



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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

**DETERMINANTES DE SALUD EN NIÑOS MENORES
DE 11 AÑOS DEL BARRIO LOS OLIVOS - SECTOR
HIGOS RURI - INDEPENDENCIA - HUARAZ, 2016**

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

AUTORA

**ANAYA MEJIA, GISELLA JESUS
ORCID: 0000-0002-2109-0311**

ASESORA

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

HUARAZ – PERÚ

2022

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Anaya Mejía, Gisella Jesús

ORCID: 0000-0002-2109-0311

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

ASESORA

Vilchez Reyes, Maria Adriana

ORCID: 0000-0001-5412-2968

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

JURADO

Cotos Alva, Ruth Marisol

ORCID: 0000-0001-5975-7006

Urquiaga Alva, María Elena

ORCID: 0000-0002-4779-0113

Cóndor Heredia, Nelly Teresa

ORCID: 0000-0003-1806-7804

HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESORA

Dra. Ruth Marisol Cotos Alva

PRESIDENTA

Dra. María Elena Urquiaga Alva

MIEMBRO

Dra. Nelly Teresa Cóndor Heredia

MIEMBRO

Dra. María Adriana Vílchez Reyes

ASESORA

AGRADECIMIENTO

Primeramente, agradezco al divino creador, por permitirme seguir continuando y encaminarme en esta vocación de servir mediante la carrera de Enfermería.

A mi Madre Sofía, por brindarme su apoyo incondicional y por ser la persona que me alienta y me enseña a enfrentar los obstáculos que se puedan presentar a lo largo del camino.

A mis Docentes que compartieron sus conocimientos y por la paciencia brindada durante todos los ciclos de la carrera profesional.

DEDICATORIA

Todo este trabajo realizado con mucho esfuerzo va dedicado primero a Dios ya que ha sido gracias a él que he podido llegar hasta este momento de mi vida.

Así mismo se lo dedico a mi hija Luana por ser la razón por la que deseo seguir progresando y continuar con mis estudios superando cada obstáculo que se presente.

A mis familiares y aquella persona que de una u otra manera han aportado en este proceso de formación y me han ayudado a llegar a este momento.

RESUMEN

La investigación se realizó para dar respuesta al problema ¿Cuáles son los determinantes de salud en niños menores de 11 años?, es de tipo cuantitativo, descriptivo, con diseño de una sola casilla, tuvo como objetivo identificar los Determinantes salud en niños menores de 11 años del barrio los Olivos - sector Higos Ruri - Independencia - Huaraz, 2016. Se llegaron a los siguientes resultados y conclusiones en los determinantes biosocioeconómicos: más de la mitad son de sexo femenino, menos de la mitad son niños de 1 a 4 años de edad, las madres tienen grado de instrucción de secundaria completa/ incompleta, la mayoría tienen ingreso económico de 751 a 1000 soles y la ocupación del jefe del hogar es eventual. En los determinantes relacionados con la vivienda se encontró que más de la mitad tiene tipo de vivienda unifamiliar y tenencia propia, la mayoría duermen en una habitación de 2 a 3 miembros, la totalidad se abastecen de agua por conexión domiciliaria, así mismo más de la mitad refiere que el carro recolector pasa recogiendo la basura todas las semanas, pero no diariamente. En los determinantes de los estilos de vida: más de la mitad de los niños si acuden al establecimiento de salud para su control CRED, menos de la mitad duermen entre 08 a 10 horas, la mayoría consumen diariamente frutas, pan, cereales, más de la mitad consumen pescado 1 o 2 veces a la semana, consumen carne 3 o más veces a la semana. En los determinantes de las redes sociales y comunitarias: más de la mitad cuenta con seguro del SIS-MINSA, cerca de su casa no hay pandillaje, no reciben apoyo social de las organizaciones y la totalidad no recibe ningún apoyo social organizado.

Palabras claves: Determinantes, Niños, Salud.

ABSTRACT

The research was carried out to respond to the problem ¿What are the determinants of health in children under 11 years of age? It is quantitative, descriptive study, with a single box design, had the general objective: To identify the determinants of health in children under 11 years of age in the barrio los Olivos - sector Higos Ruri - Independencia - Huaraz, 2016. The following results and conclusions were reached in the biosocioeconomic determinants: more than half are female, less than half are children from 1 to 4 years of age, mothers have completed/incomplete secondary education, most have economic income from 751 to 1000 soles and the occupation of the head of the household is temporary. In the determinants related to housing, it was found that more than half have a single-family housing type and own ownership, most sleep in a room with 2 to 3 members, all of them are supplied with water by home connection, likewise more than the Half report that the garbage truck passes by collecting garbage every week, but not daily. In the determinants of lifestyles: more than half of the children if they go to the health facility for their CRED control, less than half sleep between 08 to 10 hours, most consume daily fruits, bread, cereals, more than half eat fish 1 or 2 times a week, eat meat 3 or more times a week. In the determinants of social and community networks: more than half have SIS-MINSA insurance, there are no gangs near their home, they do not receive social support from organizations and all of them do not receive any organized social support.

Keywords: Determinants, Children, Health.

CONTENIDO

	Pág.
1. Título de tesis	i
2. Equipo de trabajo	ii
3. Hoja de firma del jurado y asesora	iii
4. Hoja de agradecimiento y/o dedicatoria	iv
5. Resumen y Abstract	vi
6. Contenido	viii
7. Índice de gráficos, tablas y cuadros	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. REVISIÓN DE LA LITERATURA.....	10
2.1. Antecedentes	10
2.2. Bases teóricas	16
III. METODOLOGÍA	24
3.1 Diseño de investigación	24
3.2 Población y muestra	24
3.3 Definición y operacionalización de variables e indicadores	25
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	37
3.5 Plan de análisis	39
3.6 Matriz de consistencia	41
3.7 Principios éticos	42
IV. RESULTADO	43
4.1 Resultados	43
4.2 Análisis de resultado	71
V. CONCLUSIONES	94
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS	95
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	96
ANEXOS	110

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1: DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS EN NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DEL BARRIO LOS OLIVOS - SECTOR HIGOS RURI - INDEPENDENCIA - HUARAZ, 2016	43
TABLA 2: DETERMINANTES RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DEL BARRIO LOS OLIVOS - SECTOR HIGOS RURI - INDEPENDENCIA - HUARAZ, 2016	47
TABLA 3: DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DEL BARRIO LOS OLIVOS - SECTOR HIGOS RURI - INDEPENDENCIA - HUARAZ, 2016	56
TABLAS 4,5,6: DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DEL BARRIO LOS OLIVOS - SECTOR HIGOS RURI - INDEPENDENCIA - HUARAZ, 2016	64

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
GRÁFICOS DE LA TABLA 1: DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS EN NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DEL BARRIO LOS OLIVOS - SECTOR HIGOS RURI - INDEPENDENCIA - HUARAZ, 2016	44
GRÁFICOS DE LA TABLA 2: DETERMINANTES RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DEL BARRIO LOS OLIVOS - SECTOR HIGOS RURI - INDEPENDENCIA - HUARAZ, 2016	49
GRÁFICOS DE LA TABLA 3: DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DEL BARRIO LOS OLIVOS - SECTOR HIGOS RURI - INDEPENDENCIA - HUARAZ, 2016	58
GRÁFICOS DE LAS TABLAS 4,5,6: DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DEL BARRIO LOS OLIVOS - SECTOR HIGOS RURI - INDEPENDENCIA - HUARAZ, 2016	66

I. INTRODUCCIÓN

La salud en la niñez va a representar el grado de capacidad que los niños tienen de manera individual o compartida, para desarrollarse y tener el potencial para satisfacer sus necesidades y desarrollar sus capacidades para comunicarse satisfactoriamente con el mundo exterior. El periodo de la infancia va a ser una etapa imprescindible ya que de ello depende la calidad de vida que se lleve en la etapa de la adultez, por ende, esta etapa comprende el equilibrio entre los ámbitos sociales, emocionales, físicos e incluso con el medio ambiente, además del tratamiento y prevención de las enfermedades para así poder tener niños saludables (1).

En países internacionales como New York, Washington D.C., en el año 2021 se calculó que 6,3 millones de niños de 14 años murieron debido a causas mayormente prevenibles. Estas son cifras que representan a un niño que muere cada 5 segundos, en su mayoría 5,4 millones ocurren en los primeros 5 años de vida y alrededor de la mitad son niños recién nacidos. Estas muertes de millones de bebés y niños son por falta de acceso al agua, nutrición adecuada, el saneamiento y por último a los servicios básicos de salud. Así mismo, en África en el 2020, 1 de cada 13 niños mueren antes de cumplir los 5 años, la mayoría mueren por causas que se pueden evitar como son la neumonía, sepsis neonatal, diarrea, paludismo y complicación durante el parto. En niños menores de 5 a 14 años los casos de mortalidad son por lesiones, ahogamiento y/o relacionadas al tráfico vial (2).

También la Región de las Américas llegó a alcanzar el Objetivo de Desarrollo del Milenio, gracias a una reducción de 76% en la tasa de mortalidad de menores de 5 años.

También disminuyeron las tasas de mortalidad de menores de 1 año y de neonatos. En el año 2020 al año 2029 se calcula que la tasa de mortalidad disminuya significativamente a un 64% lo que da entender que se estaría logrando con el objetivo de desarrollo del Milenio. Más niños sobreviven al parto, y más niños llegan a cumplir 1 y 5 años. La mortalidad debida a las enfermedades diarreicas, la neumonía, la desnutrición y las enfermedades que pueden ser prevenidas mediante la vacunación ha disminuido significativamente en la Región, ejemplo de ello, las enfermedades diarreicas como causa de mortalidad de menores de 5 años es de 10% en Haití, 8% en Nicaragua, 7% en Guatemala y 6% en Bolivia. La proporción de neumonía como causa de la mortalidad de menores de 5 años es considerablemente mayor en esos países: 23% en Haití, 17% en Guatemala, 16% en Nicaragua y 14% en Bolivia (3).

Así mismo el Perú es uno de los países en el que se ha observado la baja de tasa de mortalidad en la infancia, en cuanto a enfermedades prevenibles por inmunizaciones, y por infecciones respiratorias agudas y diarreas. Teniendo en cuenta estos avances se puede afirmar que se hace realidad el logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio. La perspectiva se entiende como una promesa y la estrategia de la Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI) puede seguir aportando al bienestar infantil, a través de sus componentes como el abuso y maltrato infantil, asma y enfermedades bronco-obstructivas, vigilancia del desarrollo infantil, neonatal, etc (4).

El Centro Nacional de Epidemiología nos da a conocer el análisis de la situación de salud de las niñas y niños en el Perú, desde la semana 1 hasta la semana 35 - 2021, se han notificado 1,799,285 episodios de infecciones respiratorias agudas; asimismo 20,366 episodios de neumonía en menores de 5 años; 1,101,060 episodios de enfermedades

diarreicas agudas, el mayor número se observa en los mayores de 5 años mientras que en los menores de 5 años tienen la mayor incidencia acumulada, 5,3 % menos comparado al mismo periodo del año 2021, 513 casos de tos ferina (5).

Según el MINSA y el Sistema de Información del Estado Nutricional, muestra a 240 mil niños menores de 5 años con obesidad y sobrepeso, entendiéndose que, por cada 10 niños y niñas de este grupo de edad, presentaron un aumento excesivo de grasa corporal, identificándose a los niños en un 8.3% y en niñas un 7.3%. Es inquietante la cifra dada lo cual nos indica el consumo excesivo de productos procesados a un alto valor calórico y con muy poco valor nutricional (6).

La situación nacional de la desnutrición crónica infantil y sus determinantes, uno de los problemas más importantes de nuestra población infantil es la desnutrición la cual eleva las estadísticas de morbilidad y mortalidad, ocasionando problemas en la salud y el desarrollo personal en la vida futura. Según lo referido por el área de residencia, la mayor proporción de niños y niñas menores de 5 años de las áreas rurales presentan desnutrición crónica, esto al primer semestre del 2020 es mayor de 2,8 veces al de las áreas urbanas; siendo 30,9% en áreas rurales y un 11,1% en áreas urbanas. En el semestre de 2021 se presentó el mayor porcentaje de desnutrición crónica en los niños y niñas menores de 5 años de la sierra (27,7%) y en la selva (20,8%) (7).

Actualmente la región de Ancash se encuentra por encima del promedio nacional de desnutrición infantil la cual es de un 18 por ciento. La zona sierra de Ancash es la que registra más incidencia de este problema de salud, en la provincia Carlos Fermín Fitzcarrald el 45 por ciento de niños de cero a cinco años padece de desnutrición crónica.

La coordinadora de la Estrategia Sanitaria Alimentaria de la Dirección Regional de Salud, María Velásquez Osorio, mencionó que se debe insistir en que se consuma más pescado de carne negra por el omega, menestras, verduras, frutas y cereales. Definitivamente hay que cambiar los hábitos alimenticios para que este mal no sea un problema de salud pública (8).

La Asamblea Mundial de la Salud aprobó el plan “Todos los recién nacidos” este plan de acción es creado con la necesidad de poner el fin a la mortalidad que es prevenible. Esta Asamblea instó a todos los países a lograr una tasa de mortalidad neonatal de 12 o menos defunciones por mil nacidos vivos para el año 2030. Además, abogó por poner fin a la muerte prenatal prevenible. El objetivo va más allá de reducir la mortalidad, con la visión de un mundo en el que las mujeres, adolescentes y niños sin importar su condición puedan gozar de los derechos a la salud y bienestar físico y mental, con oportunidades económicas y sociales así mismo que puedan participar plenamente en la configuración de una sociedad plena y sostenible (9).

Es así que en el Perú existen situaciones de desigualdad en cuanto a la salud de las personas, estas desventajas ocasionan que se presenten distintas enfermedades y muertes en más cantidad que las personas que estén en condiciones más favorables. Esto es notable en el ciclo de la vida y paradójicamente a lo que se pensaba hace un tiempo atrás. Las desigualdades sociales en salud existen aún en países con posibilidades económicas, independientemente de que cuenten con un sistema de salud universal de educación y salud, siguen permaneciendo estas diferencias y en algunos casos van en aumento (10).

Al hablar de equidad se puede ver que tienen diferentes significados, pero según la UNICEF, nos da entender en el contexto de los infantes, que ante todo es una cuestión de

que los niños y niñas tengan las mismas oportunidades justas ya sea referidas a crecer, sobrevivir y poder alcanzar el pleno desarrollo de sus capacidades (11).

Cuando hablamos de inequidad hace referencia a que se priva injustamente a los niños y niñas de sus derechos que les corresponde y las oportunidades básicas de las que gozan otras personas, frecuentemente las causas se encuentran en los complejos factores sistémicos, culturales y políticos que conforman las sociedades y la situación socioeconómica de las personas. En última instancia, estos factores van a determinar una variedad de resultados, entre ellos, el bienestar de los niños y niñas (11).

Al hablar sobre la salud, hace falta mencionar a aquellos determinantes o factores que van a influir de manera negativa o positiva en la vida de las personas estos hacen mención a los aspectos tan variables como los hereditarios, laborales, personales, ambientales, religiosos, sociales, sanitarios, sociales, económicos, familiares, laborales, ambientales, culturales y biológicos. La casi totalidad de estos determinantes se pueden modificar, incluidos los biológicos, dado al avance de la tecnología en el campo científico, médico, genético y tecnológico (12).

Principalmente los determinantes sociales son los que van a condicionar la salud, estos son entendidos como las situaciones en que los individuos nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluyendo los sistemas de salud. Estas situaciones son el producto del reparto del poder económico y recursos a nivel internacional, nacional y local, que a la vez dependen de políticas adoptadas. Estos factores de la salud dan a conocer en gran parte las inequidades sanitarias, las cuales son la desigualdad injusta y predecible, respecto a circunstancias sanitarias que se observan dentro y fuera de los países (13).

En la salud de los niños van a actuar los determinantes de salud, ante esto, diferentes países han realizado acciones para poder identificar y generar intervenciones para poder solucionar la necesidad de enfocarse en la infancia, debido al aumento notable de enfermedades en las niñas y niños, ya que los primeros años de vida van a jugar un papel importante porque ayudaran a mantener y generar las equidades socioeconómicas de la salud a futuro en la vida adulta (14).

Los primeros años de vida determinan el futuro de las personas, sin embargo, en el Perú no todas las niñas y niños tienen las mismas oportunidades dentro de este periodo, por ende no se contribuye a garantizar su desarrollo integral, es así que la desnutrición crónica y la anemia son dos factores que inciden directamente en la calidad de vida de la niñez, lo que origina uno de los grandes problemas que enfrenta la niñez, que como se sabe afecta la calidad de vida y el bienestar de las niñas y niños, determinando en gran medida su adecuado crecimiento y desarrollo, si no se previene, puede generar efectos adversos en la salud física y mental a largo plazo, en relación a la anemia estadísticamente se observa que todavía es muy elevada en casi todas las regiones del país (15).

Esta realidad no es ajena a los niños menores de 11 años del barrio los Olivos - sector Higos Ruri - Independencia - Huaraz, que se encuentra ubicado en el Departamento de Ancash a una altitud de 3049 msnm, está limitado por el Norte: con el distrito de Jangas, por el este: con la provincia de Huari, por el sur: con la provincia de Aija y por el oeste: con el distrito de Pira. El idioma que predomina es el quechua y castellano.

Actualmente cuenta con un comité de vaso de leche, comité de barrio, teniente gobernador, así mismo cuentan con servicios básicos como, agua potable desagüe, internet, luz propia y alumbrado público, la mayoría de las casas son de material noble

hechas con ladrillo y cemento, se observa también la presencia de tiendas o bodegas, el pavimento del pasaje es de tierra.

La mayoría de las personas de este barrio se atienden en el Centro de salud Huarupampa, donde cuenta con personal de salud como: Médicos, Enfermera, obstetra y psicóloga; las enfermedades más comunes en los niños menores de 11 años que se pudieron encontrar en este centro de Salud son: caries de dentina (39.5%), sobrepeso (9.9%), desnutrición crónica (67%), faringitis aguda, no especificada (5.0%), anemia por deficiencia de hierro sin especificación (4.8%), parasitosis intestinal (4.2%) (16).

Frente a lo expuesto, posteriormente se planteó el siguiente problema de investigación:

¿Cuáles son los determinantes de salud en niños menores de 11 años del barrio los Olivos - Sector Higos Ruri - Independencia - Huaraz, 2016?

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

- Identificar los determinantes de salud en niños menores de 11 años del barrio los Olivos - Sector Higos Ruri - Independencia - Huaraz, 2016

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

- Identificar los determinantes biosocioeconómicos en niños menores de 11 años del barrio los Olivos - Sector Higos Ruri - Independencia – Huaraz
- Identificar los determinantes relacionados con la vivienda en niños menores de 11 años del barrio los Olivos - Sector Higos Ruri - Independencia - Huaraz
- Identificar los determinantes de los estilos de vida en niños menores de 11 años del barrio los Olivos - Sector Higos Ruri - Independencia - Huaraz

- Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias en niños menores de 11 años del barrio los Olivos - Sector Higos Ruri - Independencia - Huaraz

Finalmente, la presente investigación se justifica por ser necesaria en el campo de la salud ya que nos permitirá aportar más conocimientos sobre cuáles son los determinantes y de qué manera influyen en la salud de los niños menores de 11 años del barrio los Olivos - Sector Higos Ruri, para que de esta manera se puedan generar más investigaciones e implementar nuevas estrategias que estén dirigidas a resguardar la salud de los niños disminuyendo los riesgos que condicionen su salud.

Así mismo es imprescindible para los estudiantes de la salud de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, porque a través de las siguientes investigaciones que se realicen se podrán intercambiar ideas y obtener más conocimientos en cuanto a determinantes que condicionan la salud de las personas y como futuros profesionales, a partir de ello, aplicar medidas preventivas y promocionales que estén dirigidas a la población en general para que puedan tomar conductas saludables en beneficio de la salud propia y la de su entorno ya que la falta de conocimiento ocasiona que no se tomen medidas adecuadas respecto a la salud.

Esta investigación es conveniente para la municipalidad de Independencia porque los resultados y recomendaciones obtenidas en la presente investigación ayudaran a contribuir con la prevención y la desigualdad en salud, además de proponer estrategias y soluciones para que así se les pueda brindar una mejor calidad de vida a los niños menores de 11 años del barrio los Olivos - Sector Higos Ruri.

Es así que el presente estudio de tipo cuantitativo, descriptivo. Se llegó a los siguientes resultados y conclusiones en los determinantes biosocioeconómicos: más de la mitad son de sexo femenino, menos de la mitad son niños de 1 a 4 años de edad, las madres tienen grado de instrucción de secundaria completa/ incompleta, más de la mitad tienen ingreso económico de 751 a 1000 soles y la mayoría tiene ocupación del jefe del hogar es eventual. En los determinantes relacionados con la vivienda se encontró que la mayoría tiene tipo de vivienda unifamiliar de tenencia propia, duermen en una habitación de 2 a 3 miembros. En los determinantes de los estilos de vida: la mayoría de los niños si acuden al establecimiento de salud para su control CRED, consumen diariamente frutas, pan, cereales, consumen pescado 1 o 2 veces a la semana. En los determinantes de las redes sociales y comunitarias: más de la mitad cuenta con seguro del SIS-MINSA, cerca de su casa no hay pandillaje, menos de la mitad no reciben apoyo social natural y de las organizaciones.

II. REVISION DE LA LITERATURA

2.1. Antecedentes de la investigación:

2.1.1. Investigación actual en el ámbito Internacional:

En la presente investigación se encontraron los siguientes estudios:

A Nivel Internacional:

Según Acosta M, Bravo N, Fernández D, (17). En su investigación Titulada “Determinantes Sociales de la Salud Asociados con el Exceso de Peso en la Población Infantil, Colombia 2018”. Su objetivo: analizar la asociación entre los determinantes sociales de la salud y el exceso de peso en niños menores de seis años. Metodología: descriptiva. Resultados: en los casos predominaron los menores de dos años representados por el 69,7% y en menor proporción los niños de dos a seis años con el 30,3 %, mientras que para los controles el grupo más frecuente fue el de dos a seis años con el 82,3 %, y el 17,7 % fueron niños menores de dos años. Concluyendo que los determinantes sociales de la salud, como la edad, la permanencia en casa y la alimentación combinada con formula y leche materna en los primeros seis meses de vida son los que originan el exceso de peso en niños.

Deleón, C., Ramos L., Cañete F., Ortiz I., (18). En su investigación titulada: “Determinantes sociales de la salud y el estado nutricional de niños menores de cinco años de Fernando de la Mora, Paraguay, 2022”. Objetivos: determinar la frecuencia, características y determinantes que influyen en el

estado nutricional en los niños menores de cinco años. Metodología: estudio observacional, transversal, descriptivo con componente analítico. Resultados: edad promedio de los niños $2,4 \pm 1,3$ años (IC95%, 2,2-2,6); 58,7% fueron niños mayores de 2 años y 51,3% masculino. Los jefes de familias: 64,9% con nivel educativo secundario, 59,7% ama de casa, 46,7% de las familias perciben sueldo mínimo. Conclusiones: los factores determinantes que influyen en la desnutrición de los niños fueron hogares con jefes de familias con nivel académico bajo e ingresos menores al sueldo mínimo. La mayoría de las familias son de ingresos bajos y nivel de educación baja, tendencia de exceso de peso, talla baja y los factores determinantes encontrados que influyen en el estado nutricional son los bajos ingresos económicos y el bajo nivel educativo de los jefes de familias.

Quemba M., Herrera J., Mendoza A., Mendoza N, (19). En su investigación titulada “Comportamiento epidemiológico de la desnutrición en menores de 5 años, Colombia 2016-2019”. Objetivo: Analizar el comportamiento epidemiológico y la prevalencia de la desnutrición aguda en niños menores de 5 años en Colombia durante los años 2016 al 2019. Metodología: Estudio cuantitativo - descriptivo de tipo retrospectivo. Los reportes consolidados en el Sistema integrado de información de la protección social SISPRO de niños y niñas menores de 5 años con desnutrición aguda en Colombia, disponibles entre los años 2016 a 2019. Conclusiones: Es necesario el fortalecimiento de las intervenciones desde las políticas sociales enfocadas en los determinantes sociales en salud dirigidas a la salud infantil y nutricional integral, incluyendo aspectos como la ingesta dietética materna e infantil, aumentar la situación económica del hogar, mejorar el nivel educativo de la madre y equilibrar la distribución de recursos entre diferentes regiones.

A nivel nacional:

Laurente E, (20). En su investigación titulada “Determinantes de la Salud en los Niños menores de 5 años del Centro Poblado José Carlos Mariátegui _Huaura, 2020”. Metodología: tipo cuantitativo, descriptivo. Tuvo como objetivo: describir los determinantes de la salud en niños menores de 5 años del centro poblado José Carlos Mariátegui Huaura, 2020. Resultados: los determinantes biosocioeconómicos más de la mitad de los niños son de sexo femenino; más de la mitad de las madres tiene secundaria completa/incompleta; más de la mitad tienen un ingreso económico menor de 750 soles; en los determinantes de estilos de vida casi la totalidad acuden al establecimiento de salud para su control, más de la mitad duermen 8 a 10 horas; en los determinantes de las redes sociales y comunitarias casi la totalidad tiene SIS-MINSA, casi la mayoría indica que el tiempo de atención que recibió fue largo y la calidad fue buena la totalidad indicó que existe pandillaje cerca a su domicilio.

Jaramillo Y, (21). En su investigación titulada: “Determinantes de la Salud en niños menores de 5 años del Asentamiento Humano Paredes Maceda-Veintiseis de Octubre-Piura, 2018”. Objetivo: Identificar los determinantes de la Salud en niños menores de 5 años del Asentamiento Humano Paredes Maceda-Veintiseis de Octubre-Piura. Metodología: Cuantitativo, descriptivo. Resultados: En los determinantes Redes Sociales y Comunitarias se observa que el 95,50 % de los niños no reciben apoyo social natural, el 100,00 % de los niños no reciben apoyo organizado, el 96,50 % no recibe ningún apoyo de las organizaciones sociales ,el 81,50 % refiere que en la institución que se atendieron en 104 estos 12 últimos meses fue en un centro de salud, el 66,50 % considero que el lugar

donde se atendieron está regular, el 91,00 % cuenta con seguro SIS-MINSA, el 49,00 % de las madres de los niños menores de 5 años manifestaron que el tiempo de espera para que los atendieran en el establecimiento de salud les pareció regular, el 67,50 % refirió que la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue regular, el 82,50 % manifiestan que no existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa.

Cóndor N, (22). En su investigación Titulada: “Determinantes de la salud en niños menores de 5 años - Piura, Perú, 2018”. Objetivo: describir los determinantes de la salud en niños menores de 5 años del Asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector X- Piura, 2018. Metodología: investigación descriptiva, cuantitativa, diseño de una sola casilla. Resultados: el 59 % de los niños son de sexo femenino con edades entre 1-4 años, 60,1 % de las madres tienen secundaria completa/incompleta; 37,7 % ganan menos de 750 soles, 57,4 % realiza trabajo eventual, la mayoría tiene casa propia, abastecimiento de agua domiciliaria, piso loseta y cemento, baño propio y acude a un centro de salud, se baña diariamente, tiene carnet de vacunas completas y más de la mitad duermen de 8 a 10 horas. La mayoría de las familias no recibe apoyo organizado. Conclusiones: el nivel de instrucción de las madres es limitado y el nivel socioeconómico de las familias es bajo. Además, el apoyo social que poseen es de tipo natural a cargo de los familiares, lo cual se relaciona con su idiosincrasia; de esta manera no participan de programas sociales. Todo esto influye en la salud y estilos de vida en los niños.

Paredes R., Yapuchura C., Arpi R., Calatayud A, (23). En su investigación titulada “Determinantes socioeconómicos y próximos de la mortalidad de niños menores de cinco años en el Perú (2015-2018)”. Objetivo: encontrar los determinantes socioeconómicos y

próximos de la mortalidad de niños menores de cinco años en el Perú. Metodología: descriptiva, econométrica. Resultados: en lo referente a los determinantes socioeconómicos, muestran que los años de educación de la madre, el estatus económico del hogar y las coberturas de salud de la madre disminuyen significativamente el riesgo de muerte de los niños menores de cinco años. Asimismo, los años de educación de la madre tienen un efecto interactivo significativo con el nivel socioeconómico del hogar y el acceso a la cobertura de servicio de salud para influir sobre la supervivencia infantil.

A nivel local:

Escobedo E, (24). En su investigación titulada “Determinantes de la salud en niños menores de 5 años con anemia. pueblo joven Esperanza Baja - Chimbote, 2018”. Objetivo: describir los determinantes de la salud en los niños menores de 5 años con anemia en el pueblo joven esperanza baja- Chimbote. Metodología: tipo de investigación cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla, Conclusión: los determinantes de la salud biosocioeconómicos, la mayoría de los niños son de sexo masculino, las madres tienen un grado de instrucción de secundaria completa e incompleta, con un ingreso económico de 751 a 1000 soles, la ocupación del jefe tiene trabajo eventual, la mayoría de los niños con anemia cuentan con viviendas de material noble, la totalidad cuenta con servicios básicos. En los determinantes de estilos de vida casi la totalidad llevan a los niños a los controles de CRED, la mayoría tienen completas sus vacunas, casi la totalidad consumen frutas, verduras, lácteos 1 a 2 veces por semana. Determinantes de redes sociales y comunitarias, la mayoría tiene seguro social de SIS-MINSA.

Bolivar P, (25). En su investigación titulada “Determinantes de la salud en niños del

Pueblo joven Pueblo libre -Sector 1- Chimbote, 2019”: Metodología: tipo cuantitativo, descriptivo. Objetivo: describir los determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños del pueblo joven pueblo libre – sector 1– Chimbote, 2019. Resultados: En los determinantes biosocioeconómico la totalidad de las madres cocinan a gas, electricidad además refieren que diariamente pasa el carro recolector, casi la totalidad de sus viviendas son de material noble, ladrillo y cemento, tiene luz permanente además tienen baño propio. En los determinantes de los estilos de vida casi la totalidad de los niños se bañan diariamente, la mayoría de las madres llevan a sus niños al control de CRED. En los determinantes de redes sociales y comunitarias casi la totalidad de las madres no reciben apoyo organizado, los niños fueron atendidos por infecciones y tienen seguro SIS-MINSA.

Girón A, (26). En su investigación titula “Determinantes de la salud en niños menores de 5 años con anemia del puesto de salud “Fortaleza” _Pariacoto _Áncash, 2020”. Tuvo como objetivo principal describir los determinantes de la salud en niños menores de 5 años con anemia, investigación tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. La muestra estuvo conformada por 84 niños menores de cinco años con anemia. Se utilizó la técnica de la entrevista y observación. Llegando a las siguientes resultados y conclusiones, que en los determinantes de la salud biosocioeconómico, la mayoría de madres tienen grado de instrucción secundaria completa/incompleta, la ocupación del jefe de familia es eventual. En los determinantes de estilos de vida, más de la mitad poseen vivienda multifamiliar, la totalidad de viviendas se abastecen de agua mediante red pública; la totalidad de niños duermen de 8 a 10 horas; En los determinantes

de la salud de redes sociales y comunitarias, la mayoría no reciben apoyo social organizado, la mayoría tiene seguro SIS-MINSA.

2.2. Bases teóricas y conceptuales de la investigación:

2.2.1. Bases teóricas:

La siguiente investigación se fundamenta en las bases conceptuales que dieron a conocer Marck Lalonde, Dahlgren y Whitehead, para comprender mejor los procesos sociales que van a determinar nuestra salud y describir los puntos de inicio de las intervenciones. (27).

En los años de 1974, Mack Lalonde, publicó el informe donde se expuso el estudio epidemiológico de las causas de muerte y enfermedad de los canadiense, ahí propone un modelo muy claro sobre los determinantes de la salud, que marcaron un hito importante para la atención de la salud individual como colectiva, él reconoce el estilo de vida de manera peculiar, en la que incluye al ambiente social en el sentido más amplio al igual que la biología humana y la organización de los sistemas de salud, ahí sugiere que la salud es más que un servicio de atención. Destacó la disconformidad entre esta situación y la repartición de recursos y los esfuerzos sociales asignados a los diferentes determinantes dicho marco se basa en la división de la salud en cuatro elementos generales factores biológicos humanos, medio ambiente, estilos de vida, y sistema de asistencia sanitaria (28).

Marc Lalonde, en ese entonces ministro de Sanidad de Canadá, dio a conocer los factores o determinantes que van a influir sobre la salud de las personas: El medio

ambiente, está relacionado con los factores que afectan al cuerpo de manera externa y que sobre ellos los individuos tienen escaso control, la biología humana se entiende por los aspectos físicos y mentales que son propios al ser humano al igual que la herencia; los estilos de vida son las conductas tomadas por las personas en cuanto a su salud los cuales van a influir sobre esta; en cuanto a la asistencia sanitaria se refiere a la calidad de atención prestada a la población así mismo a los recursos, su estructura y la demanda en cuanto a la satisfacción de necesidad, a continuación una mejor explicación: (29).

Estilos de vida. El elemento estilos de vida representa el conjunto de decisiones que toma el individuo con respecto a su propia salud y sobre las cuales ejerce cierto grado de control. (30).

Biología Humana. Incluye todos los hechos relacionados con la salud, tanto física como mental, que se manifiestan en el organismo como consecuencia de la biología fundamental del ser humano y de la constitución orgánica del individuo. (30).

Servicio de Atención. Incluye la práctica de la medicina y la enfermería, los hospitales, los hogares de ancianos, los medicamentos, los servicios públicos comunitarios de atención de salud, las ambulancias y otros servicios sanitarios. (30).

En los últimos años se sostiene con mayor fuerza que las condiciones sociales en que las personas viven influyen fuertemente en sus posibilidades de tener una buena salud. La pobreza, desigualdades sociales, la discriminación, la vivienda pobre, la inseguridad alimentaria, las condiciones de vida poco saludables en la infancia y la falta de trabajo son determinantes de la mayor parte de las enfermedades, muertes y desigualdades de salud

entre países y dentro de un mismo país (31).

Los determinantes sociales de la salud incluyen: entorno social y económico, entorno físico y características personales y comportamientos individuales. Estos contextos de vida de las personas determinan en gran parte sus posibilidades de tener una buena salud. Entre los principales factores que determinan la salud de las personas están: el ingreso económico, educación, entorno físico, redes de apoyo sociales, entre otros (32).



Fuente: Determinantes de Salud propuesto por Marc Lalonde (1974)

En el año 1992, se da el modelo de capas de Dahlgren y Whitehead presentan los principales determinantes de la salud donde explican como las desigualdades en salud son el resultado de las interacciones entre los diferentes niveles de las condiciones causales, que van desde los niveles de salud individual y poblacional estarían definidas en: las condiciones económicas, culturales y de medio ambiente; las condiciones de vida y de trabajo; la influencia social y de la comunidad; factores de estilos de vida individuales;

factores individuales como el sexo, edad y factores hereditarios. Dentro de estos lo que actualmente se encuentra más desarrollado son los determinantes sociales de la salud, definida como la circunstancia en la que las personas viven, nacen, crecen, trabajan y envejecen así mismo los sistemas de salud para combatir las enfermedades (33).



Fuente: Frenz P. Desafíos en Salud Pública de la Reforma:
Equidad y Determinantes Sociales de la Salud

El Informe Lalonde vincula los conceptos de determinantes sociales y promoción de la salud, debido a que incentivan al Estado canadiense a virar hacia los ejes de la prevención y promoción de la salud como una estrategia de eficiencia del gasto público en las políticas sanitarias. Cuatro años después, en la Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud de Alma-Atá, se estableció la definición estándar del derecho a la salud, la cual considera a la salud como el logro más alto posible de bienestar y cuya realización exigía la intervención de muchos otros sectores sociales y económicos (34).

La medición de la inequidad en salud en una determinada sociedad plantea una serie de aspectos conceptuales fundamentalmente asociados a los criterios que se utilizan para describir las distribuciones relacionadas con las diferentes dimensiones del estado de salud y del acceso a atención médica. En tal sentido, es necesario aclarar qué es lo que queremos medir en esta investigación y precisar las propiedades de los indicadores que se han de utilizar para tal fin. Un primer punto se refiere a la diferencia entre desigualdad en la distribución de una variable y la inequidad que ésta conlleva. La desigualdad en una variable se asocia con las diferencias en el nivel de la misma entre todos los individuos de una determinada sociedad, independientemente de su origen parte del reconocimiento que no es posible dar un trato igual a todos los sujetos de una sociedad en condiciones que inicialmente son desiguales. (35)

Para Margaret Whitehead (1992) la equidad se define como la posibilidad de ofrecer idealmente a todo el mundo la oportunidad de realizar su máximo potencial. La autora distingue entre las desigualdades aceptables (es decir, aquellas que provienen de la libre elección de los individuos); las injustas e innecesarias (que resultan de una desigual distribución de los determinantes de salud y escapan, por lo general, al control de los individuos), y las inevitables (las cuales son consecuencia de la distribución desigual de ciertos factores, como los genéticos) (36).

También se plasma en el modelo hecho por Dahlgren y Whitehead quienes dan a conocer los tipos de determinantes sociales de la salud: Los estructurales (inequidad en salud, vivienda, condición de trabajo, acceso a servicios y provisión de instalaciones esenciales); intermediarios (producto del dominio social y comunitaria); proximales

(comportamiento individual y estilo de vida que favorezcan o puedan causar daño a la salud) (37).

a) Determinantes estructurales

Estos determinantes están conformados por la posición socioeconómica, la clase social y estructura social. De ellos depende el nivel educativo la cual influye en el trabajo que emplea y a la vez en el ingreso económico estos estructuran los determinantes intermedios, aquí también se encuentran las relaciones de etnia y género. Estos determinantes están influidos al mismo tiempo por los socio-político, en los que comprende el tipo de gobierno, macro- económicas, públicas y sociales (38).

b) Determinantes intermediarios.

Aquí incluyen un conjunto de elementos ordenados por categorías como comportamientos, situaciones materiales, factores biológicos y factores psicosociales, también los servicios de salud se encuentran incluidos, los cuales generan un impacto en la salud y el bienestar de las personas ya que son diferentes según la situación socioeconómica (39).

c) Determinantes proximales.

Dentro de este ámbito se encuentran los comportamientos personales y los estilos de vida que pueden dañar o no la salud. Este ámbito propuesto sobre los determinantes sociales es importante para poder estudiar los impactos en la salud para poder identificarlos y después de evaluarlos se propondrán nuevas acciones. Estos dos últimos determinantes pueden ser afectados por los determinantes estructurales los cuales afectan la salud y bienestar (40).

Al definir la salud se puede identificar diversos conceptos ya que va variando al pasar de los años. La salud es un bien singular y a las autoridades políticas les corresponde hacer su distribución por igual. Hay dos motivos para considerar a la salud como un bien singular. La salud establece el bienestar general de la humanidad y las dispone para ejecutarla como agente social. Por ende, la inequidad daña principalmente el deber con derechos humanos, justicia social y libertad. En este motivo de gran importancia el concepto de salud aclara que la enfermedad y salud son palabras sinónimas, esto quiere decir, que “la enfermedad es la alteración más o menos grave de la salud”, se debe saber que la salud no es únicamente la desaparición de la enfermedad (41).

2.2.2. Bases Conceptuales:

Los ámbitos que derivan del enfoque de determinantes de la salud constituyen todos los medios de acción más representativo en los diagramas de la comunidad, servicios de salud, educación, territorio y trabajo, pretendiendo originar afinidad modélica entre el enfoque teórico de determinante social de la salud y estructuras importantes del universo de la vida de los individuos. Estos ámbitos son: (42).

Mi salud: Viene a ser el estado físico y emocional razonables que se encuentren libres de alguna incomodidad o dolor, los cuales permitirán que la persona esté más efectiva en el ambiente que se encuentre por elección propia (43).

Comunidad: Medio que hace referencia a la comunidad como una causa y que actúa en la edificación social de la salud, insertando la dinamización de redes sociales, así como la política pública participen activamente y responsablemente,

fortaleciendo sus habilidades y capacidades para darle más eficacia a esa participación (44).

Servicios de salud: En este ámbito se refiere a la accesibilidad, calidad, las prácticas, infraestructura, personal en cuanto a la red asistencial relacionadas a la salud (45).

Educación: Refleja autoridad que el sistema de educación ejerce sobre la salud (46).

Trabajo: Es una actividad que va encaminado hacía un propósito que esta fuera del hombre; para ello requiere de un esfuerzo y a veces sufrimiento, orientados principalmente a la subsistencia y autorrealización (47).

Territorio: Comprende la calidad de vivienda, la destreza del entorno, la disponibilidad a los servicios de salud básicos y el impacto a la salud de las personas (48).

III. METODOLOGÍA:

3.1 Diseño de investigación:

Diseño de una sola casilla: Se trabajó con una sola variable, utilizando un solo grupo con el objetivo de obtener un informe aislado de lo que existe en el momento del estudio (49)

Cuantitativo: Nos permitió examinar los datos en forma numérica con la ayuda de herramientas estadísticas y de muestreo, por ende, la población con la que se trabajó fue de 111 niños (50).

Descriptivo: Nos permitió conocer las situaciones, costumbres y actitudes predominantes a través de la descripción exacta de las actividades, objetos, procesos y personas las cuales quedaron plasmadas en la presente investigación (51).

3.2 Población y muestra:

El universo muestral estuvo constituida por 111 niños menores de 11 años del Barrio de Higos Ruri, Independencia – Huaraz, que cumple con los criterios de la investigación.

Unidad de análisis:

Cada niño que formó parte de la muestra y cumple con los criterios de población.

Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión

- Madre con niño menor de 11 años que vive más de tres años en el barrio.

- Madre con niño menor de 11 años que se encuentra sano.
- Madre con niño menor de 11 años que aceptó y tuvo la disponibilidad de participar en la encuesta como informantes sin importar sexo, condición socioeconómico y nivel de escolarización.

Criterios de exclusión:

- Madre con niño menor de 11 años que presentó algún trastorno mental.
- Madre con niño menor de 11 años que presentó problemas de comunicación.

3.3. Definición y Operacionalización de variables e indicadores

I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS:

Edad

Definición Conceptual

Tiempo transcurrido a partir del nacimiento de un individuo hasta el número de años cumplidos de la persona en el momento del estudio (52).

Definición Operacional

Escala de razón:

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

Sexo

Definición Conceptual.

Conjunto de características biológicas de las personas en estudio que lo definen como varón y mujer (53).

Definición Operacional

- Masculino ‘
- Femenino

Grado de Instrucción

Definición Conceptual

Es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos (54).

Definición Operacional

- Sin nivel e instrucción
- Inicial/Primaria
- Secundaria incompleta / Secundaria completa
- Superior completa/incompleta

Ingreso económico

Definición Conceptual

Es aquel constituido por los ingresos del trabajo asalariado, la cantidad de dinero que ingresa para cubrir sus gastos mensuales (55).

Definición Operacional

- Menor a 750 soles
- De 750 a 1000
- De 1001 a 1400

- De 1401 a 1800
- De 1801 a más

Ocupación

Definición Conceptual

Actividad principal remunerativa del jefe de la familia (56).

Definición Operacional

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

II. DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA:

Vivienda

Definición conceptual

Edificación cuya principal función es ofrecer refugio y habitación a las personas, protegiéndolas de las inclemencias climáticas y de otras amenazas naturales (57).

Definición operacional

- Vivienda unifamiliar
- Vivienda multifamiliar
- Vecindad, quinta, choza, cabaña
- Local no destinado para habitación
- Otros

Tenencia de vivienda

- Alquiler
- Cuidador/alojamiento
- Plan social (dan casa para vivir)
- Alquiler/ venta
- Casa propia

Material del piso:

- Tierra
- Entablado
- Loseta, vinílicos o sin vinílicos
- Lámina asfáltica
- Parquet

Material del techo:

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

Material de las paredes:

- Madera, estera
- Adobe
- Estera adobe

- Material noble, ladrillo, cemento

Nº de personas en un dormitorio

- 4 a más miembros
- 2 a más miembros
- Independiente

Abastecimiento de agua

- Acequia
- Cisterna
- Pozo
- Conexión domiciliario

Eliminación de excretas

- Aire libre
- Acequia, canal
- Letrina
- Baño publico
- Baño propio
- Otros

Combustible para cocinar

- Gas, electricidad
- Leña, carbón
- Bosta
- Tuza (coronta de maíz)

- Carca de vaca

Tipo de alumbrado de la vivienda

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

Disposición de basura

- A campo abierto
- Rio
- En pozo
- Se entierra, quema, carro recolector

Frecuencia de recojo de basura por su casa

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

Eliminación de basura

- Carro recolector
- Montículo o campo abierto

- Contenedor específico de recogida
- Vertido por el fregadero o desagüe
- Otros

III. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA:

Definición Conceptual

Formas de ser, tener, querer y actuar compartidas por un grupo significativo de personas (58).

Definición operacional

Escala nominal

Acude a los establecimientos de salud, para la AIS (control CRED, vacunas, examen dental periódicamente)

- Si () NO ()

Número de horas que duerme el niño

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

Frecuencia que se baña

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

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

- Si ()

- No ()

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

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

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

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

- Respiración rápida
- No puede respirar
- No come, ni bebe

- Se pone frío
- Se ve más enfermo
- Más de 3 días con calentura
- Le sale pus en el oído
- Le aparecen puntos blancos en la garganta
- No presentó

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

- Si () No ()

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 (59).

Definición Operacional

Dieta:

Frecuencia de consumo de alimentos

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

IV. 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. (60).

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
- PVL(Vaso de leche)
- Programa Juntos
- Qali warma
- Otros
- No recibió

Acceso a los servicios de salud

Definición Conceptual

Es la entrada, ingreso o utilización de un servicio de salud, existiendo interacción entre consumidores (que utilizan los servicios) y proveedores (oferta disponible de servicios) (61).

En que Institución de salud se atendió:

- Hospital
- Centro de salud
- Puesto de salud
- Clínica particular
- Otros

Lugar de atención atendido:

- Muy cerca de su casa
- Regular
- Lejos
- Muy lejos de su casa

- No sabe

Tipo de seguro:

- ESSALUD
- SIS-MINSA
- Sanidad
- Otros

Tiempo que espero en la atención:

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

La calidad de atención recibida:

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

Pandillaje cerca de su casa

- (Sí) (No)

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos:

Técnicas

La investigación se realizó a través de las técnicas de entrevista y observación para la aplicación del instrumento.

Instrumento

En el presente informe de la investigación utilizó 1 instrumento para la recolección de datos, el instrumento se elaboró en base al Cuestionario sobre los determinantes de la salud en niños. Elaborado por Dra. María Adriana Vílchez Reyes y está constituido por 31 ítems distribuidos en 4 partes de la siguiente manera (ANEXO N° 02)

- Datos de identificación, donde se obtuvo las iniciales o seudónimo de los niños entrevistados.
- Los determinantes de salud biosocioeconómicos de los niños menores de 11 años. del Barrio los Olivos - sector Higos Ruri - Independencia – Huaraz.
- Los determinantes de los estilos de vida de los niños menores de 11 años del Barrio los Olivos - sector Higos Ruri - Independencia – Huaraz.
- Los determinantes de las redes sociales y comunitarias en niños del Barrio los Olivos - sector Higos Ruri - Independencia – Huaraz.

Control de Calidad de los datos:

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

Validez de contenido: Se buscó con evaluaciones por intermedio de criterio de profesionales, 10 en total, acerca de la conveniencia de los reactivos en relación a la

Equivalencia de lo evaluado por aspectos. Para efectivizar y analizar, se usó para la calificación de la validez de contenido la fórmula de V de Aiken (Penfield y Giacobbi, 2004).

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

Dónde:

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

l : Es calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

El coeficiente V de Aiken total es 0,997, estos datos significan que el instrumento es efectivo para obtener comunicación respecto a los determinantes de la salud en los niños de 0 a 11 años de edad en el Perú.

Confiabilidad

Confiabilidad interevaluador

Se aplicó el cuestionario con la misma madre por 2 encuestadores distintitos el mismo día, dándoles a conocer que el cuestionario no cambie. Se les realizaron a 15 personas.

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

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 pidió consentimiento de las madres de los niños del Barrio los Olivos - sector Higos Ruri, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con las madres de los niños del Barrio los Olivos - sector Higos Ruri - Independencia – Huaraz, su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.
- Se procedió a aplicar el instrumento a las madres de los niños
- Se realizó la lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos a las madres de los niños del Barrio los Olivos - sector Higos Ruri - Independencia - Huaraz.
- El instrumento fue aplicado en un tiempo de 20 minutos.

3.5.2. Análisis y Procesamiento de los datos:

Los datos fueron ingresados a una base de datos de Microsoft Excel para luego ser exportados a una base de datos en el software PASW Statistics versión 18.0, para su respectivo procesamiento. Para el análisis de los datos se construyeron 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	METODOLOGÍA
Determinantes de salud en niños menores de 11 años del Barrio los Olivos - sector Higos Ruri - Independencia - Huaraz, 2016	¿Cuáles son los determinantes de salud en niños menores de 11 años del Barrio los Olivos - sector Higos Ruri - Independencia - Huaraz, 2016?	Identificar los determinantes de salud en niños menores de 11 años del Barrio los Olivos - sector Higos Ruri - Independencia - Huaraz, 2016	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar los determinantes Biosocioeconómicos (edad, grado de instrucción, sexo, ingreso económico, ocupación) en niños menores de 11 años del Barrio los Olivos - sector Higos Ruri - Independencia – Huaraz. • Identificar los determinantes relacionados con entorno físico (vivienda, saneamiento ambiental, servicios básicos) en niños menores de 11 años del Barrio los Olivos - sector Higos Ruri - Independencia – Huaraz. • Identificar los determinantes de estilos de vida: alimentos que consumen las personas, hábitos personales (actividad física, descanso, recreación y sueño) en niños menores de 11 años del Barrio los Olivos - sector Higos Ruri - Independencia – Huaraz. • Identificar los determinantes de redes sociales y comunitarias: acceso a los servicios de salud para las personas, su impacto en la salud y apoyo social en niños menores de 11 años del Barrio los Olivos - sector Higos Ruri - Independencia – Huaraz. 	<p>Tipo: Cuantitativo, descriptivo.</p> <p>Diseño: De una sola casilla.</p> <p>Técnicas: Entrevista y observación</p> <p>Instrumento: Encuesta.</p>

3.7. Principios éticos

Todas las fases de la actividad científica deben conducirse en base a los principios de la ética que rigen la investigación en la ULADECH Católica: (62)

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

Libre participación y derecho a estar informado: Las personas que participaron en las actividades de investigación tienen el derecho de estar bien informados sobre los propósitos y fines de la investigación en la que participaron.

Beneficencia y no-maleficencia: Toda investigación debe tener un balance riesgo-beneficio positivo y justificado, para asegurar el cuidado de la vida y el bienestar de las personas que participaron en la investigación.

Justicia: Se antepuso la justicia y el bien común antes que el interés personal. Así como, se ejerció un juicio razonable y se aseguró que las limitaciones de su conocimiento o capacidades, o sesgos, no den lugar a prácticas injustas.

Integridad científica: El investigador tiene que evitar el engaño en todos los aspectos de la investigación; evaluar y declarar los daños, riesgos y beneficios potenciales que puedan afectar a quienes participan en una investigación.

IV. RESULTADOS:

4.1.1. Determinantes Biosocioeconómicos

Tabla 1

**DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS EN NIÑOS
MENORES DE 11 AÑOS DEL BARRIO LOS OLIVOS - SECTOR HIGOS RURI -
INDEPENDENCIA – HUARAZ, 2016**

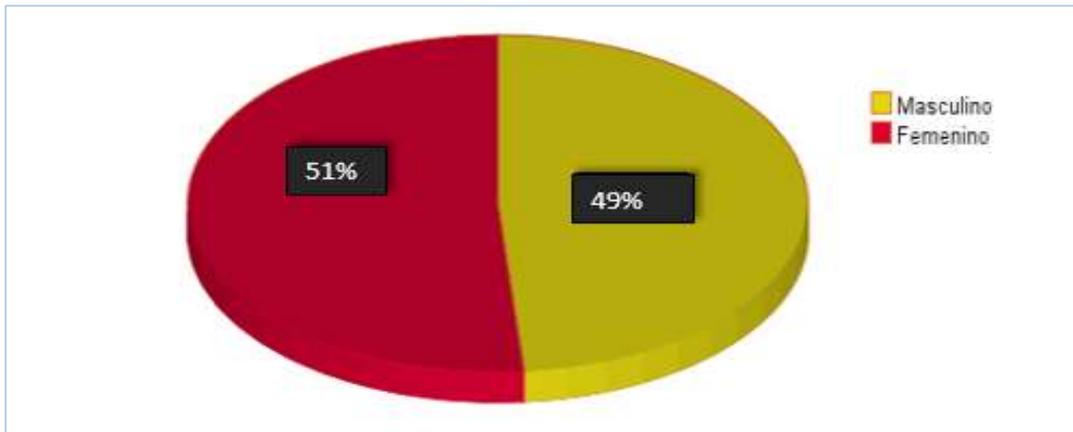
Sexo	N	%
Masculino	54	48,6
Femenino	57	51,4
Total	111	100,0
Edad	N	%
Recién Nacido	0	00,0
Niño de 29 días a 11 meses y 29 días	3	02,7
Niño de 1 a 4 años	41	36,9
Niño de 5 a 8 años	39	35,1
Niño de 9 a 11 años	28	25,2
Total	111	100,0
Grado de instrucción de la madre	N	%
Sin grado de instrucción	2	01,8
Inicial/Primaria	10	09,0
Secundaria Completa / Incompleta	50	45,0
Superior completa / incomplete	42	37,8
Superior no universitaria completa e incompleta	7	06,3
Total	111	100,0
Ingreso económico familiar (Soles)	N	%
Menor de 750	31	27,9
De 751 a 1000	59	53,2
De 1001 a 1400	18	16,2
De 1401 a 1800	3	2,7
De 1801 a más	0	0,0
Total	111	100,0
Ocupación del jefe de familia	N	%
Trabajador estable	40	36,0
Eventual	68	61,3
Sin ocupación	1	0,9
Jubilado	0	0,0
Estudiante	2	1,8
Total	111	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años del Barrio los Olivos - sector Higos Ruri - Independencia - Huaraz, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado en el mes de Octubre del 2019

GRÁFICOS DE LA TABLA 1

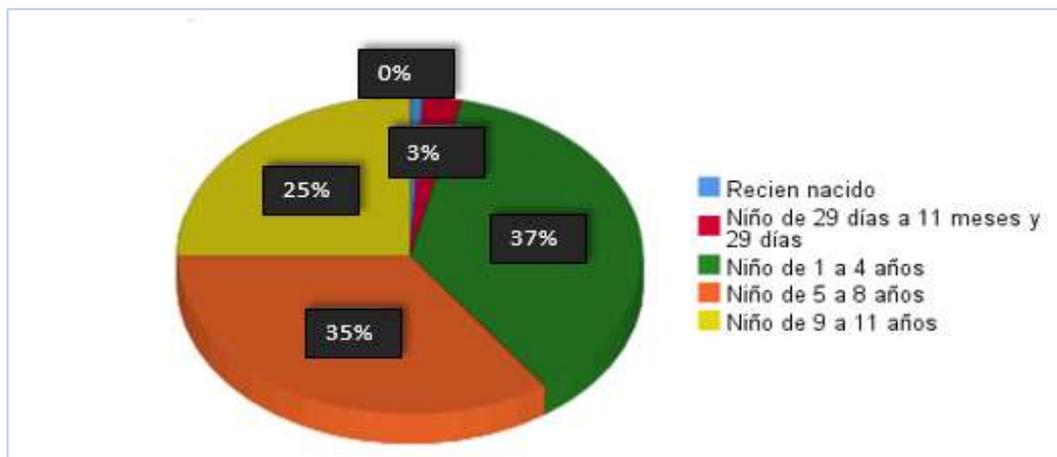
DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS EN LOS 11 AÑOS DEL BARRIO LOS OLIVOS - SECTOR HIGOS RURI - INDEPENDENCIA – HUARAZ, 2016.

GRÁFICO 1: SEGÚN EL SEXO



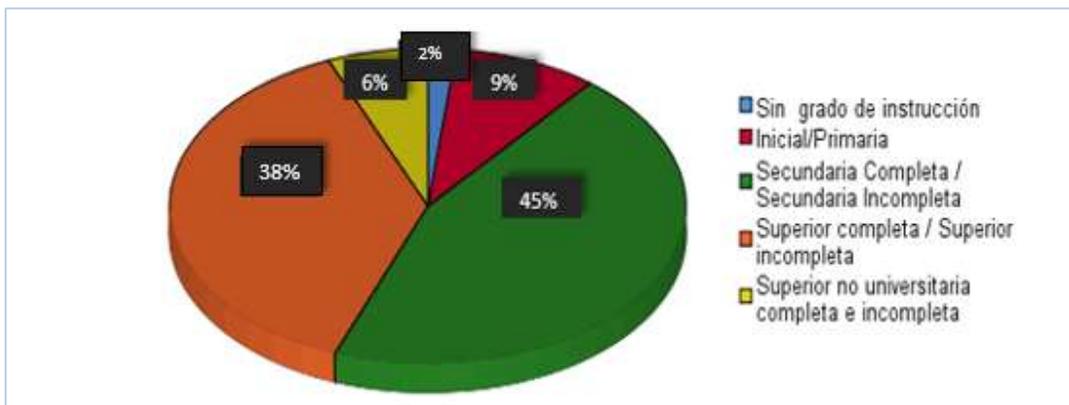
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años del Barrio los Olivos - sector Higos Ruri - Independencia - Huaraz, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado en el mes de Octubre del 2019.

GRÁFICO 2: SEGÚN LA EDAD



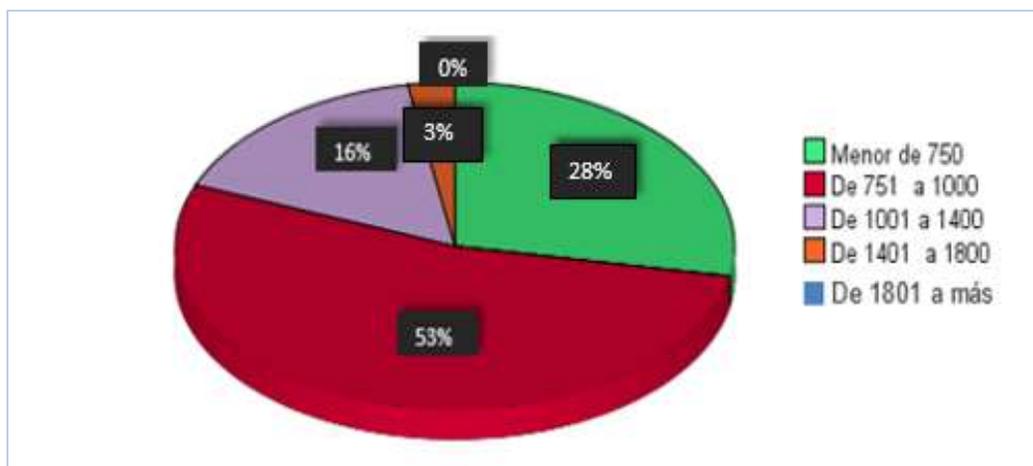
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años del Barrio los Olivos - sector Higos Ruri - Independencia - Huaraz, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado en el mes de Octubre del 2019.

GRÁFICO 3: SEGÚN EL GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA MADRE



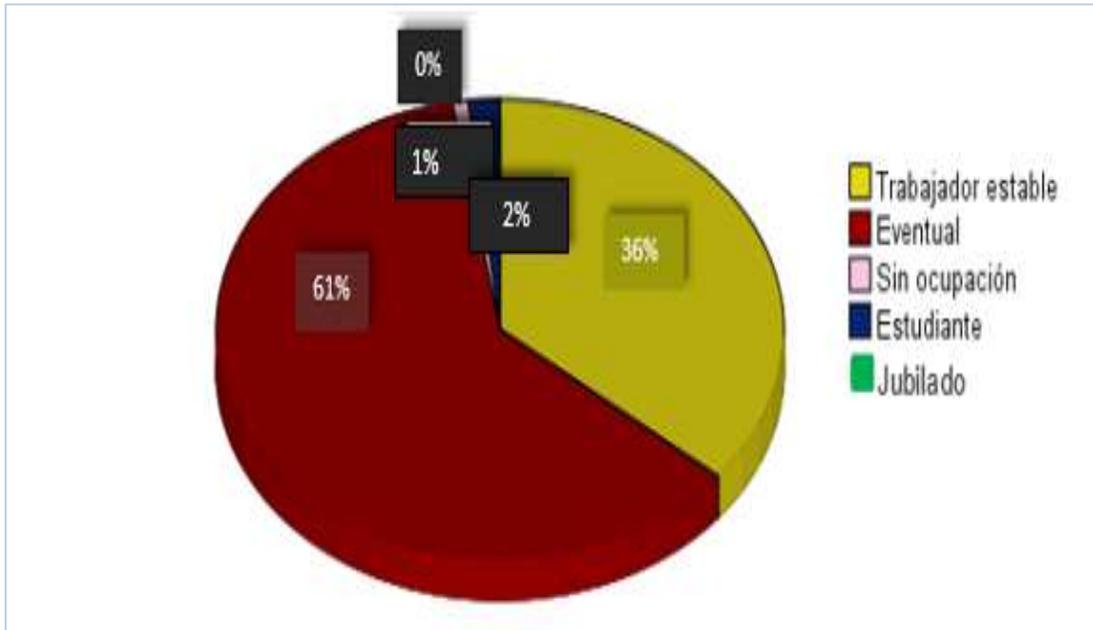
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años del Barrio los Olivos - sector Higos Ruri - Independencia - Huaraz, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado en el mes de Octubre del 2019.

GRÁFICO 4: SEGÚN EL INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años del Barrio los Olivos - sector Higos Ruri - Independencia - Huaraz, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado en el mes de Octubre del 2019.

GRÁFICO 5: SEGÚN LA OCUPACIÓN DEL JEFE DE FAMILIA



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años del Barrio los Olivos - sector Higos Ruri - Independencia - Huaraz, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado en el mes de Octubre del 2019.

Tabla 2

DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DEL BARRIO LOS OLIVOS - SECTOR HIGOS RURI - INDEPENDENCIA – HUARAZ, 2016

Tipo	N	%
Vivienda Unifamiliar	79	71,2
Vivienda multifamiliar	32	28,8
Vecindad, quincha choza, cabaña	0	0,0
Local no destinada para habitación humana	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	111	100,0
Tenencia	N	%
Alquiler	17	15,3
Cuidador/alojado	2	1,8
Plan social (dan casa para vivir)	0	0,0
Alquiler venta	3	2,7
Propia	89	80,2
Total	111	100,0
Material del piso	N	%
Tierra	39	35,1
Entablado	6	5,4
Loseta, vinílicos o sin vinílicos	63	56,8
Láminas asfálticas	0	0,0
Parquet	3	2,7
Total	111	100,0
Material del techo	N	%
Madera, estera	0	0,0
Adobe	5	4,5
Estera y adobe	4	3,6
Material noble ladrillo y cemento	89	80,2
Eternit	13	11,7
Total	111	100,0
Material de las paredes	N	%
Madera, estera	0	0,0
Adobe	6	4,4
Estera y adobe	3	2,7
Material noble ladrillo y cemento	102	91,9

Continúa...

Total	111	100,0
N° personas que duermen en una habitación	N	%
4 a más miembros	3	2,7
2 a 3 miembros	97	87,4
Independiente	11	9,9
Total	111	100,0
Abastecimiento de agua	N	%
Acequia	0	0,0
Cisterna	0	0,0
Pozo	0	0,0
Red pública	0	0,0
Conexión domiciliaria	111	100,0
Total	111	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	111	100,0
Otros	0	0,0
Total	111	100,0
Combustible para cocinar	N	%
Gas, Electricidad	105	94,6
Leña, Carbón	6	5,4
Bosta	0,0	0,0
Tuza (coronta de maíz)	0,0	0,0
Carca de vaca	0,0	0,0
Total	111	100,0
Energía eléctrica	N	%
Sin energía	0	0
Lámpara (no eléctrica)	0	0,0
Grupo electrógeno	0	0,0
Energía eléctrica temporal	0	0,0
Energía eléctrica permanente	111	100,0
Vela	0	0,0
Total	111	100,0
Disposición de basura	N	%
A campo abierto	0	0

Continúa...

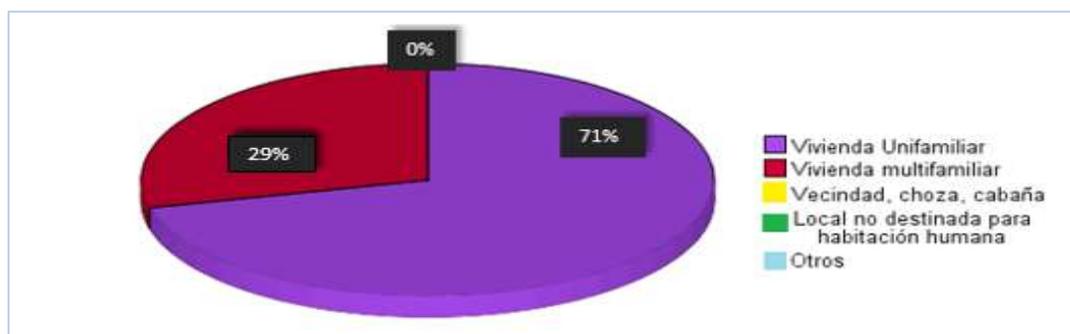
Al río	0	0,0
En un pozo	0	0,0
Se entierra, quema, carro recolector	111	100,0
Total	111	100,0
Frecuencia con que pasan recogiendo la basura por su casa	N	%
Diariamente	19	17,1
Todas las semana pero no diariamente	92	82,9
Al menos 2 veces por semana	0	0,0
Al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas	0	0,0
Total	111	100,0
Suele eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares	N	%
Carro recolector	111	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	111	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años del Barrio los Olivos - sector Higos Ruri - Independencia - Huaraz, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado en el mes de Octubre del 2019

GRÁFICOS DE LA TABLA 2

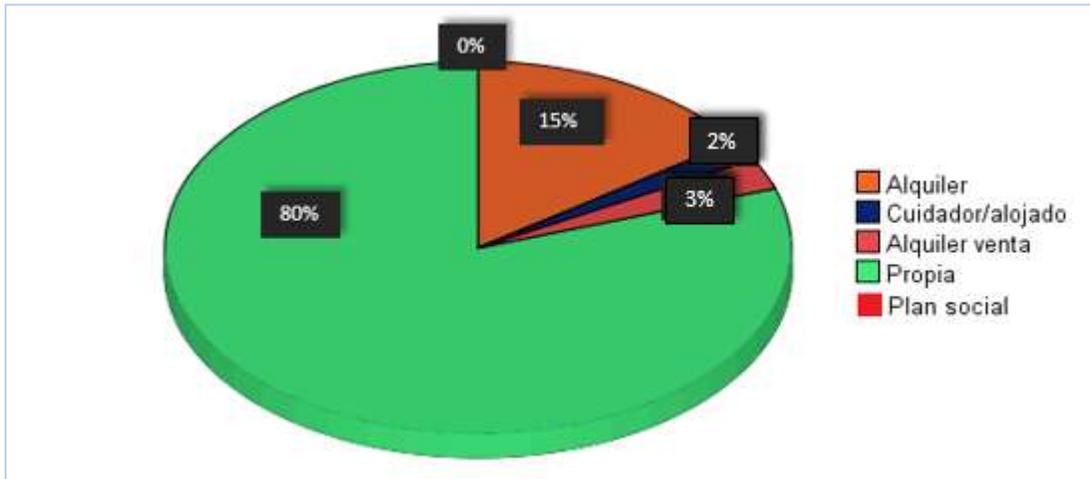
DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DEL BARRIO LOS OLIVOS - SECTOR HIGOS RURI - INDEPENDENCIA – HUARAZ, 2016.

GRÁFICO 6: SEGÚN EL TIPO DE VIVIENDA



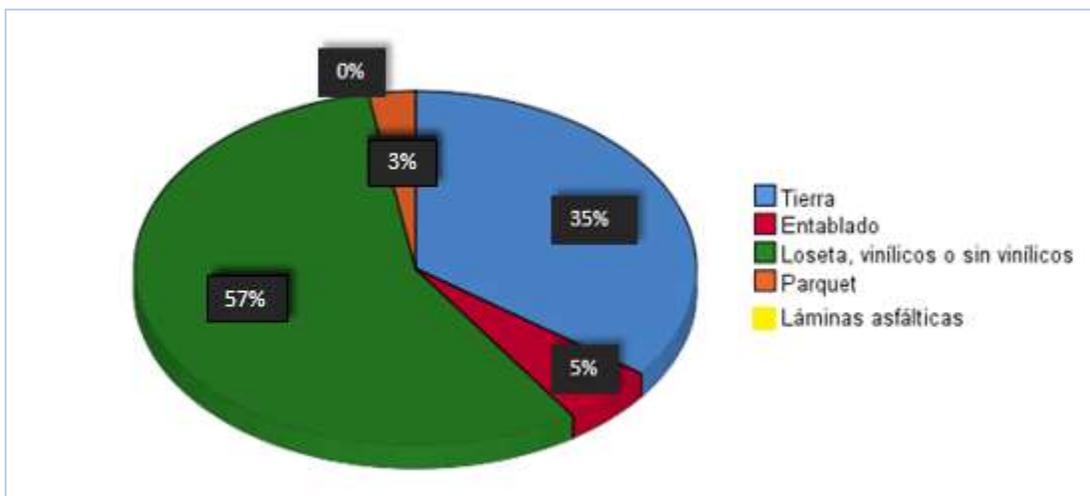
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años del Barrio los Olivos - sector Higos Ruri - Independencia - Huaraz, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado en el mes de Octubre del 2019.

GRÁFICO 7: SEGÚN LA TENENCIA DE LA VIVIENDA



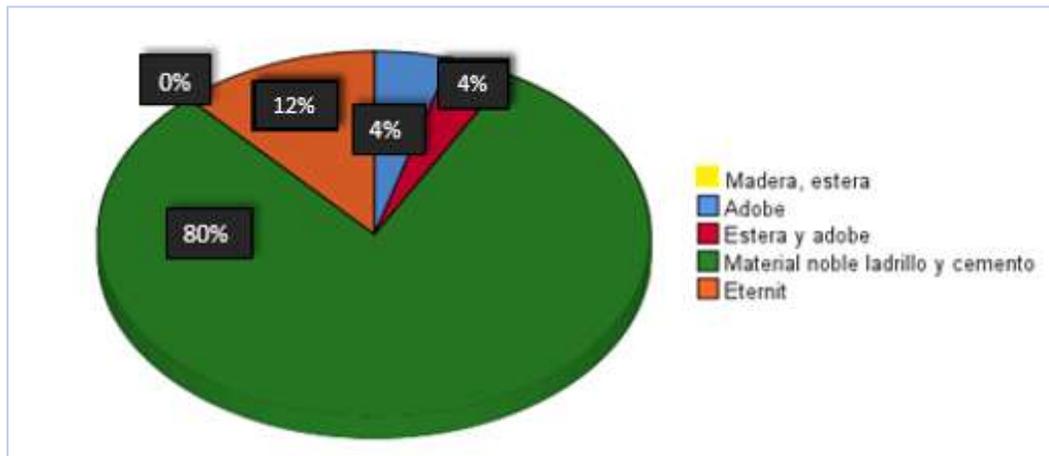
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años del Barrio los Olivos - sector Higos Ruri - Independencia - Huaraz, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado en el mes de Octubre del 2019.

GRÁFICO 8: SEGÚN EL MATERIAL DEL PISO DE LA VIVIENDA



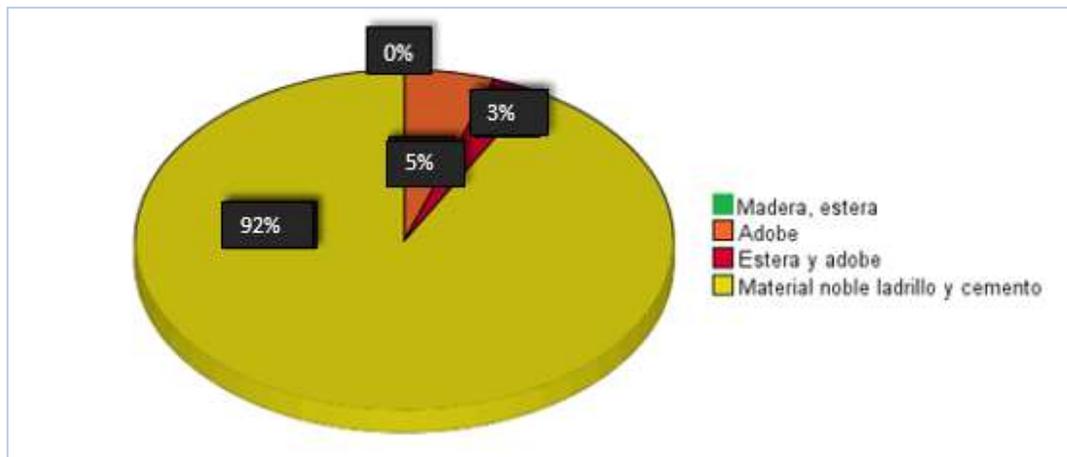
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años del Barrio los Olivos - sector Higos Ruri - Independencia - Huaraz, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado en el mes de Octubre del 2019.

GRÁFICO 9: SEGÚN EL MATERIAL DEL TECHO DE LA VIVIENDA



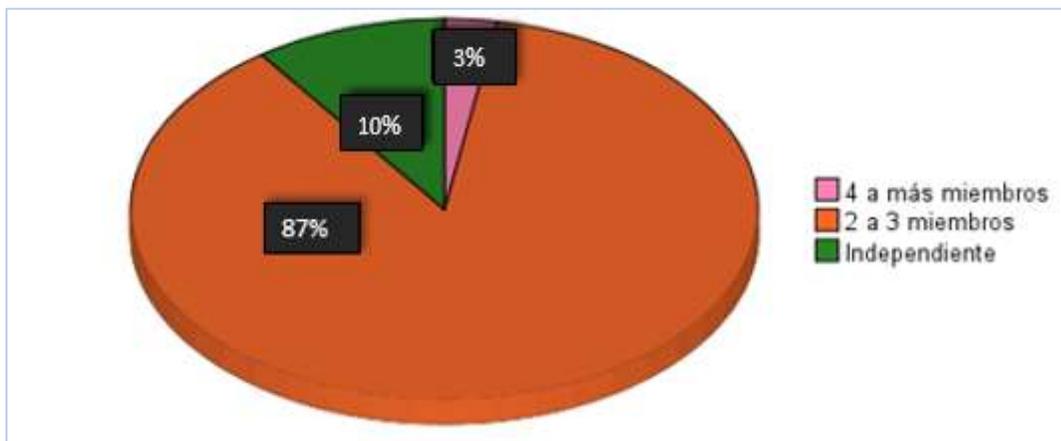
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años del Barrio los Olivos - sector Higos Ruri - Independencia - Huaraz, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado en el mes de Octubre del 2019.

GRÁFICO 10: SEGÚN EL MATERIAL DE LAS PAREDES DE LA VIVIENDA



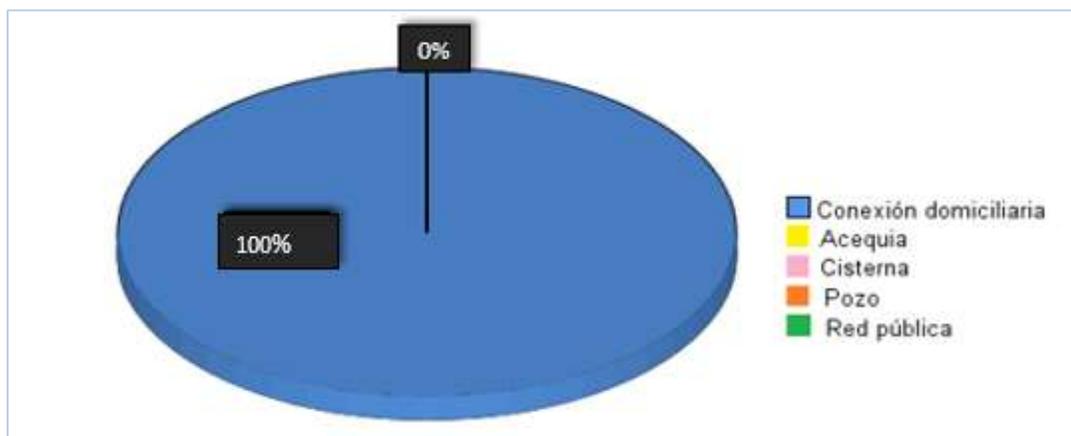
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años del Barrio los Olivos - sector Higos Ruri - Independencia - Huaraz, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado en el mes de Octubre del 2019.

GRÁFICO 11: SEGÚN EL NÚMERO DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN



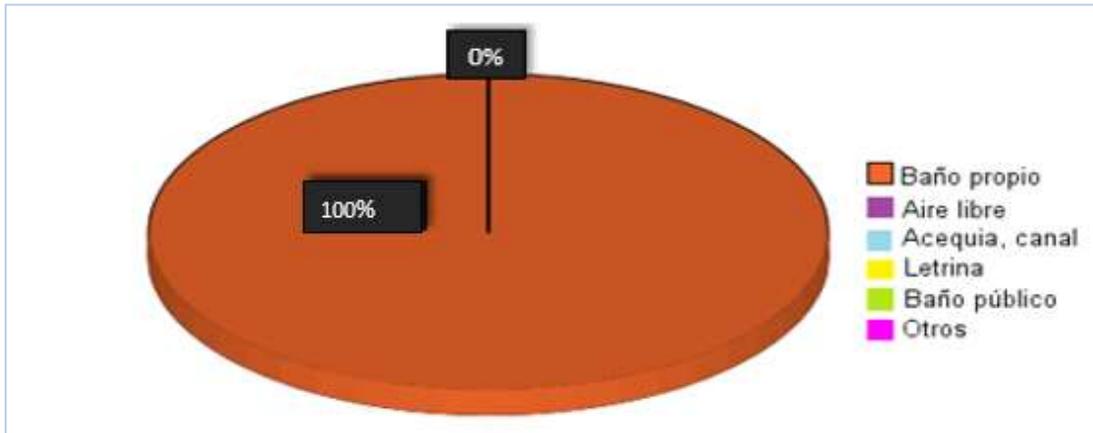
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años del Barrio los Olivos - sector Higos Ruri - Independencia - Huaraz, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado en el mes de Octubre del 2019.

GRÁFICO 12: SEGÚN EL ABASTECIMIENTO DE AGUA



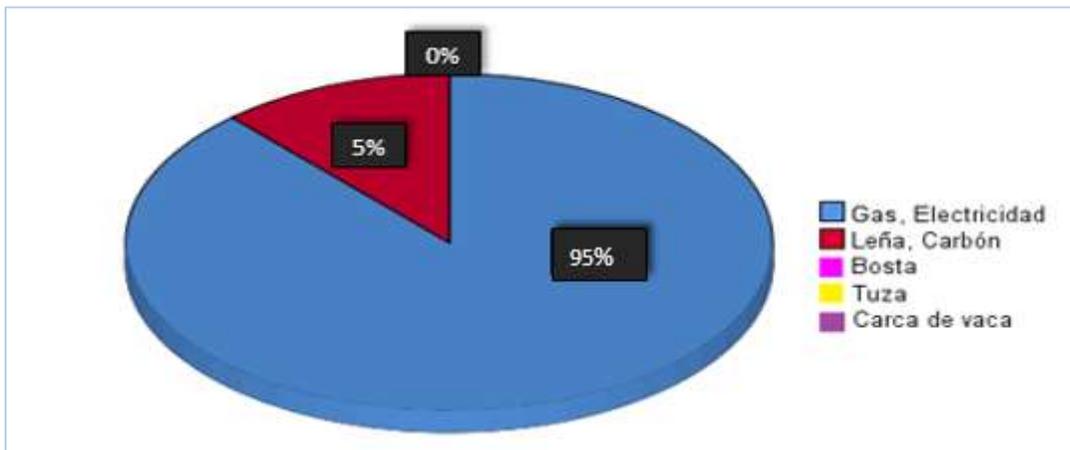
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años del Barrio los Olivos - sector Higos Ruri - Independencia - Huaraz, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado en el mes de Octubre del 2019.

GRÁFICO 13: SEGÚN LA ELIMINACIÓN DE EXCRETAS



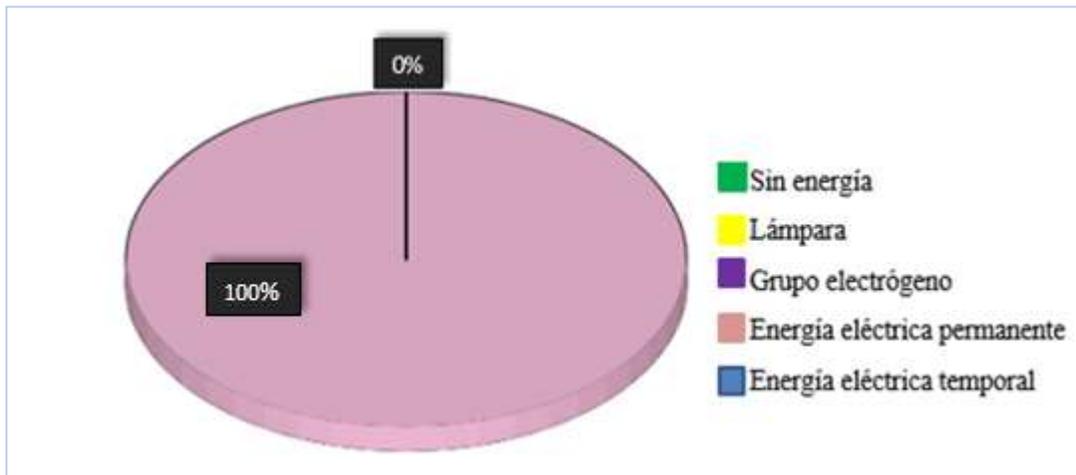
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años del Barrio los Olivos - sector Higos Ruri - Independencia - Huaraz, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado en el mes de Octubre del 2019.

GRÁFICO 14: SEGÚN EL COMBUSTIBLE PARA COCINAR



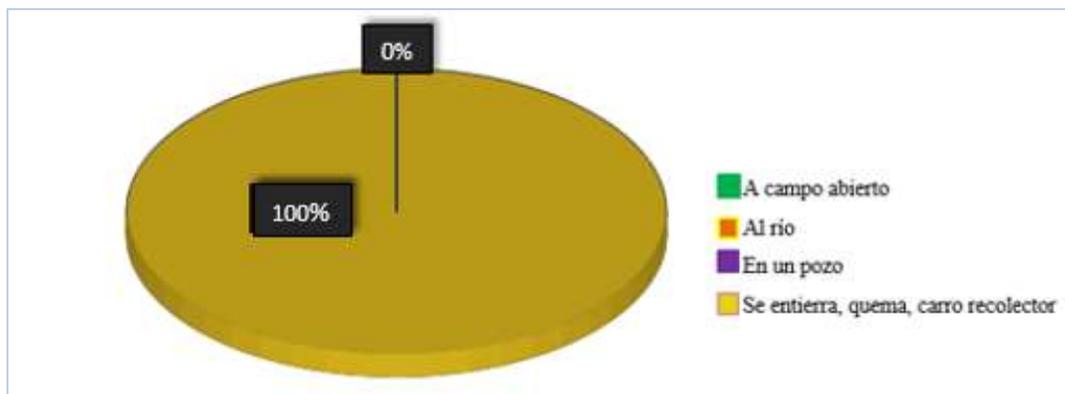
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años del Barrio los Olivos - sector Higos Ruri - Independencia - Huaraz, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado en el mes de Octubre del 2019.

GRÁFICO 15: SEGÚN LA ENERGÍA ELÉCTRICA EN LA VIVIENDA



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años del Barrio los Olivos - sector Higos Ruri - Independencia - Huaraz, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado en el mes de Octubre del 2019.

GRÁFICO 16: SEGÚN LA DISPOSICIÓN DE BASURA



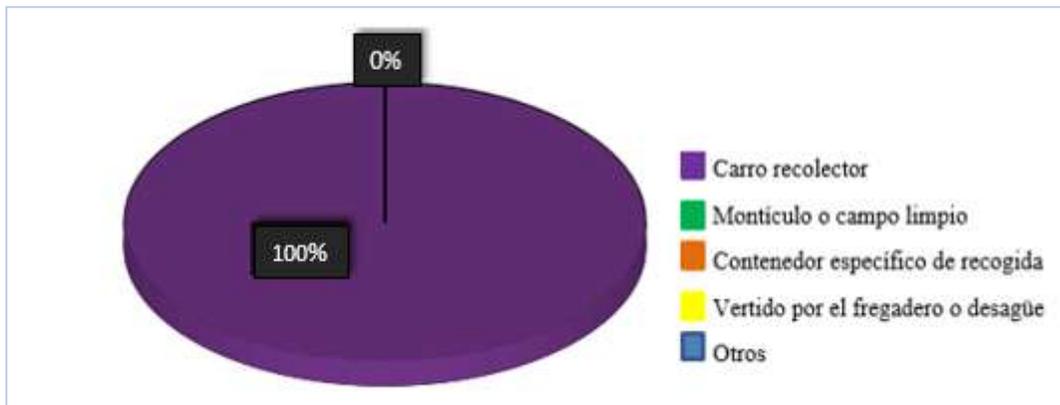
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años del Barrio los Olivos - sector Higos Ruri - Independencia - Huaraz, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado en el mes de Octubre del 2019.

GRÁFICO 17: SEGÚN LA FRECUENCIA CON QUÉ PASAN RECOGIENDO LA BASURA



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años del Barrio los Olivos - sector Higos Ruri - Independencia - Huaraz, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado en el mes de Octubre del 2019.

GRÁFICO 18: SEGÚN LA ELIMINACIÓN DE SU BASURA EN ALGUNO DE LOS SIGUIENTES LUGARES



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años del Barrio los Olivos - sector Higos Ruri - Independencia - Huaraz, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado en el mes de Octubre del 2019.

Tabla 3

**DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DEL BARRIO LOS OLIVOS - SECTOR HIGOS RURI - INDEPENDENCIA
– HUARAZ, 2016**

Acude al establecimientos de salud, para la AIS	N	%
Sí	74	66,7
No	37	33,3
Total	111	100,0
N° de horas que duerme	N	%
10 a 12 horas	11	9,9
08 a 10 horas	52	46,8
6 a 08 horas	48	43,2
Total	111	100,0
Frecuencia con que se baña	N	%
Diariamente	23	20,7
4 veces a la semana	88	79,3
No se baña	0	0,0
Total	111	100,0
Reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina	N	%
Sí	73	65,8
No	38	34,2
Total	111	100,0
En las dos últimas semanas el niño(a) presento diarreas, su alimentación que le brindó fue:	N	%
La misma cantidad	12	10,8
Más cantidad	0	0,0
Menos cantidad	33	29,7
Suspendió los alimentos	7	6,3
Aun no le da otro tipo de alimentos	0	0,0
No presento diarreas	59	53,2
Total	111	100,0
Los últimos 6 meses su niño(a) presento al menos un accidente en el hogar o en otro lugar	N	%
Caída	37	33,3
Golpe	23	20,7
		Continúa...

Electrocutado	0	0,0
Quemaduras	5	4,5
Otros	2	1,8
No presentó ninguno	44	39,6
Total	111	100,0

Las dos últimas semanas ha identificado algún signo de alarma en el niño

	N	%
Respiración rápida	2	1,8
No puede respirar	0	0,0
No come, ni bebe	0	0,0
Se pone frío	0	0,0
Se ve más enfermo	0	0,0
Más de 3 días con calentura	0	0,0
Le sale pus por el oído	0	0,0
Le aparecen puntos blancos en la garganta	0	0,0
No presentó	109	98,2
Total	111	100,0

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

	N	%
Sí	92	82,9
No	19	17,1
Total	111	100,0

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

	N	%
Sí	64	57,7
No	47	42,3
Total	111	100,0

Continúa...

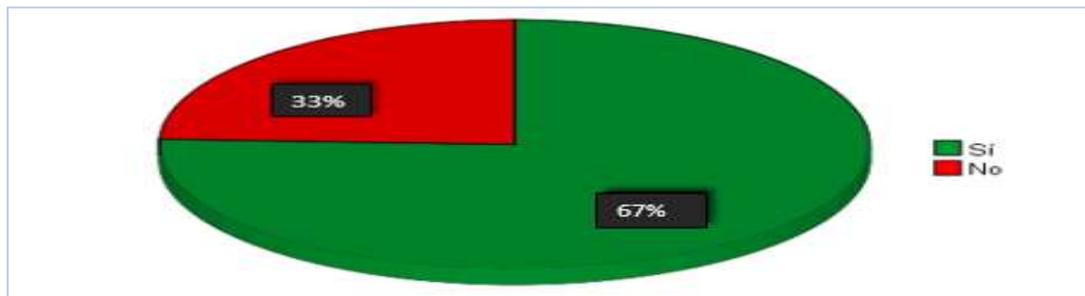
Alimentos que consume	Diario		3 o más veces a la semana		1 o 2 veces a la semana		Menos de 1 vez a la semana		Nunca o casi nunca		Total	
	n	%	N	%	n	%	n	%	n	%	n	%
	Frutas	89	80,2	18	16,2	4	3,6	0	0,0	0	0,0	111
Carnes	9	8,1	74	66,7	22	19,8	3	2,7	3	2,7	111	100,0
Huevo	6	5,4	50	45,0	22	19,8	29	26,1	4	3,6	111	100,0
Pescados	4	3,6	11	9,9	69	62,2	24	21,6	3	2,7	111	100,0
Fideos, arroz	48	43,2	31	27,9	25	22,5	7	6,3	0	0,0	111	100,0
Pan, cereales	96	86,5	15	13,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	111	100,0
Verduras y hortalizas	82	73,9	17	15,3	9	8,1	3	2,7	0	0,0	111	100,0
Legumbres	3	2,7	7	6,3	52	46,8	44	39,6	5	4,5	111	100,0
Embutidos, enlatados	0	0,0	11	9,9	40	36,0	51	45,9	9	8,1	111	100,0
Lácteos	49	44,1	17	15,3	39	35,1	5	4,5	1	0,9	111	100,0
Dulces, gaseosas	2	1,8	55	49,5	16	14,4	15	13,5	23	20,7	111	100,0
Refrescos con azúcar	42	37,8	56	50,5	7	6,3	3	2,7	3	2,7	111	100,0
Frituras	2	1,8	19	17,1	52	46,8	27	24,3	11	9,9	111	100,0
Leche materna	19	17,1	3	2,7	0	0,0	0	0,0	89	80,2	111	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años del Barrio los Olivos - sector Higos Ruri - Independencia - Huaraz, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado en el mes de Octubre del 2019

GRÁFICOS DE LA TABLA 3

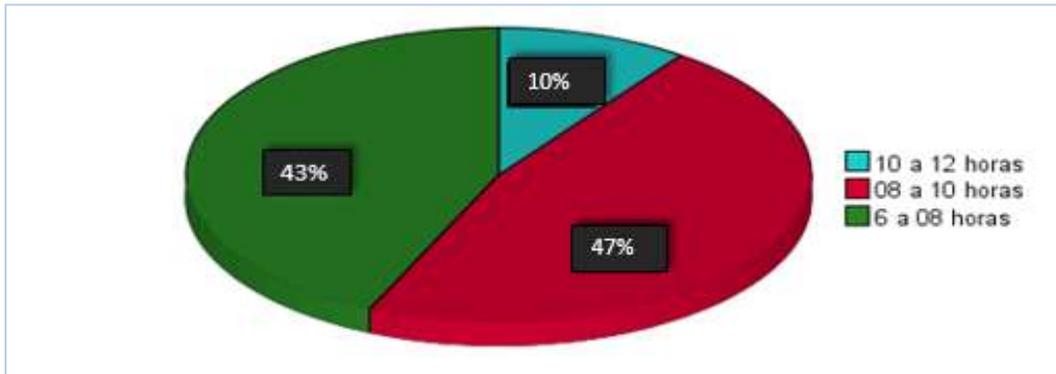
DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DEL BARRIO LOS OLIVOS - SECTOR HIGOS RURI - INDEPENDENCIA – HUARAZ, 2016.

GRÁFICO 19: SEGÚN ACUDE AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD



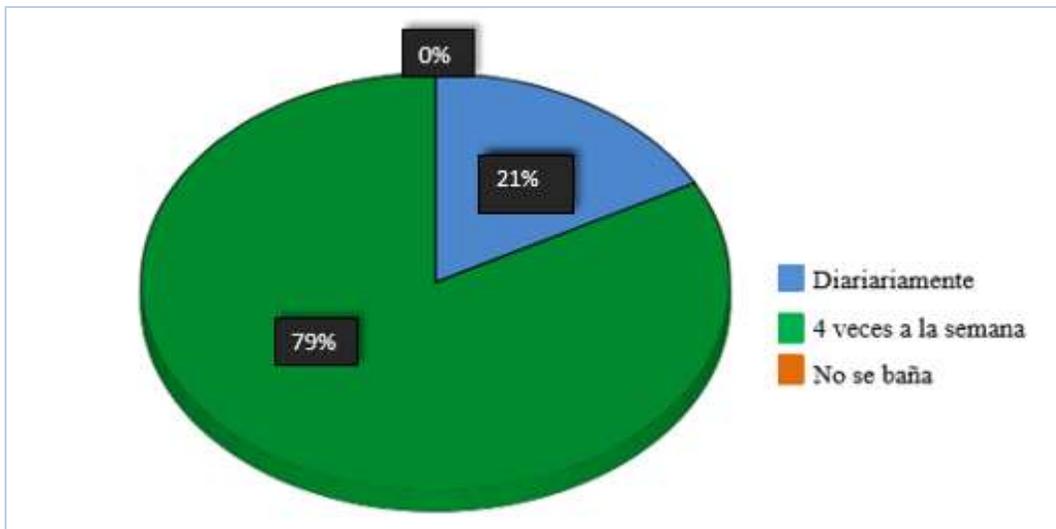
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años del Barrio los Olivos - sector Higos Ruri - Independencia - Huaraz, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado en el mes de Octubre del 2019

GRÁFICO 20: SEGÚN EL N° DE HORAS QUE DUERMEN



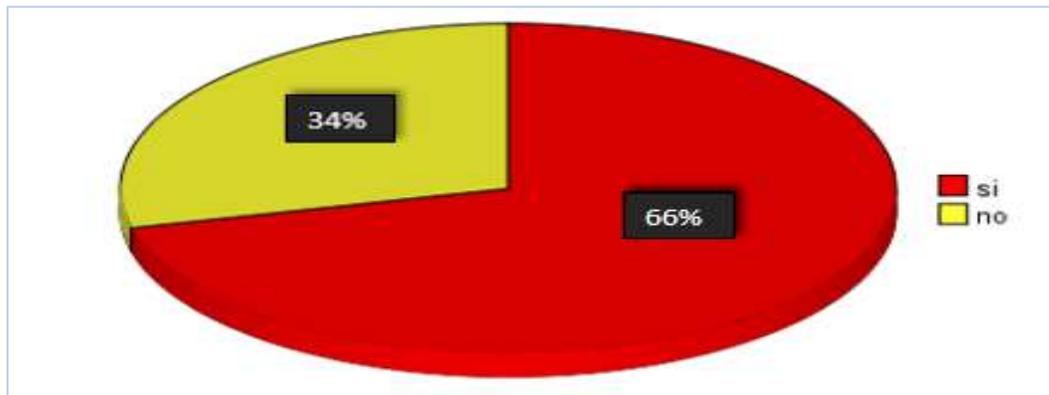
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años del Barrio los Olivos - sector Higos Ruri - Independencia - Huaraz, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado en el mes de Octubre del 2019

GRÁFICO 21: SEGÚN LA FRECUENCIA CON QUE SE BAÑAN



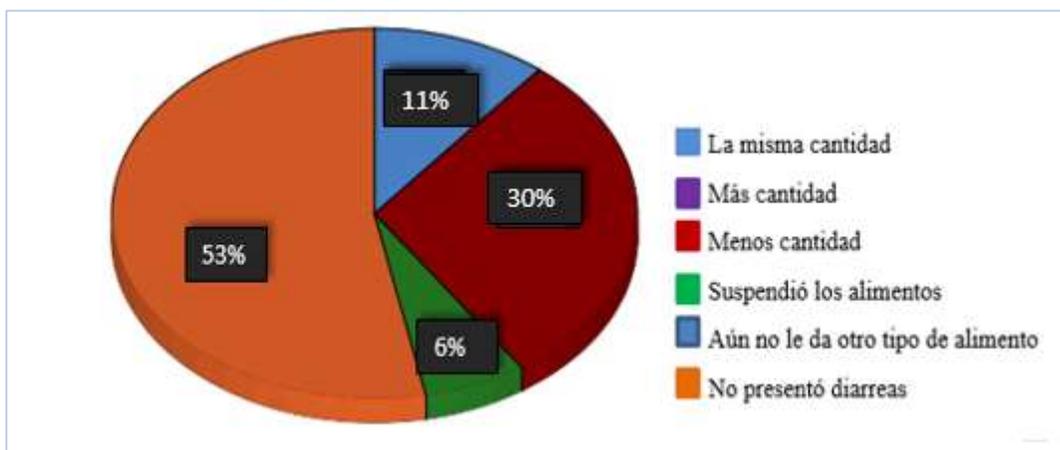
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años del Barrio los Olivos - sector Higos Ruri - Independencia - Huaraz, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado en el mes de Octubre del 2019

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



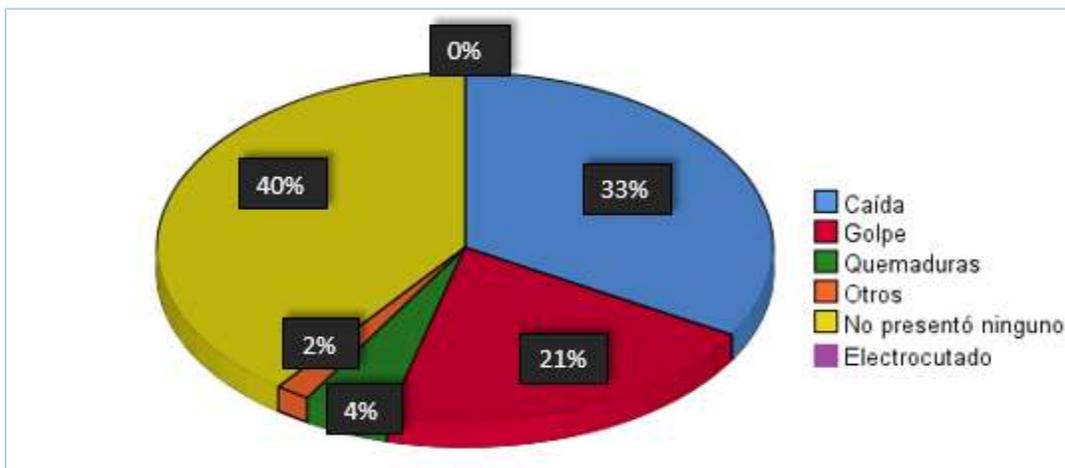
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años del Barrio los Olivos - sector Higos Ruri - Independencia - Huaraz, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado en el mes de Octubre del 2019

GRÁFICO 23: SEGÚN LAS DOS ÚLTIMAS SEMANAS EL NIÑO(A) PRESENTO DIARREAS, SU ALIMENTACIÓN QUE LE BRINDÓ



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años del Barrio los Olivos - sector Higos Ruri - Independencia - Huaraz, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado en el mes de Octubre del 2019

GRÁFICO 24: SEGÚN LOS ÚLTIMOS 6 MESES SU NIÑO(A) PRESENTO AL MENOS UN ACCIDENTE EN EL HOGAR O EN OTRO LUGAR



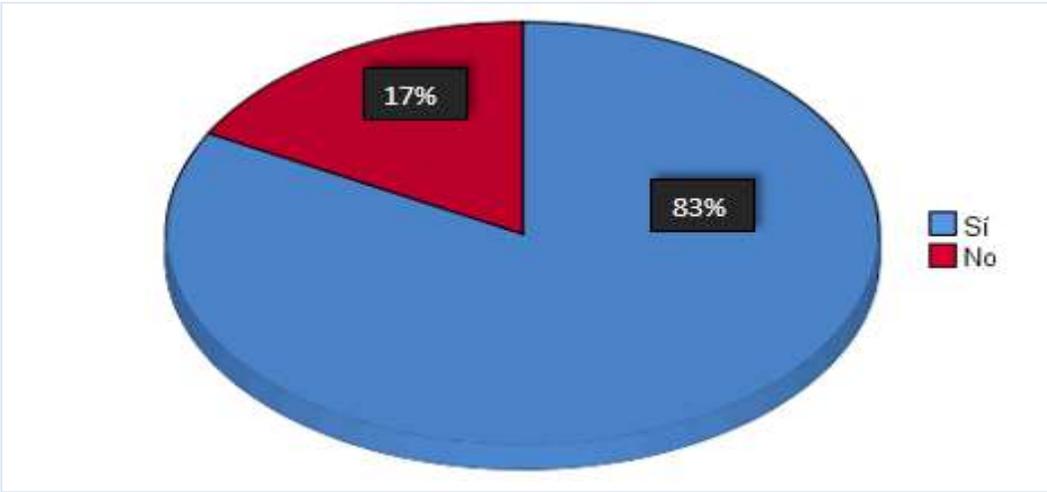
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años del Barrio los Olivos - sector Higos Ruri - Independencia - Huaraz, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado en el mes de Octubre del 2019

GRÁFICO 25: SEGÚN LAS DOS ÚLTIMAS SEMANAS HA IDENTIFICADO ALGÚN SIGNO DE ALARMA



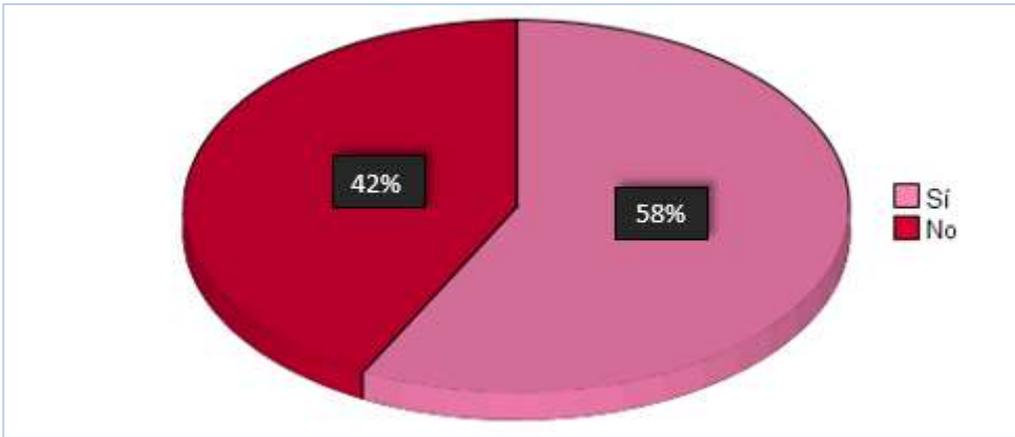
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años del Barrio los Olivos - sector Higos Ruri - Independencia - Huaraz, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado en el mes de Octubre del 2019

GRÁFICO 26: SEGÚN TIENE SU CARNET DE VACUNAS COMPLETAS DE ACUERDO A SU EDAD, MUESTRA EL CARNET



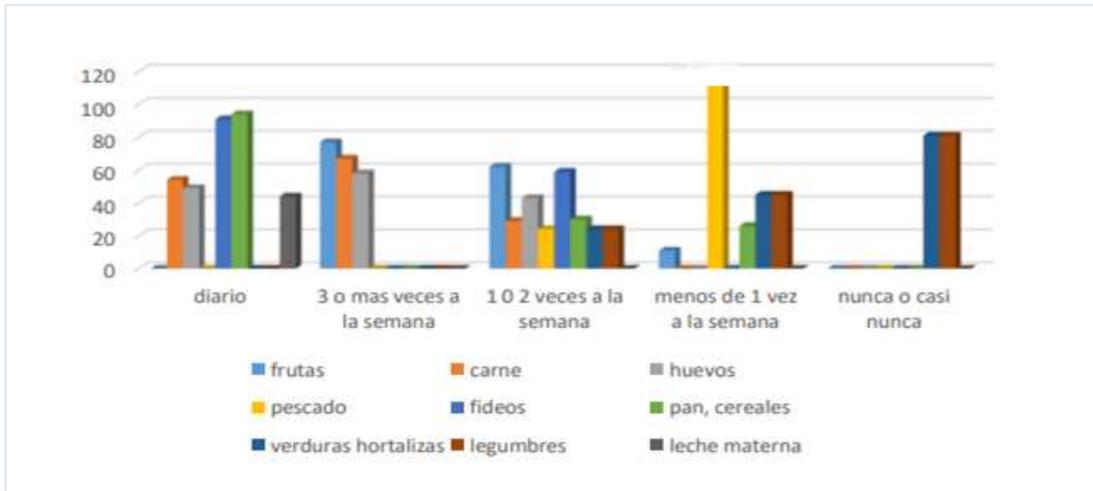
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años del Barrio los Olivos - sector Higos Ruri - Independencia - Huaraz, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado en el mes de Octubre del 2019

GRÁFICO 27: SEGÚN SI MUESTRA EL CARNET TIENE LAS VACUNAS Y EL CONTROL DE ACUERDO A SU EDAD



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años del Barrio los Olivos - sector Higos Ruri - Independencia - Huaraz, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado en el mes de Octubre del 2019

GRÁFICO 28: SEGÚN LOS ALIMENTOS QUE CONSUMEN



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años del Barrio los Olivos - sector Higos Ruri - Independencia - Huaraz, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado en el mes de Octubre del 2019

Tabla 4
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN NIÑOS
MENORES DE 11 AÑOS DEL BARRIO LOS OLIVOS - SECTOR HIGOS RURI -
INDEPENDENCIA – HUARAZ, 2016

Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses	N	%
Hospital	19	17,1
Centro de salud	45	40,5
Puesto de salud	0	0,0
Clínicas particulares	10	9,0
Otros	37	33,3
Total	111	100,0
El lugar donde lo atendieron está:	N	%
Muy cerca de su casa	38	34,2
Regular	46	41,4
Lejos	27	24,3
Muy lejos de su casa	0	0,0
No sabe	0	0,0
Total	111	100,0
Tipo de seguro	N	%
ESSALUD	39	35,1
SIS-MINSA	59	53,2
SANIDAD	4	3,6
Otros	9	8,1
Total	111	100,0
El tiempo que esperó para que lo atendieran	N	%
Muy largo	27	24,3
Largo	12	10,8
Regular	42	37,8
Corto	30	27,0
Total	111	100,0
Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue:	N	%
Muy Buena	11	9,9
Buena	55	49,5

Continúa...

Regular	18	16,2
Mala	27	24,3
Muy mala	0	0,0
No sabe	0	0,0
Total	111	100,0
Pandillaje o delincuencia cerca de su casa	N	%
Sí	47	42,3
No	64	57,7
Total	111	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años del Barrio los Olivos - sector Higos Ruri - Independencia - Huaraz, elaborado por la Dra. Vilchez Reyes Adriana, aplicado en el mes de Octubre del 2019

TABLA 5

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL NATURAL ORGANIZADO DEL BARRIO LOS OLIVOS - SECTOR HIGOS RURI - INDEPENDENCIA – HUARAZ, 2016

Recibe algún apoyo social natural	N	%
Familiares	33	29,7
Amigos	17	15,3
Vecinos	3	2,7
Compañeros espirituales	11	9,9
Compañeros de trabajo	6	5,4
No recibo	41	36,9
Total	111	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	0	0,0
Instituciones de acogida	0	0,0
Organizaciones de voluntariado	0	0,0
No recibo	111	100,0
Total	111	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años del Barrio los Olivos - sector Higos Ruri - Independencia - Huaraz, elaborado por la Dra. Vilchez Reyes Adriana, aplicado en el mes de Octubre del 2019

TABLA 6

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN LA ORGANIZACIÓN DE QUIEN RECIBE APOYO EN NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DEL BARRIO LOS OLIVOS - SECTOR HIGOS RURI - INDEPENDENCIA - HUARAZ, 2016

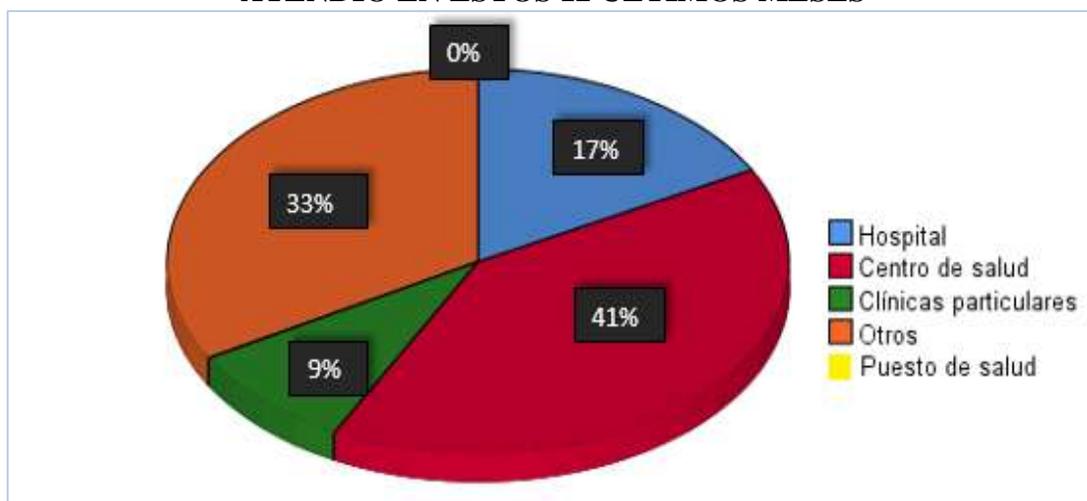
Apoyo social de las Organizaciones	Sí		No		Total	
	n	%	n	%	n	%
Cuna mas	23	20,7	88	79,3	111	100,0
PVL (vaso de leche)	21	18,9	90	81,1	111	100,0
Pad Juntos	0	00,0	111	00,0	111	100,0
Qali Warma	14	12,6	97	87,4	111	100,0
Otros (red)	0	00,0	111	00,0	111	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años del Barrio los Olivos - sector Higos Ruri - Independencia - Huaraz, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado en el mes de Octubre del 2019

GRÁFICOS DE LA TABLA 4

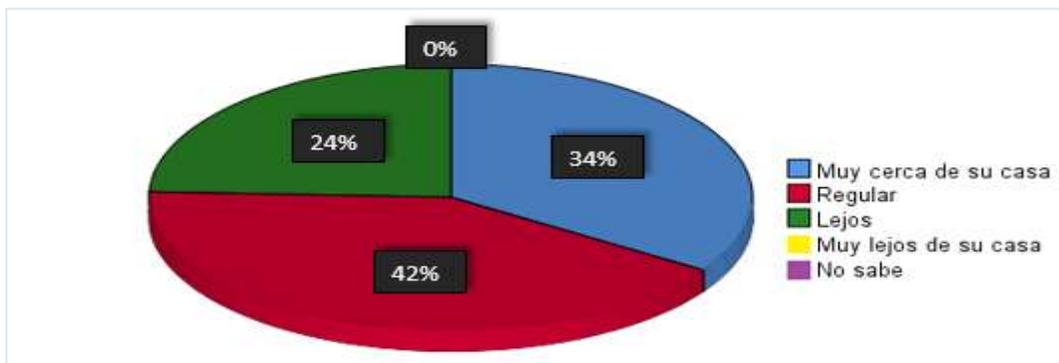
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DEL BARRIO LOS OLIVOS - SECTOR HIGOS RURI - INDEPENDENCIA – HUARAZ, 2016

GRÁFICO 29: SEGÚN EL INSTITUCIÓN DE SALUD EN EL QUE SE ATENDIÓ EN ESTOS 12 ÚLTIMOS MESES



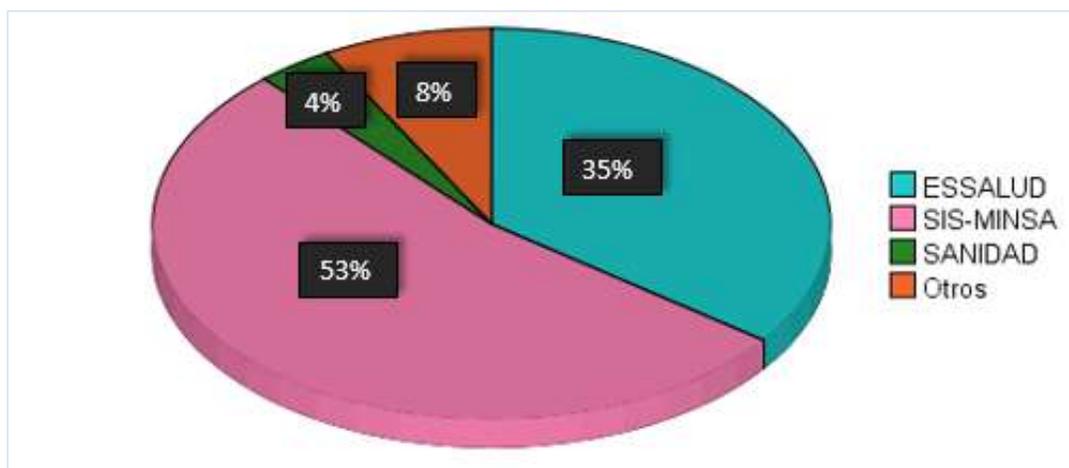
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años del Barrio los Olivos - sector Higos Ruri - Independencia - Huaraz, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado en el mes de Octubre del 2019

GRÁFICO 30: SEGÚN EL LUGAR DONDE LO ATENDIERON ESTÁ A UNA DISTANCIA



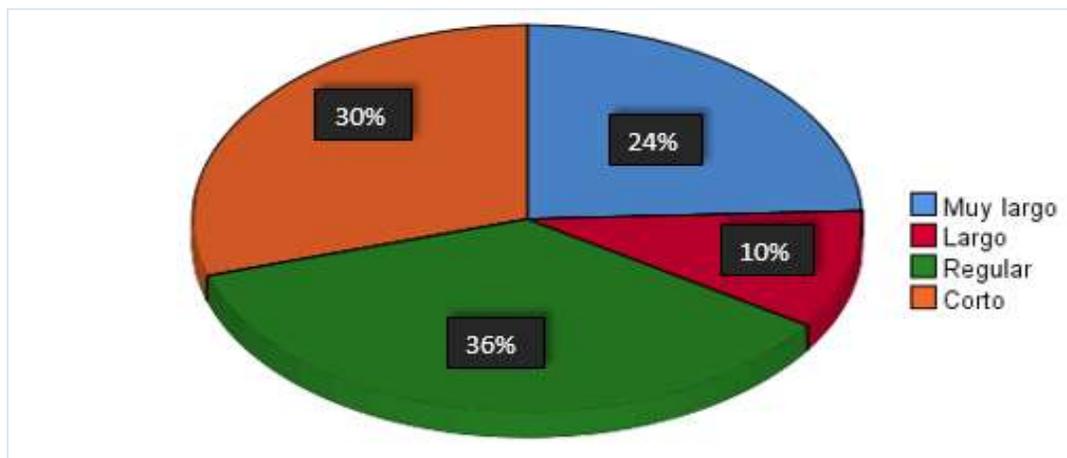
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años del Barrio los Olivos - sector Higos Ruri - Independencia - Huaraz, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado en el mes de Octubre del 2019

GRÁFICO 31: SEGÚN EL TIPO DE SEGURO DE LOS NIÑOS



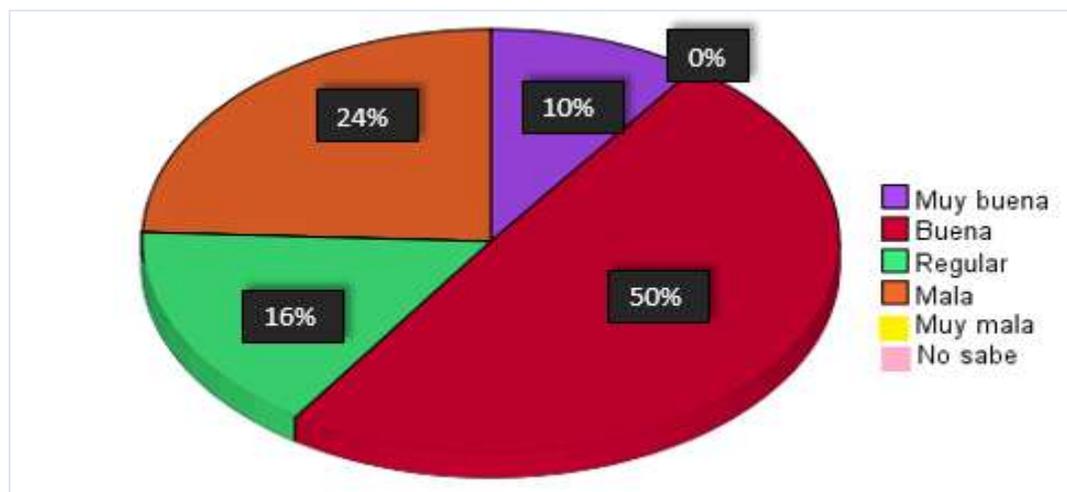
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años del Barrio los Olivos - sector Higos Ruri - Independencia - Huaraz, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado en el mes de Octubre del 2019

GRÁFICO 32: SEGÚN EL TIEMPO QUE ESPERÓ PARA QUE ATENDIERAN



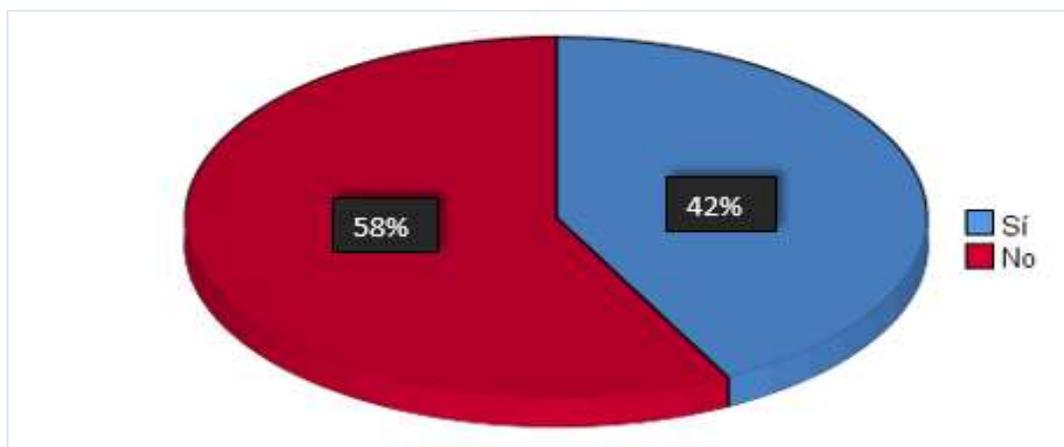
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años del Barrio los Olivos - sector Higos Ruri - Independencia - Huaraz, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado en el mes de Octubre del 2019

GRÁFICO 33: SEGÚN LA CALIDAD DE ATENCIÓN BRINDADA



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años del Barrio los Olivos - sector Higos Ruri - Independencia - Huaraz, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado en el mes de Octubre del 2019

GRÁFICO 34: SEGÚN EL PANDILLAJE O DELINCUENCIA CERCA DE SU CASA

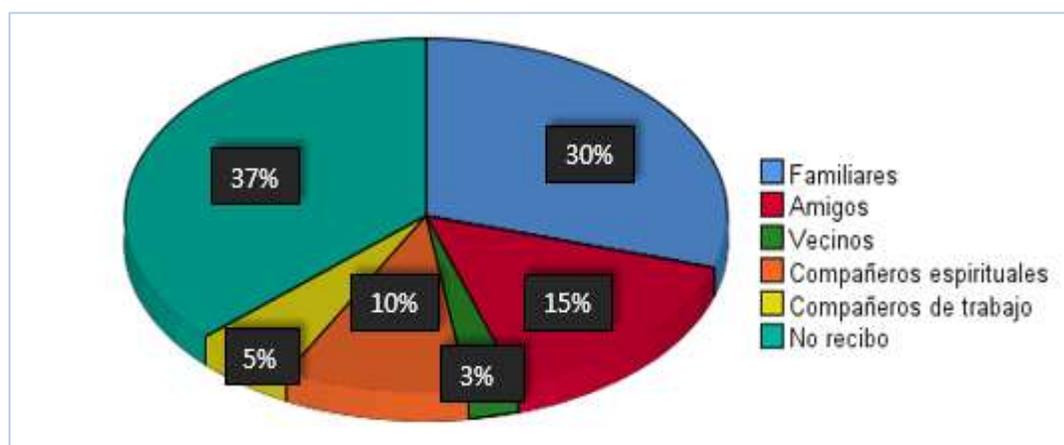


Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años del Barrio los Olivos - sector Higos Ruri - Independencia - Huaraz, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado en el mes de Octubre del 2019

GRÁFICOS DE LA TABLA 5

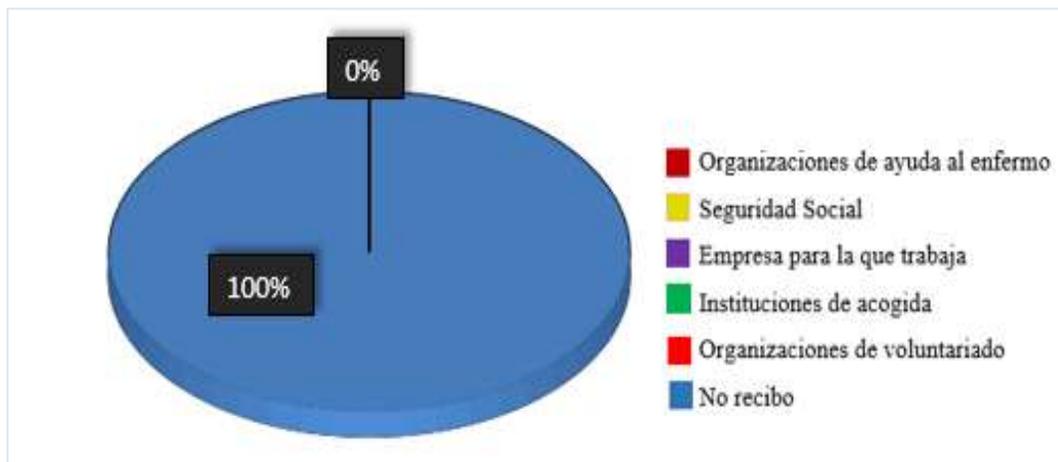
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL NATURAL ORGANIZADO DEL BARRIO LOS OLIVOS - SECTOR HIGOS RURI - INDEPENDENCIA – HUARAZ, 2016

GRÁFICO 35: SEGÚN EL APOYO SOCIAL NATURAL



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años del Barrio los Olivos - sector Higos Ruri - Independencia - Huaraz, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado en el mes de Octubre del 2019.

GRÁFICO 36: SEGÚN EL APOYO SOCIAL ORGANIZADO

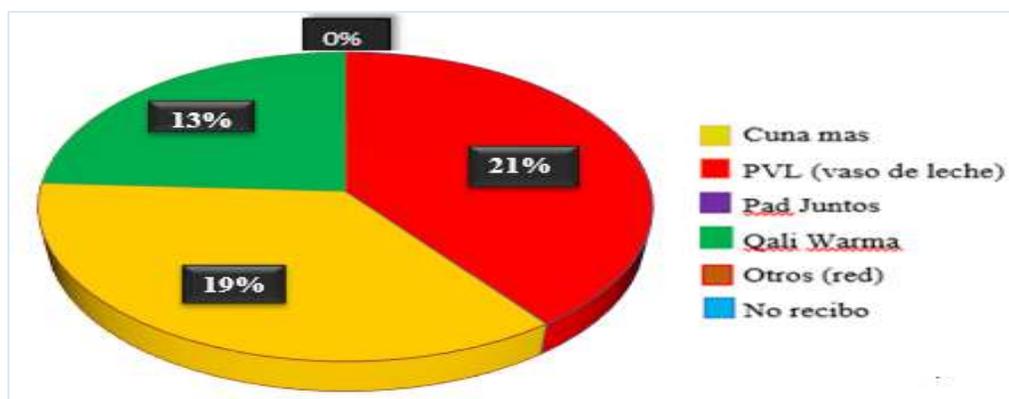


Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años del Barrio los Olivos - sector Higos Ruri - Independencia - Huaraz, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado en el mes de Octubre del 2019

GRÁFICO DE LA TABLA 6

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN LA ORGANIZACIÓN DE QUIEN RECIBE APOYO EN NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DEL BARRIO LOS OLIVOS - SECTOR HIGOS RURI - INDEPENDENCIA - HUARAZ, 2016

GRÁFICO 37: SEGÚN EL APOYO SOCIAL DE LAS ORGANIZACIONES



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 11 años del Barrio los Olivos - sector Higos Ruri - Independencia - Huaraz, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, aplicado en el mes de Octubre del 2019

4.2. Análisis de resultados:

Tabla 1: En cuanto a los determinantes Biosocioeconómicos se encontró del 100% (111) en niños menores de 11 años del Barrio los Olivos - sector Higos Ruri, el 51,4% (57) de los niños son de sexo femenino, el 46,8% (52) son niños de 1 a 4 años de edad, el 45,0%(50) de las madres tienen un grado de instrucción de secundaria completa y secundaria incompleta, el 53,2% (59) tiene un ingreso económico de 751 a 1000, el 61,3% (68) la ocupación del jefe del hogar es eventual.

En la presente investigación nos dio como resultado que más de la mitad son niños de sexo femenino y menos de la mitad son niños de 1 a 4 años de edad, este estudio se asemeja a la de Córdor N, (63). En su investigación titulada: “Determinantes de la salud en niños menores de 5 años - Piura, Perú, 2018”. En la que nos da como resultado que el 59 % son de sexo femenino, el 61,7 % tienen una edad de 1 a 4 años. En el año 2019, para poder realizar mis encuestas acudí al Centro de Salud de Huarupampa, presentando una solicitud en el área de estadística para que me puedan habilitar el SIVICO, en el que registraba el total de población y la cantidad de niños y niños menores de 11 años.

Según el INEI dió a conocer que la población Ancashina es de 1 083 519, de los cuales el 534 101 son hombres y 549 418 mujeres, esto nos da a entender que hasta en la actualidad sigue predominando el nacimiento de más niñas que de niños, esto puede deberse a que el cromosoma femenino (XX) predomina más que el masculino (XY), además que los embriones masculinos mueren mucho más rápido que los femeninos, lo que hace que pueda determinar el sexo femenino, según Lorna Harries

(Profesora de EE.UU- Exeter) los bebés varones tienen entre un 20 y un 30% más de probabilidades de morir en la última etapa del embarazo, también tienen un 14% más de probabilidades de nacer prematuramente, así mismo tienden a ser más grande y sufren un mayor riesgo de lesiones durante el parto (64).

De igual forma la edad es el tiempo transcurrido desde el nacimiento de un ser vivo, generalmente se expresa como número entero de años y meses por las que pasa el individuo (65), como observamos en la presente investigación nos dio como resultado que la edad de los niños es de 1 a 4 años, como se sabe este grupo es más vulnerable ya que se encuentran con el sistema inmunitario aun inmaduro por tal se enferman con más facilidad por lo que se encuentran en riesgo de mortalidad y morbilidad, además de ser personas que por la edad que tienen, es necesario que se le preste mucha atención y cuidados para poder evitar riesgos que puedan ser prevenibles y disminuir la mortalidad por enfermedades infecciosas y desnutrición, situación relacionada con la mejoría en las condiciones de vida, accesibilidad a los servicios de salud y a servicios públicos, mayor nivel de educación y mejor calidad de vivienda, entre otros.

Según UNICEF, las principales causas de muerte en este grupo se presentan los accidentes, seguidos por las infecciones respiratorias agudas y las enfermedades diarreicas, así mismo las principales causas de egreso hospitalario: son las infecciones respiratorias agudas, la enfermedad diarreica aguda, el grupo de bronquitis, enfisema y asma y las consecuencias de los accidentes, de los cuales causan mayor hospitalización las quemaduras (66).

También en la presente investigación se pudo encontrar que menos de la mitad de las madres tienen un grado de instrucción de secundaria completa y secundaria incompleta, más de mitad tienen un ingreso económico de 751 a 1000 soles y la ocupación del jefe del hogar es eventual, investigación que difiere con los estudios de Cruz M, (67). En su investigación titulada: “Determinantes de la Salud en Niños menores de 11 años de la I.E.P San Juan Bautista-Catacaos- Piura, 2020”, da como resultado que el 53,28% (73) de las madres encuestadas tienen el grado de instrucción superior completa/incompleta, el 24,82% (34) tienen ingreso económico familiar de 1401 a 1800, y el 51,82% (71) trabajo estable.

Así mismo los resultados que se encontraron son parecidos al de Jiménez A, (68). En su investigación titulada: “Determinantes de la Salud en Niños menores de 5 años de la I.E N° 1329 Los Tallanes - Catacaos - Piura, 2018”. Da como resultado que el 51 % de los niños menores de 5 años son de sexo femenino, el 53% tienen una edad de 4 años 11 meses y 29 días, el 100% tienen un grado de instrucción inicial/primaria, el 84% de las madres encuestadas tienen un grado de instrucción secundaria completa/incompleta, el 87% de las familias cuentan con un ingreso económico menor de 750 soles, el 79% de los jefes del hogar son trabajadores eventuales.

El nivel de instrucción, es el grado más elevado de estudio realizado ya sean culminados o no, se considera secundaria completa materno como un factor de riesgo para el hijo en cuanto a la probabilidad de sufrir un daño (muerte, enfermedad y/o secuela). El mayor riesgo corresponde a los niños, hijos de madres con bajo Nivel de Instrucción y menor riesgo a hijos de madres con alto Nivel de Instrucción (69).

Se encontró en la investigación realizada a los niños menores de 11 años del barrio de Higos Ruri que menos de la mitad de las madres tienen un grado de instrucción de secundaria completa y secundaria incompleta esto debido a que la mayoría de las mujeres se quedaron embarazadas a temprana edad lo cual los llevo a comprometerse y formalizar su propia familia nuclear llegando a esto ya no pudieron culminar sus estudios por la falta de tiempo dedicándose así a la crianza de sus niños y el cuidado de su hogar.

Así mismo en la investigación se encontró que más de la mitad, tiene un ingreso económico de 751 a 1000 mensuales, pero también la otra parte de las personas tienen un ingreso económico menor de 750 soles, como sabemos la canasta básica en la familia supera los 1000 soles dependiendo de la cantidad de personas que la habitan, pero muchas personas de este barrio no ganan esa cantidad de dinero ya que en la mayoría de las familias el que solventa el hogar es el padre de familia y en la mayoría de los hogares tienen trabajos eventuales, por lo que no les es suficiente el dinero que ganan ya que lo gastan en diversas deudas que tienen que pagar inclusive para dar alimentación, vestimenta y buena educación a sus niños con la intención de que estos tengan un buen porvenir y sean mejores que sus padres, así mismo los limita un poco a que puedan vivir con las comodidades necesarias.

La ocupación que es el campo en el que se trabaja y puede estar compuesta por diferentes labores. Este trabajo es un elemento central de la vida de las personas y constituye el vínculo principal por el que se logra la plena integración en la sociedad y el ser trabajador estable tendría una ventaja ya que se tiene un ingreso propio y estable para el hogar sin considerar un monto exacto de ingreso mensual (70).

En cuanto a la ocupación del jefe del hogar la mayoría tiene la ocupación eventual ya que muchos de ellos no tienen una profesión debido a que no culminaron apropiadamente sus estudios esto reduciendo las posibilidades de poder encontrar un trabajo en el cual la remuneración sea la apropiada y necesaria para poder solventar los gastos de la familia que tienen, mayormente solo se dedican a los trabajos como peones, taxistas, cargadores, etc. Así mismo existen los profesionales entre ellos los docentes, ingenieros, personas que trabajan en la mina, negociantes, ellos incluidos en los trabajos que, si tienen una buena remuneración, pero algunos refieren que aun así el dinero no les alcanza ya que las necesidades van aumentando por lo que tienen que ver la manera de invertir ese dinero en algo que les genere más ingresos.

Se puede concluir en los determinantes biosocioeconómicos que el Centro de salud pueda realizar más charlas educativas sobre planificación familiar para que las mujeres puedan tener conocimientos sobre los métodos anticonceptivos y de esta manera puedan elegir cualquier método con el que se puedan cuidar ya que en la presente investigación la mayoría de mujeres refirieron que quedaron embarazadas a temprana edad lo cual los llevo a comprometerse y formalizar su propia familia por tal ya no pudieron culminar sus estudios por la falta de tiempo.

Tabla 2: En cuanto a los determinantes de salud relacionados con la vivienda en niños menores de 11 años del Barrio los Olivos – sector Higos Ruri, se encontró que del 100% (111), el 71,2%(79) es de tipo de vivienda unifamiliar, 80,2%(89) tenencia propia, 56,8%(63) el material del piso es de loseta, vinílicos o sin vinílicos, el 83,8% (93) tienen el techo de material noble, ladrillo y cemento, el 87,4%(97) tienen las paredes de material

noble, ladrillo y cemento, el 87,4%(97) duermen en una habitación de 2 a 3 miembros, el 100%(111) se abastecen de agua por conexión domiciliaria, el 100%(111) cuentan con baño propio, el 88,3%(98) tienen gas y electricidad para cocinar, el 100%(111) cuenta con energía eléctrica permanente, el 100%(111) su disposición de basura se entierra, quema y carro recolector, el 82,9%(92) el carro recolector pasa recogiendo la basura todas las semanas pero no diariamente, el 100%(111) eliminan la basura a través del carro recolector.

En el presente estudio nos da como resultado que la mayoría tiene el tipo de vivienda unifamiliar y de tenencia propia, más de la mitad tiene el piso de material de loseta, vinílicos o sin vinílicos, la mayoría tienen el techo de material noble, ladrillo y cemento, y las paredes de material noble, ladrillo y cemento, estudio que difiere con la investigación realizada por Silva L, (71). En su investigación titulada “Determinantes de la Salud en Niños menores de 5 años del Centro poblado de Narihuala – Catacaos – Piura, 2018”. Se encontró que la mayoría 62,0% tienen vivienda multifamiliar; el 100% piso de tierra; un 99,0% sus techos de material Eternit/calamina; la mayoría 67,0% de las viviendas tiene paredes de otros materiales; los resultados de la presente investigación muestran que la mayoría tiene una vivienda unifamiliar ya que estas personas formaron su propia familia y tuvieron la necesidad de buscar un lugar donde construir su hogar de a poco para poder tener una mayor privacidad familiar, de igual manera la mayoría de este barrio tienen vivienda propia esto gracias a la adquisición de lotes y por la herencia que les dejó sus padres por lo que se les hizo mucho más fácil conseguir un espacio en este sector de Higos Ruri.

De igual forma más de la mitad tiene el piso de material de loseta, vinílicos o sin vinílicos, la mayoría tiene el techo de material noble, ladrillo y cemento, la mayoría tiene las paredes de material noble, ladrillo y cemento, se pudo observar que la construcción de la vivienda de los niños del barrio de Higos Ruri, en su gran mayoría las casas son de material noble ya que lo han ido construyendo de a poco con el dinero que ganan trabajando y puedan tener los recursos necesarios para solventarla y así brindar una mejor comodidad a los niños menores de 11 años, por ende se pudo observar que las paredes que están hechas con este mismo material se encuentran en buenas condiciones y no presentan ningún riesgo para estas personas además de ser construidas a no más de tres niveles, así mismo el techo es del mismo material de construcción y de algunas casas son de eternit. En cuanto al material del piso más de la mitad son de losetas, vinílicos, pero también algunas de cemento y unas cuantas, de tierra, esto podría ser perjudicial en la salud de los niños en especial de los más pequeños ya que podría ocasionarles enfermedades infecciosas.

De igual manera da como resultado que la mayoría duermen en una habitación de 2 a 3 miembros, la totalidad cuenta con abastecimiento de agua por conexión eléctrica, baño propio y luz permanente, casi la totalidad cuenta con combustible a gas para cocinar, la mayoría refiere que el carro recolector pasa recogiendo la basura todas las semanas, pero no diariamente, la totalidad eliminan la basura a través del carro recolector. Estudio semejante al de Amaya A, (72). Titulado “Determinantes de la Salud de los Niños menores de 11 años en I.E.P Divino Niño Jesús – Sechura – Piura, 2020”. Dan como resultado que el 74% manifiesta que duermen 2 a 3 miembros en una habitación, el 100% cuenta con

conexión de agua domiciliaria, tiene baño propio, prepara sus alimentos en cocina a gas, cuenta con energía eléctrica permanente, un 62% dice que la frecuencia de recojo de basura es de todas las semanas, pero no diariamente.

Estudio similar realizado por Navarro C, (73) Titulado: “Los determinantes sociales de la salud relacionado a la anemia en niños menores de 3 años en el contexto del COVID19, en el Centro de Salud Auquimarca, Chilcahuancayo, 2021”. En cuanto a los determinantes del entorno físico el 93,5% (58) dijo en cuanto a la tendencia de la vivienda que tiene es propia, el 80,6% (50) en cuanto al material de piso de su vivienda dijo que es con Loseta, vinílicos o sin vinílicos, el 50,0 (31) en cuanto al material del techo dijo que es con Eternit, el 67,7% (42) en cuanto al material de las paredes dijo que es de material noble ladrillo y cemento, el 59,7% (37) mencionaron que en una habitación duermen de 2 a 3 miembros.

Se puede decir que el número de personas que duermen en una habitación va a estar relacionado con el hacinamiento, a la cultura de la persona o como también a la pobreza ya que hoy en día es un factor que afecta a la salud de las personas. Ante la escasez de recursos económicos comparten una vivienda para toda la familia, no tienen más opción que convivir todos juntos en pequeñas casas (74).

En cuanto al número de personas que duermen en una habitación es de 2 a 3 miembros la mayoría comparte habitaciones ya que en su mayoría son niños que tienen hermanos y por no tener una habitación más en casa la tienen que compartir ya que las casas fueron construidas así anteriormente, en otros casos por motivo a que alquilan cuartos a otras personas, también se sabe que otro porcentaje de estas personas tiene la habitación

individual o propia ya que cuentan con más espacios dentro del hogar.

Estudio que difiere al de Chiroque Z, (75). Titulada: “Determinantes de la salud en los niños menores de 5 años del Centro Poblado-Carrasquillo Buenos Aires-Morropón, 2018”. El 94,02 % cuentan con abastecimiento de agua, 93,23% tienen conexión domiciliaria; 63,52% utilizan leña, carbón como combustible para cocinar; 92,45% tienen energía permanente; respecto a la disposición de la basura, 93,71% queman, entierran, carro recolector.

También dio como resultado que la totalidad de los niños que viven en el barrio de Higos Ruri, cuentan con abastecimiento de agua potable ya que se encuentran en la ciudad y tienen esa facilidad, se puede observar que a pesar de contar con agua potable en algunos hogares se encontró niños con una higiene inadecuada debido a que salen a jugar a las calles y el piso del pasaje donde viven no se encuentran pavimentadas, también este barrio cuenta con energía eléctrica permanentes en sus hogares para poder realizar sus actividades diarias lo que es beneficioso para los niños que se encuentran en etapa escolar para poder realizar sus trabajos del colegio, así mismo cuentan con alumbrado público a fuera de sus hogares. También la totalidad refirieron que cuentan con baños propios en sus hogares mas no en cada habitación esto refieren que es algo fastidioso al momento de tener que ir al baño ya que a veces otros integrantes de la familia también desean ingresar al baño al mismo tiempo, pero que no se puede hacer nada ya que así fueron construidas las viviendas, también casi la totalidad de las familias cuentan con combustible para cocinar a gas siendo beneficioso esto para su salud ya que al cocinar con leña ocasiona enfermedades respiratorias que pueden afectar la salud a futuro.

En cuanto al recojo de basura lo realiza una moto recolectora que pasa interdiario para el recojo de los desperdicios y para esto las personas tienen que sacar la basura al momento que esta moto pasa cerca de sus hogares, esto siendo beneficioso para la salud de los niños ya que ellos podrían ser los perjudicados por que salen a jugar en el pasaje que se encuentra a fuera de sus hogares, pero también hay personas que sacan la basura antes de que pase el carro recolector y esto ocasiona que aparezcan moscas o vectores, así mismo las personas de este vecindario refieren que necesitan tachos para colocar la basura ya que a veces las personas que van de paso botan la basura en estas calles y no hay quien específicamente venga a limpiarlos.

De igual manera como propuesta de conclusión es que los representantes del sector Higos Ruri junto con las autoridades de la municipalidad de Independencia puedan realizar gestiones para implementar tachos en puntos exactos donde se puedan colocar la basura que desechen las personas que van de paso, de esta manera evitar la contaminación de moscas o vectores además de que será beneficioso para los más pequeños que salen a jugar a estas calles ya que este grupo vulnerable se encuentran con el sistema inmunitario aun inmaduro y es más propenso a los casos de enfermedades infecciosas como son las IRAS y EDAS.

Tabla 3: En cuanto a los determinantes de los estilos de vida en niños menores de 11 años del Barrio los Olivos – sector Higos Ruri se encontró que del 100%(111), el 66,7%(74) de los niños si acuden al establecimiento de salud para la AIS(control CRED, vacunas, examen dental), el 46,8%(52) duermen entre 08 a 10 horas, el 77,5%(86) se bañan 4 veces a la semana, el 65,8%(73) sí tienen establecidas reglas y expectativas claras

y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina, el 70,3%(78) el niño no presento diarreas en las dos últimas semanas, el 39,6%(44) no presento ningún accidente, el 98,2%(109) no presento enfermedad respiratoria en las dos últimas semanas, el 82,9%(92) si muestra el carnet de vacunas completas de acuerdo a su edad, pero solo el 57,7%(64) de las madres al mostrar el carnet si tiene las vacunas y el control de acuerdo a la edad de sus hijos, el 80,2%(89)de los niños consumen frutas diariamente, el 66,7%(74) consumen carne 3 o más veces a la semana, el 62,2%(69) consumen pescado 1 o 2 veces a la semana, el 43,2(48) consumen fideos, arroz y papa diariamente, el 49,5%(55) consumen dulces y gaseosas 3 o más veces a la semana y el 50,5% (56) refrescos con azúcar tres o más veces a la semana.

En la presente investigación dio como resultado que la mayoría de los niños si acuden al establecimiento de salud para su control CRED, así mismo las madres si muestran el carnet de vacunas y el control de acuerdo a la edad de sus hijos y la mayoría si tienen su carnet de vacunas completas de acuerdo a su edad. Estudio que difiere a la de Román J, (76). Titulada: “Determinantes de la salud en niños menores de 5 años, A.H Bellavista Nvo Chimbote, 2018”. Su muestra es de 70 niños por lo tanto a las madres se les aplico un cuestionario de 31 preguntas cerradas que se obtuvo los resultados, el 24,3% no acuden al AIS, el 64,3% se baña 3 veces semanales, el 24,3% no tienen su carnet de vacunación de acuerdo a su edad, y el 64,3% no muestran el carnet de vacunación.

Podemos definir que la atención integral en el niño es el conjunto de acciones que proporciona el personal de salud al menor de 11 años, en cada asistencia a un establecimiento de salud o al domicilio, independientemente del motivo de la consulta. Lo

más importante en el momento en que un menor está en contacto con el establecimiento de salud, es evitar oportunidades perdidas, al ofrecerle un conjunto de prestaciones que permitan la atención integral del niño (77)

Como se pudo evidenciar que la mayoría de los niños si acuden al establecimiento de salud para su control CRED, así mismo las madres si muestran el carnet de vacunas y el control de acuerdo a la edad de sus hijos y más de la mitad si tienen su carnet de vacunas completas de acuerdo a su edad, por lo que se considera como un acto positivo por parte de los padres de familia el que se preocupen por sus niños y le tomen importancia al acudir a su control de crecimiento y desarrollo, algunas de las madres refieren que llevan a sus hijos pequeños a sus controles respectivos de acuerdo a las citas y consultorios que se les da, la mayoría de las personas de este sector de Higos Ruri están aseguradas al SIS por lo que acuden al Centro de salud de Huarupampa por pertenecer a este sector, así como también hay personas que cuentan con seguro y llevan a sus hijos a atenderse al hospital II Essalud, otros a clínicas particulares, como se sabe, es de importancia que los padres asistan con sus niños a sus controles ya que de esta manera se podrá verificar que sus niños están creciendo y ganando peso adecuado, además de detectar alguna malformación que se pueda corregir a tiempo, también se evaluara el desarrollo psicomotor de acuerdo a su edad, además de que se le realice el paquete completo del niño, por ende el padre de familia podrá recibir información correcta por parte de los profesionales que evalúan a sus niños sobre consejería nutricional, en el desarrollo psicomotor como la estimulación temprana, inmunizaciones, en cuidados que quizá la madre desconocía para que de esta manera su niño pueda crecer fuerte y sano.

Hasta el momento, las vacunas son el arma más eficaz para prevenir algunas de las enfermedades que pueden afectar a los niños. Tener un absoluto control y conocimiento sobre las vacunas y cuándo se deben aplicar, es la información que nos proporciona el calendario de vacunas infantiles (78). En cuanto al calendario de vacunas la mayoría de los niños si tienen su carnet de vacunas completas de acuerdo a su edad los niños, pero solo más de la mitad tiene las vacunas y control de acuerdo a su edad ya que refieren que si los llevan a sus controles para que reciban su vacuna para poder prevenir enfermedades, pero también hay un porcentaje que no tienen las vacunas completas de sus niños de acuerdo a su edad esto refieren debido a la falta de tiempo que no han podido llevar a sus hijos a sus controles ya que el personal de salud se demora para atenderlos y muchas veces su niño se aburre comienzan a llorar y querer ir.

También se pudo encontrar en la presente investigación que más de la mitad refiere que se bañan 4 veces a la semana, sí tienen establecidas reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina, el niño no presentó diarreas en las dos últimas semanas, la mayoría refiere que no presentó enfermedad respiratoria en las dos últimas semanas, menos de la mitad duermen entre 08 a 10 horas y no presentó ningún accidente. Estudio que difiere al de Girón A, (79). Titulada: “Determinantes de la salud en niños menores de 5 años con anemia del Puesto de Salud Fortaleza _Pariacoto _Áncash, 2020”, se encontró que el 65,3% no tiene reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina, el 96.4% no presentaron diarreas en la última semana, el 86.9% en las últimos 6 meses su niño(a) no presentó al menos un accidente en el hogar o en otro lugar, el 100% las dos últimas semanas no ha presentado algún signo de alarma

para una enfermedad respiratoria aguda en el niño.

Así mismo se muestra en el estudio menos de la mitad las madres manifestaron que las horas de sueño de sus hijos menores son de 8 a 10 horas, la mayoría refieren que se duermen temprano para poder ir al día siguiente a la escuela o jardín, esto siendo beneficioso en la salud de estos niños como sabemos el sueño es una parte fundamental en la vida de las personas y sobre todo en los niños que se encuentran en la etapa de crecimiento y desarrollo están en toda actividad física por lo que necesitan descansar apropiadamente para recuperar energías y también tener mejor rendimiento escolar.

El baño tiene una serie de funciones como eliminar la secreción sebácea, la transpiración, células muertas y algunas bacterias que se han acumulado. También estimula la circulación, asimismo el baño también provoca un sentido de bienestar en las personas, es refrescante y relajante y ayuda frecuentemente a la moral, apariencia y autorespeto del individuo (80).

Como se muestra en la presente investigación la mayoría de las madres de los niños menores de 11 años refirió que la frecuencia de baño en los niños es de 4 veces a la semana esto ya que los niños estudian y necesitan el aseo permanente para evitar los malos olores, además con el baño que se realizan es beneficioso para su salud de los niños ya que se puede eliminar la suciedad del cuerpo y sobre todo los ayuda a relajarse.

Para que los más pequeños se conviertan en personas sociables, autónomas y tolerantes y sepan desenvolverse de manera correcta en su entorno social, es fundamental que desde pequeños los padres establezcan una serie de límites y que ejerzan de guías en

su comportamiento. Los padres no van a poder estar toda la vida detrás de sus hijos para que actúen de manera adecuada, así, el primer objetivo de las normas es dar al niño capacidades de autorregulación para que sepa desenvolverse según se vaya haciendo mayor (81). En el barrio de Higos Ruri la mayoría de los niños sí tienen reglas, expectativas claras y/o disciplina esto referido por sus madres, ya que a medida que van creciendo sus niños les van poniendo reglas y disciplina para que obedezcan y traten con respeto a sus padres y a sus mayores, ayudándoles a entender que es lo que se debe y que no se debe de hacer, para que esto les ayude en un futuro a tomar buenas decisiones e ir por el buen camino.

En los niños las causas de accidentes fatales muestran variaciones según la edad: la asfixia, el ahogamiento, las caídas y las quemaduras son los más comunes en niños de menor edad, mientras que los accidentes de tránsito y los ahogamientos son los predominantes en niños en edad escolar como las heridas, caídas, accidentes automovilísticos y quemaduras son las causas más frecuentes de lesiones. (82). En el barrio de Higos Ruri dio como resultado que menos de la mitad no presentó ningún accidente en el hogar, la mayoría de los niños no presentó diarreas en las dos últimas semanas, la mayoría refiere que no presentó enfermedad respiratoria en las dos últimas semanas, todo esto debido a que las madres cuidan bien a sus niños, pero refieren que si les dio la gripe antes de las dos semanas recientes, así mismo la mayoría refirió que no presentó diarreas pero cuando presentan que son escasas, tratan de ir al centro de salud de Huarupampa para que los vea el especialista o al momento de sus controles se lo comunican a la enfermera que los evalúa.

En cuanto a la alimentación que reciben los niños de este barrio de Higos Ruri se pudo encontrar que la mayoría de los niños consumen frutas diariamente, la mayoría consumen carne 3 o más veces a la semana, la mitad de los niños consumen huevo 3 o más veces a la semana, la mayoría consumen pescado 1 o 2 veces a la semana, un poco menos de la mitad consumen fideos, arroz y papa diariamente, la mayoría consumen pan y cereales diariamente, la mayoría consumen verduras y hortalizas diariamente, la mitad consumen legumbres 1 o 2 veces a la semana, casi la mitad consumen embutidos o enlatados menos de 1 vez a la semana, un poco menos de la mitad consumen lácteos diariamente, un poco menos de la mitad consumen dulces y gaseosas 3 o más veces a la semana, la mitad de los niños consumen refrescos con azúcar 3 o más veces a la semana, un poco menos de la mitad consumen frituras 1 o 2 veces a la semana, la mayoría consumen lactancia materna nunca o casi nunca.

Investigación diferente a la de Obregon C, (83). Titulada “Contribución de los factores de riesgo individual y contextual al mayor riesgo de anemia en niños menores de cinco años en el Perú 2018”; el 48,45% (39) consumen frutas por lo menos de tres o más veces por semana; el 41,25% (33) consume carne en forma diaria; el 56,25% consume pescado de 3 o 4 días por semana; el 56,25% (45) consume como su alimentación fideos casi todo los días; el 58,75% (47) consumen cereales de 3 o más veces por semana; el 31,25% (29) consume verduras de tres o dos veces en una semana; el 72,5% (58) consume legumbres casi todos los días; el 78,75% (63) consume embutidos y enlatados de vez en cuando; el 70% (56) ingiere lácteos una o dos veces en una semana; el 38,75% (31) consume dulces, 105 gaseosas con frecuencia de 1 o 2 veces en una semana; el 81,25%

(65) consume refresco con azúcar con frecuencia de todos los días y el 47,5% (38) consume frituras con frecuencia de todos los días.

La primera etapa del desarrollo físico, psíquico y social de la persona es la infancia, y la alimentación es uno de los factores más importantes que determina el crecimiento y desarrollo de las niñas y niños. Las necesidades de los diferentes nutrientes van variando dependiendo del ritmo de crecimiento individual, del grado de maduración de cada organismo, de la actividad física, del sexo y también de la capacidad para utilizar los nutrientes de los alimentos que se consumen durante la infancia (84).

A sí mismo una alimentación correcta durante la infancia es importante porque el organismo del niño que se encuentra en crecimiento y formación, razones por lo que es más vulnerable ante cualquier problema nutricional. El crecimiento hace que las necesidades de algunos nutrientes sean elevadas y difíciles de cubrir. Lo mejor para alimentar bien a un niño es proporcionarles una dieta variada y equilibrada; procurando incluir alimentos de todos los grupos. Es recomendable repartir los alimentos en 5 comidas al día: desayuno, media mañana, comida, merienda y cena. Los alimentos que deben formar parte de la dieta de los niños y en general de toda la familia son los siguientes: Lácteos, carnes, pescados, huevos, frutas, verduras, cereales (85).

Los hábitos de alimentación de los preescolares se caracterizan por su independencia, tanto en habilidades físicas que le permiten movilidad y auto-alimentarse, así como destrezas en el lenguaje que los hace capaz de expresar verbalmente sus necesidades y preferencias en la alimentación. Los biberones nocturnos no deben permitirse por su asociación con caries dental, ni aquellos que contengan jugos a cualquier hora del día. La

auto-alimentación fomenta la auto-regulación en la ingestión de energía y las destrezas en la alimentación. Así, el niño de dos años es capaz de consumir la mayoría de los alimentos que se ofrecen al resto de la familia (86).

Se pudo observar mediante los resultados que los niños tienen una escasa alimentación en cuanto al consumo de carnes y pescados ya que esto en esta etapa debería ser más regular y no como se muestra en el estudio, así mismo consumen fideos, arroz y papa diariamente lo cual se debe de disminuir ya que estos se encuentran en el grupo de los carbohidratos y el consumo de estos en exceso ocasiona las enfermedades como la obesidad o sobrepeso así mismo esta enfermedad conlleva a otra, también se observa que consumen dulces y gaseosas 3 o más veces a la semana esto las madres refieren que lo consumen en el colegio ya que a veces no les pueden preparar la lonchera o es que los niños no comen lo que les mandan. Como se sabe un niño mal nutrido durante esta etapa de crecimiento y desarrollo puede traer consigo efectos negativos que van a repercutir en su salud, como el niño está en pleno desarrollo los requerimientos de nutrientes van a ser mayores y los cuales dependen de la alimentación que se le brinde por parte de sus padres, pero eso va depender de la economía con la cuentan o el conocimiento que tienen en cuanto a su alimentación.

Como propuesta de conclusión se recomienda al Centro de Salud para que pueda realizar charlas o mediante sesiones educativas informar a las madres de familia sobre la alimentación variada y equilibrada y las consecuencias de una inadecuada alimentación, además de explicar sobre la lonchera saludable, para que puedan alimentar adecuadamente a sus niños ya que se encuentran en pleno desarrollo intelectual como físicamente.

Tabla 4,5,6: Del 100%(111) de los niños de 11 años del barrio los Olivos – sector Higos Ruri, el 40,5%(45) se atendieron estos últimos 12 meses en el Centro de salud, el 53,20%(59) cuenta con seguro del SIS-MINSA, el 41,4%(46) refiere que el lugar donde lo atendieron está a una distancia regular de su casa, el 37,8%(42) el tiempo que esperaron fue regular, el 49,5%(55) la calidad de atención que recibió fue buena, el 57,7%(64) cerca de su casa no hay pandillaje. Del 100%(111) de los niños menores de 11 años del barrio de Higos Ruri, el 36,9%(41) no reciben apoyo social natural, el 100%(111) no reciben ningún apoyo social organizado. Del 100%(111) de los niños menores del barrio de Higos Ruri, el 60,4%(67) no reciben apoyo social de las organizaciones.

Estudio se asemeja al de Yajahuanca E, (87). Titulado: “Determinantes de la Salud en Niños menores de 5 años del Caserío Yangua – Sondor – Huancabamba, 2018”. Refiere que el 100% no recibe apoyo natural, el 100% tampoco recibe el apoyo organizado, el 99,49 % de niños no pertenecen a ningún apoyo organizado, el 67,17% se atendieron en Puesto de Salud en los 12 últimos meses, el 95% refiere que el lugar donde lo atendieron fue regular, el 99,49% tienen Seguro SIS-MINSA, el 97% el tiempo que espero para que lo atendieran en el establecimiento de salud fue regular, el 98,99% refiere que la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue regular, el 100% manifiesta que no hay pandillaje y delincuencia cerca a su casa.

Así mismo en el presente estudio nos muestra que menos de la mitad se atendieron estos últimos 12 meses en el Centro de salud, el lugar donde lo atendieron está a una distancia regular de su casa, el tiempo que esperaron fue regular y la calidad de atención que recibió fue buena, más de la mitad cuentan con el Seguro Integral de Salud- Minsa.

Se puede definir que los servicios de salud comprenden medios de prevención, promoción, tratamiento, rehabilitación y atención paliativa, y deben ser suficientes para atender las necesidades de salud, tanto en cantidad como en calidad. Asimismo, han de estar en condiciones de afrontar imprevistos: desastres ambientales, accidentes de origen químico o nuclear, pandemias (88). Así mismo el Seguro Integral de Salud (SIS), es un Organismo Público Ejecutor (OPE), del Ministerio de Salud, que tiene como finalidad proteger la salud de los peruanos que no cuentan con un seguro de salud, priorizando la afiliación de aquella población más vulnerable y que se encuentra en situación de pobreza o pobreza extrema (89).

Según los resultados obtenidos en el estudio se muestra que menos de la mitad refieren que han acudido al centro de salud de Huarupampa los últimos 12 meses para el control, vacunación u otros problemas de salud que se le presentaron a sus niños así mismo refieren que también han acudió al hospital Víctor Ramos por referencia para la atención de sus enfermedades más complejas, también un porcentaje de los niños acuden a las clínicas particulares para el control de sus niños.

El tiempo de espera para ser atendido en un hospital, lo importante es atender a las personas y no ganar una medalla por tener la mayor cantidad de pacientes atendidos, para esto la organización deberá estudiar y controlar el tiempo adecuado para que un especialista atienda a un paciente, sabiendo que cada uno es especial. Es penoso escuchar: "en tal lugar esperas una eternidad, pero no tengo otro lugar para ir". Ahora, también escuchamos, "no me importa esperar, porque la atención y el resultado son excelentes", por eso se expresa que el tiempo debe ser el adecuado, la organización podrá implementar

actividades para que el tiempo de espera no influya negativamente en la percepción del servicio del paciente (90). Así mismo menos de la mitad refirió que el tiempo que esperó para su atención fue regular ya que se demoraban al atender a los demás pacientes pero les gustaría que fuera más rápida la atención ya que sus niños se desesperan y se aburren además de que las madres dejan de hacer ciertas actividades por llevar a sus hijos a sus controles, así mismo casi la mitad afirmó que la calidad de atención que se les brindó fue buena porque los profesionales de salud los atendieron con amabilidad y paciencia además de los conocimientos brindados en cuanto a la salud y alimentación de sus niños. También se observa que menos de la mitad refieren que el lugar donde se atendieron está a una distancia regular a sus hogares y otro porcentaje que el establecimiento de salud se encuentra cerca de sus casas ya otras familias se encuentran a más altura del barrio de Higos Ruri por lo que la distancia varía entre sus pobladores.

Por otro lado, se considera que pandilla es una agrupación de adolescentes y jóvenes que se enfrentan a problemas comunes y comparten los mismos intereses. Estos grupos demuestran violencias, robo, inseguridad ciudadana. Esta pandilla proviene de hogares en crisis o destruidos, de padres separados y también por falta de comunicación tanto padres e hijos, también tienen carencia afectiva dentro del hogar, por lo cual se identifican con las pandillas, en las que encuentran amistad, el respeto y el trato igualatorio, participación y apoyo y una mala formación en valores y habilidades sociales (91)

Es así que más de la mitad de las madres de los niños menores de 11 años refieren que no hay pandillaje cerca de sus hogares siendo esto beneficioso para los niños ya que no están en peligro constante y se sienten tranquilos al momento de ir a jugar a fuera de

sus hogares con la supervisión de algún adulto ya que no se sabe lo que podría suceder, pero también hay un porcentaje de 42,3% que refieren que si han presenciado a un grupo de jóvenes que por ciertos pasajes se reúnen para tomar o fumar más que todo en las noches, pero ya a esa hora sus niños no salen de sus hogares.

Se puede concluir que el personal que va atender a los niños en el Centro de salud debería de atender a los niños de acuerdo a la llega ya que muchas veces cuando son citadas a cierta hora las madres no llegan a la hora exacta o muchas veces el personal se demora en atender al niño y se pasa de la hora de atención de la otra madre que va llegando por lo que se genera una insatisfacción en cuanto al tiempo de atención.

También se pudo encontrar que menos de la mitad de los niños menores de 11 años del barrio de Higos Ruri no reciben apoyo social natural y no reciben apoyo social de las organizaciones, así mismo la totalidad no reciben ningún apoyo social organizado. Así mismo el presente estudio es parecido al de Hidalgo C, (92). Titulado: “Determinantes de la Salud en Niños menores de 11 años de la I.E n°1383 -Veintiséis de Octubre-Piura, 2020”. Según los determinantes de las redes sociales y comunitarias, podemos observar que el 79,0% no reciben algún apoyo social natural, mientras que el 97% no recibe algún apoyo organizado, el 58,0% no recibe apoyo de otras organizaciones,

Resultados difieren a la investigación de Velásquez G, (93). Titulada: “Determinantes de la salud en los Niños menores de 11 años de la I.E Cristo Rey-San Lázaro-Pacaipampa-Piura, 2020”. Del 100%, el 65,56% (59) no reciben apoyo social natural, el 100,00% (90) no reciben apoyo social organizado, el 100,00% (90) de los niños pertenece a Qali Warma, el 56,67% (51) en los últimos meses acudió a un centro de salud, el 42,22% (38) de las

madres que se atendieron en una institución refiere que se encuentra muy lejos de su hogar, el 24,44% (22) refieren que el tiempo de espera para ser atendido/a fue corto, el 44,44% (40) aseguran que la calidad de atención recibida fue buena en el establecimiento de salud y el 100,00% (90) de los encuestados manifiesta que no hay pandillaje ni delincuencia cerca de su hogar.

Así mismo los resultados difieren con la investigación realizada por Chumpitaz C, (94). Titulada: “Determinantes de la Salud en los Niños menores de 11 años de la I.E 14062 Tablazo Norte-La Union-Piura,2020”. Con respecto a los determinantes de la salud relacionados con las redes sociales y comunitarias: Se encontró que la mayoría no reciben ningún tipo de apoyo social natural y no reciben apoyo organizado. Además, menos de la mitad pertenece a más de un programa como son: programa juntos 93 13%, PVL 2%, Quali Warma 39%, y el 7% no recibe apoyo.

El apoyo social natural tiene como ventaja el hecho de que la ayuda que prestan es inmediata y, dada la finalidad de sus componentes, ofrecen un apoyo emocional y solidario muy positivo para la persona. El inconveniente radica en que este tipo de apoyo es improvisado, dependen básicamente de la cercanía de sus miembros y del tipo de relación afectiva previa. Así, por ejemplo, un sujeto que viva solo sin familia cercana y que se lleve mal con vecinos, contará con un apoyo social natural precario o inexistente (95).

La organización social de estado es toda aquella agrupación de personas que se establece a partir de elementos compartidos, ideas en común, formas similares de ver al mundo con un objetivo a realizar, sea este solidario o particular, son aquellas que

generalmente dependen del estado con la finalidad de ayudar a la población de facilitarle en cuanto al ingreso económico se refiere, por ejemplo, vaso de leche, comedor popular, pensión 65, etc. (96).

El Programa Nacional Cuna Más (PNCM) atiende a niños menores de 36 meses en zonas de pobreza y pobreza extrema con el objetivo de mejorar su nivel de desarrollo. El PNCM brinda dos servicios: el Servicio de Acompañamiento a Familias (SAF) en zonas rurales y el Servicio de Cuidado Diurno (SCD) en zonas urbanas. A partir de los datos de las líneas de base de 98 las evaluaciones de impacto de ambos servicios, este documento describe y compara las características de los niños y niñas potencialmente beneficiarios y sus familias. Por lo general, los hogares de la muestra del SCD presentan mejores indicadores relacionados con el bienestar que los hogares del SAF: tipo de vivienda, nivel de riqueza, acceso a servicios, y mayor cantidad y variedad de materiales y actividades de juego (97).

En el presente estudio nos da como resultado que menos de la mitad de las madres de los niños refirieron que no cuentan con apoyo social natural, pero menos de la mitad refieren que cuentan con apoyo de sus familiares siendo en su mayoría apoyo espiritualmente y con presentes u obsequios por parte de sus tíos, de igual manera menos de la mitad de los niños también reciben apoyo de sus amigos espiritualmente, total de las madres de los niños refirieron que no cuentan con apoyo social organizado, también la mayoría refiere que no cuentan con apoyo de organizaciones, pero menos de la mitad disponen del servicio de Cuna Mas para el cuidado de los niños menores de tres años ya que las mamás tienen que trabajar para poder solventar a su familia, también un 18,9%

cuentan con el programa de Vaso de leche para beneficiar a los niños menores de 6 años pero también a las gestantes, en periodo de lactancia y a niños que se encuentren en estado de desnutrición para que estos niños menores de 11 años que se encuentran en pleno estado de crecimiento y desarrollo tanto física como mentalmente es imprescindible el apoyo de las organizaciones que estén dispuestas a brindar cualquier tipo de apoyo para estos niños en etapa vulnerable.

Finalmente, como propuesta de conclusión es que se recomienda que el representante del sector Higos Ruri junto con las autoridades de la municipalidad de Independencia realicen acuerdos o gestiones con organizaciones que estén dispuestas a brindar cualquier tipo de apoyo en beneficio de los niños menores de 11 años, además de que se les informe a las madres de este sector de Higos Ruri sobre los beneficios con los que cuentan ciertos programas para que puedan verificar que los niños se encuentren inscritos en dicho programa para el beneficio de la salud de estos niños.

V. CONCLUSIONES:

- En los determinantes Biosocioeconómicos se encontró que más de la mitad son de sexo femenino, menos de la mitad de las madres tienen grado de instrucción de secundaria completa/incompleta, más de la mitad tiene ingreso económico de 751 a 1000, la mayoría tiene ocupación del jefe del hogar eventual.
- Dentro de los determinantes relacionados con la vivienda, la mayoría tiene el tipo de vivienda unifamiliar y de tenencia propia, en su totalidad disponen de agua por conexión domiciliar y energía eléctrica permanente, la mayoría refiere que el carro recolector pasa recogiendo la basura todas las semanas, pero no diariamente, estas condiciones o circunstancias son las que pueden repercutir de manera negativa o positiva sobre la salud de los niños menores de 11 años.
- En cuanto a los determinantes de los estilos de vida: la mayoría de los niños si acuden al establecimiento de salud para la AIS, tienen establecidas reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina, si muestran el carnet de vacunas completas de acuerdo a su edad, pero más de la mitad al mostrar el carnet tienen las vacunas y el control de acuerdo a la edad de sus hijos, la mayoría de los niños consumen frutas diariamente, consumen carne 3 o más veces a la semana, consumen pescado 1 o 2 veces a la semana, menos de la mitad consumen fideos, arroz y papa diariamente, consumen dulces y gaseosas 3 o más veces a la semana y la mitad de los niños toman refrescos con azúcar tres o más veces a la semana; estas conductas o hábitos que los niños menores de 11 años tomen en cuanto a su salud van a repercutir cuando lleguen a la edad adulta.
- Determinantes de redes sociales menos de la mitad si se atendieron estos últimos 12 meses en el centro de salud, el lugar donde lo atendieron está a una distancia regular de su casa, más de la mitad cuenta con seguro del SIS-MINSA y cerca de su casa no hay pandillaje, menos de la mitad no reciben apoyo social natural, la totalidad no reciben apoyo social organizado y no reciben apoyo social de las organizaciones es esencial para el óptimo desarrollo de los niños menores.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

- Los resultados obtenidos ayudaran a que futuros investigadores puedan hacer una comparación con la presente investigación y de esta forma saber si mejoraron los determinantes que condicionan la salud de los niños menores de 11 años de este barrio, de tal forma que se les pueda brindar orientaciones que estén relacionados a la calidad de vida que llevan, fortaleciendo las medidas preventivas en cuanto a su salud.
- Dar a conocer los resultados obtenidos a las autoridades representantes del barrio de Los Olivos- Sector Higos Ruri, para que de esta manera ayuden con las necesidades que los aquejan, con la intención de brindarles una mejor calidad de vida a los niños menores de 11 años.
- Se recomienda informar los resultados obtenidos a las madres de los niños menores de 11 años del barrio de Los Olivos- Sector Higos Ruri, para que puedan conocer cuáles son sus determinantes y de esta manera enseñar a sus niños a desarrollar buenos hábitos desde temprana edad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Pérez R, Muñoz O. Importancia de la salud pública dirigida a la niñez. Bol. Medicina Hospitalización Infantil [Internet]. 2018 [Citado 14 de febrero de 2022]. 71(2):1-5. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S166511462014000200010
2. Unicef. Un niño menor de 15 años muere cada cinco segundos en el mundo, según un informe de la ONU. [online] [18 de noviembre 2018]. Disponible en: <<https://www.unicef.org/es/comunicados-prensa/un-ni%C3%B1o-menor-de-15-a%C3%B1os-muere-cada-cinco-segundos-en-el-mundo-seg%C3%BAAn-un-informe>> [Citado 5 Mayo 2020].
3. La salud de la Población. La salud de la Niñez. [online] Paho.org. 2015. Disponible en: <https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2017/?post_t_es=la-salud-de-la-ninez&lang=es> [Citado 3 Mayo 2020].
4. Ministerio de Salud. Investigaciones Operativas En Salud Y Nutrición De La Niñez En El Perú. [online] Bvs.minsa.gob.pe. 2008. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/490_MINSA1415.pdf> [Citado 4 Mayo 2020].
5. Ministerio de Salud. Centro Nacional de Epidemiología, prevención y control de enfermedades, 2018.
6. MINSA 2019, Sobrepeso y Obesidad en niños URL: <https://andina.pe/agencia/noticia-minsa-uno-cada-10-ninos-menores-5-anospadece-sobrepeso-y-obesidad-760283.aspx>
7. Pérez R. Importancia de la salud pública dirigida a la niñez y la adolescencia en México. 2018. Disponible en http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-11462014000200010

8. Grupo la República Publicaciones S.A. Áncash está por encima del promedio nacional de desnutrición crónica. [en línea]. Perú: La Republica; 2017 [19 de mayo de 2020]. URL disponible en: <https://larepublica.pe/sociedad/1143986-Ancash-esta-por-encima-del-promedio-nacional-de-desnutricion-cronica-infantil/>
9. Organización Mundial de la Salud. Mas Sano Mas Justo Mas Seguro. [online] Bvs.minsa.gob.pe. 2017. Disponible en: <<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4216.pdf>> [Accessed 4 May 2020].
10. Organización Mundial para la Salud. Subsanan las desigualdades en una generación. Alcanzar la equidad sanitaria actuando sobre los Determinantes Sociales de la Salud. Ginebra, Suiza: OMS. Disponible en: http://www.who.int/social_determinants/final_report/csdh_finalreport_2008_execsumm_es.pdf.
11. Unicef. Una Oportunidad Para Cada Niño. [online] Unicef.org. 2016. Disponible en: <https://www.unicef.org/spanish/publications/files/UNICEF_SOWC_2016_Spanish.pdf> [Citado 4 Mayo 2020].
12. Tardy M. Copyright. Psico-web.com – Argentina Lic. en Sociología. [Citado 15 marzo 2020]. Disponible en: http://www.psico-web.com/salud/concepto_salud_03.htm
13. Paganini J. Los desafíos de los Servicios de Salud, en la Década de los 90's en los SILOS de América Latina. Caracas: Organización Panamericana de la Salud. [Citado 13 agosto 2020].
14. Evans J. ECCD Inclusiva: Un comienzo justo para todos los niños. El Grupo Consultivo sobre ECCD. Washington, D. C. : Banco Mundial; 1998. Disponible en: <http://www.ecdgroup.com/download/cc122afi.pdf>. [Links
15. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. La Situación de las Niñas, Niños y Adolescentes en Loreto. Perú: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia

UNICEF; 2019.
<https://www.unicef.org/peru/media/3346/file/La%20Situaci%C3%B3n%20Ni%C3%B1as,%20Ni%C3%B1os%20y%20Adolescentes%20en%20Loreto.pdf>

16. Jefatura de enfermería. Sistema de Vigilancia Comunal (CIVICO). Centro de Salud Huarupampa. Red Huaylas Sur, 2016.
17. Acosta M, Bravo N. Determinantes sociales de la salud asociados con el exceso de peso en la población infantil [Internet]. Vol. 44; 2018 [citado 01 de Marzo 2022]. Disponible en: Determinantes sociales de la salud asociados con el exceso de peso en la población infantil | Acosta Romo | Revista Cubana de Salud Pública (sld.cu)
18. Deleón, C., Ramos L., Cañete F., Ortiz I. (2022). Determinantes sociales de la salud y el estado nutricional de niños menores de cinco años de Fernando de la Mora, Paraguay. Anales De La Facultad De Ciencias Médicas, 54(3), 41–50. Disponible en: <https://revistascientificas.una.py/index.php/RP/article/view/2304>
19. Quemba M., Herrera J., Mendoza A., Mendoza N. Comportamiento epidemiológico de la desnutrición en menores de 5 años, Colombia 2016-2019. Disponible en: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/3186>
20. Laurente E. Determinantes de la Salud en los Niños menores de 5 años del Centro Poblado José Carlos Mariátegui _Huaura, 2020. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/ULAD_bbb6da326b0bb1a339a6273a15d0b6d9
21. Jaramillo Y. Determinantes de la Salud en niños menores de 5 años del Asentamiento Humano Paredes Maceda-Veintiseis de Octubre-Piura, 2018. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/24019/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_NINOS_JARAMILLO_HERRERA_YUBY_LIZET.pdf?sequence=1&isAllowed=y

22. Córdor N. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años - Piura, Perú, 2018. Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3203/2803>
23. Paredes R., Yapuchura C., Arpi R., Calatayud A. (2020). Determinantes socioeconómicos y próximos de la mortalidad de niños menores de cinco años en el Perú (2015-2018). Apuntes. Revista De Ciencias Sociales, 48(88). <https://doi.org/https://doi.org/10.21678/apuntes.88.1293>
24. Escobedo E. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años con anemia. pueblo joven Esperanza Baja - Chimbote, 2018. Disponible en: <http://bibliotecavirtualoducal.uc.cl/vufind/Record/oai:localhost:123456789-1530949>
25. Bolivar P, Determinantes de la salud en niños del Pueblo joven Pueblo libre- Sector 1- Chimbote, 2019. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/14001>
26. Girón A. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años con anemia del puesto de salud “Fortaleza” _Pariacoto _Áncash, 2020. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/ULAD_11125a860ed9c68eee8fa654361a20e0
27. Organización Mundial de la Salud. Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud. Subsana las desigualdades de una generación Lugar, editorial; 2018.
28. Marc Lalonde. Conceptos de modo y estilo de vida comienzan a ser objeto de las Ciencias Médicas [Monografía en internet]. [Citado 14 setiembre 2021]. [8 paginas]. Disponible en URL: <https://bit.ly/2GFkmvw>
29. Junta de Andalucía consejería de salud y familias. Lectura 1: "Los Determinantes de la Salud. Los Determinantes Sociales". OPIMEC, 2016. Disponible en: <https://www.opimec.org/documentos/4869/unidad-3-ganar-en-salud-un-nfoque-positivo-de-atencion-a-la-cronicidaddup/10931/comentarios/>

30. Mendoza E, Determinantes De La Salud En Niños Menores De 5 Años. Asentamiento Humano Las Dunas Chimbote, 2015. Informe De Tesis Para Optar El Título Profesional De Licenciada En Enfermería. Asesora ChimbotePerú 2017.
31. Galli A, Pagés M. y Swieszkowski S. Residencias de Cardiología. Contenidos transversales. Factores determinantes de la salud, Buenos Aires. 2017.
32. Acevedo G, Martínez D. y Utz L. La Salud y sus Determinantes la salud Publica y la medicina Preventiva. Manual de Medicina Preventiva y Social I. 2016.
33. Dalhgren, G. Whitehead, M. (parte 2) un documento de debate sobre las estrategias de Europa para abordar las desigualdades sociales en salud. Estudios sobre determinantes sociales y económicos de la salud de la población N° 3 OMS Oficina regional de Europa. Universidad de Liverpool: Dinamarca.
34. Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud. Lograr la equidad en salud: desde las causas iniciales a los resultados justos, declaración provisional [monografía en Internet]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud. [Citado en 2019] Disponible en: http://whqlibdoc.who.int/publications/2007/interim_statement_spa.pdf
35. Cárdenas E, Juárez C, Moscoso R y Vivas J. Determinantes sociales en salud. 2017. Informe De Tesis Para Optar El Título Profesional De Licenciada En Enfermería. Chimbote-Perú. Disponible en: <https://www.esan.edu.pe/publicaciones/2017/09/29/DeterminantesSocialesSaludCompleto.pdf>.
36. Avanzando Hacia La Equidad. Propuesta De políticas E Intervenciones Para Reducir Las Desigualdades Sociales En Salud En España. Dirección General de Salud Pública y Sanidad Exterior Ministerio de Sanidad y Política Social. España.
37. Barragán, H. Cap. 6, Determinantes de la salud. [Citado 19 setiembre 2021] La Plata: Editorial de la Universidad Nacional de la Plata; 2007. Pg.161-189.
38. Organización Mundial de la Salud. Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud. [Citado 21 setiembre 2021] Subsanan las desigualdades de una generación

Lugar, editorial.

39. Artículo seleccionado. Crisis y salud. Impacto en salud, políticas sociales y sistema sanitario. Escuela Andaluza Salud Pública. España. 2015. Disponible en: <https://www.easp.es/crisis-salud/impacto-en/determinantes-estructurales>
40. Artículo Seleccionado del repositorio Crisis y Salud. Impacto en Salud, políticas sociales y sistema sanitario. Escuela Andaluza de Salud Pública. Consejería en Salud. España. [Tesis para obtener licenciatura en enfermería] [Uladech]. Disponible en: <http://www.easp.es/crisis-salud/impacto-en/determinantes-intermedios>
41. Vega, J; Orielle, A. Equipo de equidad en salud de la organización mundial de la salud. equidad y determinantes sociales de la salud: Perú; 2002.
42. Selig J. Reflexiones sobre el tema de las inequidades en salud. Documento presentado al curso Fundamentos de los Determinantes Sociales de la Salud. OPS.: Washington; 2009. [Citado 28 setiembre 2019].
43. Piérola P, Concepto de salud. Citado en E Laín Entralgo, La espera y la esperanza. Historia y teoría del esperar humano, Alianza Editorial, Madrid. [Citado el 29 de marzo del 2019]
44. Causse M, El Concepto De Comunidad Desde El Punto De Vista Socio - Histórico-Cultural Y Lingüístico. Centro De Información Y Gestión Tecnológica De Santiago De Cuba. [Citado el 30 de marzo del 2019]
45. Delgado M, Calidad en los servicios de salud desde los marcos de sentido de diferentes actores sociales en Colombia y Brasil. Vol. 12(4). Revista de Salud Pública. [Citado el 30 de marzo del 2019]
46. Luengo J, Educación como objeto de conocimiento. El concepto de educación. Editorial: Biblioteca Nueva. Madrid. [Citado el 04 abril del 2019]
47. Noguera J, El concepto de trabajo y la teoría social crítica. Universidad Autónoma

- de Barcelona. [Citado el 06 de abril del 2019] [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería] [Universidad Católica los Ángeles de Chimbote].
48. Montañez G y Delgado O, en su obra Espacio, territorio y región. Conceptos Básicos para un proyecto nacional. [Citado el 08 de abril del 2019] [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería] [Universidad Católica los Ángeles de Chimbote].
 49. Martínez, N. Cabrero, J. Martínez M, Diseño de la investigación. [Apuntes en internet]. [citado el 10 de abril del 2019]. [1 pantalla]. Disponible en URL: http://perso.wanadoo.es/aniorte_nic/apunt_metod_investigac4_4.htm
 50. Explorable. Investigación cuantitativa y cualitativa. [Internet] [Citado el 21 de abril del 2019] Disponible en: <https://explorable.com/es/investigacioncuantitativa-y-cualitativa>
 51. Creadess. [página en internet]. Europa. Conozca 3 tipos de investigación: Descriptiva, Exploratoria y Explicativa; [actualizado 4 de septiembre 2017; citado 21 de marzo 2019]. Disponible en URL: <http://www.creadess.org/index.php/informate/de-interes/temas-de-interes/17300-conozca-3-tipos-de-investigacion-descriptiva-exploratoriayexplicativa>
 52. Bugada, S. Definición de edad [Artículo en internet]. Unión Europea; [citado 2018 set 24]. Disponible en URL: <http://www.psicopedagogia.com/definición/educabilidad>
 53. Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud y Asociación Mundial de Sexología. Promoción de la Salud Sexual; Recomendaciones para la acción. Guatemala; 2000. [serie en internet] [citado el 21 de marzo del 2018]. Disponible en URL: <http://www.amssac.org/biblioteca%20sexualidad%20conceptos.htm>
 54. Forcada, J. Nivel de instrucción. [Portal de internet]. [citado el 22 de marzo del 2018]. [alrededor de 1 pantalla]. Disponible en URL:

http://www.eustat.es/documentos/idioma_c/opt_0/tema_303/elem_2376/definicion.html

- 55.** Ballares, M. Aporte de ingresos económicos de las mujeres rurales a sus hogares. Fundación Latinoamericana de Innovación Social. Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer (UNIFEM), México; [citado el 22 de marzo del 2018] Disponible en: <http://bit.ly/2wC5khw>
- 56.** Definición de base de datos on line. Definición de ocupación. [Portada en internet]; [Citado el 23 de marzo del 2018]. Disponible desde el URL: <http://bit.ly/2wqm67L>
- 57.** Guerrero, T. "La vivienda como determinante de la formación familiar en España desde una perspectiva comparada" 2da edición, Reis, España. [citado el 23 de marzo del 2018].
- 58.** Licata, M. concepto de estilo de vidas. [Portada en internet [citado el 23 de marzo del 2018]. [1 pantalla]. Disponible en URL: <http://www.zonadiet.com/deportes/actividad-fisica-salud.htm>.
- 59.** MINSA. "Alimentación y nutrición saludable". Lima Perú [citado el 24 de marzo del 2018].
- 60.** Sánchez, L. "Satisfacción en los servicios de salud y su relación con la calidad en hospitales públicos" [Titulo para optar el grado de Médico Cirujano]. [citado el 26 de marzo del 2018]. Pachuca Disponible en <http://www.uaeh.edu.mx/docencia/Tesis/icsa/licenciatura/documentos/Satisfaccion%20de%20los%20servicios%20de%20salud.pdf>
- 61.** Acceso efectivo a los servicios de salud: operacionalizando la cobertura universal en salud. Salud pública. Cuernavaca. [citado el 26 de marzo del 2018]. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342015000200014
- 62.** Hernández, y otros. Validez y confiabilidad del instrumento. [Biblioteca virtual]. España [Citado el 21 de marzo del 2018]. Disponible en URL:

<http://www.eumed.net/libros/2007b/303/validez%20y%20confiabilidad%20del%20instrumento.htm>.

- 63.** Córdor N. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años - Piura, Perú, 2018. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3203/2801>
- 64.** BBC News Mundo. ¿Por qué las mujeres viven más que los hombres? el 5 de febrero de 2019 [citado el 31 de marzo del 2022]; Disponible en: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-47117444>
- 65.** Prado A. Definición de edad. [Monografía en internet]. [citado el 28 de marzo del 2018]. [15 páginas]. Disponible en URL: <http://www.u cursos.cl/medicina/2008>
- 66.** UNICEF. Estado mundial de la infancia 1998. Nueva York; [citado el 27 de marzo del 2018].
- 67.** Cruz M. Determinantes de la Salud En Niños menores de 11 años de la I.E.P San Juan Bautista-Catacaos- Piura, 2020. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/20604/DETERMINANTES_SALUD_NINO_CRUZ_AQUINO_MARILYN_ANDREINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 68.** Jiménez A. Determinantes de la Salud en Niños menores de 5 años de la I.E N° 1329 Los Tallanes - Catacaos - Piura, 2018. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/24242/DETERMINANTES_NINOS_JIMENEZ_ATOCHA_ACSI.pdf?sequence=2&isAllowed=y
- 69.** Ciencia M. Concepto de grado de instrucción [base de datos en línea]. Perú: Copyright; [fecha de acceso 22 de agosto de 2017]. URL disponible en: <https://deconceptos.com/cienciassociales/instrucción>

- 70.** Definición de base de datos on line. Definición de ocupación. [Portada en internet]; 2008. [Citado el 21 de enero del 2018]. Disponible desde el URL: <http://bit.ly/2wqm67L>
- 71.** Silva L. Determinantes de la Salud en Niños menores de 5 años del Centro poblado de Narihuala – Catacaos – Piura, 2018. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/18671/DETERMINANTES_NINO_SILVA_YAMUNAQUE_LUZ_MARIBEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 72.** Amaya A. Determinantes de la Salud de los Niños menores de 11 años en I.E.P Divino Niño Jesús – Sechura – Piura, 2020. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/20153/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_NINOS_AMAYA_SULLON_ALEX_IVAN.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 73.** Navarro C. Los determinantes sociales de la salud relacionado a la anemia en niños menores de 3 años en el contexto del COVID19, en el Centro de Salud Auquimarca, Chilcahuancayo, 2021. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/23877/ANEMIA_DETERMINANTES%20SOCIALES_NI%c3%91OS_NAVARRO_SANCHEZ_CARMEN.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 74.** López, M. Manual de habitación de establecimientos proveedores de servicios de salud.[en línea]. Managua:Edit. Ministerio de Salud [fecha de acceso 09 de octubre del 2018]. URL Disponible en: https://www.paho.org/nic/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=documentos-proyecto-holanda&alias=587-indicador-12-manual-habilitacion-minsa-hss&Itemid=235.

- 75.** Chiroque Z. Determinantes de la salud en los niños menores de 5 años del Centro Poblado-Carrasquillo Buenos Aires-Morropón, 2018. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/21304/DETERMINANTES_NINOS_MENORES_5_ANOS_CHIROQUE_CIELO_ZULI_%20LISSETTE.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 76.** Román J. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años, A.H Bellavista Nvo Chimbote, 2018. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/archivos/03/03012/documentos/repositorio>.
- 77.** Enciclopedia libre, “Etapa de la niñez- Atención integral” artículo de internet 97 de 23-4-, [citado el 29 de marzo del 2019]. España Disponible en <http://www.mineducacion.gov.co/primerainfancia/1739/article-177827.html>
- 78.** Zubizarreta R, Louro A, Importancia de las vacunas. [citado el 29 de marzo del 2019]. Fistera.com. España. Disponible en: http://www.fistera.com/Salud/4vacunas/importancia_de_las_vacunas.asp
- 79.** Girón A. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años con anemia del puesto de salud “Fortaleza” _Pariacoto _Áncash, 2020 [tesis para optar el título de licenciada de enfermería], Chimbote, 2020. [citado el 10 de octubre de 2021]. Disponible en. http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/19948/DETERMINANTES_SALUD_GIRON_RAMOS_ANA_CECILIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 80.** Rocero, L. [página en internet]. Perú: Importancia del baño diario; [citado 18 Junio 2019]. Disponible en: <http://www.buenastareas.com/ensayos/Importancia-Del-Ba%C3%B1oDiario/26784869.html>
- 81.** Maira K. La salud de mi hijo, la importancia del comportamiento de establecer normas en los niños. [internet]. Educación y Psicología. [citado el 29 de marzo del 2019] Disponible en: http://www.ordesa.es/club_padres/la-salud-de

mihijo/articulo/importancia-establecer-normas-ninos

- 82.** Bernadá M, Assandri E, Cuadro MN, et al. Accidentes en la infancia: prevalencia, características y morbilidad determinada por los accidentes en una población de Uruguay. Rev Med Urug. [citado el 13 de mayo del 2020] ;26:224---37
- 83.** Obregon C. Contribución de los factores de riesgo individual y contextual al mayor riesgo de anemia en niños menores de cinco años en el Perú, 2018. Cybertesis [citado el 4 de marzo de 2022] Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/9694>
- 84.** Serafín P. Manual de la alimentación Escolar saludable. Paraguay. [citado el 15 de mayo del 2020]. URL disponible en: <http://www.fao.org/docrep/field/009/as234s/as234s.pdf>
- 85.** Ortega R. Alimentación infantil Madrid: Dirección General de Salud Pública y Alimentación; [internet]. [citado 16 mayo 2020]. URL Disponible en: <http://www.madrid.org/cs/Satellite?blobcol=urldata&blobheader=application%2>
- 86.** Gupta H, Gupta P. Bebidas de frutas: ¿Qué tan saludables y seguras? Pediatría [citado el 17 de mayo del 2020]; 45: 215-7.
- 87.** Yajahuanca E. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años del caserío yangua – sondor – huancabamba, 2018. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/24018/DETERMINANTES_NINO_YAJAHUANCA_OJEDA_EDGAR.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 88.** Cobertura de seguros de salud en relación con el uso de servicios médicos, condiciones de vida y percepción de la salud en Lima, Perú. Rev. Perú. Med. Exp. Salud Pública.; 26 (2): 7-12.
- 89.** Gob.pe. Seguro Integral de Salud (SIS) [Internet]. [Actualizado el 04 octubre

- 2018]. Disponible en URL: <https://www.gob.pe/130-seguro-integral-de-salud-sis>
90. Ángeles, A. Li, Y. Modelo descriptivo del tiempo de espera del paciente de consulta externa: Unidad IMSS en Cd. Juárez, Chih. ISSN 1946-5351 ONLINE. [Revista de Internet]. Vol 4., No. 1. Disponible en: <http://juarez.academiajournals.com/downloads/Juarez05-685-773.pdf>
 91. Urcia O. concepto de pandillaje, 1º Edición. Lima –Perú; actualizado el 5 de Abril del 2018. Disponible en URL: <http://urcia-oscar.blogspot.pe/2011/04/que-es-el-pandillaje.html>.
 92. Hidalgo C. Determinantes de la Salud en Niños menores de 11 años de la I.E n°1383 -Veintiséis de Octubre-Piura, 2020. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/23455/DETERMINANTES_NINOS_SALUD_HIDALGO_SUNCION_CINTHYA_PAOLA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 93. Velásquez G. Determinantes de la salud en los Niños menores de 11 años de la I.E Cristo Rey-San Lázaro-Pacaipampa-Piura, 2020. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/21473/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_ENFERMERIA_VELASQUEZ_TEJADA_GRISELDA_PETRONILA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 94. Chumpitaz C, Determinantes de la Salud en los Niños menores de 11 años de la I.E 14062 tablazo norte-la union-piura,2020. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/19832/NI%c3%91OS_DETERMINANTES_CHUMPITAZ_MORE_CLAUDA_SOFIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 95. Universidad de Cantabria, ¿Qué es el Apoyo Social? Aula virtual. [Página en Internet] [acceso 20 de febrero del 2022]. Disponible en:

<http://ocw.unican.es/ciencias-de-la-salud/cienciaspsicosocialesi/materiales/bloque-tematico-iv/tema-13.-el-apoyo-social1/13.1.2-bfque-es-el-apoyo-social>

- 96.** Aguirre C. Organización social [Serie en internet], [citado 18 de marzo del 2022]. Disponible desde el URL: <http://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Series/GES01/5267>
- 97.** Rubio M y Caridad M. "Los primeros años de vida de los niños peruanos: una fotografía sobre el bienestar y el desarrollo de los niños del Programa Nacional Cuna Más." [en línea]. 2016. [fecha de acceso 23 Marzo del 2022]. URL disponible en: <http://disde.minedu.gob.pe/handle/123456789/4801>

ANEXO N° 01



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

**CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD EN NIÑOS
MENORES DE 11 AÑOS DEL BARRIO LOS OLIVOS - SECTOR HIGOS RURI**

- INDEPENDENCIA - HUARAZ, 2016

Elaborado por Vílchez Reyes 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 grado de 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 ()

5. Ocupación del jefe de familia:

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

6. Vivienda

6.1 Tipo:

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

6.2. Tenencia:

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

- Alquiler venta ()
- Propia ()

6.3. Material del piso:

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

6.4 Material del techo:

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

6.5. Material de las paredes:

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

6.6. Cuantas personas duermen en una habitación

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

7. Abastecimiento de agua:

- Acequia ()
- Cisterna ()

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

8. Eliminación de excretas:

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

9. Combustible para cocinar:

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

10. Energía eléctrica:

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

11. Disposición de basura:

- A campo abierto ()
- Al río ()
- En un pozo ()

- Se entierra, quema, carro recolector ()

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

- Diariamente ()
- Todas las semanas, 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 ()
- Contenedores específicos de recogida ()
- Vertido por el fregadero o desagüe ()
- Otros ()

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

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

Si () No ()

15. ¿Cuántas horas duerme el niño?

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

16. El baño en el niño es?

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

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

Si () No ()

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

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

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

- Caída ()
- Golpe ()
- Electrocutado ()
- Muy mala ()
- No sabe ()
- 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 observe:

- 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 presentó ()

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

21.1 Muestra el carnet:

• Si () No ()

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

• Si () No ()

DIETA:

22. ¿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	Casi nunca
Fruta					
Carne(pollo,res,cerdo,etc)					
Huevos					
Pescado					
Fideos, arroz,papa					
Pan,cereales					
Verduras y hortalizas					
Legumbres					
Embutidos, enlatados					
Lacteos					
Dulces, gaseosas					
Refrescos con azúcar					
Frituras					
Lactancia materna					

IV. DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIA

23. ¿Recibe algún apoyo social natural?

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

24. ¿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 ()

25. Pertenece el niño en algunas de estas organizaciones de apoyo:

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

26. Indique en que institución de salud se atendió el niño en estos 12 últimos meses(a):

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

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

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

28. Qué tipo de seguro tiene el niño(a):

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

29. El tiempo que espero para que atiendan al niño(a) ¿le pareció?

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

30. En general, ¿la calidad de atención que recibió el niño(a)?

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

31. Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa?

Si () No ()

Muchas gracias por su colaboración.

ANEXO N° 02

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO:

EVALUACIÓN CUALITATIVA:

La evaluación cualitativa fue concretada a través de la consulta a personas del área de Salud que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del **cuestionario sobre los determinantes de la salud en niños menores de 11 años del barrio los Olivos - sector Higos Ruri - Independencia - Huaraz, 2016**, desarrollado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación.

Durante las reuniones se brindó a los participantes como jueces de 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 los niños de 0 a 11 años.

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

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

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

Dónde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

Procedimiento llevado a cabo para la validez:

1. Se solicitó la participación de un grupo 10 jueces expertos del área de Salud.
2. Se alcanzó a cada uno de los expertos la “FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD EN NIÑOS DE 0 A 11 AÑOS DEL PERÚ” (Ver anexo)
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 (Ver anexo)
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)
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 0,997 a 1 (Ver Tabla).

ANEXO N° 03

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 inter evaluador.

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

N°	Expertos consultados									Sumatoria	Promedio	(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					
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
5	3	3	3	3	3	3	2	3	3	26	2,889	9	3	0,944
6.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
6.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
6.3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
6.4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
6.5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
6.6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000

11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
13	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
14	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
16	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
18	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
19	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
20	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
21	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
22	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
23	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
24	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
25	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
26	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
27	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
28	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
29	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
30	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
Coefficiente de validez del instrumento														0,998



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS

DETERMINANTES DE LA SALUD EN NIÑOS DE 11 AÑOS DEL BARRIO LOS
OLIVOS - SECTOR HIGOS RURI - INDEPENDENCIA - HUARAZ, 2016

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

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

Comentario:									
P8									
Comentario:									
P9									
Comentario:									
P10									
Comentario:									
P11									
Comentario:									
P12									
Comentario:									
P13									
Comentario:									
6 DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA									
P14									
Comentario:									
P15									
Comentario:									

P16								
Comentario:								
P17								
Comentario:								
P18								
Comentario:								
P19								
Comentario:								
P20								
Comentario:								
P21								
Comentario:								
P22								
Comentario:								
7 DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS								
P23								
Comentario:								
P24								

Comentario								
P25								
Comentario								
P26								
Comentario								
P27								
Comentario								
P28								
Comentario								
P29								
Comentario								
P30								
Comentario								
P31								
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° 04



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

**CONSENTIMIENTO INFORMADO: DETERMINANTES DE LA SALUD EN
NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DEL BARRIO LOS OLIVOS - SECTOR
HIGOS RURI - INDEPENDENCIA - HUARAZ, 2016**

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

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

Firma



ANEXO 5
COMPROMISO ÉTICO



DECLARACIÓN DE COMPROMISO ÉTICO Y NO PLAGIO

Mediante el presente documento denominado **declaración de compromiso ético y no plagio** el autor(a) del presente trabajo de investigación titulado: **Determinantes de la Salud en niños menores de 11 años del Barrio los Olivos - Sector Higos Ruri - Independencia - Huaraz, 2016** 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 7 conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento.


DNI... 75247551
NOMBRE. Gisella Jesús Anaya Mejía