



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

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

**DETERMINANTES DE LA SALUD EN NIÑOS
MENORES DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO
HUMANO LA MOLINA- PAITA, 2018.**

**TESIS PARA OPTAR EL TITULO DE LICENCIADA EN
ENFERMERÍA**

AUTOR:

OLAYA ALBURQUEQUE, SELENE YESMITH

ORCID: 0000-0003-1440-9678

ASESOR:

MENDOZA FARRO, NATHALY BLANCA FLOR

ORCID: 0000-0002-0924-9297

PIURA-PERÚ

2020

HOJA DE EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR:

Olaya Alburqueque, Selene Yesmith

ORCID: 0000-0003-1440-9678

Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de
la Salud. Estudiante de Pregrado
Piura, Perú.

ASESOR:

Nathaly Blanca, Flor Mendoza Farro

ORCID 0000-0002-0924-9297

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

JURADO

Cóndor Heredia, Nelly Teresa

ORCID: 0000-0003-1806-7804

Rubio Rubio, Sonia Aleida

ORCID: 0000-0002-3209-1483

Díaz Aquino, Bertha Luz

ORCID: 0000-0002-2407-9273

FIRMA DEL JURADO Y ASESOR

DRA. NELLY TERESA CONDOR HEREDIA.
PRESIDENTE

MGTR. SONIA AIEIDA RUBIO RUBIO.
MIEMBRO

MGTR. BERTHA LUZ DIAZ AQUINO.
MIEMBRO

MGTR. NATHALY BLANCA FLOR MENDOZA FARRO.
ASESOR

AGRADECIMIENTO

A Dios:

Por haberme dado la vida, por las enseñanzas, a esta prestigiosa casa de estudios Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote y La escuela Profesional de Enfermería

A la población por permitirme ejecutar el presente trabajo de investigación, a mi familia por su Constante apoyo, amor comprensión y paciencia.

A mi asesora Nathaly Blanca Flor Mendoza Farro por la dedicación y por compartir sus conocimientos para el desarrollo de este presente trabajo de investigación

SELENE YESMITH

DEDICATORIA

A Dios por haberme permitido alcanzar mi objetivo, por brindar salud a mi familia y a mí, sin el apoyo de ellos esto no hubiera sido posible.

A mi familia y a mis padres que nos impulsan a seguir adelante y ser profesionales de bien , a pesar del tiempo me ayudaron hasta donde sus alcances lo permitían.

A mis docentes que con su dedicación y entrega forman excelentes profesionales para servir a la población.

SELENE YESMITH

RESUMEN

La presente investigación es de diseño de una sola casilla, tipo cuantitativo descriptivo, tuvo como objetivo describir los determinantes de la salud en niños menores de 5 años del Asentamiento Humano la Molina-Paita, 2018. Con una muestra de 135 niños menores de 05 años del Asentamiento Humano La Molina-Paita, 2018. Se aplicó un instrumento en base a los determinantes de la salud a las madres de los niños menores de 05 años, se empleó la técnica de la entrevista y observación, obteniendo como resultados que el 60 % de madres de los niños menores de 05 años tienen estudios incompletos, el 65% tienen un ingreso económico familiar menor de 750 soles mensuales, el 99% no recibe apoyo social natural. Mediante estos resultados se concluye que más de la mitad de madres de los niños menores de 5 años tiene estudios secundarios incompletos, un ingreso económico menor de 750 soles, además casi todos los niños menores de 05 años no reciben apoyo social natural, al analizar los resultados obtengo como conclusiones que más de la mitad de madres tienen secundaria incompleta esto afecta que no puedan enseñarles a sus hijos las tareas que se le asignan en el colegio, se evidenció un bajo ingreso económico esto puede desencadenar la pobreza, con el tiempo mayoría de niños dejarán de ir al colegio por no tener ingresos ya que la mayoría de madres tienen entre 3 a más hijos.

Palabras claves: determinantes, niños menores cinco años, salud.

ABSTRACT

The present research work is of a single box design, descriptive quantitative type, aimed at describing the determinants of health in children under 5 years of the Human Settlement la Molina-Paita, 2018, with a sample of 135 children under 05 years of the Human Settlement La Molina-Paita, 2018. An instrument based on health determinants was applied to the mothers of children under the age of 05, the interview and observation technique was used, obtaining as results that the 60% of mothers of children under the age of 05 have incomplete studies, 65% have a family income of less than 750 soles per month, 99% do not receive natural social support. These results conclude that more than half of mothers of children under 5 years of age have incomplete secondary education, an economic income of less than 750 soles, and almost all children under the age of 05 do not receive natural social support, when analyzing the results I obtain as conclusions that more than half of mothers have incomplete secondary school this affects that they cannot teach their children the tasks assigned to them at school, it was evident a low economic income this can trigger poverty, over time most of Children will stop going to school because they do not have an income since most mothers have between 3 and more children.

Key words: determinants, children under five, health.

CONTENIDO

1. TITULO DE LA TESIS.....	i
2. EQUIPO DE TRABAJO.....	ii
3. FIRMA DE JURADO DE TESIS Y ASESORA.....	iii
4. AGRADECIMIENTO.....	iv
5. DEDICATORIA.....	v
6. RESUMEN.....	vi
7. ABSTRACT.....	vii
8. CONTENIDO.....	viii
9. INDICE DE TABLAS.....	ix
10. INDICE DE GRAFICOS.....	x
I. INTRODUCCION.....	1
II. REVISION DE LA LITERATURA.....	10
III. METODOLOGIA.....	17
3.1. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	17
3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA.....	17
3.3. DEFINICIÓN Y OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES E INDICADORES.....	19
3.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	30
3.5. PLAN DE ANÁLISIS.....	33
3.6. MATRIZ DE CONSISTENCIA.....	34
3.7. PRINCIPIOS ÉTICOS.....	35
IV. RESULTADOS	36
4.1. RESULTADOS.....	36
4.2. ANÁLISIS DE RESULTADOS.....	66
V. CONCLUSIONES.....	76
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS.....	77
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	78
ANEXOS.....	105

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 01 DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONOMICO EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA MOLINA-PAITA, 2018.....36

TABLA 02 DETERMIANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA MOLINA- PAITA, 2018.....40

TABLA 03 DETERMINANTES DE ESTILO DE VIDA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA MOLINA- PAITA, 2018.....49

TABLA 4 DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA MOLINA- PAITA, 2018.....59

INDICE DE GRAFICOS

GRÁFICO 01 SEXO EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA MOLINA- PAITA, 2018.....	37
GRAFICO 02 EDAD EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA MOLINA- PAITA, 2018.....	37
GRAFICO 03 GRADO DE INSTRUCCION EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA MOLINA- PAITA, 2018.....	38
GRAFICO 04 GRADO DE INSTRUCCION DE LAS MADRES EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA MOLINA- PAITA, 2018.....	38
GRAFICO 05 INGRESO ECONOMICO EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA MOLINA- PAITA, 2018.....	39
GRÁFICO 06 OCUPACIÓN DEL JEFE DE LA FAMILIA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA MOLINA- PAITA, 2018.....	39

GRÁFICO 07 TIPO DE VIVIENDA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA MOLINA- PAITA, 2018.....	42
GRÁFICO 08 TENENCIA DE LA VIVIENDA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA MOLINA- PAITA, 2018.....	42
GRÁFICO 09 MATERIAL DEL PISO DE LA VIVIENDA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA MOLINA- PAITA, 2018.....	43
GRÁFICO 10 MATERIAL DEL TECHO DE LA VIVIENDA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA MOLINA- PAITA, 2018.....	43
GRÁFICO 11 MATERIAL DE PAREDES DE LA VIVIENDA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA MOLINA- PAITA, 2018.....	44
GRÁFICO 12 NUMERO DE PERSONAS QUE DUERMEN EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA MOLINA- PAITA, 2018.....	44
GRÁFICO 13 ABASTECIMIENTO DE AGUA EN LA VIVIENDA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA MOLINA- PAITA, 2018.....	45

GRÁFICO 14 ELIMINACIÓN DE EXCRETAS EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA MOLINA- PAITA, 2018.....	45
GRAFICO 15 COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA MOLINA- PAITA, 2018.....	46
GRÁFICO 16 ENERGÍA ELÉCTRICA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA MOLINA- PAITA, 2018.....	46
GRÁFICO 17 DISPOSICIÓN DE EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA MOLINA- PAITA, 2018.....	47
GRÁFICO 18 FRECUENCIA DEL RECOJO DE BASURA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA MOLINA- PAITA, 2018.....	47
GRÁFICO 19 ELIMINACION DE BASURA EN LA VIVIENDA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA MOLINA- PAITA, 2018.....	48
GRÁFICO 20 ACUDE AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD, PARA LA AIS (CONTROL CRED, VACUNAS, EXAMEN DENTAL PERIODICAMENTE) EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA MOLINA- PAITA, 2018.....	51

GRÁFICO 21 NÚMERO DE HORAS QUE DUERME EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA MOLINA- PAITA, 2018.....	51
GRÁFICO 22 FRECUENCIA CON LA QUE SE BAÑA EL NIÑO MENORES DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA MOLINA- PAITA, 2018.....	52
GRÁFICO 23 REGLAS Y ESPECTATIVAS CLARAS Y CONSISTENTES DE SU CONDUCTA Y/O DISCIPLINA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA MOLINA- PAITA, 2018.....	52
GRÁFICO 24 ALIMENTACION QUE SE LES BRINDA A LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA MOLINA- PAITA, 2018.....	53
GRÁFICO 25 ACCIDENTES EN EL HOGAR DURANTE LOS ULTIMOS 6 MESES EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA MOLINA- PAITA, 2018.....	53
GRÁFICO 26 IDENTIFICACION DE ALGUN SIGNO DE ALARMA PARA UNA ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA EN NIÑOS DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA MOLINA- PAITA, 2018.....	54
GRÁFICO 27 PRESENTA CARNET DE VACUNAS COMPLETAS DE ACUERDO A SU EDAD EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA MOLINA- PAITA, 2018.....	55

GRÁFICO 28 FRECUENCIA DEL CONSUMO DE ALIMENTOS EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA MOLINA-PAITA, 2018.....	55
GRÁFICO 29 RECIBE ALGUN APOYO SOCIAL NATURAL EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA MOLINA-PAITA, 2018.....	58
GRÁFICO 30 RECIBE ALGUN APOYO SOCIAL ORGANIZADO EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA MOLINA-PAITA, 2018.....	61
GRÁFICO 31 PERTENECE A ALGUNA DE ESTAS ORGANIZACIONES DE APOYO EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA MOLINA- PAITA, 2018.....	61
GRÁFICO 32 INSTITUCION DE SALUD QUE SE ATENDIO EN ESTOS 12 ULTIMOS MESES EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA MOLINA- PAITA, 2018.....	62
GRÁFICO 33 CONSIDERACION DE DISTANCIA DONDE SE ATENDIO EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA MOLINA- PAITA, 2018.....	62
GRÁFICO 34 TIPO DE SEGURO EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA MOLINA- PAITA, 2018.....	63

GRÁFICO 35 TIEMPO QUE ESPERO PARA ATENDERSE EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA MOLINA- PAITA, 2018.....63

GRÁFICO 36 CALIDAD DE ATENCION QUE RECIBIO EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA MOLINA- PAITA, 2018.....64

GRÁFICO 38 EXISTENCIA DE PANDILLAJE O DELINCUENCIA CERCA A SU CASA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA MOLINA- PAITA, 2018.....65

I. INTRODUCCION

La situación de la salud es resultado de múltiples factores de gran dinamismo que modifican el perfil epidemiológico, los niveles operativos y de comunidad despliegan sus esfuerzos y buscan alcanzar el ideal de la salud para que todos podamos conocer lo que es la situación de la salud en un espacio y tiempo determinado de acuerdo con las variables y condiciones de vida y estado de salud de una determinada población (1).

La salud de un niño incluye el bienestar físico, mental y social, la mayoría de padres conoce los aspectos básicos para mantener a los niños sanos tales como darles alimentos saludable, asegurándose de que duerman y se ejerciten lo suficiente y garantizar la seguridad, es importante que los niños tengan chequeos médicos regulares para que sea revisado en lo que es el desarrollo del niño ya que es un buen momento para detectar y prevenir diferentes problema de salud (2).

Los determinantes sociales de la salud son las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud. Esas circunstancias son el resultado de la distribución del dinero, el poder y los recursos a nivel mundial, nacional y local, que depende a su vez de las políticas adoptadas, los determinantes sociales explican la mayor parte de las inequidades sanitarias (3).

El Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), el Informe Preliminar Perú El servicio de energía eléctrica en las viviendas del país registró mayor cobertura en el año 2018. El 95,3% tuvo acceso a este servicio, constituye un incremento de 4,1 puntos porcentuales respecto al año 2013 (91,2%). Según área de residencia el 98,7% de las viviendas del área urbana contaban con este servicio; en el área rural, un 83,6% disponía de luz eléctrica. En comparación con el año 2013, en el área rural es donde se dio el mayor incremento, De otro lado, el 80,3% de las viviendas se provee de agua por red pública, ya sea dentro o fuera de la vivienda. En el área urbana, este servicio cubre al 81,9%; mientras que en el área rural fue 74,5%, el 72,1% de las viviendas contaba con servicio higiénico conectado a red pública, 7,5 puntos porcentuales más que lo observado en el año 2013. El 87,3% de las viviendas del área urbana, y el 20,5% del área rural disponían de este servicio (4).

La población del Perú es relativamente joven: 27,8% tiene menos de 15 años, el 62,9% se encuentra entre los 15 y 64 años y un 9,3% cuenta con 65 y más años de edad. En comparación con el año 2013, el porcentaje de la población joven, de la población de 15 a 64 años (que constituye la población en edad de trabajar) y de aquellos de 64 y más años se encuentran ligeramente incrementados. El nivel educativo de las mujeres de 15 a 49 años de edad ha mejorado en el año 2018 respecto al año 2013. El 82,5% tiene educación secundaria completa o superior (43,2 y 39,3%, respectivamente), en cambio en el año 2013 fue el 77,3% (46,5% y 30,8% (4).

Los determinantes de la salud son propiedades basadas en el estilo de vida afectadas por amplias fuerzas sociales, económicas, y políticas que influye la calidad de la salud personal. Se ha demostrado que dichos factores tienen asociaciones marcadas con los riesgos para diferentes enfermedades, la esperanza de vida y la morbilidad de por vida. En las últimas décadas, las crecientes disparidades de salud en países desarrollados y entre países en vías de desarrollo y países desarrollados han sido asociadas con estos factores sociales (5).

El nivel de salud del individuo o de la colectividad guarda relación significativa entre la biología humana, que viene a ser las características físicas que pueden adquirirse por genética heredada sobre las cuales los estilos de vida tales como los hábitos nocivos, comportamientos individuales y colectivos, a ello le sumamos las características del entorno donde se desarrolla el individuo, todos ellos en su conjunto van a determinar la salud del ser humano tal como podemos investigar en las diferentes literaturas (6).

Equidad en salud es de gran importancia para poder apreciar el esfuerzo y estar consiente ya que las diferencias de salud son extensas, hoy en día en cada lugar, en cada zona y en cada clase de sistema política y social las diferencias de salud se han podido observar entre diferentes grupos sociales de la población como entre diferentes áreas geográficas dentro de un mismo país (7).

Inequidad en salud está anclada en la realidad política y social, para hacerles frente se refiere a intervenciones focalizadas, cambios profundos a nivel estructural, desigualdad en salud constituye un tema de justicia social urgente, lleva la idea de injusticia y de no haber actuado para evitar diferencias prevenibles el aumento de las desigualdades sociales tiene su expresión en condiciones de salud, casi siempre en perjuicio de los pobres y más pronunciadas con los indicadores de mala salud, inequidades usualmente se fundamenta en tres perspectivas teóricas que proponen acercamientos divergentes por no mutuamente excluyentes (8).

La determinación en la salud es el proceso por lo que se producen las diversas formas de enfermar o morir de la población. Los determinantes sociales de la salud son las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen los sistemas establecidos para combatir las enfermedades, a su vez estas circunstancias están configuradas por un conjunto más amplio de fuerzas económicas, sociales normativas y políticas, los determinantes están relacionados con aspectos tan variados como los biológicos, hereditarios, personales, familiares, sociales, ambientales, alimenticios, económicos, laborales, culturales de valores, este desarrollo de los determinantes de salud es paralelo a la evolución de la Salud Pública en el siglo XX y al surgimiento y desarrollo de ámbitos como promoción de la salud, investigación en promoción de salud y educación para la salud (9).

Los determinantes sociales de la salud en lugar de centrarse con las causas que permiten las enfermedades, hoy en día las preguntas están más enfocadas a identificar variables de vida en las personas que causan aquellas enfermedades, así como los descubrimientos microbiológicos dieron origen a la bacteriología y más tarde los estudios epidemiológicos mostraron la importancia de los factores de riesgo en las primeras enfermedades, hoy sabemos que el entorno social y las circunstancias en las que la gente nace, crece, vive, trabaja y envejece condicionan su curso de vida por tanto, la condición de salud o de enfermedad de un individuo o una población es consecuencia de la interacción de los distintos determinantes de la salud (10).

La salud es considerada de manera tradicional como la ausencia de enfermedad, este concepto es limitado es por ello que la organización mundial de la salud en 1967 amplía la definición de la salud como el estado de completo bienestar físico, mental y social, no obstante la ausencia de enfermedad eso afecciones, se define la salud en términos positivos e innovadores introduciendo determinantes sociales y mentales, tienen aspectos negativos incluso criticables (11).

Las inequidades en salud son la diferencia injusta y evitable en el ejercicio de los derechos fundamentales a la salud y la seguridad social en la salud principalmente en acceso de servicios y prestaciones de salud, entre ellos el desempeño del sistema nacional de salud y su financiamiento, las inequidades son el resultado de las desigualdades en el seno de las sociedades (12).

Los determinantes sociales de la salud son las condiciones con las que personas se desarrollan, dichas condiciones impactan sus vidas, condición de salud y nivel de exclusión social acorde a la evolución conceptual y de comprensión de la discapacidad, resulta de gran importancia (13).

Existen diversos factores que generan disparidades en el acceso al sistema de salud y en su utilización la cual produce desigualdades tanto en la promoción de la salud como en las posibilidades del restablecimiento y supervivencia tras una enfermedad. El propósito es determinar la relación entre estilo de vida, promotor de salud y variables psicosociales, demográficas y de salud (14).

Frente a esta problemática no escapan los niños menores de cinco años del Asentamiento Humano La Molina- Paita, 2018. La cual no cuenta con lugares de recreación para los niños como parques y el comedor popular se encuentra en mal estado y no realiza sus funciones por falta de coordinación con los vecinos del Asentamiento Humano La Molina, esta se encuentra ubicado en la provincia de Paita en el departamento de Piura en el extremo Noroeste del Perú. Se encuentra ubicada a orillas del Océano Pacífico a 57 km de la ciudad de Piura.

Frente a lo expuesto se considero pertinente la realización de la presente investigación planteando el siguiente enunciado del problema: ¿Cuáles son los determinantes de la salud en niños menores de 5 años del Asentamiento Humano La Molina-Paita, 2018? Para dar respuesta se planteó el siguiente objetivo general: Describir los determinantes de la salud e niños menores de 5 años del Asentamiento Humano La Molina-Paita, 2018.

Para poder conseguir el objetivo general se plantearon tres objetivos específicos:

- Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico de los niños menores de 5 años (sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo) entorno físico (vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental).
- Identificar los determinantes de los estilos de vida de los niños menores de 5 años: alimentos que consumen, hábitos personales (tabaquismo, alcoholismo, actividad física).
- Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias de niños menores de 5 años, acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social.

La investigación es necesaria en el campo de la salud y escuela profesional de enfermería como instrumento para los estudios, proponer estrategias y soluciones en los problemas de salud en los niños menores de 5 años del Asentamiento Humano La Molina. Permitirá indagar sobre estos temas a los profesionales de salud para mejorar diferentes determinantes, se podrá preparar un programa preventivo en el estilo de vida a las madres de los niños y prevenir los factores de riesgo en situaciones de salud de los niños y prevenir los factores de riesgo en situaciones de

salud de los niños y así desarrollar competencias profesionales en el campo de salud pública.

La investigación es necesaria porque puede contribuir a elevar la eficiencia de los determinantes con programas de prevención y promoción de la salud. Además es conveniente para las autoridades de la municipalidad del distrito de Paita así como el teniente Gobernador, presidente del Asentamiento Humano La Molina - Paita estas personas pueden contribuir a identificar sus determinantes de salud en niños menores de 5 años del Asentamiento Humano La Molina-Paita, 2018.

La investigación es de diseño de una sola casilla, Obteniendo como resultados que el 60% de madres de los niños menores de 05 años tienen estudios incompletos, el 65% tienen un ingreso económico familiar menor de 750 soles mensuales, el 99% no recibe apoyo social natural. Al analizar los resultados obtengo como conclusiones que más de la mitad de madres tienen secundaria incompleta esto afecta que no puedan enseñarles a sus hijos las tareas que se le asignan en el colegio, se evidencio un bajo ingreso económico esto puede desencadenar la pobreza, con el tiempo mayoría de niños dejaran de ir al colegio por no tener ingresos ya que la mayoría de madres tienen entre 3 a más hijos.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN:

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la presente

Investigación:

A NIVEL INTERNACIONAL:

Aguirre E. (15), en su investigación titulada determinantes sociales de la salud en la comunidad de Tanguarín, Ibarra- Ecuador, año 2017. Se realizó una muestra que arrojó el valor 152 fichas familiares, se utilizó la parte descriptiva. Y sus resultados fueron que el riesgo que afecta a la población son los factores higiénicos y sanitarios ligados al impacto industrial y a los animales intradomiciliarios en mayor porcentaje. Entre las enfermedades más prevalentes en el sexo masculino se encuentran las del sistema respiratorio; se identificó enfermedades endócrinas, metabólicas y nutricionales en el sexo femenino. Se concluye que existen pocos estudios realizados que permitan comparar la información obtenida en este trabajo. Por lo que se analiza los factores higiénicos sanitarios, socioeconómicos, biológicos y el acceso a la salud como fundamentales en el proceso de salud – enfermedad de una comunidad.

Flores M. (16), en su investigación Determinantes de salud en niños del Centro Integral del buen vivir mis pequeños angelitos en la ciudad de Esmeraldas Ecuador, 2018 del Centro Integral del Buen Vivir, se realizó una investigación de tipo descriptiva, cuantitativo de corte transversal, se pudo trabajar con su totalidad. Para la recolección de los datos se aplicó un cuestionario de preguntas con respuestas cerradas a los padres de los infantes,

Dentro de los resultados se pudo evidenciar que los niños mantienen un buen estado nutricional, nos evidencia que es un sector con una población económicamente vulnerable, a los niños se les proporciona una alimentación balanceada pero lamentablemente en sus hogares ingieren comida chatarra, el espacio físico del centro no es el adecuado para el número de niños el cual no consta con la distribución de áreas en su interior.

A nivel Nacional:

Rondán M. (17), en su investigación titulada determinantes de la salud en niños menores de 5 años. Asentamiento Humano 7 de febrero – Chimbote, 2015. obteniéndose los siguientes resultados: En los determinantes biosocioeconómicos encontramos que más de la mitad de las madres de los niños menores de 5 años tienen un grado de instrucción secundaria completa e incompleta, poco más de la mitad ingreso económico menor de 750 a 1000 soles. En su vivienda la totalidad tiene abastecimiento de agua cisterna, eliminación de excretas letrina, energía eléctrica permanente. En los determinantes de los estilos de vida la mayoría de los niños menores de 5 años si acuden al establecimiento de salud para la AIS, poco más de la mitad se bañan 4 veces a la semana, consumen a diario lácteos. En los determinantes de redes sociales y comunitarias la mayoría tiene un tipo de seguro SIS-MINSA y la totalidad respondió que sí existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa.

Castro A. (18), en su investigación titulada determinantes de la salud en escolares. Asentamiento humano prolongación francisco Bolognesi, coishco-2014. El trabajo de investigación es de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. La muestra estuvo constituida por 80 escolares, llegando a la conclusión que la mayoría de las madres de los escolares refieren tener un ingreso económico menor de S/. 750.00 siendo esto un factor que influye en la salud del escolar como cubrir sus necesidades nutricionales, vestido y educación, el no tener los servicios básicos como desagüe es un criterio perjudicial en la salud del escolar, siendo más propensos a contraer enfermedades como alergias o enfermedades a la piel, enfermedades gastrointestinales como EDAS.

A nivel Regional:

Moreno J. (20), en su estudio Determinantes socioeconómicos de la Salud y la educación en la Infancia en la ciudad de Piura, 2014. El diseño de investigación es no experimental de tipo de Corte Transversal para ello se utiliza el tipo de investigación según el nivel explicativo y la unidad de análisis que se tomó en cuenta para este estudio son los niños entre los 5 y 9 años. Concluye que, en los años recientes han presentado desafíos inusitados en materia de salud y educación, debido a los avances tecnológicos y los cambios productos de la globalización. Debido a ello en esta investigación se discute la situación actual de la salud y la educación en Piura y nos centramos en conocer cuáles son los sus determinantes. La principal conclusión que se deriva de la investigación es que una variable fundamental para explicar la mejora en la salud y

educación de los niños de 5 a 9 años es el ingreso familiar. Asimismo, la escolaridad de los padres de familia mejora la salud de los niños en la ciudad de Piura. Por otro lado, el número de hermanos, así como los problemas en los cursos principales explican si existe una mejora en el rendimiento escolar de los niños. Por último, se formulan recomendaciones que ayuden a mejorar la salud y la educación de los niños

Espinoza K. (21), en su investigación titulada: Patrones de alimentación y su relación con el estado nutricional en niños de 2 años del establecimiento de salud I-3 Tacalá-Castilla 2017. Fue una investigación de tipo descriptivo simple de corte transversal. La investigación tuvo como objetivo general: Determinar la relación que existe entre los patrones de alimentación infantil y el estado nutricional en niños de 2 años La muestra estuvo conformada por 150 madres de familia con su niño Se concluyó que existe un porcentaje significativo de niños que presentan estado nutricional normal siendo menos de la mitad. Sin embargo, cabe resaltar que existe la mayoría de niños que presenta un estado nutricional entre desnutrición y sobrepeso hecho que supone que el niño aun pueda en el futuro desarrollar sus capacidades al máximo y este es riesgo de a muchas enfermedades a corto y largo plazo. Existe una relación significativa entre los Patrones de Alimentación infantil y el estado nutricional en niños de 2 años de edad.

2.2. BASES TEÓRICAS Y CONCEPTUALES DE LA INVESTIGACIÓN

La investigación se fundamenta en las bases conceptuales de determinantes de salud de Mack Lalonde, Dahlgren y Whitehead, presentan a los principales determinantes de la salud. Para facilitar la comprensión de los procesos sociales que impactan sobre la salud, y así identificar los puntos de entrada de las intervenciones (21).

Mack Lalonde propone un modelo explicativo de los determinantes de la salud, en uso en nuestros días, en que se reconoce el estilo de vida de manera particular, así como el ambiente incluyendo el social en el sentido más amplio - junto a la biología humana y la organización de los servicios de salud. En un enfoque que planteaba explícitamente que la salud es más que un sistema de atención. Destacó la discordancia entre esta situación y la distribución de recursos y los esfuerzos sociales asignados a los diferentes determinantes (22).

En los determinantes de la salud según el modelo Lalonde habla sobre la biología humana que se refiere a la herencia genética que no suele ser modificable, el estilo de vida que se utiliza de manera general para vivir, basada en la interacción entre condiciones de vida en su sentido más amplio y pautas individuales de conducta por factores socioculturales y características personales, el medio ambiente que se refiere a cualquier contaminación producida por el aire, suelo o agua que afecta a la salud de los individuos (23).

Dahlgren explica como las desigualdades sociales de la salud son el resultado de las interacciones entre los diferentes niveles de las condiciones causales, de lo individual a las comunidades a nivel de las políticas nacionales de salud, según ellos los individuos están dotados de factores de riesgo como la edad, el sexo y genéticos, conductas personales y estilos de vida, el tabaquismo, estilo de vida saludable, las influencias y sistemas sociales (24).

El individuo vive en un contexto social que lo pone en contacto desde su nacimiento con otros seres humanos de los cuales depende para conservar su vida, formar su carácter y aprender el modo de ganarse el sustento. La psicología individual explica cómo el individuo se apropia las pautas de conducta de sus compañeros y se conforma eventualmente con las preferencias de aquéllos; pero el psicólogo social prefiere un enfoque más general acerca de los fenómenos del influjo social (25).

En determinantes de la salud se puede decir que el esfuerzo humano por comprender el proceso salud enfermedad e intervenir en él desde siempre se ha enfrentado con la intervención de varias clases de factores determinantes: físicos o metafísicos, naturales o sociales, individuales o colectivos. Tales factores se combinaban para hacer predominar, algunas veces, una visión ontológica de la enfermedad la enfermedad como una entidad que se apoderaba del cuerpo y otras veces, una visión funcionalista (26).

La educación en estas edades tempranas, que tiene en cuenta la educación emocional, conlleva una práctica responsable que acompaña su desarrollo y garantiza la adquisición de unas habilidades útiles durante toda su vida. Es conocido por todas las personas que nos dedicamos a la educación que, sin una base emocional profunda y correcta, cualquier aprendizaje deja de ser significativo y funcional y, por tanto, no estamos dotándoles de los recursos que necesitan (27).

Educar no se reduce a instruir, a transmitir conocimientos y destrezas, sino que se centra en el desarrollo integral de la persona, en sus actitudes, sentimientos y valores que le hacen ser persona para vivir y convivir en sociedad. Desde el nacimiento y hasta los 6 años de edad se considera la etapa de la educación infantil. En su más pura esencia, y en su relevancia en el proceso de crecimiento y aprendizaje, se sustentan los pilares educativos ofrecidos por parte de los familiares, educadores y maestros que cuidan y educan al niño. Aunque en los centros educativos se separe la etapa de 0 a 6 años de edad en 0 a 3 años (jardín de infancia) y 3 a 6 años, por nuestra parte consideramos que esta etapa no tiene que perder su valor y significado, ya que la persona evoluciona, crece y aprende sin que ello suponga una ruptura, sino más bien una continuidad y un progreso en la persona y en su vida en su más estricto sentido (28).

La educación en niño menor de 5 años a través de la vieja Norma de Control se evidencia que hay mejoras en indicadores, Pero hoy ya no podemos conformarnos con haber bajado la mortalidad infantil o la desnutrición. Nuestra niñez tiene otros problemas, algunos nuevos, propios de esta época, y otros que ya estaban antes y no los veíamos o no los queríamos ver. El maltrato, el abuso, el trabajo infantil, el abandono, las adicciones, la marginalidad, el fracaso escolar, los trastornos de conducta y alimentarios, la obesidad, etc., son problemas que tenemos que aprender a detectar y enfrentar (29).

III. METODOLOGÍA

3.1. Diseño de la investigación: Diseño de una sola casilla, este tipo de diseño permite describir la realidad tal y conforme se presenta en la naturaleza (30,31).

Tipo de la investigación: cuantitativo, son aquellas que pueden ser medidas en términos numéricos (32, 33).

Nivel de la investigación, descriptiva de corte transversal (32, 33).

3.2. Población y muestra:

La población muestral estuvo constituida por 135 niños menores de 05 años del Asentamiento Humano La Molina -Paita- Piura, 2018.

Unidad de análisis:

Niño menor de 5 años del Asentamiento Humano La Molina - Paita, 2018.

Criterios de Inclusión

- Niños menores de 5 años y madres del Asentamiento Humano La Molina - Paita- 2018.
- Niños menores de 5 años y madre del Asentamiento Humano La Molina- Paita- 2018 que aceptaron participar en el estudio.
- Niños menores de 5 años y madres del Asentamiento Humano La Molina - Paita- 2018, que tuvieron la disponibilidad de participar en el cuestionario como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

Criterios de Exclusión:

- Niños menores de 5 años o madres de niños menores de 5 años del Asentamiento Humano La Molina - Paita, 2018, que presentaron algún trastorno mental.
- Niños menores de 5 años o madres de niños menores de 5 años del Asentamiento Humano La Molina – Paita, 2018.

3.3 Definición y Operacionalización de variables

I. DETERMINANTES DEL ENTORNO BIO SOCIOECONOMICO

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 (34).

Escala nominal.

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

Sexo

Definición Conceptual.

Conjunto de características biológicas de las personas en estudio que lo definen como hombres y mujeres (35).

Definición Operacional

Escala nominal

- 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 (36).

Escala Ordinal

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

Ingreso Económico

Definición Conceptual

Es aquel constituido por los ingresos del trabajo asalariado (monetarios y en especie), del trabajo independiente (incluidos el auto suministro y el valor del consumo de productos producidos por el hogar), las rentas de la propiedad, las jubilaciones y pensiones y otras transferencias recibidas por los hogares (37).

Definición Operacional

Escala de razón

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

- De 1801 a más

Ocupación

Definición Conceptual

Actividad principal remunerativa del jefe de la familia (38).

Definición Operacional

Escala Nominal

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

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 (39).

Definición operacional

Escala nominal

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

Tenencia

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

Material del piso:

- Tierra
- En tablado
- Loseta, vinílicos o sin vinílicos
- Láminas asfálticas
- Parquet

Material del techo:

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

Material de las paredes:

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

Miembros de la familia que duermen por habitaciones

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

Abastecimiento de agua

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

Eliminación de excretas

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

Combustible para cocinar

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

Energía Eléctrica

- Eléctrico
- Kerosene
- Vela
- Otro

Disposición de basura

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

Frecuencia que pasan recogiendo la basura por su casa

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

Eliminación de basura

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

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

Definición Conceptual

Formas de ser, tener, querer y actuar compartidas por un grupo significativo de personas (40).

Definición operacional

Escala nominal

El niño acude al Establecimiento de Salud, para la AIS (Control CRED, vacunas, examen dental periódicamente)

- Si
- No

Número de horas que duermen

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

Frecuencia en que se bañan

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

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

- Si
- No

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

- Si
- No

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

- La misma cantidad
- Más cantidad
- Menos cantidad
- Suspendió los alimentos
- Aun no le han dado otro tipo de alimentos
- No presentó diarreas

Durante los últimos 6 meses su niño (a) presentó al menos un accidente en el hogar o en otro lugar

- Caída
- Golpe
- Electrocutado
- Quemaduras
- Otros
- No presentó ninguno

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 observó:

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

- Se ve más enfermo
- Más de tres 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

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

- Si
- No

Alimentación

Definición Conceptual

Son los factores alimentarios habituales adquiridos a lo largo de la vida y que influyen en la alimentación (41).

Definición Operacional

Escala ordinal

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

III. DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

Definición Conceptual

Son formas de interacción social, definida como un intercambio dinámico entre persona, grupos e instituciones en contextos de complejidad (42).

Apoyo social natural

Definición Operacional

Escala ordinal

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

Apoyo social organizado

Escala ordinal

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

- No recibo

Pertenece el niño en algunas de estas organizaciones de apoyo

- Cuna Mas
- PVL (Vaso de leche)
- PAD Juntos
- Qaliwarma
- Otros
- No recibo

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 (43).

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

Escala nominal

Institución de salud atendida:

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

Lugar de atención que fue atendido:

- Muy cerca de su casa
- Regular
- Lejos

- Muy lejos de su casa
- No sabe

Tipo de seguro:

- ESSALUD
- SIS-MINSA
- SANIDAD
- Otros

Tiempo de espera 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 o delincuencia cerca de la vivienda

- Si
- No

3.4. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos:

Técnicas

En la investigación se utilizó la técnica de la entrevista y la observación para la aplicación del instrumento.

Instrumento

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

Instrumento 01

El instrumento fue elaborado en base al cuestionario sobre los determinantes de la salud en niños menores de 5 años. Elaborado por la investigadora del presente estudio y está constituido por 29 ítems distribuidos en 4 partes de la siguiente manera (Anexo N°01)

- Datos de Identificación, donde se obtuvo las iniciales o seudónimo de los niños menores de 5 años y madres entrevistadas.
- Los determinantes del entorno Biosocioeconómico de los niños menores de 5 años y madre (Grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, Vivienda, agua, eliminación de excretas, combustible para cocinar, energía eléctrica).
- Los determinantes de los estilos de vida en los niños menores de 5 años y madre: hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física, horas de sueño, frecuencia del baño), alimentos que consumen.
- Los determinantes de las redes sociales y comunitarias en los niños menores de 5 años y madre: Apoyo social natural, organizado, Acceso a los servicios de salud.

CONTROL DE CALIDAD DE LOS DATOS:

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

Validez de contenido: Se exploró mediante la calificación por medio de criterio de expertos, diez en total, acerca de la pertinencia de los reactivos en relación al constructo evaluado por dimensiones. Para efectos de este análisis, se utilizó la fórmula de V de Aiken (G Alarkon, 2018).

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

Dónde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud en niños menores de 5 años de edad. (Anexo N°02) (44).

Confiabilidad

Confiabilidad inter evaluador

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

A través del Coeficiente de Kappa se estudio el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad interevaluador (45). (Anexo N°03).

3.5 Plan de análisis:

Procedimientos de recolección de datos:

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

- Se informó y se pidió el consentimiento de las madres de los niños menores de 5 años del Asentamiento Humano La Molina, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con las madres de los niños menores de 5 años del Asentamiento Humano La Molina, su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.
- Se aplicó el instrumento a cada madre de los niños menores de 5 años del Asentamiento Humano La Molina.
- Se realizó lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos a cada madre de los niños menores de 5 años del Asentamiento Humano La Molina.
- El instrumento se aplicó en un tiempo de 20 minutos, las respuestas serán marcadas de manera personal y directa por las madres de los niños menores de 5 años del Asentamiento Humano La Molina.

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

TITULO: DETERMINANTES DE LA SALUD EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA MOLINA–PAITA–PIURA, 2018

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL DE LA INVESTIGACIÓN	OBJETIVOS ESPECIFICOS	VARIABLES DE LA INVESTIGACION	METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN
¿Cuáles son los determinantes de la salud en niños menores de 5 años del Asentamiento Humano La Molina?	Describir los determinantes de la salud en niños menores de 5 años del Asentamiento Humano La Molina-Paita, 2018.	<p>Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico (edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico familiar, ocupación y condición de trabajo) y del entorno físico (vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental) de los niños menores de 5 años.</p> <p>Identificar los determinantes de los estilos de vida (hábitos alimenticios, hábitos personales, actividad física) de los niños menores de 5 años.</p> <p>Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias (apoyo social, acceso a los servicios de salud y su impacto en la salud) de los niños menores de 5 años.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Determinantes del entorno biosocioeconómico. • Determinantes de los estilos de vida. • Determinantes de redes sociales y comunitarias 	<p>Diseño de la investigación Diseño de una sola casilla.</p> <p>Tipo y nivel de la investigación Cuantitativo, Descriptivo.</p> <p>Población : La población está constituido por 135 niños menores de 5 años.</p> <p>Unidad de análisis Niño menor de 5 años del Asentamiento Humano La Molina, que forma parte de la muestra y responde a los criterios de la investigación.</p>

3.7. Principios éticos

En toda investigación que se va a llevar a cabo, el investigador previamente debe valorar los aspectos éticos de la misma, tanto por el tema como por el método elegido, así como plantearse si los resultados que se puedan obtener son éticamente posibles, respetando el código de ética de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; como es, la protección a las personas, libre participación, derecho a estar informado, justicia, beneficencia y no maleficencia (46).

La protección a las personas y el derecho a estar informados se utilizan en la investigación para respetar la dignidad humana, son unos de los principios éticos esenciales, estos se plantearon para orientar y garantizar el bienestar de los participantes. Se debe estar consciente de la importancia de estos y velar por el bienestar de los pobladores que participan en el estudio de investigación. Se requiere que éstos sean tratados como seres autónomos, que se les permita decidir por sí mismos luego de informarles el contenido de la investigación y en que van a ser utilizados los resultados de la misma, con esto se les explica sobre el llamado consentimiento informado que se le otorga al iniciar el recojo de muestras (47).

IV.RESULTADOS

4.1 resultados

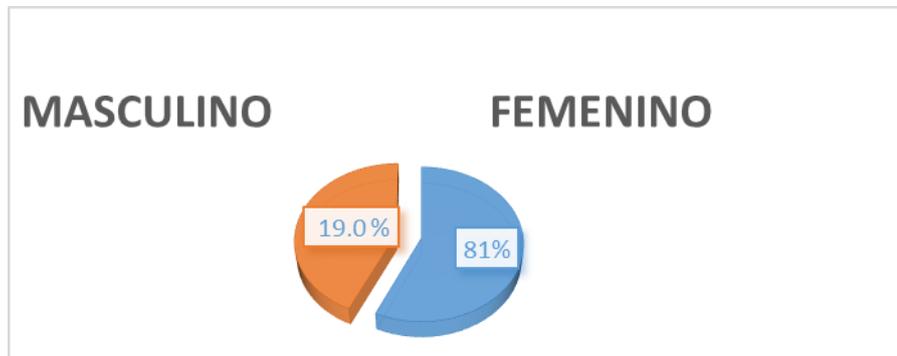
I.- DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICOS

TABLA 01: DETERMIANTES DE LA SALD BIOSOCIOECONOMICAS EN LOS NIÑOS MENORES DE 05 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA MOLINA- PAITA, 2018.

Sexo	n	%
Masculino	25	19,0
Femenino	110	81,0
TOTAL	135	100,0
Edad	n	%
Recién nacido	2	1,5
Niño de 29 días a 11 meses y 29 días	15	11,1
Niño de 1 a 4 años	80	59,3
Niño de 4 años 11 meses 29 días	38	28,2
TOTAL	135	100,0
Grado de instrucción del niño menor de 05 años y madre		
Grado de instrucción del niño menor de 5 años	n	%
Sin instrucción	75	56,0
Inicial/primaria	60	44,0
Secundaria completa/ incompleta	0	0,0
Superior completa/incompleta	0	0,0
Total	135	100,0
Grado de instrucción de la madre	n	%
Sin nivel de instrucción	1	1,0
Inicial/primaria	15	11,0
Secundaria completa/incompleta	81	60,0
Superior completa/incompleta	32	24,0
Superior no universitaria completa/incompleta	6	4,0
total	135	100,0
Ingreso económico familiar	n	%
Menor de 750	88	65,0
De 751 a 1000	9	7,0
de 1001 a 1400	38	28,0
de 1401 a 1800	0	0,0
de 1801 a más	0	0,0
total	135	100,0
ocupación del jefe de familia	n	%
trabajo estable	101	7,0
eventual	34	25,0
sin ocupación	0	0,0
jubilado	0	0,0
estudiante	0	0,0
total	135	100,0

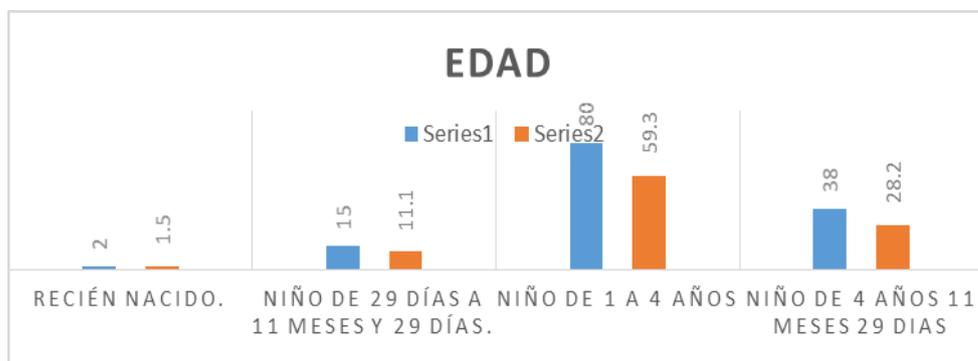
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, Elaborado por la MS. Vilchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación. Aplicada en niños menores de 5 años del asentamiento humano la Molina-Paita_Piura,2018.

GRAFICO 01: SEXO EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA MOLINA- PAITA-PIURA, 2018.



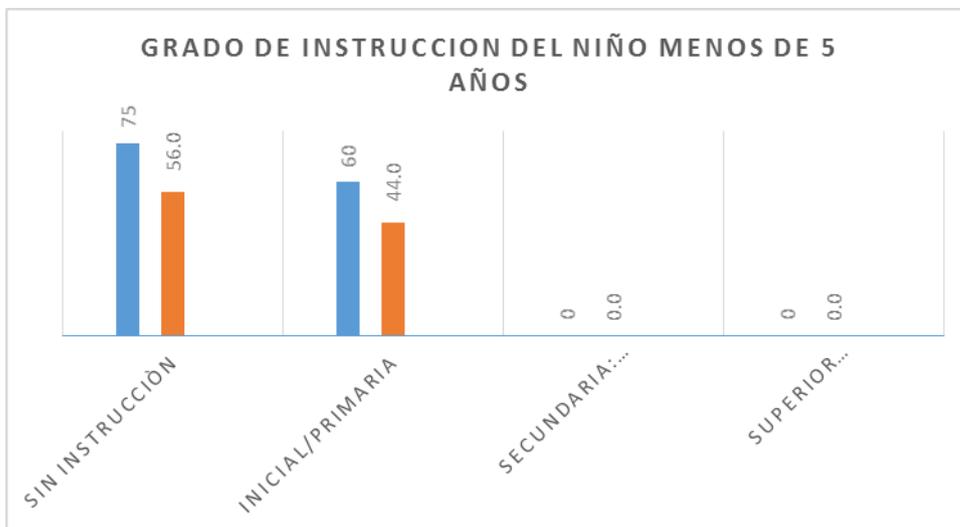
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, Elaborado por la MS. Vílchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación. Aplicada en niños menores de 5 años del asentamiento humano la Molina-Paita_Piura,2018.

GRAFICO 2 EDAD EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA MOLINA- PAITA-PIURA, 2018.



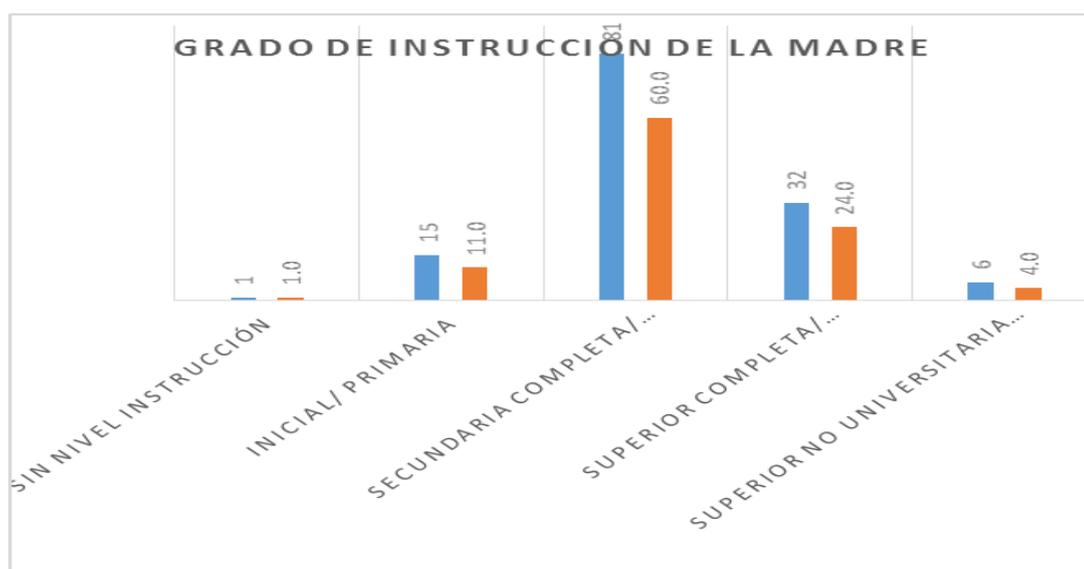
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, Elaborado por la MS. Vílchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación. Aplicada en niños menores de 5 años del asentamiento humano la Molina-Paita_Piura,2018.

GRAFICO 3: GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA MOLINA- PAITA-PIURA, 2018.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, Elaborado por la MS. Vílchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación. Aplicada en niños menores de 5 años del asentamiento humano la Molina-Paita_Piura,2018.

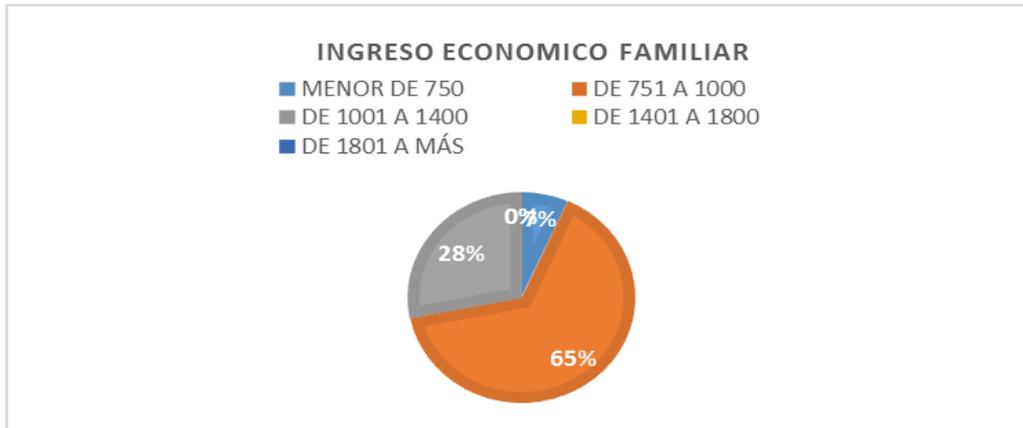
GRAFICO 4: GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LAS MADRES DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA MOLINA- PAITA-PIURA, 2018.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, Elaborado por la MS. Vílchez Reyes Adriana, directora de la

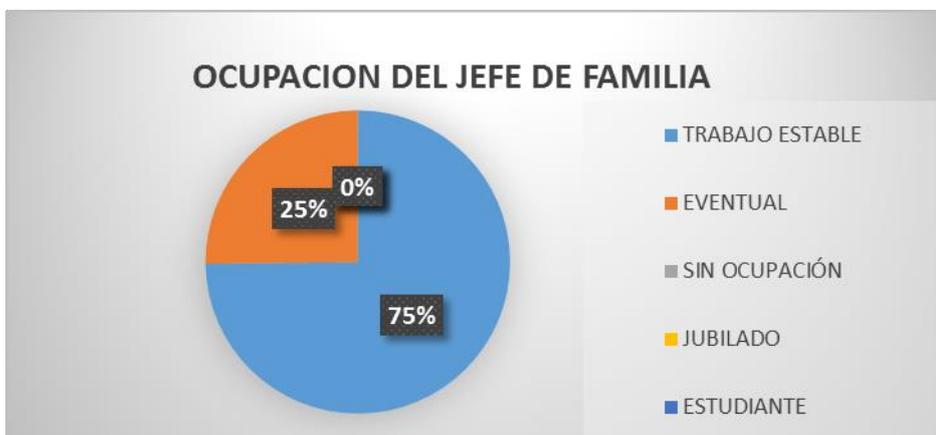
línea de investigación. Aplicada en niños menores de 5 años del asentamiento humano la Molina-Paita_Piura,2018.

GRAFICO 5:INGRESO ECONOMICO FAMILIAR DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA MOLINA-PAITA-PIURA, 2018.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, Elaborado por la MS. Vílchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación. Aplicada en niños menores de 5 años del asentamiento humano la Molina-Paita_Piura,2018.

GRAFICO 06: INGRESO ECONOMICO FAMILIAR DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA MOLINA-PAITA-PIURA,2018.



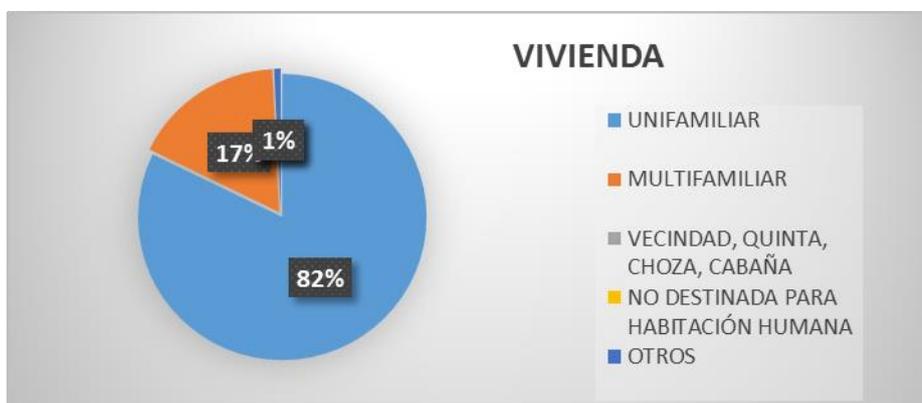
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, Elaborado por la MS. Vílchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación. Aplicada en niños menores de 5 años del asentamiento humano la Molina-Paita_Piura,2018.

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA			
TABLA 02 DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO LA MOLINA-PAITA, 2018			
Vivienda			
Tipo	n	%	
Unifamiliar	111	82,0	
Multifamiliar	23	17,0	
Vecindad, quinta, choza, cabaña	0	0,0	
No destinada para habitación humana	0	0,0	
Otros	1	1,0	
Total	135	100,0	
Tenencia	n	%	
Alquiler	2	1,0	
Cuidador/alojado	19	12,0	
Plan social	0	0,0	
Alquiler venta	1	1,0	
Propia	136	86,0	
Total	158	100,0	
Material del piso	n	%	
Tierra	72	53,0	
Entablado	2	1,0	
Loseta/cemento	60	44,0	
Láminas asfálticas	1	1,0	
Parquet	0	0,0	
Total	135	99,0	
Material del techo	n	%	
Madera, estera	1	1,0	
Adobe	4	3,0	
Estera y adobe	0	0,0	
Material noble, ladrillo y cemento	26	19,0	
Eternit/calamina	104	77,0	
Total	135	100,0	
Material de las paredes	n	%	
Madera, estera	2	1,0	
Adobe	3	2,0	
Estera y adobe	0	0,0	
Material noble ladrillo y cemento	130	96,0	
Otros	0	0,0	
Total	135	99,0	
Personas que duermen en una habitación	n	%	
4 a mas miembros	25	18,5	
2 a 3 miembros	84	62,2	
Independiente	26	19,3	
Total	135	100,0	
Abastecimiento de agua	n	%	
Acequia	0	0,0	
Cisterna	0	0,0	
Pozo	0	0,0	
Red publica	133	99,0	
Conexión domiciliaria	2	0,0	

Total	135	99,0
Eliminación de excretas		
Aire libre	0	0,0
Acequia, canal	0	0,0
Letrina	0	0,0
Baño publico	0	0,0
Baño propio	133	99,0
Otros	2	1,0
Total	135	100,0
Combustible para cocinar		
Gas, electricidad	133	99,0
Leña, carbón	2	1,0
Bosta	0	0,0
Tuza (coronta de maiz)	0	0,0
Carca de vaca	0	0,0
Total	135	100,0
Energía eléctrica		
Sin energía	0	0,0
Lámpara (no electrica)	0	0,0
Grupo electrógeno	0	0,0
Eléctrica temporal	0	0,0
Eléctrica permanente	134	99,0
Vela	1	1,0
Total	135	100,0
Disposición de basura		
A campo abierto	0	0,0
Al rio	0	0,0
En un pozo	0	0,0
Se entierra, quema, carro recolector	135	100,0
Total	135	100,0
Frecuencia del recojo de basura		
Diariamente	2	1,5
Todas las semanas pero no diariamente	65	48,2
Al menos 2 veces por semana	51	37,8
Al menos una vez al mes	17	12,6
Total	135	100,0
¿Cómo elimina su basura?		
carro recolector	133	99,0
Montículo o campo limpio	2	1,0
Contenedor específicos de recogida	0	0,0
Vertido por el fregadero o desagüe	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	135	100,0

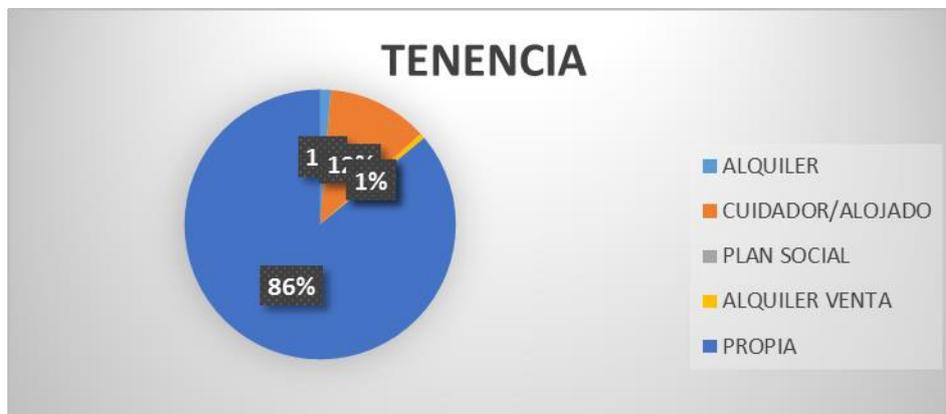
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, Elaborado por la MS. Vílchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación. Aplicada en niños menores de 5 años del asentamiento humano la Molina-Paita_Piura,2018.

GRAFICO 07: VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA MOLINA- PAITA-PIURA,2018.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, Elaborado por la MS. Vílchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación. Aplicada en niños menores de 5 años del asentamiento humano la Molina-Paita_Piura,2018.

GRAFICO 08: TENENCIA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA MOLINA- PAITA-PIURA,2018.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, Elaborado por la MS. Vílchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación. Aplicada en niños menores de 5 años del asentamiento humano la Molina-Paita_Piura,2018.

GRAFICO 09: MATERIAL DEL PISO DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA MOLINA- PAITA-PIURA,2018.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, Elaborado por la MS. Vílchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación. Aplicada en niños menores de 5 años del asentamiento humano la Molina-Paita_Piura,2018.

GRAFICO 10: MATERIAL DEL TECHO DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA MOLINA- PAITA-PIURA,2018.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, Elaborado por la MS. Vílchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación. Aplicado en niños menores de 5 años del asentamiento humano la Molina-Paita_Piura,2018.

GRAFICO 11: MATERIAL DE LAS PAREDES DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA MOLINA- PAITA-PIURA,2018.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, Elaborado por la MS. Vílchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación. Aplicado en niños menores de 5 años del asentamiento humano la Molina-Paita_Piura,2018.

GRAFICO 12: PERSONAS QUE DUERMEN EN NA HABITACION EN LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA MOLINA- PAITA-PIURA,2018.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, Elaborado por la MS. Vílchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación. Aplicado en niños menores de 5 años del asentamiento humano la Molina-Paita_Piura,2018.

GRAFICO 13: PERSONAS QUE DUERMEN EN NA HABITACION EN LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA MOLINA- PAITA-PIURA,2018.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, Elaborado por la MS. Vílchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación. Aplicado en niños menores de 5 años del asentamiento humano la Molina-Paita_Piura,2018.

GRAFICO 14: PERSONAS QUE DUERMEN EN NA HABITACION EN LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA MOLINA- PAITA-PIURA,2018.



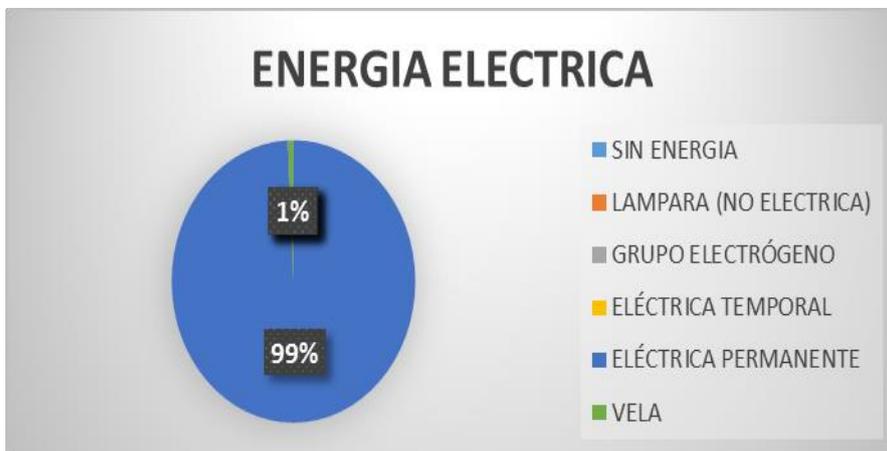
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, Elaborado por la MS. Vílchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación. Aplicado en niños menores de 5 años del asentamiento humano la Molina-Paita_Piura,2018.

GRAFICO N° 15
CONBUSTIBLE CON LA QUE COCINAN PARA LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA MOLINA- PAITA-PIURA,2018.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, Elaborado por la MS. Vílchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación. Aplicado en niños menores de 5 años del asentamiento humano la Molina-Paita_Piura,2018.

GRAFICO 16: ENERGIA ELECTRICA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA MOLINA- PAITA-PIURA,2018.



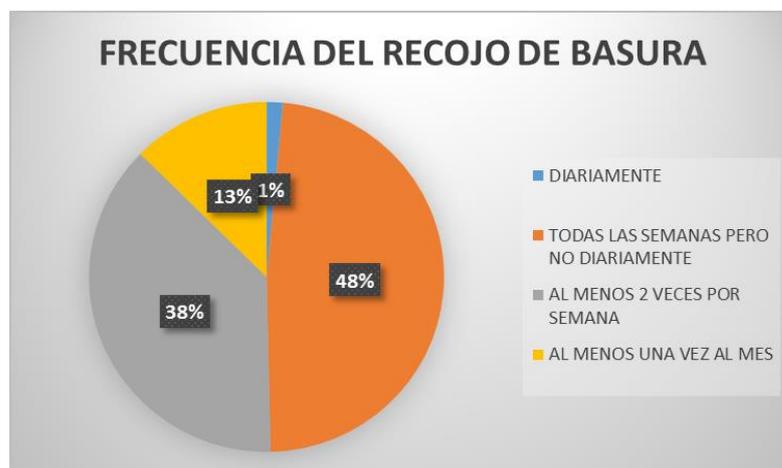
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, Elaborado por la MS. Vílchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación. Aplicado en niños menores de 5 años del asentamiento humano la Molina-Paita_Piura,2018.

GRAFICO 17: DISPOCISION DE BASURA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA MOLINA- PAITA-PIURA,2018.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, Elaborado por la MS. Vílchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación. Aplicado en niños menores de 5 años del asentamiento humano la Molina-Paita_Piura,2018.

GRAFICO 18: FRECUENCIA DEL RECOJO DE BASURA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA MOLINA-PAITA-PIURA,2018.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, Elaborado por la MS. Vílchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación. Aplicado en niños menores de 5 años del asentamiento humano la Molina-Paita_Piura,2018.

GRAFICO 19: COMO SE ELIMINA LA BASURA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA MOLINA-PAITA-PIURA,2018.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, Elaborado por la MS. Vílchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación. Aplicado en niños menores de 5 años del asentamiento humano la Molina-Paita_Piura,2018.

II.- DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

TABLA 03 DETERMINANTES DE LA SALUD EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA MOLINA- PAITA, 2018.

¿El niño acude al establecimiento de salud, para la ais (control cred, vacunas, examen dental periódicamente)?	n	%
Si	72	53,0
No	63	47,0
Total	135	100,0
¿Cuántas horas duerme el niño?	n	%
10 a 12 horas	3	2,0
08 a 10 horas	113	84,0
06 a 08 horas	19	14,0
Total	135	100,0
¿Con que frecuencia se baña?	n	%
Diariamente	135	100,0
4 veces a la semana	0	-
No se baña	0	0,0
Total	135	100,0
¿El niño tiene establecidas reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina?	n	%
Si	120	89,0
No	15	11,0
Total	135	100,0
En las dos últimas semanas que su niño(a) presento diarreas, su alimentación que le brindó fue en:	n	%
La misma cantidad	27	20,0
Mas cantidad	0	0,0
Menos cantidad	0	1,0
Suspendio los alimentos	0	0,0
Aun no le da otro tipo de alimentos	1	1,0
No presento diarreas	107	79,0
Total	135	100,0
¿Durante los últimos 6 meses su niño(a) presento al menos un accidente en el hogar o en otro lugar?	n	%
Caída	71	53,0
Golpe	28	21,0
Electrocutado	0	0,0
Quemaduras	0	0,0
Otros	3	2,0
No presentó ninguno	33	24,0

Total	135	100,0
¿Durante las dos últimas semanas ha identificado algún signo de alarma para una enfermedad respiratoria aguda en el niño(a)? indique el signo de alarma que observo		
	n	%
Respiración rápida	1	1,0
No puede respirar	1	1,0
No come ni bebe	0	0,0
Se pone frio	0	0,0
Se ve mas enfermo	0	0,0
Mas de 3 dias con calentura	0	0,0
Le sale pus en el oído	0	0,0
Le aparecen puntos blancos en la garganta	0	0,0
No presento	133	98,0
Total	135	100,0
El niño(a) tiene su carnet de vacunas completas de acuerdo a su edad:		
	n	%
Si	40	30,0
No	95	70,0
Total	135	100,0
Si muestra el carnet tiene las vacunas y el control de acuerdo a su edad:		
	n	%
Si	22	16,0
No	113	84,0
Total	135	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, Elaborado por la MS. Vílchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación. Aplicado en niños menores de 5 años del asentamiento humano la Molina-Paita_Piura,2018.

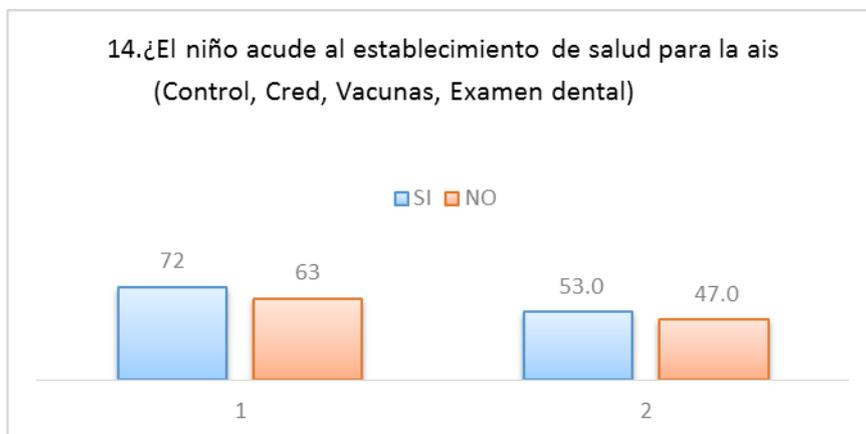
III DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

TABLA 3: DETERMINANTES DE LA SALUD EN NIÑOS MENORES DE 05 AÑOS EN EL ASENTAMIENTO HUMANO LA MOLINA-PAITA,2018.

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 NADA		TOTAL
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n
FRUTAS	66	10,9	38	9,8	24	10,2	7	2,5	0	0,0	135
CARNES	3	0,5	67	17,3	35	14,8	23	8,3	7	6,2	135
HUEVOS	95	15,7	31	8,0	7	3,0	1	0,4	1	0,9	135
PESCADO	30	5,0	60	15,5	35	14,8	9	3,2	1	0,9	135
FIDEOS, ARROZ, PAPAS...	119	19,6	10	2,6	6	2,5	0	0,0	0	0,0	135
PAN CERALES	116	19,1	16	4,1	3	1,3	0	0,0	0	0,0	135
VERDURAS Y HORTALIZAS	12	2,0	63	16,2	46	19,5	14	5,1	0	0,0	135
LEGUMBRES	51	8,4	54	13,9	26	11,0	2	0,7	2	1,8	135
EMBUTIDOS, ENLATADOS	4	0,7	11	2,8	34	14,4	55	19,9	31	27,4	135
LÁCTEOS	101	16,7	25	6,4	4	1,7	1	0,4	4	3,5	135
DULCES, GASEOSAS	3	0,5	8	2,1	6	2,5	81	29,2	37	32,7	135
REFRESCOS CON AZÚCAR	6	1,0	5	1,3	10	4,2	84	30,3	30	26,5	135
TOTAL	606	100	388	100	236	100	277	100	113	100	135

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, Elaborado por la MS. Vílchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación. Aplicado en niños menores de 5 años del asentamiento humano la Molina-Paita_Piura,2018.

GRAFICO 20: LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA MOLINA- PAITA-PIURA,2018 ACUDEN AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD PARA LAS AIS



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, Elaborado por la MS. Vílchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación. Aplicado en niños menores de 5 años del asentamiento humano la Molina-Paita_Piura,2018.

GRAFICO 21: CUANTAS HORAS DUERMEN LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA MOLINA- PAITA-PIURA,2018



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, Elaborado por la MS. Vílchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación. Aplicado en niños menores de 5 años del asentamiento humano la Molina-Paita_Piura,2018.

GRAFICO 22: CON QUE FRECUENCIA SE BAÑAN LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA MOLINA-PAITA-PIURA,2018



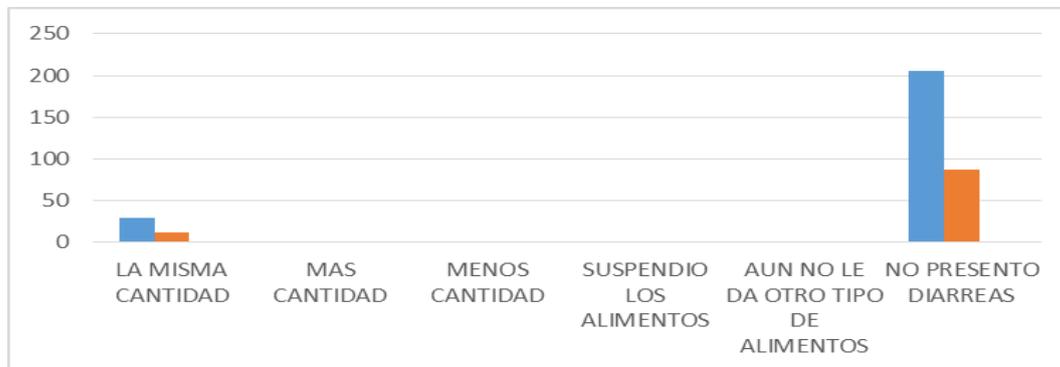
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, Elaborado por la MS. Vílchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación. Aplicado en niños menores de 5 años del asentamiento humano la Molina-Paita_Piura,2018.

GRAFICO 23: LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA MOLINA- PAITA-PIURA,2018 TIENEN ESTABLECIDAS REGLAS Y EXPECTATIVAS CLARAS Y CONSISTENTES ACERCA DE SU CONDUCTA



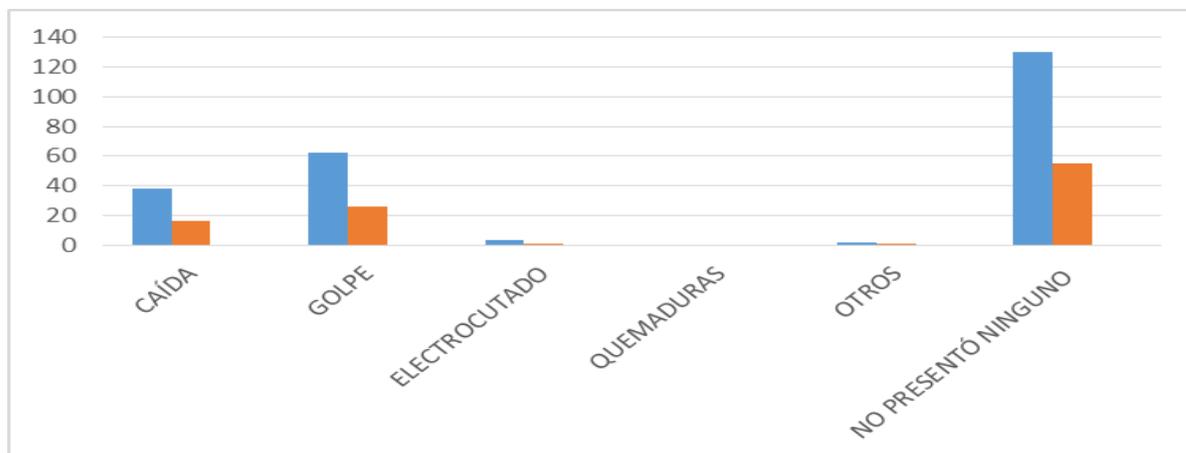
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, Elaborado por la MS. Vílchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación. Aplicado en niños menores de 5 años del asentamiento humano la Molina-Paita_Piura,2018.

GRAFICO 24: LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA MOLINA- PAITA-PIURA,2018 1LAS DOS ÚLTIMAS SEMANAS QUE SU NIÑO(A) PRESENTO DIARREAS, SU ALIMENTACIÓN QUE LE BRINDÓ



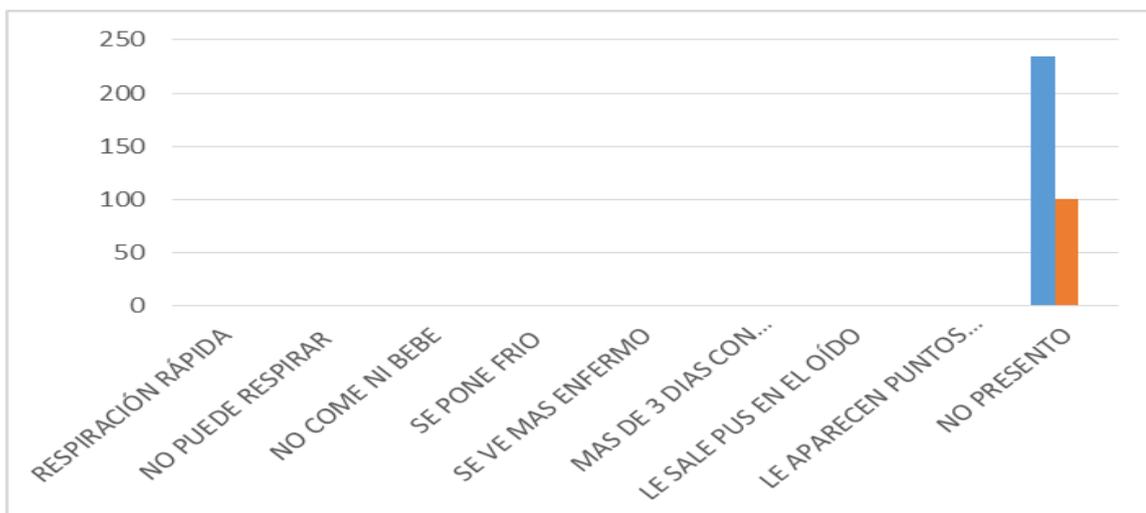
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, Elaborado por la MS. Vílchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación. Aplicado en niños menores de 5 años del asentamiento humano la Molina-Paita_Piura,2018.

GRAFICO 25: LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA MOLINA- PAITA-PIURA,2018 ¿DURANTE LOS ÚLTIMOS 6 MESES SU NIÑO(A) PRESENTO AL MENOS UN ACCIDENTE EN EL HOGAR O EN OTRO LUGAR?



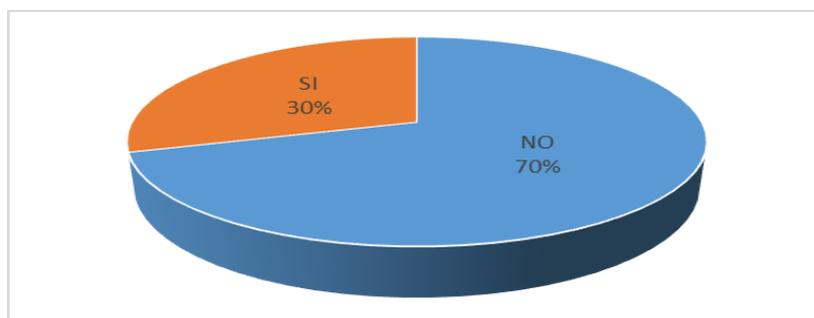
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, Elaborado por la MS. Vílchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación. Aplicado en niños menores de 5 años del asentamiento humano la Molina-Paita_Piura,2018.

GRAFICO 26: LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA MOLINA- PAITA-PIURA,2018 ¿DURANTE LAS DOS ÚLTIMAS SEMANAS HA IDENTIFICADO ALGÚN SIGNO DE ALARMA PARA UNA ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA EN EL NIÑO(A)? INDIQUE EL SIGNO DE ALARMA QUE OBSERVO



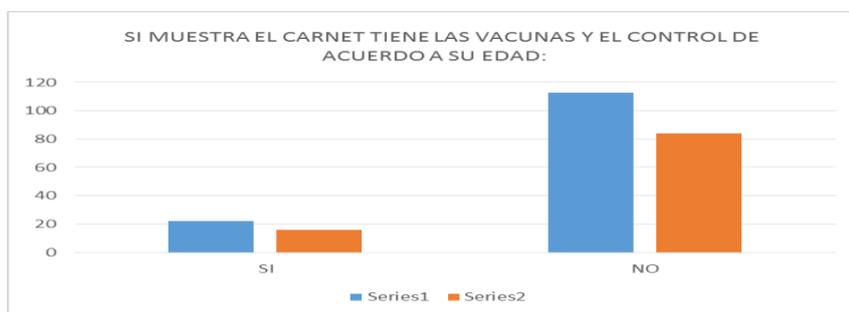
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, Elaborado por la MS. Vílchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación. Aplicado en niños menores de 5 años del asentamiento humano la Molina-Paita_Piura,2018.

GRAFICO 27:LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA MOLINA- PAITA-PIURA,2018 EL NIÑO(A) TIENE SU CARNET DE VACUNAS COMPLETAS DE ACUERDO A SU EDAD:



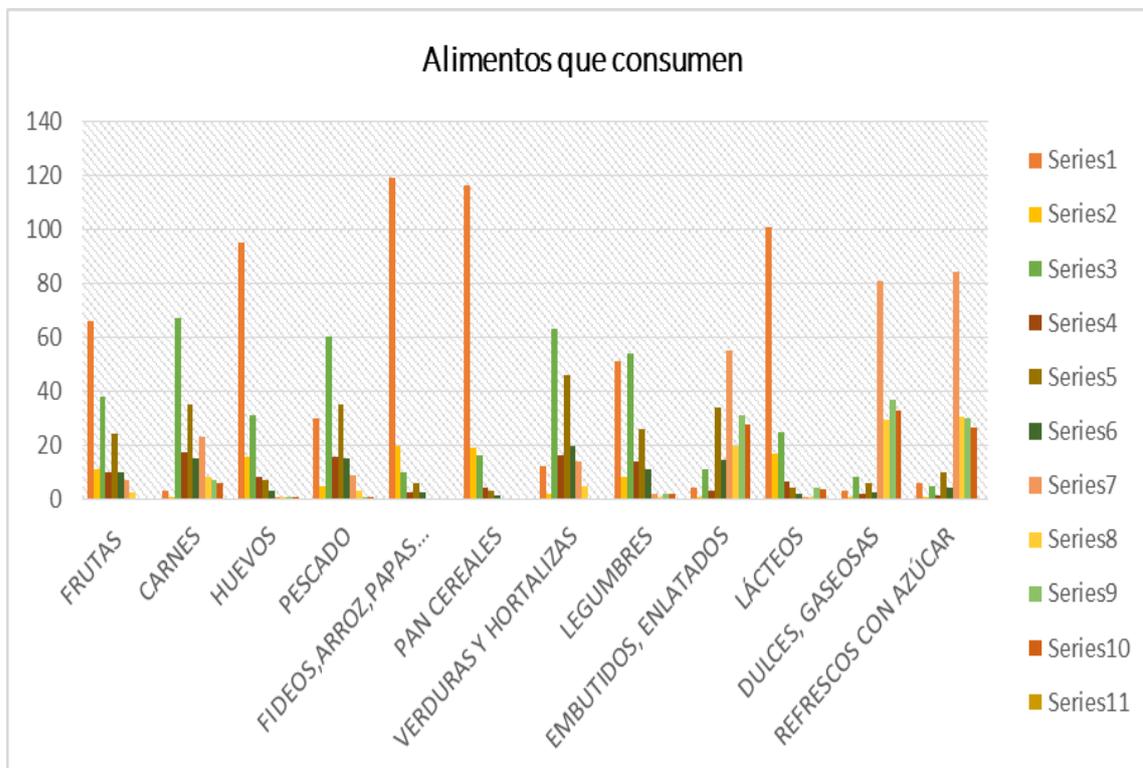
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, Elaborado por la MS. Vílchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación. Aplicado en niños menores de 5 años del asentamiento humano la Molina-Paita_Piura,2018.

GRAFICO 28: LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA MOLINA- PAITA-PIURA,2018 SI MUESTRA EL CARNET TIENE LAS VACUNAS Y EL CONTROL DE ACUERDO A SU EDAD:



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, Elaborado por la MS. Vílchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación. Aplicado en niños menores de 5 años del asentamiento humano la Molina-Paita_Piura,2018.

GRAFICO N° 29 ALIMENTOS QUE CONSUMEN LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA MOLINA- PAITA,2018.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, Elaborado por la MS. Vílchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación. Aplicado en niños menores de 5 años del asentamiento humano la Molina-Paita_Piura,2018

TABLA 04: DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN EL ASENTAMIENTO HUMNO LA MOLINA-PAITA, 2018.

Recibe algún apoyo social natural:	n	%
Familiares	1	0,5
Amigos	0	0
Vecinos	0	0
Compañeros espirituales	1	0,5
Compañeros de trabajo	0	0
No recibo	133	99
Total	135	100

Recibe algún apoyo social organizado:	n	%
Organizaciones de ayuda al enfermo	0	0
Seguridad social	1	1
Empresa para la que trabaja	0	0
Instituciones de acogida	1	1
Organizaciones de voluntariado	1	0
No recibo	132	98
Total	135	100

Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses	n	%
Hospital	110	82
Centro de salud	23	17
Puesto de salud	1	0
Clínicas particulares	0	0
Otras	1	1
Total	135	100

Considera Usted que el lugar donde lo (la) atendieron está:	n	%
Muy cerca de su casa	12	9
Regular	49	36
Lejos	41	30
Muy lejos de su casa	31	23
No sabe	2	1
Total	135	100

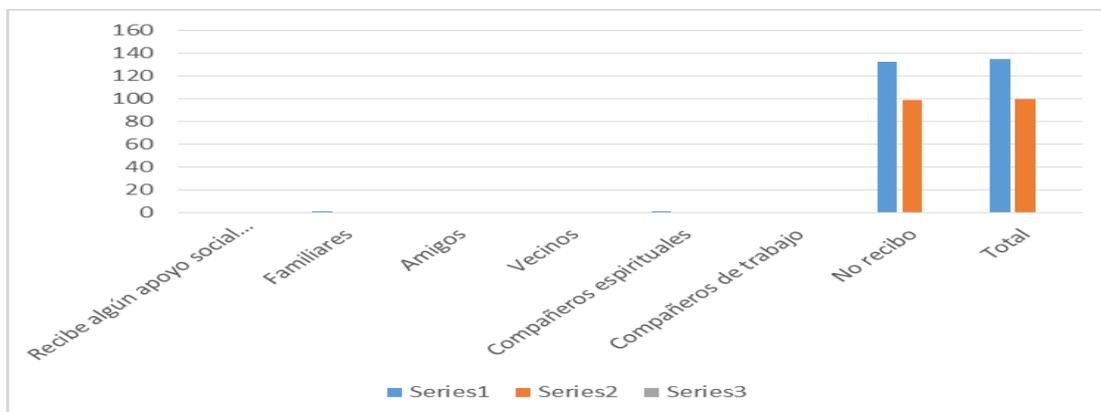
Tipo de seguro	n	%
ESSALUD	69	51
SIS – MINSA	63	47
SANIDAD	0	0
Otros	3	2
Total	135	100

El tiempo que esperó para que lo(la) atendieran ¿le pareció?	n	%
---	----------	----------

Muy largo	4	3
Largo	73	54
Regular	57	42
Corto	0	0
Muy corto	0	0
No sabe	1	1
Total	135	100
<hr/>		
Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue:	n	%
<hr/>		
Muy buena	4	3
Buena	83	61
Regular	46	34
Mala	0	0
Muy mala	1	1
No sabe	1	1
existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa	n	%
SI	54	45
NO	75	55
Total	135	100

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, Elaborado por la MS. Vílchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación. Aplicado en niños menores de 5 años del asentamiento humano la Molina-Paita_Piura,2018

GRAFICO N 30 LOS NIÑOS MENORES DE 05 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA MOLINA-PAITA,2018 ¿RECIBEN ALGÚN APOYO SOCIAL NATURAL?



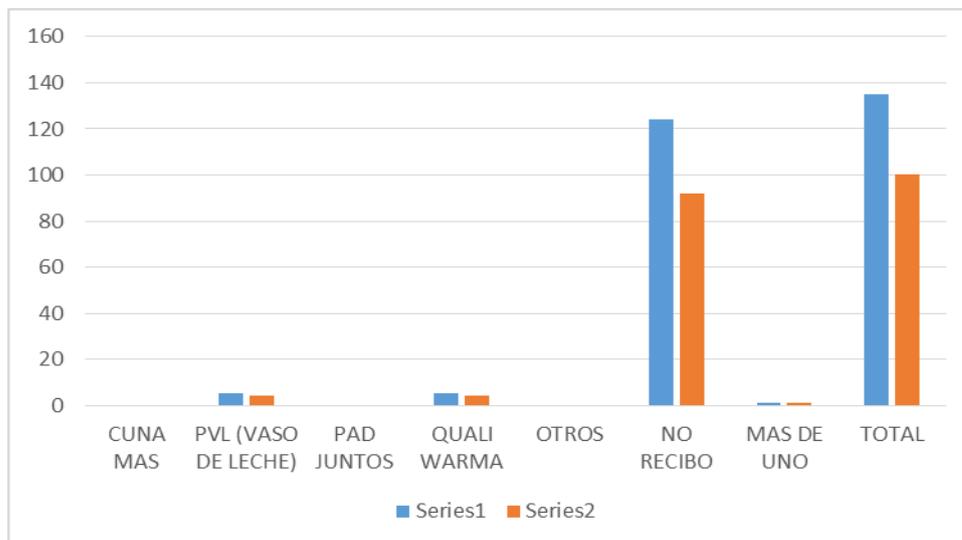
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, Elaborado por la MS. Vílchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación. Aplicado en niños menores de 5 años del asentamiento humano la Molina-Paita_Piura,2018

GRAFICO 31: LOS NIÑOS MENORES DE 05 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA MOLINA-PAITA,2018 RECIBEN ALGÚN APOYO SOCIAL ORGANIZADO:



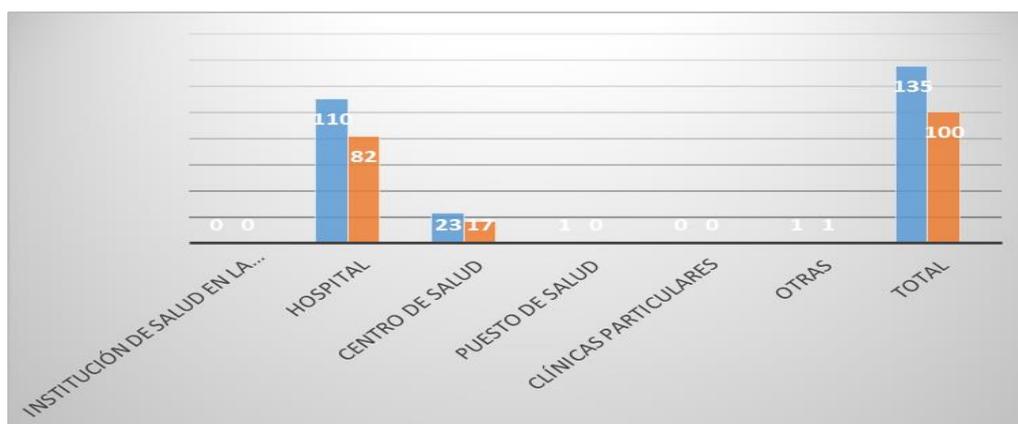
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, Elaborado por la MS. Vílchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación. Aplicado en niños menores de 5 años del asentamiento humano la Molina-Paita_Piura,2018

GRAFICO 32: LOS NIÑOS MENORES DE 05 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA MOLINA-PAITA,2018 RECIBEN APOYO DE ORGANIZACIONES :



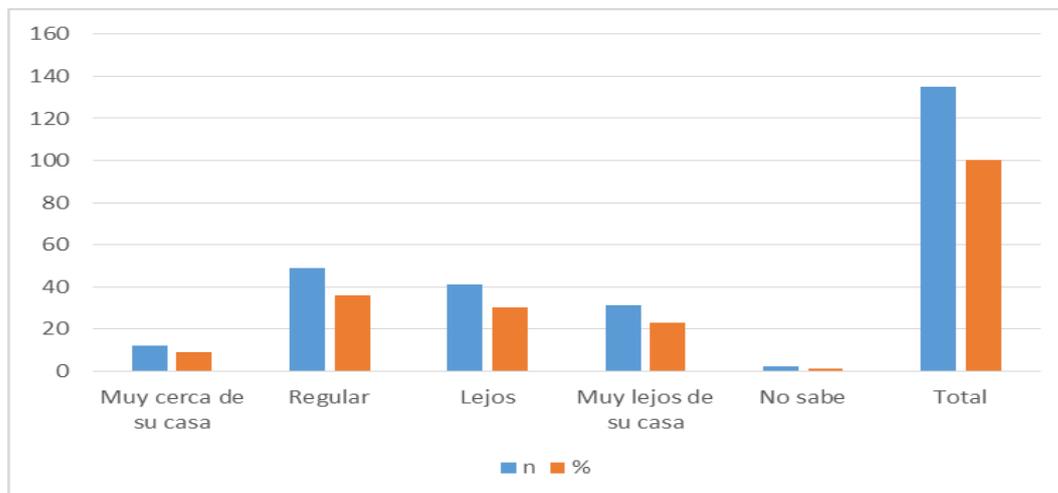
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, Elaborado por la MS. Vílchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación. Aplicado en niños menores de 5 años del asentamiento humano la Molina-Paita_Piura,2018

GRAFICO 33: EN QUE INSITUCION DE SALUD SE ATIENDEN EN LOS LOS 12 ULTIMOS MESES LOS NIÑOS MENORES DE 05 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA MOLINA-PAITA,2018



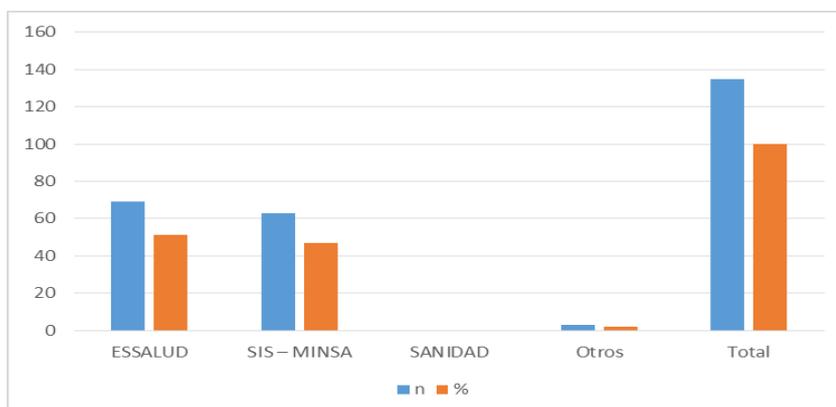
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, Elaborado por la MS. Vílchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación. Aplicado en niños menores de 5 años del asentamiento humano la Molina-Paita_Piura,2018.

GRAFICO 34: LOS NIÑOS MENORES DE 05 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA MOLINA-PAITA,2018 CONSIDERA QUE EL LUGAR DONDE LO ATENDIERON ESTA:



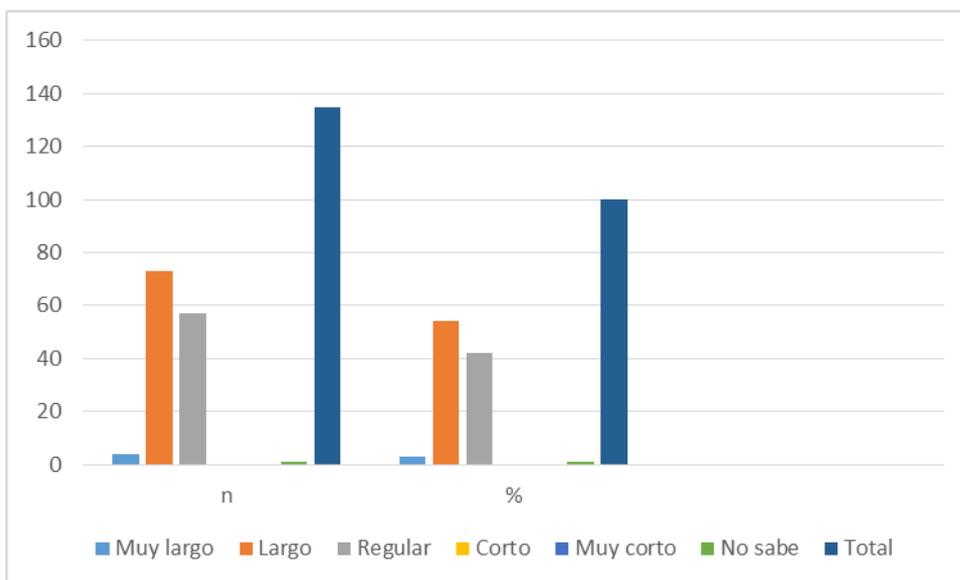
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, Elaborado por la MS. Vílchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación. Aplicado en niños menores de 5 años del asentamiento humano la Molina-Paita_Piura,2018

GRAFICO 35: LOS NIÑOS MENORES DE 05 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA MOLINA-PAITA,2018 TIENE SEGURO



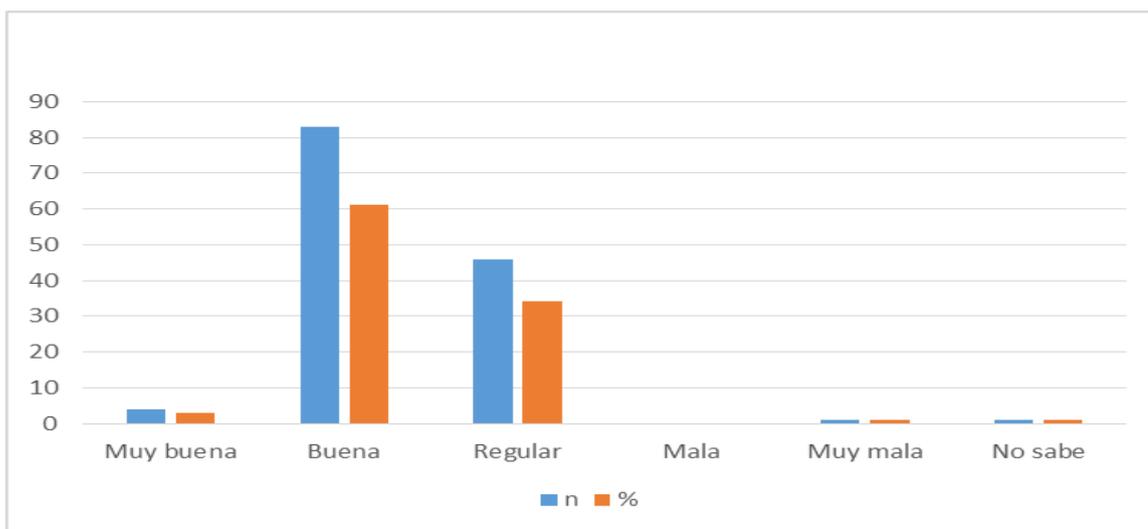
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, Elaborado por la MS. Vílchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación. Aplicado en niños menores de 5 años del asentamiento humano la Molina-Paita_Piura,2018

GRAFICO: 36: EL TIEMPO QUE ESPERÓ PARA QUE LO(LA) ATENDIERAN ¿LE PARECIÓ?



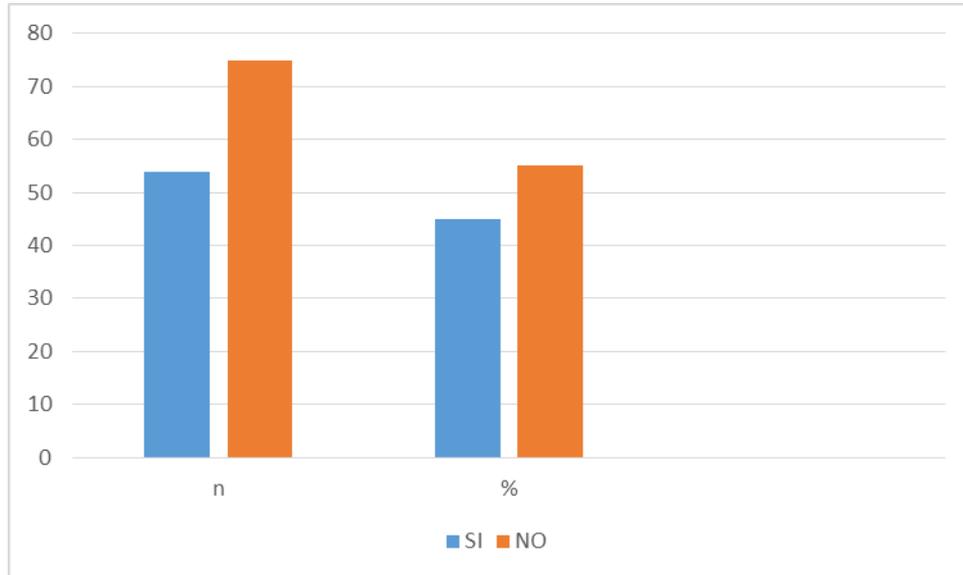
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, Elaborado por la MS. Vílchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación. Aplicado en niños menores de 5 años del asentamiento humano la Molina-Paita_Piura,2018

GRAFICO 37: CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIÓ EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD FUE:



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, Elaborado por la MS. Vílchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación. Aplicado en niños menores de 5 años del asentamiento humano la Molina-Paita_Piura,2018

GRAFICO 38: EXISTE PANDILLAJE O DELINCUENCIA CERCA A SU CASA



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud, Elaborado por la MS. Vílchez Reyes Adriana, directora de la línea de investigación. Aplicado en niños menores de 5 años del asentamiento humano la Molina-Paita_Piura,2018

4.2 ANALISIS DE RESULTADOS

A continuación, se presenta el análisis de los resultados de variables de los determinantes de la salud en niños menores de 5 años del asentamiento humano la Molina – Paita – Piura 2018.

TABLA 01: con respecto a los determinantes de la salud biosocioeconomicos observamos que el 81% de los niños menores de 5 años encuestados son de sexo femenino, el 59% tiene una edad entre 1 a 4 años, el 56% de niños son sin instrucción, el 60 % de madres de los niños menores de 5 años tienen estudios incompletas, el 65% tiene un ingreso economico familiar menor de 750 soles mensuales, el 75% son trabajadores estables.

Estos resultados se asemejan por Reyes M. (48), del 100% de niños menores de 5 años (110) del asentamiento humano 7 de Febrero; el 61% es de sexo femenino; el 94,5% son niños de 1 a 4 años, sin nivel de instrucción, el 3,6% tiene grado de instrucción inicial/primaria, 80% secundaria completa/incompleta, tienen un ingreso económico menor de 750 soles, 45,5% de 751 soles, tienen un trabajo estable, 74,5% trabajo eventual.

Resultados que difieren por Martínez M. (49), en su estudio titulada Determinantes de la salud en niños menores de 5 años, Asentamiento humano 7 de Octubre - Chimbote 2015, donde encontró 55.5% de los niños son de sexo masculino, el grado de instrucción de la madre tiene secundaria completa/incompleta, pero se aproxima a la investigación con respecto al ingreso económico dado a que más de la mitad 53,6% su ingreso económico es de menor a 750 soles, así mismo mas de la mitad 74,% de los jefes del hogar

tienen ocupación eventual.

El ingreso económico son ganancias que ingresan al conjunto total del presupuesto de una entidad ya sea pública, privada o individual. En general los ingresos son los elementos tanto monetarios como no monetarios que acumulan y generan como consecuencia un círculo de ganancia y consumo (50)

Ocupación, es el medio en que el ser humano puede satisfacer sus necesidades básicas, la forma en la que se puede ganar el sustento propio y de su familia. Sin embargo hoy en día las asociaciones complejas en las que vivimos hacen que esto no alcance y surgen así innumerables trabajos que tienen que ver con necesidades secundarias como bienes materiales o servicios (51).

Un trabajo eventual son aquellos que se realizan por un periodo determinado por ejemplo un contrato por 3 meses , y si tu jefe no te echa, tu contrato se acaba a los 3 meses, al menos que no te lo renueve tu jefe pero existe una excepción con estos contratos, ya que existe el contrato por obra y servicio donde no existe una fecha de finalización exacta, sino que este contrato se realiza cuando una empresa supuestamente, cuando de repente y de manera extraordinaria tiene un volumen elevado que no puede hacerse cargo con los trabajadores que tiene en plantilla , y no se sabe cuánto durara esta situación por lo tanto se realiza este contrato sin fecha, que finaliza cuando ese volumen de trabajo ya se ha acabado (52).

Ingreso familiar esta designado a aquellos ingresos económicos con lo que cuenta una familia, esto va a incluir sueldos , salarios de todos aquello que trabajan y por ello perciben su sueldo y todos esos ingreso pueden considerarse extras, todo ingreso será con el que la familia deberá cubrir sus necesidades básicas y el resto de gastos que tiene la familia, cabe recalcar que el ingreso económico familiar es un indicados muy importante en la vida de muchos que estudian y tiene una familia por quien velar (53).

Ocupación hace referencia a lo que la persona se dedica, a su trabajo empleo, actividad o profesión lo que demanda de cierto tiempo por ello se habla de ocupación al tiempo parcial o completo lo cual emplean para ganar un sustento o cambio para mantenerse en su día a día (54).

Al analizar los resultados se obtiene que la mayoría de niños encuestados son de sexo femenino que están dentro de una edad entre 1 a 4 años, más de la mitad sin instrucción educativa, la mayoría de madres tiene estudios secundarios incompletos, más de la mitad tiene un ingreso económico menor de 750 soles esto conlleva a que las familias no puedan satisfacer sus necesidades básicas viéndose afectada la alimentación de los niños, vestimenta, mayoría tiene trabajo estable pero ganando una cantidad muy baja para el sustento de su familia esto se debe a que en dicho lugar los jefes del hogar son propietarios de una moto taxi para que puedan trabajar esto influye fuertemente con la economía del hogar.

EN LA TABLA 02: sobre los determinantes de la salud con la vivienda el 82% tienen viviendas unifamiliares, el 86% tienen casa propia, el 53% de viviendas tiene piso de tierra, el 77% tiene techo de calamine, el 96 % de viviendas tiene material noble en viviendas. En cuanto el número de personas que duermen por habitaciones de vivienda el 62.2 % duermen 2 a 3 miembros por habitación, 99% de familias tienen agua por red pública, 99% tienen baño propio, 99% tiene gas, 99% tiene energía eléctrica permanente, el 100% deposita la basura en carro recolector, 48,0% elimina la basura todas las semanas pero no diariamente, El 100 % elimina la basura mediante carro recolector.

Datos encontrados que se asemejan con los resultados de Castillo O. (55), en su tesis titulada Determinantes de la salud en niños de 3 a 5 años. Institución educativa N° 1692 - Chimbote, 2015. El 82,0% vivienda unifamiliar, el 71,0% el material del techo es de eternit, el 80,0% tienen su pared de cemento y ladrillo, el 100,0% tiene red domiciliaria, 100,0% cuentan con baño propio, 100,0% cuentan con energía eléctrica permanente, el 98,0% disposición de la basura se entierra o el carro recolector, el 98,0% elimina la basura al carro recolector

Resultados que difieren con el estudio realizado por Mendoza E. (56), en su tesis titulada Determinantes de la salud en niños menores de 5 años Asentamiento humano las dunas Chimbote, 2015 el 56,2% cuentan con vivienda propia; el 50,0% su material de piso es tierra; el 52,5% su techo es madera estera; el 68,7% de las paredes de las viviendas son de Madera, estera; el duermen en un habitación de 2 a 3 miembros; el 62,5% se abastecen de agua

por conexión domiciliaria; el 75,0% tienen baño propio; el 93,7% utilizan gas y electricidad para cocinar; el 100,0% tienen energía eléctrica temporal; el 90,0% elimina su basura enterrándola, quemándola o en un carro recolector; el 62,5% refieren que pasan recogiendo la basura por sus casas al menos dos veces a la semana; el 90,0% eliminan su basura en el carro recolector.

La Vivienda unifamiliar es la respuesta a las más esenciales necesidades humanas la de protección ante el entorno (refugio) y la de organización de la célula social básica (hogar). Las casas de los esclavos solían tener entre dos y cuatro habitaciones y se disponían en un trazado ortogonal, con 64 callejones estrechos que discurrían entre las largas hileras que componían el barrio. Las viviendas de los capataces, con mayor número de estancias, se disponían en una trama más desahogada (57).

Se define que los hogares con infraestructura adecuada pueden satisfacer con mayor eficiencia las necesidades básicas de los integrantes del hogar. Familias que viven en viviendas con un adecuado sistema de desagüe, tendrían una mejor situación de salud al disponer de servicios que mantenga un nivel óptimo de calidad de vida.

Así también la vivienda es el espacio de la intimidad y de la propia identidad, lo que supone también una regulación de su disposición. Es con frecuencia el lugar del depósito de gran parte de los ahorros y a la vez el espacio de la seguridad personal, lo que le confiere una condición jurídica especial. La exigencia de preservar esa identidad y la seguridad de su mantenimiento lleva a un estatus legal singular que precisa las relaciones sociales que se dan en su

uso, posesión y acceso (58).

Eliminación de excretas se refiere únicamente a las viviendas que cuentan con sistemas de recolección y evacuación de excrementos humanos y aguas servidas que son arrastrados por corrientes de agua (alcantarillado o pozos con o sin tratamiento); incluye a las viviendas que disponen de otros medios sanitarios para la eliminación de excretas como las letrinas (59).

De acuerdo con la vivienda se evidenció que la mayoría de las familias son unifamiliares, cuentan con casa propia, madres refieren que la cantidad de personas que duermen en una habitación son de 2 a 3 miembros provocando un factor de riesgo para los menores ya que incita al hacinamiento y puede avivar la transmisión de enfermedades respiratorias a los menores, casi todos disponen de un carro recolector más de la mitad manifiestan que el carro recolector de basura pasa al menos 2 veces por semana y casi todos eliminan su basura por carro recolector.

En la tabla 3: sobre los determinantes de los estilos de vida observamos que los niños menores de 5 años del Asentamiento Humano La Molina-Paita, 2018. El 53% de niños no acuden al establecimiento de salud, el 76% duerme entre 08 a 10 horas, el 100 % se baña diariamente, el 89% tiene las reglas claras acerca de su conducta, 79 % no presenta diarreas, el 53% presenta caídas, el 98% no presenta signos de alarma en enfermedades respiratorias, el 70% no tiene su carnet de vacunas completas de acuerdo a su edad, el 84% no presenta su carnet de vacunas. Respecto a su dieta alimenticia el 10,9% consume frutas

2 a 3 veces diario, el 17.3% consumen carnes 3 a mas veces a la semana, el 15,7% consume huevos diario, el 15,5% consume pescado 3 o mas veces a la semana, el 19,6% consumen verduras y hortalizas 1a 2 veces a la semana, el 17,6% consume legumbres 1 a 2 veces a la semana, el 19,9% menos de 1 vez a la semana consumen enlatados, lacteos, el 29,2% menos de 1 vez consumen dulces, gaseosas, el 30,3% menos de 1 vez consumen refrescos con azúcar.

Resultados que se asemejan en algunas Morales R.(60), del asentamiento humano 7 de octubre; el 66,4% de los niños que si acuden al establecimientos de salud para la AIS (control CRED, vacunas, examen dental periódicamente); el 16,4% duerme de 10 a 12 horas; el 52,7% 4 veces a la semana se baña diariamente; el 70,0% si tiene las reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina; el 5,5% de los niños (as) en las dos últimas semanas presento diarreas, el 100% de los niños en las dos últimas semanas no presento algún signo de alarma para upara una enfermedad respiratoria aguda en el niño(a); el 65,5% de los niños (as) tiene su carnet de vacunas completas de acuerdo a su edad; el 65,5% si muestra el carnet y tiene las vacunas de acuerdo a su edad. El 77,3% consumen pescado de 1 a dos veces por semana; el 88,2% consumen fideos, arroz, papa a diario; el 50,0% consumen a diario verduras y hortalizas; el 80,0% consume legumbres 1 a dos veces por semana.

Estudios que difieren como lo encontrado por Isla Y. (61), en su investigación titulada frecuencia y características epidemiológicas de golpes en la cabeza en niños menores de 5 años. Los resultados obtenidos revelan que, el 89% de los

accidentes ocurrieron en casa. El 71,7% de los casos, fueron caídas de altura, con la cama como el origen más frecuente, en 62,6%. El 15,4% de los accidentes, la madre acudió a servicios de emergencia y el 5,7% a una posta médica. Un 1,5% de los casos requirieron atención hospitalaria. Llegando a concluir que, los golpes de cabeza son muy frecuentes en niños menores de 5 años. La mayoría de accidentes fueron leves y los síntomas de alarma más frecuentes fueron la somnolencia y los vómitos.

El control de crecimiento y desarrollo es parte importante del crecimiento del niño, el crecimiento se define como el aumento del tamaño del cuerpo, por otro lado el desarrollo es la adquisición de nuevas habilidades. Estos procesos están relacionados y solo se separan con fines didácticos (62).

La higiene es definida como el conjunto de medidas y normas que cumple cada persona ya que así se puede mantener la presencia física saludable, el adecuado desarrollo físico y un buen estilo de vida las acciones ejecutadas en una higiene personal apropiada alcanzan aquellas prácticas sistemáticas de las medidas higiénicas que debemos aplicar para así poder conservar un buen estado de salud (63).

Los alimentos son todas aquellas sustancias naturales, de animales, vegetales o minerales que contienen energía y aporta nutrientes para el cuerpo humano. Los nutrientes orgánicos siempre incluyen proteínas, grasas, carbohidratos y proteínas. Algunos componentes inorgánicos como agua, oxígeno y minerales también se consideran nutrientes. Los nutrientes son importantes para el

organismo ya que si no se sintetiza en cantidades suficientes se debe obtener por fuentes externas (64).

Al analizar se obtuvo que más de la mitad refieren que sí acuden al establecimiento de salud para la AIS pero existe una cantidad de niños que no acuden, la mayoría de los niños duermen de 8 a 10 horas ,la totalidad de niños se bañan diariamente, ya que una buena higiene es muy importante para evitar infecciones o enfermedades cutáneas, casi todos tienen establecidas reglas claras esto es de vital importancia porque influye mucho la educación que le dan en casa y su comportamiento ante otras personas y para su futuro. La mayoría no presentó diarreas en las dos últimas semanas, pero un pequeño grupo de niños presentó diarreas la cual su peso bajo considerablemente; más de la mitad presentaron caídas durante los últimos seis meses, por lo que se debe tener mayor vigilancia a los niños para así asegurar su integridad física.

Casi todos no presentaron signos de alarma de enfermedad respiratoria, En cuanto al carnet de vacunas completas de acuerdo a su edad, más de la mitad no cuentan con ellas y no muestran el carnet, lo cual llama mucho la atención porque ellas refieren que si llevan a sus niños al control, se les exhorto a las madres y se les aconsejo llevar a los niños en la fecha indicada para prevenir enfermedades estas cifras pueden cambiar a favor del bienestar de los niños si mejoramos la comunicación del centro de salud con la población para disminuir las enfermedades inmunoprevenibles.

En el análisis de la alimentación de los menores de cinco años obtuvimos que más de la mitad diariamente consumen frutas, casi todos consumen fideos, arroz, papas diariamente, verduras y hortalizas solo tres o más veces por semana, huevos diariamente, dulces, gaseosas una vez a la semana y menos de 1 vez a la semana consumen embutidos, enlatados, estos resultados son importantes, ya que mantener una alimentación balanceada va a ayudar a conservar un buen estilo de vida en los menores. Es por ello que se recomienda en conjunto con el nutricionista del centro de salud, brindar información sobre cómo mantener una dieta saludable con los alimentos que consumen las familias de los menores.

En la tabla 04: Con respecto a los determinantes de las redes sociales y comunitarias realizada a los niños el 99.0% no recibe algún apoyo social natural, el 98,0% no recibe algún apoyo organizado, 92,0% no recibe el apoyo de las organizaciones, el 82,0% se atendió en hospital los 12 últimos meses, 36,0% considera que la distancia fue regular, el 47,0% tienen seguro SIS – MINSA, 33,0% cree que el tiempo de espera fue largo, 61,0% expresa que la atención que recibió fue buena. El 55,0% declara que no hay pandillaje y delincuencia cerca a su casa.

Resultados que se asemejan Ramos M. (65), determinantes de la salud en niños de nivel inicial. Institución educativa n° 88016 José Gálvez Egusquiza – Chimbote, 2015. El 96% se ha atendido en los 12 últimos meses en un centro de salud, así también se observa que el 71% consideran la distancia del lugar

donde lo atendieron esta regular de su casa, el 90,0% está asegurado en el SIS-MINSA, el 41% espero regular tiempo para que lo atendieran en la institución.

Resultados que difieren son las que presenta la investigación de Pinedo P. (66), en determinantes de la salud de los adultos de Asentamiento Humano Nuevo Moro – Chimbote, 2015. Donde se observa que el 100% si recibe algún apoyo social natural, 100% si recibe algún apoyo social organizado, 65% de los adultos jóvenes la Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses fue en un clica particular, 63% de los adultos jóvenes consideran que el establecimiento de salud está muy cerca de su casa, 74% de los adultos jóvenes manifiesta que el tipo de seguro que tiene es el SIS-MINSA, 29% de los adultos jóvenes manifiesta que el tiempo que espero para que lo atendieran fue muy corto, 36% de los adultos jóvenes manifiesta que la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue malo,100% manifiesta que si hay pandillaje o delincuencia cerca de su casa.

Las instituciones de salud llevan a cabo sus planes en la Salud Pública. Entre ellas se encuentran las que tienen una actividad directa sobre la población (Hospitales y Centros de Atención Primaria) y otras que realizan actividades complementarias a favor de la salud de la población (67).

Puede decirse que un programa social es una iniciativa destinada a mejorar las condiciones de vida del niño. Se entiende que un programa de este tipo está orientado a la totalidad de la sociedad o, al menos, a un sector importante que tiene ciertas necesidades aún no satisfechas. La mayoría de los programas

sociales son desarrollados por el estado, que tiene la responsabilidad de atender las necesidades de todas las personas. Un gobierno, de este modo, puede poner en marcha planes que busquen garantizar el acceso a la educación, campañas de prevención para cuidar la salud o iniciativas para combatir la desnutrición infantil (68).

El Seguro Social de Salud o EsSalud es aquella entidad de la seguridad social en salud comprometida con la atención integral de las necesidades y expectativas de la población asegurada, con equidad y solidaridad hacia la universalización de la seguridad social en salud (69).

Entendemos por centro de salud aquel establecimiento o institución en el cual se imparten los servicios y la atención de salud más básica y principal. Los centros de salud son una versión reducida o simplificada de los hospitales de los sanatorios ya que si bien cuentan con los elementos y recursos básicos para las curaciones, no disponen de grandes tecnologías de espacios complejos que sí existen en hospitales. Los centros de salud tiene el objetivo de brindar la atención más primaria y urgente ante situaciones de salud que deben ser tratadas. Los centros de salud son los espacios de atención primaria en las pequeñas comunidades así como también en los distritos barriales y municipales (70).

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 (71).

El pandillaje es uno de los principales problemas del Perú. Se inició hace mucho tiempo a raíz de problemas familiares, que causa la rebeldía en ellos (pandilleros) problemas; problemas económicos, lo que los lleva a la delincuencia (robo, asalto a mano armada, etcétera). Los integrantes de las pandillas presentan diversos problemas en su salud y, a la vez, causan diversos problemas en nuestra sociedad (72).

El apoyo social natural tiene como ventaja el hecho de que la ayuda que prestan es inmediata, y, dada la afinidad de sus componentes, ofrecen un apoyo emocional y solidario muy positivo para la persona. El inconveniente 86 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 sus vecinos, contará con un apoyo social natural precario o inexistente (73).

El apoyo social organizado se define como la percepción hipotética que tiene una persona sobre sus recursos sociales disponibles para ser asesorada y ayudada en caso de necesitarlo. Como podemos ver, se refiere a una categoría de orden subjetivo, a la percepción que nuestros sujetos tienen respecto de la posibilidad de tener ayuda en caso de necesitarla, tanto para realizar actividades de la vida cotidiana como para resolver situaciones de emergencia (74).

En el análisis de los resultados de determinantes de redes sociales y comunitarias se obtuvo que, la mayoría no reciben algún apoyo social natural, casi todos no reciben algún apoyo organizado, tampoco reciben apoyo de organizaciones, madres refieren que cerca a su zona existe un comedor popular que no lo habilitan por falta de personas que se puedan hacer cargo es por eso que las ayudas no les llegan perjudicando a los niños menores de 05 años, para cambiar este resultado se requiere hacer de su conocimiento al teniente gobernador y comité de la juvecu de dicho asentamiento humano para que logren habilitar el comedor popular y otorguen un ayuda a todos los niños . La mayoría se atendió en hospital los 12 últimos meses, menos de la mitad considera que la distancia al centro de salud fue regular, tienen seguro SIS – MINSA, menos de la mitad cree que el tiempo de espera fue largo, más de la mitad expresa que la atención que recibió fue buena

De igual manera, casi todos declaran que no hay pandillaje y delincuencia cerca a su casa, aunque un grupo declaró que si existía pandillaje cerca de su hogar, es significativo este hecho debido a que esto puede afectar a los menores ya que corren el riesgo de ser asaltados o que los inciten a unirse a las pandillas de la zona, la inseguridad en las calles es un grave problema social que viene enfrentando nuestro país en los últimos años, para combatir este problema debemos alertar a la policía nacional del Perú para que mantenga comunicación directa con los pobladores y así lograr disminuir la delincuencia y pandillaje.

V.- CONCLUSIONES

Con respecto a los determinantes de la salud en el Asentamiento Humano La Molina. Paita, 2018 se concluyo lo siguiente:

- Se concluye que la mayoría de niños son de sexo femenino, niños de 1 a 4 años de edad, con grado de instrucción inicial/primaria, las madres la mayoría tiene un grado de instrucción de secundaria incompleta, tienen un ingreso económico entre 750 nuevos soles, y trabajos estables, reflejándose como factor de riesgo la educación de la madre la cual dificultara para la educación de sus menores hijos, otro factor que se evidencia es el ingreso mensual que tiene el jefe de familia ya que no logra la satisfacción de las necesidades básicas que necesita un niño.
- En relación a los determinantes de estilos de vida, en cuanto a la vivienda la mayoría son unifamiliares; tienen casa propia, el material del piso más de la mitad cuenta con material de cemento , material del techo calamina, material de las paredes ladrillo y de 2 a 3 miembros duermen en 1 habitación provocando un factor de riesgo para los menores ya que incita al hacinamiento y puede avivar la transmisión de enfermedades respiratorias a los menores, y se abastecen de agua por red pública, la eliminación de excretas cuentan con baño propio , la mayoría utiliza gas para cocinar y cuentan con energía eléctrica permanente, en la disposición de basura pasa el carro recolector la basura en carro , la frecuencia con que pasa el carro recolector es todas las semanas pero no diariamente y eliminan la basura en carro recolector.

- la mayoría acude al establecimiento, las horas que duerme el niño es de 06 a 08 horas , la frecuencia en la que se bañan es diaria, la mayoría de niños si tiene claro las reglas acerca de su conducta , en las últimas semanas no presentaron diarreas , durante los últimos 6 meses la mitad de niños han sufrido de caídas en el hogar , en la dos últimas semanas no presentaron ningún signo de alarma para enfermedad respiratoria, la mayoría de los niños no presentan carnet de vacunas , la mayoría de niños no muestran el carnet de vacunas y el control de acuerdo a su edad. Lo cual llama mucho la atención porque ellas refieren que si llevan a sus niños al control, se les exhorto a las madres y se les aconsejo llevar a los niños en la fecha indicada para prevenir enfermedades estas cifras pueden cambiar a favor del bienestar de los niños si mejoramos la comunicación del centro de salud con la población para disminuir las enfermedades inmunoprevenibles.
- En cuanto determinantes de los estilos de vida la mayoría consume frutas 3 veces a la semana, carnes 1 a 2 veces a la semana, huevos consumen diario, consumen pescado 3 veces a la semana, consume fideos, arroz, pan y cereales, lácteos diariamente, verduras y hortalizas 1 a 2 veces a la semana, legumbres 1 vez a la semana, embutidos menos de 1 vez a la semana, dulces, gaseosas, refrescos con azúcar casi nunca lo consumen.
- En los determinantes de las redes sociales y apoyo comunitario, la totalidad de niños fue atendido en los últimos 12 meses en hospital, no reciben ningún apoyo social organizado; la mayoría considera que la calidad de atención que recibieron

fue buena, además que no reciben apoyo social natural, ni apoyo social de organizaciones (Cuna más, PVL, Qali warma) además no existe pandillaje ni delincuencia cerca de su casa; la mitad consideran que el lugar donde fueron atendidos está a una distancia regular de sus casas; menos de la mitad tienen seguro de SIS-MINSA y el tiempo de espera para que lo atendiera fue regular.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS:

De acuerdo con las conclusiones obtenidas se consideraron importantes los siguientes aspectos complementarios:

- Mediante los resultados obtenidos con este trabajo de investigación que se realizó en el Asentamiento Humano la Molina- Paita, 2018 mi propósito es informar a las autoridades y a los profesionales de la salud para que intervengan mediante la prevención y la promoción en la salud de cada individuo mejorando la calidad y sus hábitos alimenticios, también incentivar a las autoridades a implementar cursos para el desarrollo de los niños y de los padres para que incentiven a sus hijos a continuar con sus estudios y logren desarrollar habilidades que impulsen a mejorar una calidad de vida para un futuro.
- Sugerir a las autoridades y profesionales de la salud para que monitoreen a la población con el fin de prevenir enfermedades y brindar información acerca de las vacunas que deben recibir sus hijos, también recomendarles una alimentación saludable ya que ayudaría a mejorar la calidad de vida.
- De igual manera contar con el personal de la policía nacional para que no deje de hacer sus rondas por el asentamiento humano para que la delincuencia y el pandillaje disminuya, así la población pueda estar más segura al salir de sus casas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Valdez W. Análisis de Situación de Salud del Perú. Calle Olaechea N° 199, Jesús María Lima. [Publicado set 2017]. [Citado sep. 2019]. Disponible en: <http://www.dge.gob.pe/portal/docs/intsan/asis2012.pdf>
2. Sapiens R. Revista universitaria e investigacion. Vol N° 9, [publicado junio 2017]. [Citado nov 2019]. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/410/4101110444.pdf>
3. Braveman PA. Los determinantes sociales de la salud: la llegada de la edad. Annu. Rev. Salud Pública. Pag 32.[publicado mayo 2017]. [Citado nov 2019]. http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=5165%3A2011-determinants-
4. INEI.Condiciones de vida en el Perú. informe técnico. [publicado junio 2018]. [citado julio 2020] Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/condiciones-de-vida-ene-feb-marz_2018.pdf
5. Ministerio de salud.Determinates sociales de salud .Santiago de chile. [publicado set 2015]. [citado nov 2019] Disponible en: <http://www.minsal.cl/determinantes-sociales-en-salud/>
6. .Jarson A. nivel de la salud .Londres. [publicad agosto 2017]. [citado oct 2019]Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172011000400011
7. OMS. Equidad en salud. [publicado sep 2017]. [citado agosto 2018]. Disponible en: <http://www.minsal.cl/determinantes-sociales-en-salud/>

8. Centro de Investigaciones para el Desarrollo. Diseño de un observatorio sobre equidad, calidad de vida y salud en Bogotá. Documento de propuesta de indicadores sobre inequidad en salud. [publicado enero 2017]. [citado agosto 2019]. Disponible en: <https://observatorioequidadusaquen.jimdo.com/conceptos-en-salud/inequidad-en-salud/>
9. Mejía L. Los Determinantes Sociales de la Salud. [publicado oct 2015]. [citado nov 2019]. Disponible en: <http://www.saludcolectiva-unr.com.ar/docs/SC-021.pdf>
10. Organización Mundial de la Salud. Determinantes sociales de la salud. Colombia. [publicado oct 2016]. [citado nov 2019]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rgps/v8n17/v8n17a05.pdf>
11. Organización panamericana de salud .Europea. . [Publicado abril 2015]. [Citado 2018 jun]. Disponible en: [Disponible en:
http://www.scielo.org.co/pdf/rgps/v8n17/v8n17a05.pdf](http://www.scielo.org.co/pdf/rgps/v8n17/v8n17a05.pdf)
12. Sánchez F.la inequidad en la salud afectando el desarrollo en el peru.rev salud pública. [Publicado abril 2015]. [Citado nov 2019]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rpmesp/v30n4/a22v3n4.pdf>.
13. Organización Mundial de la Salud. Determinantes sociales de la salud. [Publicado abril 2016]. [Citado nov 2019]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rgps/v8n17/v8n17a05.pdf>.
14. Bustamante R. La atención integral en salud Atención integrada de las enfermedades (AIEPI).(Citado 26 de agosto del 2014). 8 ed. Brasil.

Universidad de río, 2018. Disponible en:
<https://www.paho.org/per/index.php?option=com...view...aiepi-atencion>

15. Aguirre E Evaluación de los Determinantes Sociales de la Salud en la Comunidad de Tanguarín, Ibarra año 2017.[publicado agos 2018]. [Citado julio 2020]. Disponible en:
<http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/8075/1/06%20ENF%20934%20TRABAJO%20DE%20GRADO.pdf>
16. Flores M. Determinantes de salud en niños del Centro Integral del Buen Vivir Mis Pequeños Angelitos en la Ciudad de Esmeraldas. [publicado abril 2018]. [Citado julio 2020]. Disponible en :
<https://repositorio.pucese.edu.ec/handle/123456789/1469>.
17. Rondan M. determinantes de la salud en niños menores de 05 años. Asentamiento humano 7 febrero- Chimbote 2015. [publicado abril 2016]. [Citado julio 2020].disponible en: https://www.1C1CHBD_esPE847PE847&eideterminantes+de+la+salud+en+ni%C3%B1os+menores+de+5+a%C3%Chimbote%2C+2015&oq=determinantes+d e+la+salud+en+ni%C3%B1os+Asentamiento+Humano+7+de+febrero+% E2%80%93+Chimbote%2C+2015.
18. Castro A. Determinantes de la salud en escolares. Asentamiento humano prolongación Francisco Bolognesi, Coishco-2014. [publicado mayo 2016]. [Citado julio 2020]. Disponible en :
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/1731>.
19. Moreno J.Determinantes socioeconómico de la educación en la infancia en la ciudad de Piura 2014. [publicado 2015]. [Citado julio 2020].disponible en: <http://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/UNP/471/ECO-MOR-COR-15.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

20. Espinoza K. Patrones de alimentación infantil y su relación con el estado nutricional en niños de 2 años del establecimiento de salud I-3 Tacalá – Catilla {Tesis para optar el título de licenciada en enfermería}. {Publicado noviembre 2017} [Citado diciembre 2019].disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/225581227.pdf>
21. Marc Ladonde. Modelo explicativo de los determinantes de la salud. 2 ed. México. Universidad de México, 2014. [publicado 2015]. [Citado diciembre 2019].disponible en: <http://modelos.com.pe>
22. Hernández R. Metodología de la Investigación. [Artículo en internet]. México: Editorial Mc Graw Hill. [Citado 2018 Ago. 15]. Disponible en URL: <http://www.metabase.net/docs/unibe/03624.html>.
23. Schoenbach V. Diseños de estudio analítico. [Monografía en internet]. . [publicado 2016]. [Citado 2019 Ago. 18]. [44 paginas]. Disponible en URL:<http://www.epidemiolog.net/es/endesarrollo/DisenosDeEstudioAnaliticos.pdf>.
24. Eusko Jaurlaritz. Instituto Vasco de estadística oficial de la C.A de Euskady. San Sebastián. [publicado 2015]. [Citado diciembre 2019].[Disponible en] http://www.eustat.es/documentos/opt_0/tema_165/elem_2376/definicion.html#axzz2ZBVGztID
25. Velásquez I. Estilos de vida saludable y su relación con el desarrollo integral del niño y niña. 9 ed. . [publicado 2015]. [Citado diciembre 2019]. Disponible en: <https://web.oas.org/childhood/ES/Lists/Recursos%20%20Estudios%20e%20Investigaciones/Attachments/12/5.%20Estilos%20de%20vida%20saludable.PDF>
26. Roses C, Campos C. El Cuidado en el niño sano y enfermero. 5ed. Bogotá. facultad de medicina. [publicado 2015]. [Citado diciembre 2019]. Disponible en: <https://www.com/libro-cuidados-enfermeros->

centrados...nino.../2541104

27. Ministerio de educación inicial de 3 a 5 años. . [Publicado 2017]. [Citado 2018]. Disponible en: [https://educacion de-todos-los-ninos.edu.com](https://educacion-de-todos-los-ninos.edu.com).
28. Vivas M. La educación emocional. [revista universitaria]. [publicado dic 2014]. [citado abril 2019]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/410/41040202.pdf>
29. Martínez R. Nutrición saludable y prevención de los trastornos alimenticios. Ministerio de sanidad y consumo. Madrid. [Publicado abril 2017]. [Citado 2018 jun.19]. Disponible en http://www.torrepacheco.es/torrepacheco/RecursosWeb/DOCUMENTOS/1/0_736_1.pdf.
30. Figueredo N, Ramírez-M, Nurczyk S, Diaz-V. Modelos y Teorías de Enfermería: Sustento Para los Cuidados Paliativos. Enfermería (Montevideo) [Internet]. 2019 Dic [Publicado Febrero, 2019]. [citado 2019 Mayo 21] disponible en http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393.
31. González M. Diseños experimentales de investigación. [Monografía]. España; 2016. [Citado 2018 Set 12]. Disponible en URL: <http://www.monografias.com/trabajos10/cuasi/cuasi.shtml>
32. Pita S. Pértegas S. Investigación cuantitativa y cualitativa. Unidad de Epidemiología Clínica y Bioestadística. Complejo Hospitalario-Universitario Juan Canalejo. Coruña (España) 2015 [Publicado Abril, 2015]. [Citado Mayo 2019]. Disponible en: https://www.fisterra.com/gestor/upload/guias/cuanti_cuali2.pdf114

33. Díaz C. Investigación cualitativa y análisis de contenido temático. Orientación intelectual de revista Universum. Revista General de Información y Documentación. . [publicado enero 2018]. [Citado diciembre 2019]. Disponible en: file:///C:/Users/Inside/Downloads/60813Texto%20del%20art%C3%ADculo-4564456553017-5-10-20180720.pdf
34. Ministerio de salud. Estilos de vida. [Publicado abril 2017]. [Citado 2018 jun.19]. Disponible en: file:///C:/Users/Inside/Downloads/PDF%20FINALPromocion%20de%20la%20Salud.pdf
35. Ley de promoción de la alimentación saludable para niños, niñas y adolescentes. Ley N° 30021. Boletín de normas legales del Diario Oficial El Peruano, número 494937 [publicado 17 May 2017]. [citado nov 2019]. disponible en: <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/ley-de-promocion-de-la-alimentacion-saludable-para-ninos-ni-ley-n-30021-938532-1/>
36. Villar M. Redes sociales y comunitarias: Importancia de la prevención. [Artículo de opinión] [Publicado Abril 2018]. [Citado Junio 2019]. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v28n4/a11.pdf>
37. Nando López. La edad de la ira. 1ed.México. [Publicado Abril 2016]. [Citado Junio2019]. Disponible en: <https://www.casadellibro.com/libro-la-edad-de-la-ira/9788467033687/1821134>

38. Quevedo Aldecoa. Grado de instrucción de los padres. 1 ed. Perú. Edt: ISBN:978-612-47438-0-1. [publicado 2017]. [Citado diciembre 2020]. Disponible en: <http://repositorio.pucp.edu.pe/index/>
39. Carvajal I. Línea básica para la vivienda de interés estable. 7 ed. México. Edt: U. de Medellín, [Publicado set 2014]. [Citado Junio 2019]. Disponible en: www.arcadiamediatica.com/libros-de/vivienda-multifamiliar-021007/
40. Adenau K. Una mirada a la teoría a los modelos económicos y a la economía de mercado. 5 ed. Bolivia. Edt: Susanne Käss, [Publicado junio 2014]. [Citado Junio 2019]. 2014. Disponible en: www.kas.de/wf/doc/kas_29972-1522-1-30.pdf?120119230600
41. Martos E. Análisis sobre las nuevas formas de comunicación a través de las comunidades virtuales o redes sociales. Gandía. [Publicado mayo 2014]. [Citado Junio 2019]. 2014. Disponible en <http://riunet.upv.es/bitstream/handle/10251/9100/An%C3%A1lisis%20de%20redes%20sociales.pdf>
42. Aguado X. Alimentación: Para una microbiota intestinal sana. 2 ed. Mexico. Edt: ISST345. [publicado 2015]. [Citado diciembre 2019]. Disponible en: <https://books.google.com> › Cooking › Health & Healing › General
43. Carmen J. Lineamientos y estrategias para mejorar la calidad de la atención en los servicios de salud. Rev. Perú. med. exp. salud pública [Internet]. 2019 Jun [citado 2019 Mayo 21] Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342019000200018&lng=es

44. Hernández. Et al. Validez y confiabilidad del instrumento. [Publicado 2017]. [Citado 15 Noviembre 2018]. Disponible en: <file:///C:/Users/Inside/Downloads/18797Texto%20del%20art%C3%ADculo-74505-2-10-20171017.pdf>
45. ,Martínez M. Diseño de la investigación. [Publicado agosto 2014]. [Citado Junio 2019]. Disponible en: http://perso.wanadoo.es/aniorte_nic/apunt_metod_investigac4_4.htm
46. Comité Institucional de Ética en Investigación, Código de ética para la investigación. Chimbote, Perú. 2019. [Publicado Abril 2019]. [Citado Julio 2020]. Disponible en: <https://www.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2019/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v002.pdf>
47. Hernández. Validez y confiabilidad del instrumento. [Biblioteca virtual]. España. [Citado 2016 Set 12]. Disponible en: <http://www.eumed.net/libros/2007b/303/validez%20y%20confiabilidad%20del%20instrumento.htm>
48. Martinez R. determinantes de la salud en niños menores de 5 años. asentamiento humano 7 de febrero – Chimbote, 2015. [Publicado 2018]. [citado 2020]. http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2864/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_MARTINEZ_REYES_MISHELL.pdf?sequence=1&isAllowed=y
49. Martinez M. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años Asentamiento humano 7 de Octubre - Chimbote 2015. [Publicado 2016]. [citado 2020]. disponible en : <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2864/>

50. Semana económica. Apoyo Consultoría. Revista. Perú. o el 07 de julio del 2015. Disponible en URL: <http://semanaeconomica.com/article/economia/macroeconomia/164606-el-de-los-hogares-del-peru-tiene-ingresos-mayores-a-los-s-3000-segun-apoyo/>
51. Definición de. Base de datos on line. Definición de ocupación. [Portada en internet]. 2018.[Citado 2019 Set 09]. Disponible en: <http://definicion.de/ocupacion/>
52. Zavala a. Condiciones de vivienda como determinantes de desnutrición en niños menores de 7 años de ciudad Juárez Chihuahua. [Licenciatura en nutrición]. Mexico. [Publicado 2019]. [citado 2020]. Disponible en: <http://www3.uacj.mx/ICB/redcib/Publicaciones/Tesis%20Licenciatura/Nutri%20ci%20c3%20b3n/Condiciones%20de%20vivienda%20como%20determinantes%20de%20desnutrici%20c3%20b3n%20en%20ni%20c3%20b1os%20menores%20de%207%20a%20c3%20b1os%20de%20Ciudad%20Ju%20c3%20a1rez%20Chihuahua.pdf>
53. Chuya M. Cajamarca R. Hurtado E. Factores asociados al estado nutricional de las niñas de la Escuela México de la parroquia Javier Loyola, período 2011. [libro en línea]. Cuenca: Universidad Cuenca; 2015[fecha de acceso 29 de enero del 2016]. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/3565>
54. Castro U, definiciones de ocupacion. [Página en internet]. Perú. [Citado el Noviembre 2018] Disponible desde el URL: [\http://www.eumed.net/tesisdoctorales/2010/uca/ocupacions%20Basicos.htm
55. Castillo O. Determinantes de la salud en niños de 3 a 5 años institución educativa. N° 1692 - Chimbote, 2015(Tesis para optar el título profesional de licenciada en Enfermería). Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Chimbote; 2016. [Citado el 2020]. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000043762>

56. 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). Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Chimbote; 2017. [Citado el 2020]. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000049754>.
57. Vivienda unifamiliar. Evolución del espacio humano. [internet]. 2014. [acceso 9 de julio 2017]. [Citado el 2020]. URL Hallado en: <http://www.promateriales.com/pdf/pm1409.pdf>.
58. Jesús L. La vivienda imposible. Cuadernos de Relaciones Laborales [en línea]. 2017. [fecha de acceso 27 de septiembre de 2017]; N°1 URL disponible en: <http://go.galegroup.com/ps/anonymous?id=GALE%7CA491093236&sid=googleScholar&v=2.1&it=r&linkaccess=fulltext&issn=11318635&p=AONE&sw=w&authCount=1&isAnonymousEntry=true>
59. indicadores del SIISE. Medios de eliminación de excretas. [Artículo de Internet]. 2018. [Citado el 2020]. Disponible en: http://www.siise.gob.ec/siiseweb/PageWebs/VIVIENDA/ficviv_V06.htm
60. Morales R. determinantes de la salud en niños menores de 5 años. asentamiento humano 7 de octubre – Chimbote, 2015. [Publicado 2018]. [citado 2020]. disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/2864>
61. Isla Y. En su investigación titulada frecuencia y características epidemiológicas de golpes en la cabeza en niños menores de 5 años. . [Publicado 2016]. [citado 2020]. disponible en : http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-

85972016000200002

62. Raquel Zubizarreta A, Arturo Louro G. Importancia de las vacunas. [publicado marzo del 2014]. [Citado 2019]. Fistera.com. España. Disponible en: http://www.fistera.com/Salud/4vacunas/importancia_de_las_vacunas.asp
63. Pingo G. Importancia del baño y vivienda. 3 ed. México [publicado 2014] [Citado 2029]. Disponible en: <https://www.thedanioner.com/por-que-es-importante-banarse/>
- 64.. Bosch M, importancia de los alimentos en la vejez en Cataluña. Architecture, [publicado 2014] [Citado 2020] disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/8078>
65. Carrizo L. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años con anemia. pueblo joven esperanza baja- Chimbote, 2015. [publicado 2014] [Citado 2020].disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/8078>
66. Ramos M. Determinantes de la salud en niños de nivel inicial. Institución educativa n° 88016 José Gálvez Egusquiza – Chimbote, 2015. [publicado 2017] [Citado 2020].disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/8090>
67. Keith A, la definición de una cubierta de techo [Serie de Internet] [publicado

Octub. 2015]. [citado 2018]. Disponible desde el URL: [http://www.ehowenespanol.com/definicion-cubierta-techo-info_309213/]

68. Universidad de Cantabria, ¿Qué es el Apoyo Social? Aula virtual. [Página en Internet] [citado 18 de octubre del 2018]. Disponible en: salud/cienciaspsicosocialesi/materiales/bloque-tematico-iv/tema-13.-el-apoyo-social1/13.1.2.-bfque-es-el-apoyo-social
69. Castro R, apoyo social y redes sociales. La institucionalización de la violencia.[publicado enero 2015].[citado octubre del 2018].Disponible en:<http://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/8416/capitulo5.pdf;jsessionid=05F9151C30F107AEF0A693F3659A845E.tdx2?sequence=10>
70. Bembibre C. Definición de centro de salud. [Página en Internet] [acceso 18 de octubre del 2018]. [citado 2020]. Disponible en: <https://www.definicionabc.com/ciencia/centro-de-salud.php>
71. Córdova M. Plan de charla sobre seguro integral de salud. Elaborado 15 de diciembre del 2016. Pág. 5. [Publicado Mayo 2016]. [Citado Julio 2018].Disponible en: <http://www.buenastareas.com/ensayos/Plan-De-Charla-SobreSeguroIntegral/1343019.htm>
72. Soto Y. Todo sobre el pandillaje. [Blogs]. [Publicado Mayo 2015]. [Citado Julio 2018]. disponible en: <http://yovanasotomendez.blogspot.pe/2012/12/todo-sobre-el-pandillaje.html>

73. Características de apoyo social. Sobre conceptos. [Documento en internet]. [Citado Octub. 8.]. 2015. Disponible en URL: [http. // Conce. ptos.com/características apoyo social](http://Conceptos.com/características%20apoyo%20social)
74. Concepto apoyo social organizado [artículo en internet]. [Citado noviembre 2018]. [1 pantalla]. Disponible en URL:[es.wikipedia.org/Wiqui/ apoyo social](https://es.wikipedia.org/wiki/apoyo_social)

ANEXO 01

PROGRAMACION DE ACTIVIDADES

N°	Actividades	AÑO 2018			AÑO 2019						AÑO 2020	
		SEPTIEMBRE 1	OCTUBRE 2	NOVIEMBRE 3	ABRIL 4	MAYO 5	JUNIO 6	AGOSTO 7	SETIEMBRE 8	OCTUBRE 9	ABRIL 10	MAYO 11
1	Elaboración de Tesis I.											
2	Presentación y aprobación del proyecto.											
3	Recolección de datos.											
4	Procesamiento de los datos.											
5	Análisis estadístico.											
6	Interpretación de los resultados											
7	Análisis y discusión de los resultados.											
8	Redacción del informe final											
9	Presentación del informe final											
10	Elaboración de artículo científico											

ANEXO 02

PRESUPUESTO

Rubro	Cantidad	Costo Unitario	Costo Total
Bienes de consumo:			
Papelería	2 millares	25.00	50.00
Lapiceros	2 unidades	2.00	4.00
USB	1 unidad	30.00	30.00
Folder y faster	5 unidades	1.00	5.00
Cuaderno	1 unidad	5.00	5.00
Computador	1 unidad	2000	2000
Otros	-	40.00	40.00
Total Bienes			2134.00
Servicios:			
Pasajes	30	3.00	90.00
Impresiones	200 unidades	0.30	60.00
Copias	120 unidades	0.1	12.00
Internet	-	150.00	150.00
Anillados	3 unidades	15	45.00
Telefonía móvil y fija		100.00	100.00
Internet	8 horas diarias	5.00	80.00
Personal			
Gastos adicionales		100.00	100.00
Total General			2771.00

ANEXO 03



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 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA MOLINA – PAITA, 2018.

Elaborado por Vélchez Reyes Adriana

DATOS DE IDENTIFICACION:

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

I DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO

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

Edad:

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

Grado de instrucción del niño menor de 5 años y la madre:

3.1. Grado de instrucción del niño menor de 5 años

- Sin instrucción ()
- Inicial/primaria ()

- Secundaria: completa/incompleta ()
- Superior completa/ incompleta ()

Grado de instrucción de la madre

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

Ingreso económico familiar en nuevos soles

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

5. Ocupación del jefe de familia:

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

6. Vivienda

6.1 Tipo:

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

6.2 Tenencia:

- Alquiler ()
- Cuidador/alojado ()
- Plan social ()
- 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 ()
- Individual ()

7 . Abastecimiento de agua:

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

8. Eliminacion 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 ()

• Eléctrica temporal ()

• Energía 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 ()

• Contenedor específico 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 ir (¿control cred, vacunas, examen dental periódicamente?

- Si ()
- No ()

15. ¿Cuántas horas duerme el niño?

- 10 a 12 horas ()
- 08 a 10 horas ()
- 06 a 08 horas ()

16. ¿Con que frecuencia se baña?

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

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

- Si ()
- No ()

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

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

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

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

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

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

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

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

- Si ()
- No ()

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

- Si ()
- No ()

III. DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

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 más ()
- Pvl (vaso de leche) ()
- Pad juntos ()
- Qaliwarma ()
- Otros ()
- No recibo ()

26. ¿En qué institución de salud se atendió en estos 12 últimos meses?

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

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

- Muy cerca de su casa ()
- Regular ()
- Lejos ()

- Muy lejos de su casa ()
- No sabe ()

28.¿Qué tipo de seguro tiene Ud.?

- Essalud ()
- Sis-minsa ()
- Sanidad ()
- Otros ()

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

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

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

- Muy buena ()
- Buena ()
- Regular ()
- Mala ()
- Muy mala ()

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

- SI ()
- NO ()

Muchas gracias, por su colaboración

ANEXO 4

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL

CUESTIONARIO:

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

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

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

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

Es la calificación más baja posible.

Es el rango de los valores posibles.

Procedimiento llevado a cabo para la validez:

1. Se solicitó la participación de un grupo 10 jueces expertos del área de Salud.
2. Se alcanzó a cada uno de los expertos la FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES SALUD EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA MOLINA- PAITA-PIURA,2018.
3. Cada experto para cada ítems del cuestionario respondió a la siguiente pregunta:
¿El conocimiento medido por esta pregunta es...
 - Esencial
 - útil pero no esencial
 - no necesaria

4. Una vez llenas las fichas de validación, se anotó la calificación que brindaron cada uno de los expertos a las preguntas.
5. Luego se procedió a calcular el coeficiente V de Aiken para cada una de las preguntas y el coeficiente V de Aiken total. (Ver Tabla 1)
6. Se evaluó que preguntas cumplían con el valor mínimo (0,75) requerido teniendo en cuenta que fueron 10 expertos que evaluaron la validez del contenido. De la evaluación se obtuvieron valores de V de Aiken de 0,998 a 1(ver Tabla 2

Tabla 1

V de Aiken de los ítems del Cuestionario sobre determinantes de la salud en los niños menores de 11 años de la Institución Educativa Particular Sinaí - Paíta.

Nº	V de Aiken	Nº	V de Aiken
1	1,000	18	1,000
2	1,000	19	1,000
3	1,000	20	0,950
4	1,000	21	0,950
5	1,000	22	1,000
6.1	1,000	23	1,000
6.2	1,000	24	1,000
6.3	1,000	25	1,000
6.4	1,000	26	1,000
6.5	1,000	27	1,000
6.6	1,000	28	1,000
7	1,000	29	1,000
8	1,000	30	1,000

			0
9	1,000	31	1,00 0
10	1,000	32	1,00 0
11	1,000	33	1,00 0
12	1,000	34	1,00 0
13	1,000	35	1,00 0
14	1,000	36	1,00 0
15	1,000	37	1,00 0
16	1,000	38	1,00 0
17	1,000		
Coefficiente V de Aiken total			

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud en Niños menores de 5 años – Piura, 2018.

ANEXO 05

EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD:

Confiabilidad interevaluador

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

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

TABLA 2

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

N°	Expertos consultados										Sumatoria	Promedio	n (n° de jueces)	Número de valores de la escala de valoración	V de Aiken
	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Experto 4	Experto 5	Experto 6	Experto 7	Experto 8	Experto 9	Experto 10					
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
11	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	29	2,9	10	3	0,950
12	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	29	2,9	10	3	0,950
13	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
14	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
16	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
18	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
19	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
20	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
21	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000

22	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
23	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
24	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
25	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
26	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
27	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
28	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
29	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
30	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
31	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
Coefficiente de validez del instrumento															0,997

ANEXO 06



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA
SALUD EN EL NIÑO MENOR DE 05 AÑOS EN EL PERÚ**

NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO:

INSTITUCIÓN DONDE LABORA ACTUALMENTE:

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

(*) Mayor puntuación indica que está adecuadamente formulada.

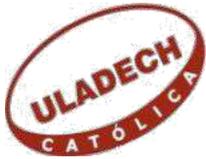
DETERMINANTES DE LA SALUD	PERTINENCIA			ADECUACIÓN (*)				
	¿La habilidad o conocimiento medido por este reactivo es....?			¿Está adecuadamente formulada para los destinatarios a encuestar?				
	Esencial	Útil pero no esencial	No necesaria	1	2	3	4	5
6 DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO								
P1								
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:								
7 DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA								
P14								
Comentario:								

P15								
Comentario:								
P16								
Comentario:								
P17								
Comentario:								
P18								
Comentario:								
P19								
Comentario:								
P20								
Comentario:								
P21								
Comentario:								
P22								
Comentario:								
8 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:					



ANEXO N° 7

UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA CONSENTIMIENTO

INFORMADO: TÍTULO:

DETERMINANTES DE LA SALUD EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS
DEL ASENTAMIENTO HUMANO LA MOLINA-PAITA-PUIRA, 2018.

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 7

“AÑO DEL DIÁLOGO Y RECONCILIACIÓN NACIONAL.”

AUTORIZACIÓN: Para trabajo de investigación.

Yo Shirley Noemi Ruiz Rojas..... AUTORIZA a la señorita Selene Yesmili Olaya Alburqueque identificada con DNI: 75264271, Alumna de la Universidad Católica Los Angeles de Chimbote - Piura, de la Escuela Profesional De Enfermería a realizar un trabajo de investigación Titulada Determinantes de la Salud en Niños Menores de 5 años del asentamiento humano la Molina - Paita, Piura, 2018.

Y para que así conste y surta efecto firmo el presente, certificando lo autorizado. Sin otro asunto me despido de usted.


JUNTA REGIONAL COMUNAL LA MOLINA
Shirley Noemi Ruiz Rojas
PRESIDENTA

ATENTAMENTE
PRESIDENTE DE LA JUVECU

DNI