA 4

DETERMINANTES DE LA SALUD DE APOYO SOCIALES (NATURAL Y ORGANIZADO) EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD VILLA MARIA _NUEVO CHIMBOTE, 2020

Recibe algún apoyo de organizaciones:	Si		No		Total	
	N	%	n	%	n	%
Cuna Mas	0	0	52	100.0	52	100,0
PVL (vaso de leche)	7	13.50	45	86,50	52	100,0
Pad Juntos	0	0.0	52	100,0	52	100,0
Qali Warma	0	0.0	52	100.0	52	100,0
Otros (RED)	36	69.20	16	30,80	52	100,0
No recibo	9	17.30	43	82.70	52	100,0

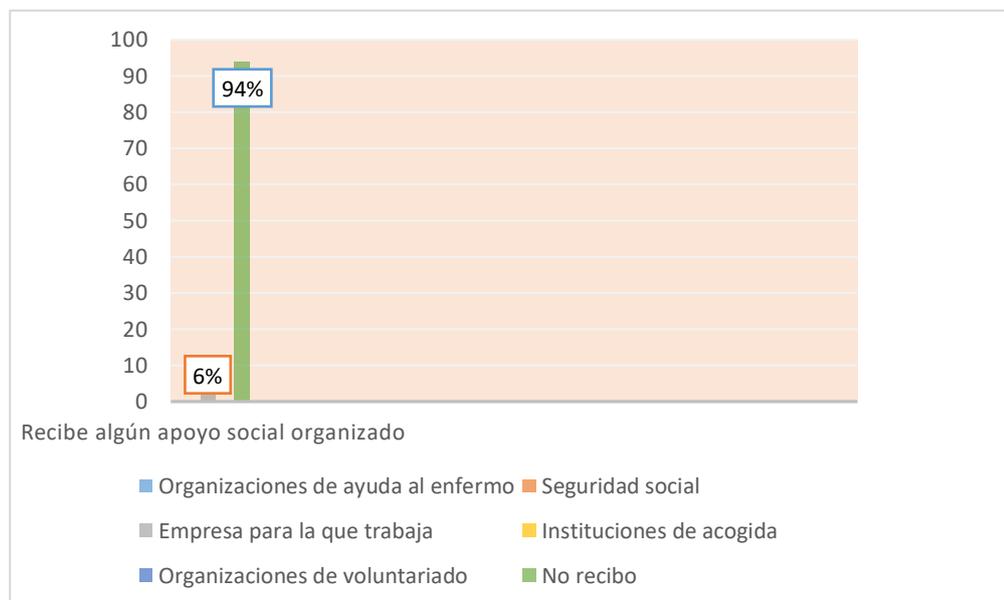
Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud, Elaborado por Vílchez M, aplicado en niños menores de 3 años con enfermedad diarreica aguda que acuden al puesto de salud Villa María_ Nuevo Chimbote,2020.

GRÁFICO N° 24: ALGÚN APOYO SOCIAL NATURAL LOS NIÑOS MENORES DE TRES AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD VILLA MARIA_ NUEVO CHIMBOTE, 2020



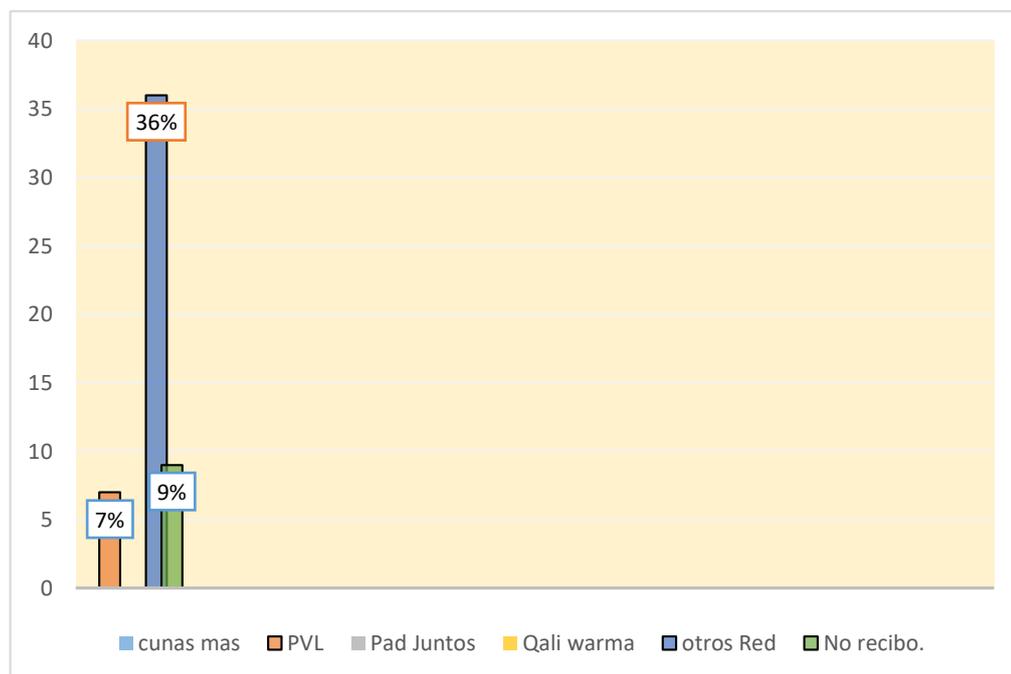
Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud, Elaborado por Vílchez M, aplicado en niños menores de 3 años con enfermedad diarreica aguda que acuden al puesto de salud Villa María_ Nuevo Chimbote,2020.

GRÁFICO N° 25: ALGÚN APOYO SOCIAL ORGANIZADO LOS NIÑOS MENORES DE TRES AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD VILLA MARIA_ NUEVO CHIMBOTE, 2020



Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud, Elaborado por Vílchez M, aplicado en niños menores de 3 años con enfermedad diarreica aguda que acuden al puesto de salud Villa María_ Nuevo Chimbote,2020.

GRÁFICO N°26: APOYO DE ALGUNA DE ESTAS ORGANIZACIONES LOS NIÑOS MENORES DE TRES AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD VILLA MARIA_ NUEVO CHIMBOTE, 2020



Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud, Elaborado por Vílchez M, aplicado en niños menores de 3 años con enfermedad diarreica aguda que acuden al puesto de salud Villa María_ Nuevo Chimbote,2020.

4.1.5. DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

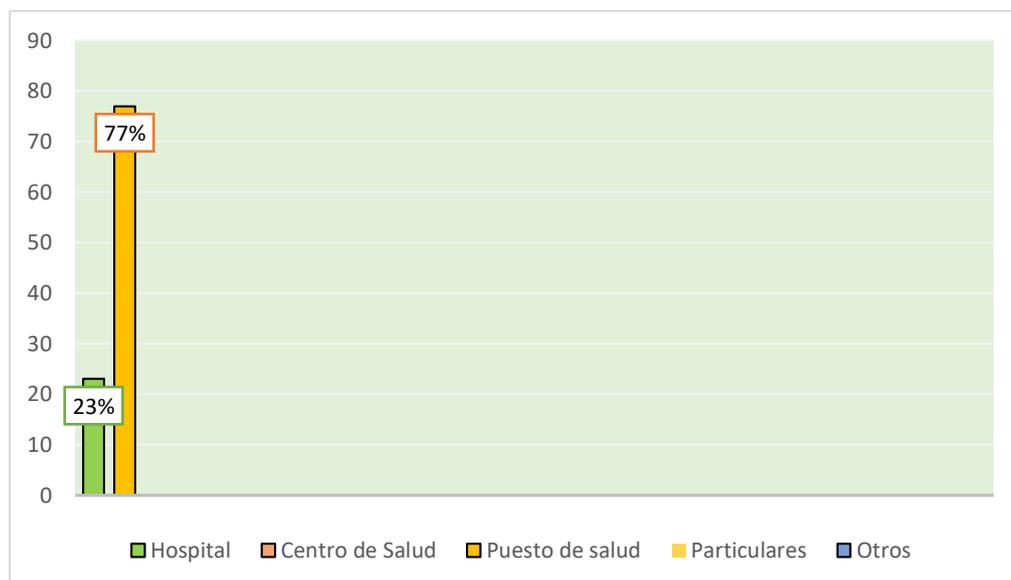
TABLA 5

DETERMINANTES DE LA SALUD DE APOYO SOCIAL (ACCESO EN LOS SERVICIOS DE SALUD) EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD VILLA MARIA _ NUEVO CHIMBOTE, 2020

Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses.	N	%
Hospital	12	23,0
Centro de salud	0	0,0
Puesto de salud	40	77,0
Particulares	0	0,0
Otras	0	0,0
Total	52	100,0
Motivo de consulta por la que acude a un establecimiento de salud es:	N	%
Antes de iniciar la práctica de algún deporte competitivo	0	0,0
Infecciones, trastornos respiratorios o digestivos	52	100,0
Mareo, dolores o acné	0	0,0
Cambios en los ámbitos del sueño o alimentación	0	0,0
Trastornos en los hábitos y en el ánimo, en el comportamiento o la presencia de conductas de riesgo, como consumo de alcohol y drogas.	0	0,0
Total	52	100,0
Considera usted que el lugar donde lo (la) atendieron esta:	N	%
Muy cerca de su casa	41	78,9
Regular	11	21,1
Lejos	0	11,0
Muy lejos de su casa	0	0,0
No sabe	0	0,0
Total	52	100,0
Tipo de seguro	N	%
No tiene	0	0,0
ESSALUD	0	0,0
SIS-MINSA	52	100,0
SANIDAD	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	52	100,0

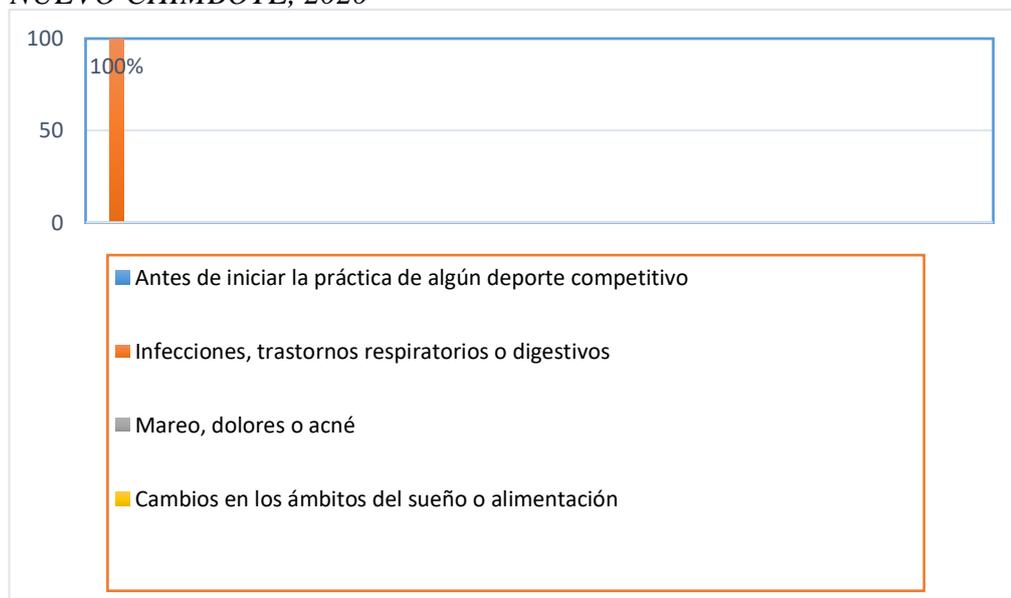
Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud, Elaborado por Vélchez M, aplicado en niños menores de 3 años con enfermedad diarreica aguda que acuden al puesto de salud Villa María_ Nuevo Chimbote,2020.

GRÁFICO N°27: EN QUÉ INSTITUCIÓN DE SALUD SE ATENDIÓ LOS 12 ÚLTIMOS MESES LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD VILLA MARIA_ NUEVO CHIMBOTE, 2020



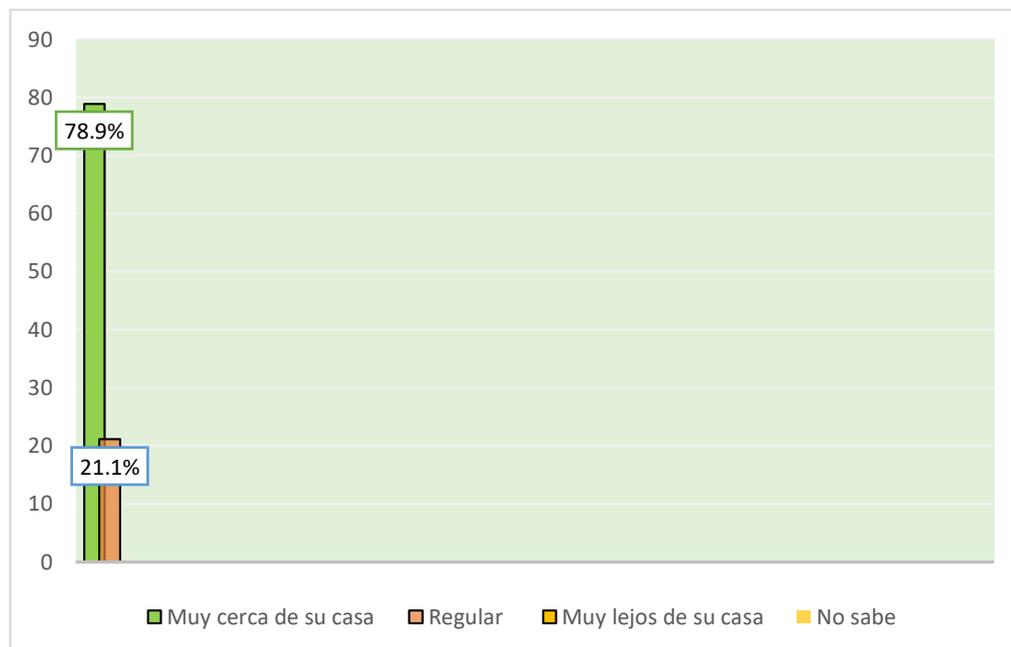
Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud, Elaborado por Vílchez M, aplicado en niños menores de 3 años con enfermedad diarreica aguda que acuden al puesto de salud Villa María_ Nuevo Chimbote,2020.

GRÁFICO N° 28: MOTIVO DE LA CONSULTA POR LA CUAL ACUDE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS AL PUESTO DE SALUD VILLA MARIA_ NUEVO CHIMBOTE, 2020



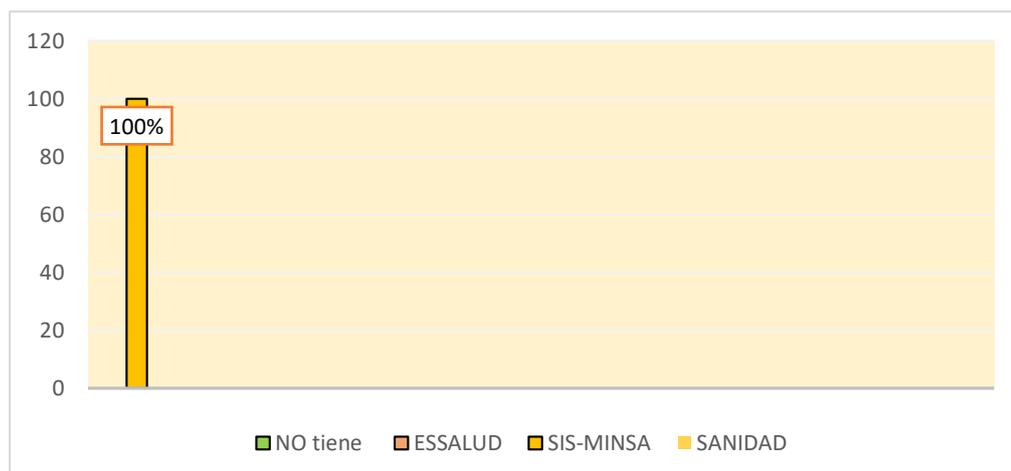
Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud, Elaborado por Vílchez M, aplicado en niños menores de 3 años con enfermedad diarreica aguda que acuden al puesto de salud Villa María_ Nuevo Chimbote,2020.

GRÁFICO N° 29: CONSIDERA QUE EL LUGAR DONDE SE ATENDIO ESTÁ. DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD VILLA MARIA_ NUEVO CHIMBOTE, 2020



Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud, Elaborado por Vílchez M, aplicado en niños menores de 3 años con enfermedad diarreica aguda que acuden al puesto de salud Villa María_ Nuevo Chimbote, 2020.

GRÁFICO N° 30: TIPO DE SEGURO DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD VILLA MARIA_ NUEVO CHIMBOTE, 2020



Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud, Elaborado por Vílchez M, aplicado en niños menores de 3 años con enfermedad diarreica aguda que acuden al puesto de salud Villa María_ Nuevo Chimbote, 2020.

TABLA 6

DETERMINANTES DE LA SALUD DE APOYO SOCIAL (SALUD Y PANDILLAJE) EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD VILLA MARIA_NUEVO CHIMBOTE, 2020.

El tiempo que espero para lo (la) atendieran ¿le pareció?	N	%
Muy largo	0	0,0
Largo	0	0,0
Regular	37	71,1
Corto	15	28,9
Muy corto	0	0,0
No sabe	0	0,0
Total	52	100,0
Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue:	N	%
Muy buena	0	0,0
Buena	52	100,0
Regular	0	0,0
Mala	0	0,0
Muy mala	0	0,0
No sabe	0	0,0
Total	52	100,0
Pandillaje o delincuencia cerca de su casa:	N	%
Si	13	25,0
No	39	75,0
Total	52	100,0

Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud, Elaborado por Vílchez M, aplicado en niños menores de 3 años con enfermedad diarreica aguda que acuden al puesto de salud Villa María_ Nuevo Chimbote,2020.

GRÁFICO N°31: EL TIEMPO QUE ESPERÓ PARA QUE LO ATENDIERAN EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD VILLA MARIA_ NUEVO CHIMBOTE, 2020



Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud, Elaborado por Vílchez M, aplicado en niños menores de 3 años con enfermedad diarreica aguda que acuden al puesto de salud Villa María_ Nuevo Chimbote,2020.

GRÁFICO N°32: CÁLIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIO POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD VILLA MARIA_ NUEVO CHIMBOTE, 2020



Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud, Elaborado por Vílchez M, aplicado en niños menores de 3 años con enfermedad diarreica aguda que acuden al puesto de salud Villa María_ Nuevo Chimbote,2020.

GRÁFICO N°33: *EXISTE PANDILAJE O DELINCUENCIA CERCA DE SU CASA DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD VILLA MARIA_ NUEVO CHIMBOTE, 2020*



Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la Salud, Elaborado por Vílchez M, aplicado en niños menores de 3 años con enfermedad diarreica aguda que acuden al puesto de salud Villa María_ Nuevo Chimbote,2020.

4.2. Análisis de Resultado

Tabla 1: Del 100 % (52) de niños menores de 3 años con Enfermedad Diarreica aguda que acuden al puesto de salud Villa María, en los determinante biosocioeconómico, el 57,7% (30) son de sexo femenino, el 57,7% (30) se encuentran en la edad de 1 a 2 años con 11 meses y 29 días, el 38,5% (20) al grado de instrucción de la madre el 38,5% (20) tienen secundaria completa/ Secundaria incompleta. El 36,5% (19) cuentan con un ingreso económico de S/. 1001 a 1400, el 9,6% (5) es menor de s/750, por último, en la ocupación del jefe familiar el 46,2% (24) son trabajadores estables.

Los resultados de la presente investigación se asemejan a los resultados encontrados **por Castañeda G, (55)**, Puesto que realizo su investigación sobre los determinantes de la salud en niños del Pronoei “Don Bosco. Asentamiento humano los portales- Nuevo Chimbote. Donde se encontró que el 54,29% (38) son de sexo femenino, tanto como, esta investigación difiere con los resultados hallados en las siguientes variables debido a que 54,9% (38) tienen un ingreso económico menor a 750 soles y que el 55,71 (39) % los jefes de familia cuentan con un trabajo estable.

Del mismo modo se encontraron estudios que se ha asemejan expuesto por **Zuñiga Y, (25)**, en su investigación titulada: determinantes de la salud en niños menores de 5 años con anemia atendidos en el centro de salud Conchucos_ Pallasca, 2020. Concluyo que el 61 % (39) son del sexo femenino.

Por el contrario, se hallaron estudios que difieren como el de Córdor N, (21). En su investigación titulada: determinantes de la salud en niños menores de 5 años del asentamiento humano esperanza sector x-Piura 2018. Concluyó

que el 55, % (83) de los niños son del sexo masculino, un 94,5% (104) son niños de 1 a 4 años, también el 60% (90) tienen un ingreso económico menor de los S/.750 soles.

Al igual que en la investigación de **Céspedes J**, (23), titulada determinantes de la salud en niños menores de 5 años con anemia .puesto de salud la Unión _Chimbote, 2017. Se obtuvieron resultados que difieren con la presente investigación donde, el 60% (60) son de sexo masculino, el 52 % (52) las madres tienen grado de instrucción incompleta y el 69% (69) corresponde que la ocupación de familia tiene un trabajo eventual.

En la investigación se observa que más de la mitad son del sexo femenino, numerosas investigaciones señalaron los niños menores de 3 años que se alimentaron con lactancia materna exclusiva son menos vulnerables a contraer enfermedad diarreicas, el termino sexo se refiere a un conjunto de características orgánicas que diferencian a un hombre de una mujer, esto viene determinado de la propia naturaleza (43). A nivel regional según el Instituto Nacional de estadísticas e informática INEI, señala que anualmente nacen niños donde el 77% son del sexo femenino a diferencia del sexo masculino que alcanza al 71%. Así mismos, indica que son ellas vulnerables a contraer enfermedades a raíz de otra, como infecciones a las vías urinarias a causa de EDAS. En la cuanto a los niños que se encuentran en la edad de en la edad de 1 a 2 años con 11 meses y 29 días son propenso a sufrir episodio de EDAS debido a que a esas edad ellos gatean, caminan, exploran metiéndose todo a la boca provocando infecciones (56).

Las personas se pueden enfermar en todas las edades pero en la edad menor de 3 años es la etapa más vulnerable debido a que su sistema inmunológico y físico no se han desarrollado completamente. En la actualidad a través realidad mundial, algunos niños pueden desarrollar infección moderada o grave que estén asociadas con la COVID-19 (57). Cabe resaltar que los niños que se encuentran en una edad 1 a 2 años con 11 meses, un agente como el rotavirus es unas de las causas más frecuentes de que los niños sufran de diarreas agudas, en otros factores como el exceso de consumo de medicamentos de procedencia antibiótica provoquen unos de los mayores percentiles de EDAs en el Perú.

En la investigación también se observó que. Menos de la mitad del grado de instrucción de la madre son secundaria completa/ Secundaria incompleta, el ingreso económico familiar de 1001 a 1400, así mismo, la ocupación de jefe de familia es trabajador estable.

Es el grado de instrucción en las madres influye directamente en el cuidado del niño menor de 3 años, ya que cuando se habla de grado de instrucción se relaciona a la educación sanitaria, como del que cuidados puede recibir un recién nacido, que alimentos debe consumir o cómo educar a su hijo para que al cuyo grado en donde se encuentra cada persona que haya realizado o que este en proceso de estudio (completos / incompletos). Se define como grado de instrucción al nivel más alto o elevado que ha alcanzado una persona realizados o por finalizar (58). En el Perú 39 de cada 100 madres tienen educación secundaria representando a un 38,7% de la totalidad de madres en el país,

seguido de que el 36% corresponda a que tienen educación primaria y finalmente que 10,7 % cuenten con superior universitaria (59).

El nivel educativo en las madres es fundamental en el desarrollo de los hijos, pero a través de la encuesta dada por ENDES, las madres según clasificación de que no han alcanzado estudios tienen en promedio de 3 a 6 hijos y con educación primaria 3 a 5 hijos, mientras que las madres que alcanzaron educación superior) tienen 1 a 2 hijos. El nivel educativo de la madre influye directamente al cuidado del niño, en muchos de los casos las madres sin nivel educativo tienen hijos enfermos debido a una mala higiene del hogar; el número de miembros de la familia y los diferentes factores sociales que ponen en riesgo la vida del niño (60).

Otro factor importante en el hogar es el ingreso económico 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 (45). La economía en una familia es fundamental debido a que está sujeta al gasto familiar, el ingreso económico juega un rol muy importante dentro del hogar porque asumirá la medición o el nivel de pobreza en las diferentes comunidades de cada país.

Así mismo junto a ello va la ocupación 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 (46). Existe una relación entre las variables del ingreso económico

asociado a la ocupación del jefe de familia, la cual ambos están asociado a la salud de los niños menores de 3 años, ya que muchas familias peruanas cuentan con un ingreso económico menor a los s/. 750 soles mensuales, como consecuencias obtendremos que no se cubran las necesidades de los niños.

Es por ello, que las familias que cuenten con un ingreso económico familiar inferior a un sueldo mínimo se generen como factor negativo para incrementar incidencia por EDAS, sabiendo que la canasta familiar es de 286.73% por cada integrante de familia, donde incluye medicamentos, vestimenta, alimentos, transporte, educación y por último la recreación. Existen la diferencias de zonas tanto en lo rurales y urbanas en cuanto al acceso de atención donde el niño haya sido detectado con problemas diarreicos no podrán acceder a una atención sanitaria de manera inmediata en la zona rural, ya sea porque está lejos de y no tenga el dinero suficiente para el transporte a diferencia de la zona urbana, que tienen acceso a los servicios básicos.

Se concluye que en los determinantes biosocioeconómicos como es el grado de instrucción de la madre, el ingreso económico y la ocupación del jefe de familia son factores de riesgo como que desfavorece al bienestar del menor, es más probable que compliquen a futuro el estado de salud del niño. Todo lo mencionado se relacionan entre sí dando como resultados que los niños aumenten los casos de incidencias enfermedad diarreica aguda acuñado a otras enfermedades.

Como propuestas de mejora, es que se capacite a las madres en el manejo de computadoras o tecnologías para que puedan emprender a las ventas online para que aumente al ingreso económico familiar, también ayudar a buscar

estrategias que incentiven a los miembros de la familia a que reciban capacitaciones como manejo de telecomunicaciones, electricidad, implementos de seguridad a través de cursos online que brindan los municipios gratuitamente.

Tabla 2: Con respecto a los determinantes de la salud relacionado con la vivienda en niños menores de 3 años con enfermedad diarreica agua que acuden al puesto de salud villa maría, del 100 % (52) ,el 65,4% (34) tiene una vivienda unifamiliar, el 75% (39) cuenta con casa propia, un 86,5% (45) las viviendas mantiene piso falso o pulido, el 50% (26) el techo es de material noble, ladrillo y cemento, y el 42,3% (22) tienen techo de material de eternit , se observa que el 86,5%(45) tienen paredes de material noble ladrillo y cemento, con respecto al número de personas que duermen por habitación el 52% (27) independiente.

Siguiendo con el abastecimiento de agua el 100% (52) goza con red pública, en la eliminación de excretas el 100 % (52) posee baño propio, el 100% (52) su combustible para cocinar es el gas, 100% (52) dispone de energía eléctrica), su disposición de basura el 100% (52) entierra, quema y el carro recolector, en relación con qué frecuencia pasan recogiendo su basura por su casa el 100% (52) señalan que todas las semanas, pero no diariamente y el 100% (52) elimina su basura en un carro recolector.

Dichos resultados hallados en la investigación se asemejan con encontrado por **Cóndor N** (21), en su estudio titulado determinantes de la salud en niños menores de 5 años. Asentamiento humano nueva esperanza sector x –Piura, 2018. El los determinantes que están relacionado con la vivienda el 55%, tienen

tipo de vivienda unifamiliar, 57% tienen material de piso loseta, cemento, un 44,7% cuentan con material de techo material noble.

Estos resultados se difieren con los estudios hallados por **Sandoval M**, (61), en su investigación titulada determinantes de la salud en niños menores de 5 años del asentamiento humano Campo Polo Castilla- Sector Sinchi Roca- Piura 2018, concluyo 55%,77 pertenecen a un tipo de vivienda multifamiliar, el 80,77% tienen material del piso de tierra, 49,04% el material de las paredes es de adobe, 46,63% el número de personas que duermen por habitación es de 2 1 3 miembros.

Así mismo los resultados de la presente investigación se difiere con los estudios encontrados por **Ruiz L**, (62), con su estudio titulado determinantes de la salud en niños menores de 5 años Delicias, 2016. Donde se concluye que, el 72% (108) tiene una vivienda unifamiliar, el 93% (140) tienen casa propia, el 48 % (70) su material de techo es de madera y estera, el 68% (102) el material de su piso es entablado, un 46% (69) el material de sus paredes es de madera y estera.

En la investigación, la mayoría de los niños menor de 3 años con enfermedad diarreica aguda tienen casa propia, el tipo de vivienda es unifamiliar, el material del piso, es loseta, vinílico o sin vinílico, de las paredes es material noble, tener una vivienda a base de material noble, que los protege fenómenos naturales a comparación de una vivienda construida por esteras o calamina, ya que con el tiempo, a través de un desastre naturales pueden provocar mayores daños y perjuicios en los niños menores de tres años y a la

familia. Hoy en día a partir del 2017 casi el 54% de las viviendas peruanas están construidas de cemento reflejando así una mayor seguridad para el hogar.

Cuando hablamos de las forma o como están construidas las viviendas, los materiales para construir una vivienda dependerán del lugar donde se encuentre ubicado, se respetaran parámetros de acuerdo al clima de cada sitio, flexibilidad, territorio y disponibilidad de dinero del jefe del hogar. Es por ello que el piso se le conoce como la superficie o base de la casa la cual debe ser apropiada, puede ser de piso falso o pulido, losetas o tierra. En el Perú encontramos múltiples viviendas con diferentes tipos de suelo, también tenemos a las paredes que forman parte de la vivienda la cual nos permiten el cierre de la casa para que protejan del frío, los vientos y el calor, dando privacidad y soporte del techo, las paredes pueden ser construidas por adobe de tierra, ladrillo, esteras y entre otros. Por último, el techo es el elemento principal que cubre a la casa, protegiendo de las lluvias, calor o de frío (63).

Una de las diferencias más resaltantes de las viviendas que están relacionadas a las enfermedades de los niños menores de 3 años, son por el material con que están construidas ya que las viviendas se consideran como aquel espacio vital e indispensable para tener una buena calidad de vida porque nos brindara un soporte de protección, seguridad y privacidad. En otras palabras se debe tener en cuenta el lugar donde estará ubicada la vivienda, así como también verificar los riesgo como a los agentes contaminantes, los desastres naturales o inducidos por el hombre. El material de la vivienda como el piso, el techo y las paredes deber ser seguros para los niños y los miembros de cada familia, los pisos se sugiere que deben ser firmes para proporcionar

una limpieza eficaz, de manera fácil y sobre todo estar contruidos de cemento o de madera, a comparación de un suelo de tierra (64).

Contar con piso o suelo de tierra es vital para que muchos de los agentes parasitarios se reproduzcan de la misma manera como los insectos, ya que es un suelo húmedo y puede ser tan peligroso para el bienestar del niño menor de 3 años, las cuales se introducen el cuerpo provocando enfermedades como una de las principales que son las EDAs. En cuanto al material del techo deben brindar seguridad, lo cual se debería de prevenir que tengan huecos o hallan espacios que puedan ingresar la lluvia, roedores o algunos que sean portadores de alguna enfermedad, finalmente las paredes de las viviendas sirven para dividir las habitaciones y estas no deben contraer o tener ninguna grieta ya que son fáciles para la proliferación de insectos, vectores y los roedores.

Se le conoce a vivienda unifamiliar como al inmueble que está habitada por una sola familia, estos tipos de vivienda permiten tener un espacio adecuado para la tranquilidad y comodidad de cada uno de los integrantes, así mismo, permite la construcción posterior para su vivienda. Según el censo del 2017 menciona que 4 millones 451 706 que es representado por el 53,9% de la población son familias netamente nucleares, sin embargo, cabe mencionar que en el periodo de 2007 al 2017 este tipo de hogar incremento al 24.4% (65).

También considero que la tenencia de la vivienda es fundamental para entender cuyo término le conoce a la adquisición de una casa, sea propia, alquilada o de cuidador, la tenencia u obtención de una vivienda dependerá del ingreso familiar del jefe del hogar. Tenemos al organismo nacional que es el Instituto Nacional de Estadísticas e informática conocido en su ciclas (INEI)

que nos reporta que en el año 2019 el régimen del disfrutar de la vivienda señala que 69,8% de la población peruana goza con vivienda propia, posteriormente el 12,9% son dadas por otro tipo de hogar y por último el 12,5% dispone de viviendas alquiladas (65).

En la investigación encontramos con otro grupo de determinantes de la salud relacionado con la vivienda en niños menores de 3 años con enfermedad diarreica agua que acuden al puesto de salud Villa María, todos, gozan con red pública como abastecimiento de agua, usan combustibles de gas, disponen de baño propio, se benefician energía eléctrica es permanente, la disposición basura se entierra, quema carro recolector.

Al igual que resultados del presente estudio se asemejan con la investigación hallados por **Martínez Y, (24)**, en su investigación titulada determinantes de la salud en niños menores de 5 años. Unión – 2016, donde concluye que el 63,6% duermen en una habitación con 2 a 3 miembros, el 100% (110) elimina sus excretas en baño propio; el 100% (110) utilizan gas como combustible para cocinar; el 100% (110) tienen energía eléctrica permanente; el 91,8% (101) disponen la basura, se entierra, quema, carro recolector;

Los resultados de la presente investigación se pueden comparar con el estudio que realizó **Sánchez J, (20)**, titulado determinantes socioculturales que se asocian con las enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años 2017, donde evidencio que 80% (78) la disposición de basura entierra, quema y el carro recolector.

Los servicios básicos dentro de una comunidad son tan necesarias para poder llevar un estilo de vida saludable. Los niños menores de 3 años que cuenten con todos los servicios jugando a su favor como poder tener agua potable todo el día para un mejor manejo de higiene personal y de la vivienda a diferencia de un niño que no acceda a los servicios. Contar con abastecimiento de agua potable es sinónimo de vida, dicha sistema se conoce por las de redes de tuberías unidad entre sí que permiten el acceso de agua potable en las viviendas. El agua se fundamental para la existencia de la humanidad. Según la INEI nos reporta que el año de 2017 al 2018 el 89,4% Accede al consumo de agua potable por red pública donde la zona rural el 71.9% tiene acceso y en la zona urbana el 94,4% es decir que la diferencia del porcentaje no tiene acceso a red pública (67).

Otro tema muy importante para esta investigación es acerca de eliminación de excretas y saber que las viviendas están conectadas a la red del alcantarillado para la eliminación de excrementos y aguas residuales, sin embargo, no todas las viviendas están conectadas a este tipo de red, la cual acuden a la eliminación de excretas expuestas que estén al aire libre, siendo esta una fuente de factor contaminante para comunidad (68). En efecto si estas excretas son arrojadas campo o no se haya eliminado de manera correcta este factor llegaría hacer un factor altamente contaminante, que a causa de ella podría convertirse en un problema de salud, desarrollándose un focus infeccioso, aparición de roedores, microorganismos que puedan causar la muerte en los niños menores de tres que ya padecen de enfermedad diarreica aguda.

El abastecimiento de energía en el país es fundamental para toda población, el mecanismo de OSINERGMIN que es el encargado de brindar y regular la energía en el país siendo su primera misión de sostener el consumo del servicio público, así como también, regular el gas para cocinar, que es conocido como el recurso que se usa para las actividades que están relacionadas a preparación de los alimentos. Mediante un sondeo de encuestas, la parte urbana casi todos usan combustible de gas con un porcentaje de 45.7%, electricidad en comparación a la zonas rural, donde ellos usan la leña con un porcentaje de 38.5% (69).

Una vivienda que cuente con una buena infraestructura tendrá espacios donde se respeten la intimidad de la persona y puedan tener una habitación para cada persona. Tenemos que conocer que un 40 % de las viviendas duermen con diferentes miembros de la familia donde los diversos motivos son por la economía del jefe del hogar y por otro lado el temor de los niños al dormir solos. Sin embargo, los niños que participaron del estudio menos de la mitad duermen de 2 a 3 miembros de familia, porque se evidencio que hay solo dos cuartos por vivienda y tienen 3 a 4 hijos y en otros que pertenecen a una familia multifamiliar donde hay 2 a 3 familiar nucleares dentro de una sola vivienda.

Otro factor impórtate que se habla en esta investigación es acerca de la disposición de la basura, y se da a conocer como la manipulación de los residuos sólidos donde se realiza la acción de la eliminación correcta de la basura a la disponibilidad de la persona. Todo tipo de residuos en sus diferentes estados son considerados como los desechos o conocido criollamente como basura que arroja la persona después de haberla utilizado (70).

En la investigación encontramos con otro grupo de determinantes de la salud relacionado con la vivienda en niños menores de 3 años con enfermedad diarreica agua que acuden al Puesto de Salud Villa María, la frecuencia con que pasa recogiendo la basura de su casa es todas las semanas, pero no diariamente y suelen eliminar su basura en carro recolector.

Estos resultados se asimilan con los estudios hallados por **Martínez Y**, (24), en su investigación titulada determinantes de la salud en niños menores de 5 años. Unión – 2016, donde concluye, con qué frecuencia pasan recogiendo su basura por su casa el 100% señala que todas las semanas, pero no diariamente y por último que el 100% de las madres encuestadas elimina su basura en un carro recolector.

Tenemos los resultados dados en la presente investigación se pueden comparar con el estudio que realizó **Sánchez J, (20)**, titulado determinantes socioculturales que se asocian con las enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años 2016, donde evidencio que 80% (78) la disposición de basura entierra, quema y el carro recolector y el 80% (78) elimina su basura en un carro recolector.

Cuando hablamos de la eliminación de la basura, en los carros recolectores podemos señalar que reduce la contaminación ambiental en la sociedad, esta tipo de eliminación permite en realizar acciones como el reciclaje donde evita que la basura se queme, entierre o que se arroje la basura en los montículos de campo abierto como se ve en diferentes localidades de Chimbote, generando la presencia de roedores, vectores o moscas entre otras especies que están ligadas a enfermedades en el menor (71).

En el lugar de la investigación la frecuencia con la que pasa el carro recolector de basura es cada 3 veces por semana, la cual el gobierno local propone erradicar la contaminación ambiental, Se ha observado también que en diferentes lugares de donde viven los niños menores de 3 años que acuden al puesto de salud Villa María, ya no hacen montículos de basura de días anteriores, si no que ponen en los lugares apropiados el día que ha de pasar el carro recolector de basura, asegurando así menos contaminación y proliferación de vectores o roedores que transportan enfermedades. Es de gran importancia que las autoridades locales trabajen junto a los representantes de cada comunidad de la jurisdicción para que se siga mejorando el manejo de los residuos.

La vivienda es la zona de confort que nos permite tener intimidad con la finalidad de construir una familia saludable, como que goce de un entorno social que permita el desarrollo adecuado de los niños menores de 3 años así mismo, como el acceso a los servicios sanitarios, como el acceso a agua potable para el consumo humano que posibilite a una buena manipulación de los alimentos y el manejo de los residuos sólidos. También una vivienda saludable tiene que contar con el acceso a la energía y al gas, porque si se utiliza el carbón, briquetas o leña para cocinar estaríamos contaminando el aire del mismo modo, se propiciaría a que los niños desarrollen otras enfermedades respiratorias.

Se concluye que bajos a los resultados hallados en los determinantes relacionado con la vivienda, cuentan con abastecimiento de agua, energía eléctrica permanente disposición de basura, influye forma positiva a la salud

ya que cuentan con servicios básicos, evitan los montículos de basura para exponerse a la contaminación por vectores y roedores, así como también de no guardar agua depósito evitan que los niños sufran enfermedades diarreicas. Para poder mejorar dicho determinantes y para seguir contribuyendo al bienestar del menor sería necesario brindar charlas educativas para el manejo y manipulación de lavado de manos, biberones y de residuos y como saber reciclar a cada familia cuya finalidad de disminuya los casos de EDAs ya que unos de los factores de incidencias en los casos por EDAs es la falta de higiene del hogar, en el menor de 3 años que acude al puesto de Salud Villa María.

Tabla 3: del 100 % (52) de los niños menores de 3 años con enfermedad diarreica Aguda que acude al Puesto de Salud Villa María, respecto a los determinantes de la salud de los estilos de vida e a que, si el niño acude al establecimiento de salud, para el AIS, (¿control CRED, vacunas, examen dental periódicamente? El 100% (52) si acude, el 48% (25) de los niños duerme de 08 a 10, el 61,5% (32) de los niños se bañan diariamente, un 54% tienen establecidas reglas y exceptivas claras, el 50% presentaron caídas como accidente en el hogar durante los últimos 6 meses, el 48,1% (25) respondió que no presento algún signo de alarma para una enfermedad respiratoria aguda en el niño durante las dos últimas semana, el 100 % (52) de los niños cuenta con carnet de vacunas completas de acuerdo a su edad y el 100% si lo muestra.

En su alimentación de los menores de 3 años con enfermedad diarreica aguda que acuden al puesto de salud Villa María el 69% (36) consume frutas a diario, también el 46% (24) de los niños consume carnes a diario, el 36% (19)

consume huevos diariamente, se mostró que 67% (35) come pescado de 3 o más veces a semana, asimismo, el 75% (39) de los niños come a diarios, fideos, arroz y papas, el 48% (25) de los niños come a diario verduras y hortalizas, el 40% (21) respondió que consume a legumbres 1 a 2 veces a la semana, el 46% (24) consume menos de 1 vez a la semana embutidos y enlatados, el 65% (24) consume lácteos a diario, el 73% (38) de los niños nunca o casi nunca consume dulces, el 63% (33) consume refresco con azúcar menos de una vez a la semana finalizar el 63% (33) de los niños consume menos de 1 vez a la semana frituras.

Los resultados de la presente investigación se asemejan con los estudios encontrados por **Preciado K, (72)**, con su estudio titulado determinantes de la salud en niños menores de 5 años del centro poblado Almirante Grau-Cura Mori-Piura, 2018. Sobre los determinantes de los estilos de vida podemos observar que el 100% de los niños si acuden al establecimiento de salud para AIS (control CRED, vacunas, examen dental periódicamente), el 95,07% tiene su carnet de vacunas completas y el 84% si muestra el carnet tiene las vacunas y el control de acuerdo a su edad. Asi mismo, en la investigación se difiere con las variables que el 56,8% duermen de 8 a 10 horas, el 76,5% se bañan diariamente, el 73,8% si tiene el niño reglas y expectativas claras, el 77,6% no presenta diarreas en las dos últimas semanas, el 65,49% no presento ningún accidente en el hogar durante los 6 meses,

Por otro los resultados esta investigación se asemeja con la investigación encontrada **Martínez M, (73)**, en su investigación titulada determinantes de la salud e niños menores de 5 años. Asentamiento humano 7 de febrero-

Chimbote 2017. Donde concluye que, el 89% (133) de los niños si acuden al establecimiento de salud, para su AIS, control de CRED , vacunas , el 66% (99) los niños duermen de 8 a 10 horas diarias, el 87%B(130) los niños con bañados 4 veces semanal, el 59% (89) de los niños si obedecen las reglas y expectativas claras a cerca de su conducta y/o disciplina , el 73% (111) de los niños no presentaron diarreas en las dos últimas semanas el 67,0% (110) consumen frutas a diario; el 42,7%(110) consume carnes a diario; el 39,1% (110) consumen huevos diariamente; el 77,3% (110) consumen pescado 3 o más veces a la semana.

Por otra parte tenemos a la investigación que se difiere con los resultados del presente estudio hallados por parte de **Laurente E**, (74), en su estudio titulado determinantes de la salud en niños menores de 5 años del centro poblado José Carlos Mariátegui_ Huaura, 2020. El 76% de los niños se baña 4 veces a la semana, el 60% no presento ningún accidente, el 30 % consume frutas diariamente, el 38% consume carne 3 a más veces a la semana, el 50% consume pescado 3 a más veces a la semana.

La presente investigación acerca de los niños menores de 3 años con enfermedad diarreica aguda, la totalidad de los niños acuden al establecimiento de salud para su control periódicamente, cuenta con carnet de vacunas completas de acuerdo a su edad y muestra el carnet de vacunas. La mayoría se baña diariamente. Más de la mitad conocen las reglas y expectativas claras acerca de su conducta. La mitad, ha sufrido de caídas como accidente en el hogar en los últimos 6 meses, menos de la mitad, el número de horas que duerme es de 08 a 10 horas, en cuanto a la alimentación a causa de las diarreas

que presento el niño en las dos últimas semanas fue la misma cantidad y el niño no presento algún signo de alarma para una enfermedad respiratoria aguda.

Las vacunas juegan un rol muy importa en la vida de la persona, ya que son medicamentos de naturaleza biológica que son directamente aplicadas a las personas para poder generar anticuerpos en contra de una enfermedad o agentes infecciosos, que se aplican en los recién nacidos como el caso de la vacuna BCG, difteria, tétanos y entre otras enfermedades que puedes generar discapacidad en el niño o causarle la muerte (75).

Así como también en la investigación, la alimentación de los niños menores de 3 años que acuden al puesto de salud Villa María, la mayoría consume frutas y lácteos y fideos, arroz, papas a diario. En la mayoría consume pescado 3 o más veces a la semana. Menos de la mitad consumen huevos y verduras, hortalizas 3 o más veces a la semana. La alimentación de los niños se centran en la educación que tiene la madre, cual es el estado nutricional de los hijos, la educación a la madre en estos temas desempeña las aptitudes que tiene la madre pero dentro de ello nos encontramos a la realidad que muchas de ellas son madres solteras se dedican tiempo completo a trabajar dejando así el cuidado de sus hijos menores de 3 años en los hijos mayores, la abuela o algún familiar que se encuentre viviendo en ese lugar.

Cuando se habla de los niños menores de 3 años ponemos énfasis en la importancia de poder controlar el crecimiento sin alguna alteración o riesgo que pueden estar relacionadas con la presencia de enfermedades que a veces sólo se manifiestan de esta manera, sin presentar síntomas. Un niño bien alimentado crece en forma adecuada. Al detectar alteraciones en el crecimiento

el médico reconoce una señal de alarma que lo obliga a descartar problemas en la alimentación y la existencia de ciertas enfermedades. Asimismo ciertas alteraciones que se presentan en el desarrollo para cada edad que son signos de alarma que requieran de un control o seguimiento a los niños menores de 3 años para que las madres puedan acudir a un establecimiento de salud al observar dichos problemas con la finalidad de cuidar de la salud y bienestar del menor (76).

Es muy importante que el niño menor de 3 años complete su sueño para que pueda afrontar su vida cotidiana lleno de energías, debemos entender que sueño se determina como el estado de reposo la persona, así como la necesidad básica de dormir, esta acción generalmente el cuerpo se encuentra programado a las horas de sueño de 8 horas de sueño ya que se considera las horas necesarias para revitalizar el cuerpo, este periodo es integral para la vida cotidiana de la persona (77).

El aseo personal o la higiene es fundamental en la vida cotidiana del niño menor de 3 años, donde la responsabilidad de que el menor se encuentre aseado caerá en los padres, pues se entiende como higiene cuidar de la salud de la persona mediante el aseo, cuyo fin es prevenir enfermedades que están al alcance de la persona. Asearse varias veces o diariamente proporciona la protección necesaria al cuerpo, porque el objetivo es eliminar bacterias y células muertas, el individuo elige u opta por la opción de cómo o con qué frecuencia acicalarse (78). Es importante que el menor de 3 años se encuentre limpio, con las manos lavadas, uñas recortadas, y se encuentre en un ambiente

limpio ya que evita que se enferme por enfermedades comunes o virales que pueden evitarse con el cuidado.

Existen numerosos accidentes domésticos que hoy en día se han podido convertir en los peores enemigos de los niños y la madre cuidadora, generalmente de los niños comprendidos entre la edad de 1 año a los 2 años de vida, se considera a ese grupo etario de mayor riesgo ya que son niños que actúan inconscientemente ya que están expuestos a sufrir quemaduras, envenenamiento, intoxicaciones, atragantamiento. Cuando hablamos de la conducta se relaciona con la manera de comportarse de la persona en la sociedad, esta conducta puede ser buena o mala o muchas veces dependerá exclusivamente de la persona (79). Los accidentes ocasionados en los niños dentro de la vivienda son accidentalmente causantes de las muertes de los niños menores de 3 años, sin embargo, también pueden causar cientos de secuelas como, quemaduras y pérdidas de alguna parte de su cuerpo.

Las enfermedades como las enfermedades diarreicas agudas o las respiratorias son comunes en los niños menores de 3 años. La mayoría de los niños aproximadamente desarrollan entre 7 y 57 resfríos o diferentes enfermedades respiratorias durante un año, dentro de ello en su mayoría son casos leves pero cerca al tercio de este grupo son hospitalizados por problemas como neumonía y el asma. También como se mencionó las enfermedades diarreicas en el grupo de los niños menores de 3 presentan a menudo episodios de EDAs, donde los más afectados son en las zonas donde las condiciones son de pobreza.

Con respecto a las a los determinantes de estilos relacionado con la alimentación casi todos tiene una alimentación saludable se puede decir que influye de forma positiva a la salud de menor ya que en base a los resultados la madre alimentan a sus hijos saludablemente es decir que ellos están creciendo adecuadamente a la edad y así proporcionándole así nutrientes para que mantengan el estado óptimo su organismo.

Se concluye que en el determinante de estilos de vida, si el niño acude al establecimiento de salud para la AIS se puede evidenciar que si asisten poniendo así la salud en prioridad para los padres, porque se verifica y evidencia que el niño tenga sus vacunas completas de acuerdo a su edad siendo así un factor positivo para la salud del menor y de los padres con la finalidad de que el menor no sufra de enfermedades mortales.

Por otro lado tenemos que, para las madres que alimentan a sus hijos de forma inadecuada se le brindaría sesiones educativas, o programas educativos a través de plataformas o de manera presencial con temas alusivos a la alimentación saludable, promover el consumo de hierro, o manipulación adecuada de los biberones con el fin de evitar enfermedades como diabetes infantil, obesidad o anemia en el niño menor de 3 años.

Tabla 4, 5, 6: En los determinantes de apoyo social, natural y organizado en niños menores de 3 años que acuden al Puesto de Salud Villa María, se pudo evidenciar que 86,5% (45) no recibe ningún apoyo social natural, el 94% (49) de los niños no recibe ningún apoyo social organizado, así mismo se obtuvo que, el 69,2% (36) reciben apoyo de organizaciones por parte de otros (Red).

En los determinantes de redes sociales y comunitarias en (acceso en los servicios de salud), el 77% (40) se han atendido en los últimos 12 meses en el puesto de salud, mientras que el 23% (12) se ha atendió en un hospital, asimismo, el 100% (52) respondió el motivo por la cual acude al establecimiento de salud fue por infecciones, trastorno respiratorios o digestivos, 78,9% (41) respondió que es lugar donde se atendió se encuentra muy cerca de su casa, el 100% (52) están afiliados al SIS.

En los determinaste de la salud de apoyo social (salud y pandillaje) con respecto al tiempo de espera el 71,1% respondieron que fue regular, en la calidad de atención el 100% (39) respondió que es buena y finalmente si existe pandillaje alrededor de sus viviendas el 75 % respondió que sí.

Los presentes resultados de la investigación se asemejan con los estudios realizado por **Zúñiga Y, (25)**, en su investigación titulada determinantes de la salud en niños menores de 5 años con anemia que acuden al centro de salud Conchucos – Pallasca, 2020. Donde concluye que el 100% (64) de los niños no reciben apoyo social natural de familiares, el 100% (64) no recibe apoyo social; el 100% (64) no recibe ningún apoyo social organizado, el 100% (64) SIS Minsa, el 22 % (14) le pareció que el tiempo que espero para que lo (la) atendieran fue largo, el 66,0% (42) regular, el 64,0% (41) refirió que la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue buena.

Así mismo estos estudios difieren con los estudios encontrados de **Martínez Y, (66)**, en su estudio denominado Determinantes de la salud en niños menores de 5 años. Asentamiento humano 7 de febrero. Donde concluyó que el 31,8% (35) se atendió en un hospital en estos 12 últimos meses, el 5,5%

(6) en un centro de salud, el 59,1% (57) puesto de salud, el 51,8% (57) considera que el lugar donde la atendieron está muy cerca de su casa, el 17,3% (19) tiene seguro por Essalud, el 100% (110) refiere que si existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa.

Los presentes resultados de la investigación se difieren con los estudios realizados por, **Yauri T, et al (80)**, en su estudio titulado determinantes de la salud en niños menores de un año con anemia acuden al puesto de salud MalvaTumbes-2019. Concluyo que el 100% acuden al puesto de salud, el 90% tiene SIS como seguro y el 30% refiero que el tiempo de que espero para la atención fue corta.

En la investigación en los determinantes de apoyo social, todos tienen como tipo de seguro SIS-MINSA, el motivo por la cual asisten a un establecimiento de salud es por infecciones, trastornos respiratorios o digestivos. Casi todos no recibe apoyo social natural así como también, no recibe apoyo social organizado. La mayoría se atendió en el puesto de salud, considera que el lugar está muy cerca de su casa, recibe apoyo de otros (RED).

Es necesario e importante que todo niño goce con un tipo de seguro para que puedan ser atendidos de la manera rápida y eficaz, a través del seguro toda persona puede percibir tratamientos, intervenciones quirúrgicas medicamentos controles periódicas, en caso de que el niño menor de 3 años se encuentre enfermo así mismo los establecimientos de salud deben quedar cerca a sus viviendas ya que es una dificultad que los establecimientos de salud se encuentren lejos a las viviendas como es el caso de ciertos resultado porque

ante cualquier emergencia la persona puede morir en el camino como se da en diferentes partes de la sierra de nuestro país.

Cuando mencionamos las atenciones y el tiempo de espera de las personas para acceder a los establecimientos, debemos dar a conocer que esperar mucho tiempo en hospitales para ser tratados puede causar la muerte o empeoramiento en las personas, la calidad de atención debe ser primordial por parte del personal de salud para satisfacer la necesidad del menor. Las redes de apoyo tienen que ser necesario en la etapa de menores de 3 años, contar con un comedor popular, vaso de leche, alrededor de las viviendas de los niños que estén pasando por una como la enfermedad diarreica aguda puede ser importante en caso de que los padres se dediquen a trabajar todo el día o fuera de ciudad, apoya a alimentación del niño menor de 3 años. Por otro lado, un factor negativo para sociedad es la presencia del pandillaje o delincuencia ya que estar expuesto a ello es perjudicial porque puede ser violentado por estos grupos de personas.

Mediante esta investigación es muy importante recalcar el sistema de salud, ya que se considera al conjunto de instituciones, los diferentes recursos donde su principal objetivo es brindar y mejorar la salud de las personas, pero en diferentes lugares no se cumplen. La organización mundial de salud señala que el gobierno de cada país, es el encargado del desarrollo de las instituciones sanitarias, a nivel nacional, regional y local; para que un sistema de salud debe responder a la necesidad de la persona, asimismo, tiene la finalidad de reforzar las diferentes estrategias importantes y principales que es lidiar con la pobreza y sobretodo proveer el desarrollo de más programas de salud (81). Estos tipos

de atención se brindada a la población que se encuentre asegurados en el SIS y a los que no (82).

En la vivienda los padres de familia son responsables de que los menores cuenten con algún tipo de seguro, si bien en cierto para obtener el SIS es gratuito para toda persona que habite en el país, pero se tienen que cumplir con una serie de requisitos, los niños que no cuenten con seguro son vulnerables a no recibir una atención, el acceso a los establecimientos de salud en esta investigación es positivo, ya que en los Puesto de Salud está cerca, sin embargo, muchos de ellos no asisten.

Un niño que goce con un seguro de salud brinda mayor cobertura de atenciones ya sea que se encuentre sano o enfermo, seguro integral de salud SIS es un seguro nacional y gratuito que tiene los peruanos o extranjero que residan en el Perú, la persona que no se encuentren registrado en otro tipo de seguro de salud puede acceder al SIS. El SIS cubre diferentes procesos de salud de la persona sana o enferma, como las intervenciones quirúrgicas, medicamentos, sepelio entre otros, no obstante, la cobertura de los procedimientos dependerá del tipo de SIS que acceda la persona (83).

Cuando se señala la calidad de atención basa a la satisfacción del paciente, como que cuenten con instalaciones adecuadas, infraestructura adecuadas tiempo de espera que generalmente se les considera como los atributos para brindar atención de calidad (84). Pero en la realidad peruana hay muchas inequidades, desigualdades que hacen que no todos los usuarios sientan esa satisfacción de calidad en una atención. Junto a ello se relacionan las Red social y comunitaria que es conjunto de interacción social del individuo que se

encuentran relacionados entre sí, de esta forma abarcara gran parte de su salud, y su comportamiento ante ella porque será participe de la sociedad ya que reconocerá su realidad y se interese por resolver, identificar y priorizar los principales problemas y buscar las alternativas de solución (85).

Por terminar, un factor que se da en la sociedad que afecta a los determinantes de salud es acerca de la delincuencia nuestro país, ya que es uno de tantos problemas sociales que se viven día a día. En el estudio las madres refirieron que en la zona de donde viven no hay pandillaje ya que ese término se considera a un determinado grupo de personas incluyendo a jóvenes, adolescentes y niños que normalmente se enfrentan a situaciones violentas donde muestran que son capaces de delinquir y matar, con el objetivo de fomentar inseguridad ciudadana (86).

Por terminar en la investigación los niños menores que acuden al puesto de salud Villa María, se encuentra cerca de las viviendas de los niños antes de la pandemia causado por el COVID-19, recibían apoyo por parte de las organizaciones y agentes comunitarios como cuna más, Qali Warma y de la red pacifico sur a la que pertenecen. En cuanto a la atención brindada en el establecimiento se mencionaron que era buena ya que no le hacían esperar y se tomaban el tiempo necesario para cada consulta. La seguridad ciudadana en coordinación con los representantes de la comunidad ha brindado mayor seguridad, disminuyendo el pandillaje. El niño menor 3 años se encuentra al cuidado de la madre y todas ellas acuden al establecimiento de salud para brindarle mejor cuidado a sus hijos o hijas, con el fin de que prevengan enfermedades que puedan ser mortales para ellos.

Finalmente llega a la conclusión que ante la diferentes problemáticas encontradas en el este determinantes es de gran importancia informar a las autoridades competentes en desarrollar e implementar la mejora de la atención de dicho establecimiento, como también condicionar nuevos ambientes para favorecer a la población vulnerable, con el propósito de disminuir los casos de enfermedad diarreica en los niños menores de 3 años o en otro grupo etario. También sería favorable instruir o educar a las madres a estar informadas en cuanto a la problemática que se centra este estudio, Así como también informar de los programas de alimentación que brinda el que se benefician muchas familias, como acceder al vaso de leche ya que tiene un costo muy bajo.

Así mismo, bajo los resultados expuestos en el determinante de redes de apoyo social, natural y organizado deducimos que influye negativamente en los ya que no reciben apoyo por las empresas que trabajan y otras organizaciones alterando así a este factor influyendo a la calidad de vida del niño menor de 3 años, por parte de organizaciones como cuna más, no reciban apoyo como vaso de leche o comedor popular, por no permitir el acceso por la cantidad que cuenten con recursos suficientes y dejando en el aire a las personas que verdaderamente necesiten.

Es de gran importancia influir a las familias a fomentar al manejo de redes de apoyo comunitaria, cuales son las que hay por cada zona de vivienda y como pueden pedir apoyo ya que son gratuitas brindadas por las municipalidades.

V.CONCLUSIONES

- Con relación al determinante biosocioeconómico, más de la mitad son del sexo femenino y se encuentran en la edad de 1 a 4 años. Menos de la mitad del grado de instrucción de la madre son secundaria completa/ Secundaria incompleta, el ingreso económico familiar de 1001 a 1400, así mismo, la ocupación de jefe de familia es trabajador estable. En los determinantes relacionado con la vivienda, todos, cuentan con red pública como abastecimiento de agua, cocinan a gas, tienen baño propio, la energía eléctrica es permanente, la disposición basura se entierra, quema carro recolector, así como también, la frecuencia con que pasa recogiendo la basura de su casa es todas las semanas, pero no diariamente y suelen eliminar su basura en carro recolector. La mayoría tiene casa propia, el tipo de vivienda es unifamiliar, el material del piso, es loseta, vinílico o sin vinílico, de las paredes es material noble. Más de la mitad de 2 a 3 miembros duermen en una habitación. La mitad tiene techo de material noble. Se evidencia que los niños menores de 3 años con enfermedad diarreica aguda llevan un crecimiento adecuado y favorable a su edad porque no están expuesto a contaminaciones ambientales y contar con los servicios básicos.
- En los determinantes de la salud de los estilos de vida, todos de los niños acuden al establecimiento de salud para su control periódicamente, cuenta con carnet de vacunas completas de acuerdo a su edad y muestra el carnet de vacunas. La mayoría se baña diariamente. Más de la mitad conocen las reglas y expectativas claras acerca de su conducta. La mitad, ha sufrido de caídas como accidente en el hogar en los últimos 6 meses, menos de la mitad, el

número de horas que duerme es de 08 a 10 horas, en cuanto a la alimentación a causa de las diarreas que presento el niño en las dos últimas semanas fue la misma cantidad y el niño no presento algún signo de alarma para una enfermedad respiratoria aguda. La alimentación de los niños menores de 3 años que acuden al puesto de salud Villa María, la mayoría consume frutas y lácteos y fideos, arroz, papas a diario. En la mayoría consume pescado 3 o más veces a la semana. Menos de la mitad consumen huevos y verduras, hortalizas 3 o más veces a la semana. Los niños menores de 3 años llevan un estilo de vida adecuada y evitan contraer enfermedades porque todos tienen sus vacunas completas.

- En los determinantes de apoyo social, todos tiene como tipo de seguro SIS-MINSA, el motivo por la cual asisten a un establecimiento de salud es por infecciones, trastornos respiratorios o digestivos. Casi todos no recibe apoyo social natural así como también, no recibe apoyo social organizado. La mayoría se atendió en el puesto de salud, considera que el lugar está muy cerca de su casa, recibe apoyo de otros (RED). En el este determinantes los niños menores de 3 años acuden al puesto de salud de salud porque todos tienen SIS y debido a que el puesto de salud se encuentra cerca a sus viviendas siendo así una gran ventaja de poder acceder al establecimiento de salud en caso de una emergencias.

VI. RECOMENDACIONES

- Dar a conocer a las autoridades encargadas de la comunidad y del puesto de salud Villa María a que coordine con las autoridades de la municipalidad de Nuevo Chimbote, referente a los resultados hallados sobre los determinantes sociales en los niños menores de 3 años con enfermedad diarreica aguda mediante esta investigación, a que prioricen los diferentes problemas que afectan al niño menor de 3 años, así mismo, fomentar a que realicen estrategias para seguir previniendo enfermedades que puedan estar ligadas a las EDAs y así poder alcanzar el propósito de erradicar los casos de esta enfermedad.
- Difundir los resultados encontrados en el puesto salud de Villa María donde se realizó la investigación con otras autoridades y /o comunidades con la finalidad de contribuir y fortalecer el conocimiento de todas las familias, del mismo modo, disponer esta información a Red Pacifico Sur para que trabaje con todos los establecimientos de salud de su jurisdicción para promoción y prevención de los factores que desfavorezcan el crecimiento adecuado del niño menor de 3 años.
- A través de este estudio de investigación sobre los determinantes sociales en los niños menores de 3 años con enfermedad diarreica aguda, sea la base de otras investigaciones semejantes futuras en la cual puedan conseguir información, que permita analizar y comprender la problemática del inapropiado estilo de vida que llevan los niños menores de 3 años y sobre todo realizar intervenciones de mejora en la población, junto a las autoridades locales y regionales.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Mendoza J. Estilos de vida y Promoción de la Salud: Material Didáctico [Internet]. [citado el 24 de Mayo 2021]. Disponible en: <http://grupo.us.es/estudiohbsc/images/pdf/formacion/tema4.pdf>
2. Organización Mundial de Salud. Determinantes de la salud. [Internet]. [citado el 24 de Abril 2020]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/determinantes-sociales-salud>
3. Biblioteca Nacional de Medicina e Instituto Nacional de Salud. Disparidad en Salud. [Internet]. [citado el 24 de Abril 2021]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3349157/>
4. Organización Panamericana de la Salud. Equidad en Salud. [Internet]. [citado el 24 de Abril 2021]. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=5586:health-equity-egc&Itemid=0&lang=es
5. Organización Mundial de la Salud. Enfermedades Diarreicas. [Internet]. [citado el 24 de Abril 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diarrhoeal-disease>
6. Ministerio de Salud. Boletín epidemiológico. 2020. [Internet]. [citado el 24 de Abril 2021]. disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2020/01.pdf>
7. Revista Latinoamericana de Infectología Pediátrica. Impacto de las enfermedades diarreicas en America Latina. 2018. [Internet]. [citado el 24

- de Abril 2021]. Disponible en:
<https://www.medigraphic.com/pdfs/infectologia/lip-2018/lip181c.pdf>
8. Instituto Nacional de Salud y Ministerio de Salud. Enfermedades Diarreicas Aguda Colombia,2018. [Internet]. [citado el 24 de Abril 2020]. Disponible en: https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Informesdeevento/ENFERMEDAD%20DIARREICA%20AGUDA_2018.pdf
 9. Instituto Nacional de Estadísticas Bolivia. Infecciones Diarreicas en niños menores de 5 años,2020. [Internet]. [citado el 24 de Abril 2020]. Disponible en: <https://www.ine.gob.bo/index.php/infecciones-diarreicas-en-ninos-menores-de-cinco-anos-disminuyeron-en-119-puntos-porcentuales/>
 10. Infobae Argentina. Enfermedades Diarreicas Agudas,2019. [Internet]. [citado el 24 de Abril 2020]. Disponible en: <https://www.infobae.com/salud/2019/02/27/en-argentina-cada-minuto-se-produce-un-cuadro-de-gastroenteritis-en-menores-de-5-anos/>
 11. Sistema Nacional de Informacion Ambiental. Indicador de morbilidad por enfermedad diarreica aguda EDA en niños menores de 5 años.2020. [Internet]. [citado el 24 de Abril 2020]. Disponible en: <https://sinia.minam.gob.pe/indicador/1012>
 12. Ministerio de Salud. Centro de epidemiologia, prevención y control de enfermedades 2018. [Internet]. [citado el 24 de Abril 2020]. Disponible en: <http://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/sala/2018/SE05/edas.pdf>

13. Instituto Nacional de Estadísticas e Informática. Niños menores de 5 años afectados con enfermedad diarreica aguda.2018. [Internet]. [citado el 24 de Abril 2020]. Disponible en: <https://www1.inei.gob.pe/estadisticas/indice-tematico/mortality-and-nutritional-status-of-children-and-m/>
14. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. Indicadores de resultado de los programas presupuestales 2019. [Internet]. [citado el 24 de Abril 2020]. Disponible en: https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2019/ppr/Indicadores_de_Resultados_de_los_Programas_Presupuestales_ENDES_Primer_Semestre_2019.pdf
15. Instituto Nacional de Estadistas e Informaticas. Salud Infantil.2018. [Internet]. [citado el 24 de Abril 2020]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1656/pdf/cap009.pdf
16. RPP Noticias. Reportan casos de enfermedades diarreicas agudas. [Internet]. [citado el 24 de Abril 2020]. Disponible en: <https://rpp.pe/peru/ancash/ancash-rsps-reporta-78-casos-de-enfermedades-diarreicas-agudas-noticia-1024956>
17. Orellana J y Merchan A. Prevalencia y relación entre los factores socioeconomicos de las enfermedades diarreicas agudas (EDA) en niños menores de 5 años, Azogues 2017. Internet]. [citado el 04 de Mayo 2020]. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/28685>
18. Reyes D. Determinantes Sociales de la mortalidad por enfermedad diarreica aguda en los menores de 5 años Colombia.2015. [Internet]. [citado el 04 de Mayo 2020]. Disponible en:

<https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/16714/ReyesPintoDorisYolima2015.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

19. Zarate C. Determinantes Sociales de la Enfermedad Diarreica Aguda en Pais en Desarrollo. 2015 [Internet]. [citado el 04 de Mayo 2020]. Disponible en: <https://repository.urosario.edu.co/bitstream/handle/10336/10514/ZarateArдила-Carol-2015.pdf>
20. Sánchez J. Determinantes socioculturales de la enfermedad diarreica aguda en niños menores de cinco años del C.S. El Bosque la Victoria, 2019. [Internet]. [citado el 04 de Mayo 2020]. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/5963/S%C3%A1nchez%20Ch%C3%A1vez%20Judely%20Marilin.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
21. Córdor N. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años. Asentamiento Humano Nueva Esperanza sector x –Piura, 2018. [Internet]. [citado el 04 de Junio 2021]. Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3203/2803>
22. Motta D. Factores asociados a las enfermedades diarreicas en niños menores de cinco años en el hospital Jorge Reategui delgado - Piura, durante el año 2017” [Internet]. [citado el 04 de Junio 2021]. Disponible en: https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/4643/1/rep_med.huma_dayana.motta_factores.asociados.enfermedades.diarreicas.ni%C3%91os.menores.cinco.a%C3%91os.hospital.jorge.reategui.delgado.piura.durante.a%C3%91o.2017.pdf

23. Cespedes J. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años con anemia. Puesto de salud La Unión – Chimbote ,2017. [Internet]. [citado el 04 de Mayo 2020]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/17969/determinantes_ninos_cespedes_%20popuche_%20jessica_%20del_%20milagro.pdf?sequence=1&isallowed=y
24. Girón A. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años con anemia del puesto de salud Fortaleza _ Pariacoto _ Ancash, 2020. [Internet]. [citado el 04 de Mayo 2021]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/19948/determinantes_salud_giron_ramos_ana_cecilia.pdf?sequence=1&isallowed=y
25. Zúñiga Y. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años con anemia en el centro de salud Conchucos _ Pallasca, 2020. [Internet]. [citado el 04 de Junio 2021]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/19938/determinates_salud_zuniga_lopez_yeny_fiorela.pdf?sequence=1&isallowed=y
26. Organización Panamericana de la Salud. Héroes de la salud pública. [Internet]. [citado el 04 de Mayo 2020]. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=3382:2010-public-health-heroes-honorable-marc-lalonde&Itemid=139&lang=es
27. Villar M. Factores determinantes de la salud: Importancia de la Prevención. [Internet]. [citado el 04 de Mayo 2020]. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v28n4/a11.pdf>

28. Acevedo G, Martínez D, Utz L. La salud y sus determinantes. [Internet]. [citado el 04 de Mayo 2020]. Disponible en: <http://preventivaysocial.webs.fcm.unc.edu.ar/files/2014/04/MPyS-1-Unidad-1-Determinantes-de-la-Salud-V-2013.pdf>
29. Material Didáctico. Determinantes de la salud. Modelos y teorías del cambio en conducta de salud. [Internet]. [citado el 04 de Mayo 2020]. Disponible en: <http://grupo.us.es/estudiohbsc/images/pdf/formacion/tema4.pdf>
30. Caballero G. Los determinantes de la salud y sus diferentes modelos explicativos. [Internet]. [citado el 04 de Mayo 2020]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/infodir/ifd-2012/ifd1215d.pdf>
31. Mujica J. Cuatro axiologías de la epidemiología social para el monitoreo de la desigualdad en salud. [Internet]. [citado el 04 de Mayo 2020]. Disponible en: <https://scielosp.org/article/rpsp/2015.v38n6/433-441/>
32. Organización Mundial de la Salud. Salud. [Internet]. [citado el 04 de Mayo 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/about/who-we-are/frequently-asked-questions>
33. Asociación de Academias de la Lengua Española. Comunidad. [Internet]. [citado el 04 de Mayo 2020]. Disponible en: <https://dle.rae.es/comunidad>
34. Organización Internacional del trabajo. Servicio de salud. [Internet]. [citado el 04 de Mayo 2020]. Disponible en: <https://www.ilo.org/global/industries-and-sectors/health-services/lang-es/index.htm>

35. Asociación de Academias de la Lengua Española. Educación . [Internet]. [citado el 04 de Mayo 2020]. Disponible en: <https://dle.rae.es/educaci%C3%B3n>
36. Concepto Definición. Trabajo [Internet]. [citado el 04 de Mayo 2020]. Disponible en: <https://conceptodefinition.de/trabajo/>
37. Asociación de Academias de la Lengua Española Territorio. [Internet]. [citado el 04 de Mayo 2020]. Disponible en: <https://dej.rae.es/lema/territorio>
38. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Definición de Niño. [Internet]. [citado el 04 de Mayo 2020]. Disponible en: https://www.eird.org/cd/toolkit08/material/otros/derechos_de_los_ninos/articulos.pdf
39. Organización Mundial de la Salud. Determinantes sociales de la salud [Internet]. [cited 2020 May 3].disponible en : https://www.who.int/topics/social_determinants/es/
40. Universidad de Alcalá. ¿Qué es la investigación cuantitativa? [Internet]. 2017 [citado el 4 de Mayo de 2020]. Disponible en: <https://www.master-finanzas-cuantitativas.com/que-es-investigacion-cuantitativa>
41. Tipos de investigación: Descriptiva, Exploratoria y Explicativa [Internet]. Costa Rica; 2017 [citado el 4 de Mayo de 2020]. Disponible en: <https://noticias.universia.cr/educacion/noticia/2017/09/04/1155475/tipo-sinvestigacion-descriptiva-exploratoria-explicativa.html>
42. Schoenbach V. Diseños de estudio analítico. [Monografía en internet]. 2004. [citado el 4 de Mayo de 2020]. Disponible en:

<http://www.epidemiolog.net/es/endesarrollo/DisenosDeEstudioAnaliticos.pdf>

43. Barba M. Definición de sexo, género y sexismo [Internet]. About Español. 2019 [citado el 4 de Mayo de 2020]. Disponible en:
<https://www.aboutespanol.com/definicion-de-sexo-genero-y-sexismo-1271572>
44. Carlos T. Definición Nivel de instrucción [Internet]. Eustat. 2015. [citado el 4 de Mayo de 2020]. Disponible en:
https://www.eustat.eus/documentos/opt_1/tema_276/elem_11188/definicion.html
45. Bembibre C. Definición de Ingresos [Internet]. Definición ABC. [citado el 4 de Mayo de 2020]. Disponible en:
<https://www.definicionabc.com/economia/ingresos.php>
46. Martínez I. Una profesión es la ocupación u oficio [Internet]. Prezi. 2017. [citado el 4 de Mayo de 2020]. Disponible en:
<https://prezi.com/ksoj5w9enntw/una-profesion-es-la-ocupacion-u-oficio-querealiza-una-pers/>
47. Vega J. Diccionario Social: Vivienda [Internet]. Enciclopedia Juridica Online. 2018 [citado el 4 de Mayo de 2020]. Disponible en:
<https://diccionario.leyderecho.org/vivienda/>
48. Martínez H. Qué es el Estilo de Vida. Lo que dice sobre tu [Internet]. [citado el 4 de Mayo de 2020]. Disponible en:
<https://www.consumoteca.com/bienestar-ysalud/estilo-de-vida/>

49. Aldaz R. Alimentación y nutrición [Internet]. Periodista Digital. 2014 [citado el 4 de Mayo de 2020]. Disponible en:
<https://www.periodistadigital.com/magazine/gastronomia/20140913/alimentacion-nutricion-definicion-noticia-689403010703/>
50. Gibezzi V. Las redes sociales y comunitarias en el ámbito de la salud. Dialnet [Internet]. 2015;1-5. Disponible en:
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7441619>
51. Organización panamericana de la salud. Salud universal [Internet]. [Citado el 4 de Mayo de 2020]. Disponible en:
<https://www.paho.org/es/temas/salud-universal#:~:text=El%20acceso%20universal%20a%20la,as%C3%AD%20como%20a%20medicamentos%20de>
52. Cordon J. Analizando la V de Aiken Usando el Método Score con Hojas de Cálculo. ResearchGate [Internet]. 2016;(June 2015). Disponible en:
https://www.researchgate.net/publication/277556053_Analizando_la_V_de_Aiken_Usando_el_Metodo_Score_con_Hojas_de_Calculo
53. Corral Y. Validez y Confiabilidad de los Instrumentos de Investigación para la Recolección de Datos [Internet]. [citado el 4 de Mayo de 2020]. Disponible en: <http://servicio.bc.uc.edu.ve/educacion/revista/n33/art12.pdf>
54. Investigación CI de É en. Código De Ética Para La Investigación Versión 001. 2016.
55. Castañeda G. Determinantes de la salud en niños del Pronoei “Don Bosco. Asentamiento Huumano Los Portales . [Internet]. 2019. [Acceso 23 de junio

2021]. Hallado en:

[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/10575/DETERMINANTES DE LA SALUD EQUIDAD CASTANEDA CHAVEZ GABRIELA FERNANDA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/10575/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_EQUIDAD_CASTANEDA_CHAVEZ_GABRIELA_FERNANDA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

56. Instituto Nacional de Estadísticas e Informática. Perú Brechas de Género 2019. . [Internet]. 2019. [Acceso 23 de junio 2020]. Hallado en:

https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitaless/Est/Lib1716/Libro.pdf

57. Real academia española. Edad. [Internet]. [Acceso 23 de junio 2021].

Hallado en:

58. Grado de instrucción. [Internet]. 2019. [Acceso 23 de junio 2020]. Hallado en: http://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_131/elem_11188/definicion.html

59. Instituto Nacional de Estadísticas e Informática. Perú Brechas de Género 2019. . [Internet]. 2019. [Acceso 23 de junio 2020]. Hallado en:

<https://www.inei.gob.pe/prensa/noticias/mas-del-60-de-las-madres-del-pais-trabajan-9714/>

60. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar ENDES [Internet]. 2020.

[Acceso 03 de noviembre del 2021]. Hallado en:

https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2020/INFORME_PRINCIPAL_2020/INFORME_PRINCIPAL_ENDES_2020.pdf

61. Sandoval M. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años del

Asentamiento Humano Campo Polo Castilla- Sector Sinchi Roca- Castilla-

Piura.2018. [Internet]. 2020. [Acceso 03 de noviembre del 2021]. Hallado en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/20231/DETERMINANTES_NINOS_MENORES_DE_5_A%C3%91OS_SANDOVAL_SERNAQUE_%20MARIA_ELENA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

62. Ruiz Máximo L. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años
Delicias-Nuevo Chimbote, 2016 [Internet]. 2018. [Acceso 03 de noviembre
del 2021]. Hallado en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/10633/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_NINOS_RUIZ_MAXIMO_LUCERO_THALIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

63. Real Academia Española. Piso. [Internet]. 2018 [Acceso 12 de mayo
2021]. Hallado en: <https://dle.rae.es/piso>

64. organización Panamericana de Salud. Hacia una vivienda saludable que
viva mi hogar. [Internet]. [Acceso 04 de noviembre 2021]. Hallado en:
<https://www.paho.org/col/dmdocuments/Manual%20Educ.%20Vivienda%20Saludable.pdf>

65. Instituto Nacional de Estadísticas e Informática. Perú características de
Hogar 2017. [Internet]. 2019. [Acceso 23 de junio 2021]. Hallado en:
https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1539/cap06.pdf

66. Martínez Y. determinantes de la salud en niños menores de 5 años.
Unión – 2016. [Internet]. 2019. [Acceso 23 de junio 2020]. Hallado en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/6008/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_NINOS_MENORES_DE_5_A%C3%91OS_MARTINEZ_Y.pdf?sequence=1&isAllowed=y

ERMINANTES SALUD MARTINEZ SEVILLANO YASMIN.pdf?sequence=1&isAllowed=y

67. Cárdenas D, Estudios y Diseños definitivos del Sistema de Abastecimiento de Agua Potable de la comunidad de Tutucán, Cantón Paute, Provincia del Azuay [Tesis en línea] Universidad de Cuenca, Ecuador, 2016 [Fecha de acceso 4 de junio del 2021] URL disponible en: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/725/1/ti853.pdf>

68. Trujillo C, Eliminación de Excretas [Base de datos en línea] Revista Potable, Colombia, 2016 [Fecha de acceso 4 de junio del 2020] URL disponible en: https://easucabdm.wikia.org/es/wiki/Eliminaci%C3%B3n_de_Excretas

69. OSINERGMIN. Rol y Funciones. Base de datos en línea] Revista Potable, Colombia, 2016 [Fecha de acceso 4 de junio del 2021] URL disponible en: <https://www.osinergmin.gob.pe/newweb/uploads/Publico/OficinaComunicaciones/EventosRealizados/ForoMoquegua/1/Rol%20y%20Funciones%20del%20Osinergmin.pdf>

70. Gutierrez L. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública 2016 [Base de datos en línea] vol: 35 (2) pp: 309-16. [Fecha de acceso 4 de junio del 2021] URL disponible en: <https://www.scielosp.org/j/rpmesp/i/2016.v33n2/>

Villanueva L, Residuos: qué son, definición, clasificación, manejo y ejemplos de Disposición de basura y residuos [Base de datos en línea] Responsabilidad Social Empresarial y sustentabilidad, Chile, 2016 [Fecha

de acceso 4 de junio del 2020] URL disponible:
<https://www.responsabilidadsocial.net/residuos-que-son-definicionclasificacion-manejo-y-ejemplos/>

71. Organización mundial de la salud. El saneamiento ambiental y el desarrollo de la higiene. [Fecha de acceso 9 de junio 2021]. URL Hallado en: http://www.who.int/water_sanitation

72. Preciado K. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años del Centro Poblado Almirante Grau-Cura Mori-Piura, 2018 [Internet].2020 [citado el 04 de Noviembre del 2021] Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/21966/DETERMINANTES_NINOS_MENORES_PRECIADO_VALDIVIEZO_KATHLEEN_THATIANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

73. Martínez M. Determinantes de la salud e niños menores de 5 años. Asentamiento humano 7 de febrero- Chimbote 2017. [Internet].2017 [citado el 04 de Noviembre del 2021] Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2864/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_MARTINEZ_REYES_MISHELL.pdf?sequence=1&isAllowed=y

74. Laurente E. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años del centro Poblado José Carlos Mariátegui_ Huaura, 2020. [Internet].2017 [citado el 04 de Noviembre del 2021] Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/18232/DETERMINANTES_SALUD_LAURENTE_%20NUNEZ_%20ELSA_%20GALADYS.pdf?sequence=1&isAllowed=y

75. Florian S, Preguntas frecuentes sobre Vacunación [Base de datos en línea] Departamento de Salud, España, 2016 [Fecha de acceso 14 de junio del 2021] URL disponible: <http://www.salud.gov.pr/Dept-deSalud/Documents/Division%20de%20Inmunizacion/Preguntas%20Frecuentes%20sobre%20Vacunacion.pdf>
76. Gonzales E. Factores asociados al cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo del niño menor de un año en establecimientos de salud de Amazonas, Loreto y Pasco. Rev Peru Med Exp Salud Publica [Internet]. 30 de mayo de 2016 [citado 16 de junio de 2020];33(2):224. Disponible en: <http://www.rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/2187>
77. Melgarejo A, Importancia del sueño en los niños: consejos para padres [Base de datos en línea] Atención Primaria, Perú, 2016 [Fecha de acceso 4 de junio del 2020] URL disponible: https://www.sap.org.ar/docs/comunidad/suenio_bebe.pdf
78. Soriano M, Hábitos de higiene personal en los niños y niñas de 4 años [Tesis en línea] Universidad Nacional de Huancavelica, Perú, 2017 [Fecha de acceso 4 de junio del 2021] URL disponible: <http://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/1547/T.A.%20SORIANO%20COLCA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
79. Esparza M, Caídas, muy frecuentes y a veces peligrosas [Base de datos en línea] Asociación Española de Pediatría, España, 2018 [Fecha de acceso 9 de junio del 2021] URL disponible: 114

<https://enfamilia.aeped.es/prevencion/caidas-muy-frecuentes-vecespeligrosas>

80. Yauri J, Vines B. determinantes de la salud en niños menores de un año con anemia acuden al puesto de salud MalvaTumbes-2019. [Internet][Fecha de acceso 04 de noviembre del 2021] URL disponible:

<http://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2209/TE SIS%20-%20YAURI%20Y%20VINCES.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

81. Organización Mundial de la Salud. Alianza Mundial en pro personal sanitario. Perú [Internet] 2021. [Fecha de acceso 04 de noviembre del 2021]

URL disponible: <https://www.who.int/workforcealliance/countries/per/es/>

82. Ministerio de Salud. Establecimiento de Salud. [Internet]. [citado 2020 Abr 29] Disponible en:

<https://www.minsa.gob.pe/Portalweb/EsSa/index.asp?pg=2>

83. Ministerio de Salud. Seguro integral de Salud. [Internet]. [citado 2020 Abr 29]. Disponible en:

<https://www.gob.pe/130-seguro-integral-de-salud-sis>

Instituto Nacional de Estadística e Informática. Tenencia y Formalización de la vivienda. 2017.[internet] [citado el 19 de abril del 2020]. Disponible en.

https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1520/cap05.pdf

83. Ministerio de Salud. Establecimiento de Salud. [Internet]. [citado 2020 Abr 29] Disponible en: <https://www.minsa.gob.pe/Portalweb/EsSa/index.asp?pg=2>

84. Organización Mundial de la Salud. Servicios Sanitarios de Calidad. Internet]. [citado 2020 Abr 29] Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>

85. Gibezi V. las redes sociales y comunitarias en el ámbito de la salud. [Internet]. [cited 2019 Jun 12]. Available from: <https://www.margen.org/suscri/margen77/gibezi.pdf> 85

86. Castillo H. Pandillas, Jovenes y violencia.2004 [Internet] [citado 2020 Abr 29] Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1607-050X2004000100006

ANEXO N° 1

INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

**CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LA
ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS**

QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD VILLA MARIA_NUEVO

CHIMBOTE, 2020.

Elaborado por Dra. Vílchez Reyes María Adriana

DATOS DE IDENTIFICACION:

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

Dirección.....

I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO

1. Sexo: Masculino () Femenino ()

2. Edad:

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

3. Grado de instrucción de la madre:

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

4. Ingreso económico familiar en nuevos soles

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

5. Ocupación del jefe de familia:

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

6. Vivienda

Tipo:

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

Tenencia:

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

Material del piso:

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

Material del techo:

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

Material de las paredes:

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

Cuántas personas duermen en una habitación

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

7. Abastecimiento de agua:

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

8. Eliminación de excretas:

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

9. Combustible para cocinar:

- Gas, Electricidad ()

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

10. Energía eléctrica:

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

11. Disposición de basura:

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

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

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

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

- Carro recolector ()

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

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

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

Si () No ()

15. ¿Cuántas horas duerme el niño?

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

16. El baño en el niño es:

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

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

Si () No ()

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

- La misma cantidad ()
- Más cantidad ()
- Menos cantidad ()

- Suspendió los alimentos ()
- Aun no le da otro tipo de alimentos ()
- No presento diarreas ()

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

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

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

indique el signo de alarma que observo:

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

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

Muestra el carnet:

Si () No ()

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

Si () No ()

DIETA:

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

Alimentos:	Diario	3 o más veces a la semana	1 o 2 veces a la semana	Menos de una vez a la semana	Nunca o casi nunca
• Fruta					
• Carne (Pollo, res, cerdo, etc.)					
• Huevos					
• Pescado					
• Fideos, arroz, papas.....					
• Pan, cereales					

• Verduras y hortalizas					
• Legumbres					
• Embutidos, enlatados					
• Lácteos					
• Dulces, gaseosas					
• Refrescos con azúcar					
• Frituras					

III. DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

22. ¿Recibe algún apoyo social natural?

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

23. ¿Recibe algún apoyo social organizado?

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

- No recibo ()

24. Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones:

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

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

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

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

- Antes de iniciar la práctica de algún deporte competitivo ()
- Infecciones, trastornos respiratorios o digestivos ()
- Mareos, dolores o acné ()
- Cambios en los hábitos del sueño o alimentación ()

- Trastornos en el hábito y en el ánimo, en el comportamiento o la presencia de conductas de riesgo, como consumo de alcohol y drogas
()

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

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

28. Qué tipo de seguro tiene Usted:

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

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

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

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

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

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

Si () No ()

Muchas gracias, por su colaboración

ANEXO N° 2

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO

EVALUACIÓN CUALITATIVA:

La evaluación cualitativa fue concretada a través de la consulta a personas del área de Salud que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del Cuestionario sobre los **Determinantes Sociales de la Enfermedad Diarreica Aguda en Niños Menores de 3 años que acuden al Puesto de Salud Villa María_ Nuevo Chimbote, 2020**. Desarrollado por **Dra. Vílchez Reyes María Adriana**, directora de la presente línea de Investigación.

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

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

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

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

Dónde:

\bar{x} : Es la media de las calificaciones de los jueces en la muestra.: 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 LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LA ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD VILLA MARIA _ NUEVO CHIMBOTE, 2020.
3. Cada experto para cada ítem del cuestionario respondió a la siguiente pregunta:
¿El conocimiento medido por esta pregunta es...
 - esencial?
 - útil pero no esencial?
 - no necesaria?
4. Una vez llenas las fichas de validación, se anotó la calificación que brindaron cada uno de los expertos a las preguntas
5. Luego se procedió a calcular el coeficiente V de Aiken para cada una de las preguntas y el coeficiente V de Aiken total. (Ver Tabla 1)
6. Se evaluó que preguntas cumplían con el valor mínimo (0,75) requerido teniendo en cuenta que fueron 10 expertos que evaluaron la validez del contenido. De la evaluación se obtuvieron valores de V de Aiken de 0,998 a 1(ver Tabla 2)

TABLA 1

V de Aiken de los ítems del Cuestionario sobre Determinantes Sociales de la Enfermedad Diarreica Aguda en Niños Menores de 3 años que acuden al Puesto de Salud Villa María_ Nuevo Chimbote, 2020

Nº	V de Aiken	Nº	V de Aiken
1	1,000	18	1,000
2	1,000	19	1,000
3	1,000	20	0,950
4	1,000	21	0,950
5	1,000	22	1,000
6.1	1,000	23	1,000
6.2	1,000	24	1,000
6.3	1,000	25	1,000
6.4	1,000	26	1,000
6.5	1,000	27	1,000
6.6	1,000	28	1,000
7	1,000	29	1,000
8	1,000	30	1,000
9	1,000	31	1,000
10	1,000	32	1,000
11	1,000	33	1,000
12	1,000	34	1,000
13	1,000	35	1,000
14	1,000	36	1,000
15	1,000	37	1,000
16	1,000	38	1,000
17	1,000		
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 de la Enfermedad Diarreica Aguda en Niños Menores de 3 años que acuden al Puesto de Salud Villa María_ Nuevo Chimbote

ANEXO N° 3

EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD

Confiabilidad interevaluador

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

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

TABLA 2

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

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 DE LA ENFERMEDAD DIARREÍCA AGUDA EN
 NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD VILLA
 MARÍA_ NUEVO CHIMBOTE, 2020**

NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO:

INSTITUCIÓN DONDE LABORA ACTUALMENTE:

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

(*) Mayor puntuación indica que está adecuadamente formulada.

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 N° 4

CONSENTIMIENTO INFORMADO



UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

TÍTULO

**DETERMINANTES SOCIALES DE LA ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA
EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD
VILLA MARÍA_ NUEVO CHIMBOTE, 2020**

Yo,.....acepto

participar voluntariamente en el presente estudio, señalo conocer el propósito de la

Investigación. Mi participación consiste en responder con veracidad y de forma oral a las

preguntas planteadas.

El investigador se compromete a guardar la confidencialidad y anonimato de los datos,

los resultados se informarán de modo general, guardando en reserva la identidad de las

personas entrevistadas. Por lo cual autorizo mi participación firmando el presente

documento.

FIRMA

.....



DECLARACION DE COMPROMISO ÉTICO Y NO PLAGIO



Mediante el presente documento denominado declaración de compromiso ético y no plagio el autor(a) del presente trabajo de investigación

Titulado: **YOSELIN KAROL CÉSPEDES CUMPEN**

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 utilizar las fuentes para su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sean en versión física o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en todos los casos se ha incorporado la cita y referencias respectivas conforme orienta las normas Vancouver, previsto en la Universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento.

CESPEDES CUMPEN YOSELIN CESPEDES

INFORME DE TESIS

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS



Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 4%

Excluir bibliografía

Activo