



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

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

**DETERMINANTES DE SALUD EN NIÑOS MENORES DE
11 AÑOS DEL CENTRO POBLADO DE PAMPAS DE
FLORES – LLATA - HUÁNUCO, 2022**

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

AUTORA

JAVIER DIAZ, NORMA NORELIA

ORCID: 0000-0003-0556-2355

ASESORA

VILCHEZ REYES, MARIA ADRIANA

ORCID: 0000-0001-5412-2968

HUARAZ – PERÚ

2022

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Javier Díaz, Norma Norelia

ORCID: 0000-0003-0556-2355

Universidad católica los ángeles de Chimbote, estudiante de pregrado,
Huaraz, Perú.

ASESORA

Vílchez Reyes, María Adriana

ORCID: 0000-0001-5412-2968

Universidad católica los ángeles de Chimbote, facultad ciencias de la salud,
escuela profesional de enfermería, Huaraz, Perú

JURADO

Cotos Alva, Ruth Marisol

ORCID - 0000-0001-5975-7006

Romero Acevedo, Juan Hugo

ORCID – 0000-0003-1940-0365

Cerdán Vargas, Ana

ORCID - 0000-0001-8811-7382

HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR

DRA. ENF. COTOS ALVA, RUTH MARISOL

PRESIDENTE

DR. ROMERO ACEVEDO, JUAN HUGO

MIEMBRO

MGTR. CERDAN VARGAS, ANA

MIEMBRO

DRA. VILCHEZ REYES, MARIA ADRIANA

ASESORA

DEDICATORIA

A Dios porque sé que nunca me dejará, porque es mi Fortaleza y guía, quien conduce mi vida hacia el bien y me diste la oportunidad de vivir y de regalarme una familia maravillosa. Con mucho cariño principalmente a mis padres Manuel Javier Ramos y Bertha Díaz Caqui que me dieron la vida y han estado conmigo en todo

Gracias por todo papá y mamá por darme una Carrera para mi futuro y apoyarme con todo su cariño, agradezco de todo corazón a mi novio por su apoyo para seguir Adelante en mi Carrera profesional, También se lo dedico a mi docente que me acompañó en toda esta trayectoria, brindándome sus conocimientos y orientándome en la realización de mi investigación.

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, a Dios por haberme guiado por el camino de la felicidad; y mi familia con mucho amor, a mis padres y novio Jaime porque son los seres que nunca dejan de alentarme para seguir Adelante.

A todas mis familias; quienes siempre me han motivado para continuar estudiando para tratar de ser el modelo ideal, y por sus apoyos incondicionales que me han ayudado y llevado hasta donde estoy ahora.

RESUMEN

El presente trabajo de investigación titulado los determinantes de salud en niños menores de 11 años del centro poblado de Pampas de Flores – Llata – Huánuco, 2022. Tuvo como objetivo: identificar los determinantes de salud en niños menores de 11 años. La investigación fue de tipo cuantitativo, descriptivo, con diseño de una sola casilla, la muestra estuvo constituida por 106 niños menores de 11 años; el instrumento para la recolección de datos fueron los cuestionarios sobre los determinantes de salud, donde se utilizó la técnica de la entrevista y la observación; los datos fueron procesados en un base de datos de Microsoft Excel para luego ser exportados a una Software PSS versión 20.0, para su respectivo procesamiento análisis de tablas y gráficos. Se concluyó: más de la mitad son de sexo femenino, la mayoría de los niños están en edades de 9 a 11 años, más de la mitad de las madres tienen un grado de instrucción de inicial primaria, la mayoría tienen un ingreso económico menor de 750 s/ mensuales, la mayoría de los padre tienen trabajo eventual, la totalidad viven en casa propia de adobe con techo de Eternit y calamina, donde duermen 2 a 3 miembros en cada habitación, la totalidad tienen agua potable y energía permanente, y eliminan sus excretas en baño propio, la mayor parte de las madres usan leña/carbón para cocinar, la mayoría de los niños si acuden al establecimiento de salud, para sus controles de CRED y tienen sus vacunas completas, y todos tienen seguro SIS, la mayoría de los niños pertenecen en algunas organizaciones de apoyo como de programa juntos, Qaliwarma, casi toda la población respondió que no existe pandillaje cerca de su casa.

Palabras clave: Determinantes, salud, niños.

SUMMARY

The present research work entitled the determinants of health in children under 11 years of age in the populated center of Pampas de Flores - Llata - Huánuco, 2022. Its objective was: to identify the determinants of health in children under 11 years of age. The research was quantitative, descriptive, with a single box design, the sample consisted of 106 children under 11 years of age; the instrument for data collection was the questionnaires on the determinants of health, where the technique of interview and observation was used; The data was processed in a Microsoft Excel database and then exported to PSS Software version 20.0, for its respective processing, analysis of tables and graphs. It was concluded: more than half are female, most of the children are between the ages of 9 and 11, more than half of the mothers have a primary education level, most have an economic income of less than 750 s/month, most of the parents have occasional work, all of them live in their own adobe house with an Eternit and calamine roof, where 2 to 3 members sleep in each room, all of them have drinking water and permanent energy, and eliminate their excreta in their own bathroom, most of the mothers use firewood/charcoal for cooking, most of the children go to the health facility for their CRED checks and have their full vaccinations, and all of them have SIS insurance, the majority of the children belong to some support organizations such as the Juntos program, Qaliwarma, almost the entire population responded that there is no gang near their home.

Keywords: Determinants, health, children.

ÍNDICE DE CONTENIDO

	Pág.
1. TÍTULO DE TESIS.....	I
2. EQUIPO DE TRABAJO.....	II
3. FIRMA DE JURADO Y ASESOR.....	III
4. DEDICATORIA Y/O AGRADECIMIENTO.....	IV
5. RESUMEN Y ABSTRACT.....	VI
6. CONTENIDO.....	VIII
7. ÍNDICE DE TABLAS, ÍNDICE DE GRÁFICOS	XI
I. INTRODUCCIÓN	1
II. REVISIÓN DE LA LITERATURA.....	9
III. METODOLOGÍA.....	19
3.1 Diseño de la investigación.....	19
3.2 Población y muestra	19
3.3 Definición y operacionalización de variables.....	20
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	21
3.5 Plan de análisis	28
3.6 Matriz de consistencia.....	33
3.7 Principios éticos.....	34
IV. RESULTADOS.....	35
4.1 Resultados... ..	36
4.2 Análisis de resultados.....	45
V. CONCLUSIONES	65
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS.....	68
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	102
ANEXOS.....	122

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1:

DETERMINANTES DE SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS EN NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS EN EL CENTRO POBLADO DE PAMPAS FLORES -LLATA - HUÁNUCO, 2022.....47

TABLA 2:

DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADO CON EL ENTORNO FISICO EN NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DEL CENTRO POBLADO DE PAMPAS DE FLORES - LLATA - HUÁNUCO, 2022.....51

TABLA 3:

DETERMINANTES DE SALUD DE LOS ESTILOS DE VIDA EN NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DEL CENTRO POBLADO DE PAMPAS DE FLORES – LLATA – HUÁNUCO, 2022.....60

TABLA 4:

DETERMINANTES DE SALUD DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DEL CENTRO POBLADO DE PAMPAS DE FLORES – LLATA – HUÁNUCO, 2022.....69

INDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICOS DE LA TABLA 1: DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS EN NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS EN EL CENTRO POBLADO DE PAMPAS FLORES -LLATA - HUÁNUCO, 2022.....48

GRÁFICOS DE LA TABLA 2: DETERMINANTES DE SALUD DEL ENTORNO FISICO EN NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DEL CENTRO POBLADO DE PAMPAS DE FLORES – LLATA – HUÁNUCO, 2022.....54

GRÁFICOS DE LA TABLA 3: DETERMINANTES DE SALUD DE LOS ESTILOS DE VIDA EN NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DEL CENTRO POBLADO DE PAMPAS DE FLORES – LLATA – HUÁNUCO, 2022.....64

GRÁFICOS DE LA TABLA 4: DETERMINANTES DE SALUD DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DEL CENTRO POBLADO DE PAMPAS DE FLORES – LLATA – HUÁNUCO, 2022.....71

I. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la salud (OMS), en el año 2020 declaro que las inmunizaciones; en niños menores de 5 años es muy importante para prevenir algunas deformaciones congénitas en todo el mundo, porque todo los niños vacunados obtienen mejores resultados en la escuela, lo cual genera beneficios económicos que repercuten en sus comunidades, las vacunas hoy en día se considera uno de los medios más rentables para promover el bienestar a nivel mundial, las tasas de inmunización siguen siendo bajas aun, cada año hay unos 20 millones de niños que no reciben vacunas fundamentales, los niños más pobres y marginados necesitan las vacunas porque es difícil de acceder. (1)

La pandemia del COVID – 19 ha generado profundos impactos en los países como; América Latina y el Caribe, tanto en términos sanitarias, como económicos y sociales, la crisis por la pandemia a puesto a la niñez en diversos obstáculos para ejercer sus derechos, tanto a la salud y a la educación, y afectando también a los programas de alimentación y vacunas rutinarios a controles de salud y monitorea alimentario nutricional. (2)

La organización de investigación IMPACT y la encuesta realizada por UNICEF, dice que el alrededor de una de cada ocho familias solo tiene recursos económicos suficientes, el 46 % de los hogares con niños (as) en 11 países de América latina oriental, solo tienen ahorros suficientes para cubrir las necesidades. La encuesta mostro que los hogares con niños son más propensos que los que no tienen hijos, los hogares que tienen varios hijos viven día a día en modo de supervivencia diario, las familias

caerán aún más en la pobreza, y nuestras sociedades y económicas pagaran el precio durante años. (3)

En el tiempo de la pandemia 2022, el número de familias que no tienen suficiente para comer se ha disparado. En la encuesta el 50 % de los hogares con niños declararon, que se ven afectados para alimentar a sus niños. La mitad de las familias más pobres con niños (as) han reducido la porción de comida. Sin embargo, dos años después del inicio de la crisis las familias tienen menos acceso a las ayudas, el 31 % de los hogares con niños reciben actualmente algún tipo de ayuda gubernamental. (3)

En Nueva York Ginebra en el año 2022. El aumento de los casos de sarampión en enero y febrero revela que existe un mayor riesgo de que aumente la propagación de enfermedades que se puede evitar mediante la vacunación y podría desencadenar un incremento de los brotes epidémicos. Esta situación podría afectar a millones de niños. (4)

La tasa de mortalidad infantil en Argentina en el año 2020 disminuyó a 8,4 por mil nacidos vivos, lo que presenta la menor tasa en cinco años, donde presento un resumen de análisis de los datos de estadísticas vitales, indico que entre los programas aplicadas están la atención y cuidados integrales de la salud durante la primera infancia, la cartera sanitaria detallo que la mayoría de las causas de mortalidad infantil fueron provocados por enfermedad del sistema respiratorio. En los últimos años estos indicadores se han reducido a nivel nacional. (5)

La salud infantil en el Perú ha continuado mejorando en la última década. Sin embargo, persisten problemas que merecen preferente atención de primera calidad

como las enfermedades diarreicas así como las infecciones respiratorias agudas y también podemos mejorar la cobertura de vacunación en niños menores de 5 años, así poder prevenir la morbilidad infantil en niñas y niños menores de 11 años, los niños residen la mayor parte en las zonas rurales en las regiones de Sierra y Selva del Perú, las condiciones de vida incluyen hoy en día la contaminación ambiental y con patrones culturales que determinan la forma como se valora la vida de una niña o niño. (6)

El Ministerio de Salud (Minsa) exhorta a los padres de familia a llevar a sus hijos a los Controles de Crecimiento y Desarrollo (CRED) ya que se trata de una actividad preventiva importante que vela por el bienestar de los menores de cinco años. Además, permite identificar a tiempo situaciones de riesgo en la salud de este grupo etario, especialmente en el contexto de la pandemia por la COVID-19. (7)

Los determinantes son factores que influyen en la salud del individuo, que interactúan en diferentes niveles del estado de salud, el cual se clasifican en los siguientes factores que abarcan desde los factores ambientales, biológicos, conductuales, sociales, económicos, laborales, culturales y los servicios sanitarios que está orientado en la atención y en la prestación de servicio de la medicina en los hospitales, servicios públicos y sanitarios (8).

En los últimos años ha aumentado las investigaciones sobre los determinantes sociales de la salud, que es una preocupación por parte de la salud pública y están empeñados en seguir mejorando la salud con sesiones educativas para sensibilizar a la población infante y adolescentes, así mismo los determinantes de la salud al transcurso del año va mejorando y sigue siendo prescindible y extraordinario hoy en día, también

cumple varias funciones en la atención de los niños, para obtener niños saludables y con buenos estilos de vida. (9)

La comisión mundial de determinantes sociales de la salud determinó como uno de los factores o causas para la enfermedad en los infantes, y define la promoción y prevención como una de las estrategias más efectivas en la salud pública, y es capaz de impedir la aparición de casos nuevos a nivel nacional, esto ayudará a mantener a los niños en un estado óptimo y saludable. (10)

Por lo tanto, una mala gestión por parte del estado en nuestro país no llega estas estrategias de la salud en los pueblos más alejados, por falta de recursos humanos en los puestos de salud, los niños no conocen sus estilos de vida y los hábitos saludables, y estos son las causas que va trascendiendo a lo largo de su crecimiento oportuno que son consecuencias muy graves, que afecta el desarrollo pleno de la niñez y adolescencia, y también afectando a sus familias y/o comunidad. (11)

En los últimos años en nuestro país; los estilos de vida no saludables en los niños menores, hoy en día tiene mayor magnitud en la salud, esto se ve más en las zonas rurales, que se manifiestan de manera negativa en cuanto a la desnutrición infantil, enfermedades diarreicas, enfermedades respiratorias, niños con anemia, obesidad, conductas malas debido a las condiciones que les ofrece la población actual, la pobreza es uno de los problemas, la violencia y la aparición de casos nuevos como la pandemia de covid 19. (12)

La etapa del crecimiento físico y mental de la niñez es la más importante en el campo de la salud pública, que requiere de mayor cuidado y atención de primer nivel, y es primordial mejorar los determinantes de salud que pueden afectar en el crecimiento del niño, por parte de los personales de salud, la vigilancia epidemiológica debe ser más oportuno para detectar algunas enfermedades silenciosas, son estas las claves para actuar de manera eficaz para mantener estas determinantes saludables en todo las regiones, dependiendo de las condiciones de la vida infantil o grupo etario. (13)

Al rededor del 30% de la población son niños, niñas y adolescentes. La proyección del Instituto Nacional de Estadística e Informática en 2021, el Ministerio de Educación (Minedu), el año pasado más de 230,000 estudiantes dejaron las aulas por la pandemia del covid-19, pero las organizaciones de la sociedad civil consideran que la cifra de deserción escolar debe ser superior este año. La morbilidad en estos últimos años es menos que los años anteriores, porque hoy en día la promoción de salud es más visible en todo el país, que está previniendo muchas enfermedades en la salud del niño, y está reduciendo los casos en nuestro país. Por otra parte, la pobreza es de 11% de niños menores de 15 años. (14)

Uno de los factores que amenaza a nuestros niños en nuestro país son los trastornos que ha provocado en la sociedad, tienen una profunda repercusión: sobre su seguridad, su bienestar, estos son los principales problemas de Salud Pública en el Perú, según los valores de referencia de la OMS, la prevalencia nacional es del 19,5% en niños menores de 11 años padecen desnutrición crónica. (14)

En la actualidad estima que alrededor de 3 de cada 10 niños (as) presentaron algún riesgo de salud mental, cada año la mitad de los niños se ven afectados por algún

tipo de maltrato físico, sexual o psicológico porque los países no siguen las estrategias establecidas para protegerlos, es un patrón de maltrato o comportamiento abusivo que se dirige hacia el niño, la cual afecta su bienestar emocional. Esta violencia infantil se da en los hogares más vulnerables. (15)

Perú ha logrado un progreso destacable en la reducción de la mortalidad infantil a nivel nacional, mediante el planteamiento de diversas estrategias y compromisos, que dieron soluciones sanitarias para prevenir o tratar las complicaciones durante el embarazo, que afecta negativamente la salud de los niños menores. (16)

En últimos años en nuestro país aumento la tasa de obesidad de 7,7% en los niños menores de 9 años, indico el (Instituto nacional de salud) y entro en vigencia la ley de promoción de la alimentación saludable para niños y niñas, a partir de allí se repartieron alimentos en todas las instituciones públicas. (17)

Las enfermedades crónicas en la niñez como la desnutrición crónica son las principales causas en la etapa de crecimiento y desarrollo, y muchas de ellas son prevenibles con la sensibilización de los padres, y así mismo pueden mejorar en cuanto a la alimentación balanceada, así pueden prevenir la desnutrición, obesidad, cáncer, diabetes. (18)

Según los datos proporcionados por la seguridad alimentaria y la nutrición en Perú en 2020 paso a tener 11,3 de los niños en situación de inseguridad alimentaria, en mayo del año 2021; informo que el 71 % de los niños experimentaron una disminución de su alimentación debido al brote del COVID-19, y el 75 % de las madres manifestaron

un aumento de precios de la primera necesidad, y solo el 50% de las madres afirmaron que la comida siempre estuvo disponible (19).

INEI en el año 2020 en la región Huánuco anuncio el porcentaje de niños (as) de 0 a 6 años del de edad con prevalencia de anemia recibieron sus suplementos de hierro, los 11 distritos del departamento de Huánuco se eligieron por su calificación de muy alta vulnerabilidad a la desnutrición crónica en los niños menores de 5 años. La extrema pobreza también afecta de manera irreversible, como en las características de la vivienda, acceso a servicios de agua, desagüe, electricidad, analfabetismo, inasistencia a centros educativos, y registró el 44.7% anemia de acuerdo a la ENDES, el porcentaje sigue aumentando cada día en niños (as). (20)

La situación de los niños menores de 11 años en el centro poblado de Pampas de Flores; el covid -19 afecto a los niños de manera intelectual, emocional y social. En ese sentido consideramos prioritario el fortalecimiento de las acciones del estado en su rol de cuidado y protección de la salud y su trabajo primordial sobre los determinantes sociales de salud. La desnutrición crónica también ha aumentado en estos últimos en un 25.8 %, entre los años 2018 y 2020 generando un mayor riesgo de enfermar por infecciones diarreica y respiratoria, en este año 2022, el programa Juntos del Ministerio de Desarrollo e Inclusión está contribuyendo con la intervención con los niños, también los profesionales de salud están promocionaron la alimentación rica en hierro un insumo esencial para el desarrollo de crecimiento optimo y para asegurar la competitividad. Por un lado, la atención de la salud, el acceso al agua segura, y a la educación (20)

El centro poblado de Pampas de Flores se localiza en la zona sierra oeste de Región de Huánuco y se encuentra a una altitud de 3585 msnm, y tiene

aproximadamente 586 habitantes, cada familia está integrado por un promedio de 6 miembros, y el 65 % de los niños están en edad escolar; siendo estos del orden del 43 % están en el nivel primario y el 22 % están en inicial, y el 41 % de los niños son menores de 3 años. (20)

Por otra parte, el programa CUNA MAS firma convenios en centro poblado de Pampas de Flores, donde permitirá que los niños (as) de edades de 6 meses a 36 meses estén inscritos, esto viene para los niños en condiciones de pobreza y extrema pobreza reciban las atenciones que requieren para cubrir las necesidades básicas de salud, nutrición, juego, aprendizaje y desarrollo de habilidades. (21)

En esa misma línea, los comités de alimentación escolar (CAE) y el programa Qali Warma viene distribuyendo alimentos de calidad a cada uno de los alumnos de nivel inicial y primaria, hasta algunas instituciones de jornada escolar completa, 5.6 toneladas serán entregadas en el 2022, donde contiene de 9 tipos de alimentos como: aceite, azúcar, arroz, fideos, avena, arveja, conserva de pescado y leche son productos entregados por Qali Warma, son alimentos que pasaron por estrictos controles de calidad y que cumplen con todas las normas de salubridad dispuesta por el ministerio de salud a fin de minimizar el riesgo de contagio de COVID – 19. (22)

No son ajenas a esta realidad existente, los niños menores de 11 años del centro poblado de Pampas de Flores – Llata – Huánuco 2022, es una de las provincias que tiene más niños con anemia, por el motivo; que los padres no tienen trabajo estable y tienen ciertas deficiencias en la educación, y la mayoría de los padres se dedican a la agricultura y ganadería, donde es uno de los medios para sus gastos familiares, pues durante la

ejecución del estudio se puede evidenciar los estilos de vida preocupante en los niños, por ende pudo decir que están inmerso a enfermarse de múltiples enfermedades.

Frente a lo expuesto consideramos pertinente la realización de la presente investigación planteando el siguiente problema

¿Cuáles son los determinantes de salud en niños menores de 11 años del centro poblado de Pampas de Flores - Llata - Huánuco, 2022?

Para dar respuesta al problema, se ha planteado el siguiente objetivo general:

- Identificar los determinantes de salud en niños menores de 11 años del centro poblado Pampas de Flores – Llata - Huánuco, 2022, fue necesario plantearse los:

Para dar respuesta al problema, se ha planteado los siguientes objetivos específicos

- Identificar los determinantes de salud biosocioeconómicos: (edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental) en niños menores de 11 años del centro poblado de Pampas de Flores - Llata - Huánuco, 2022.
- Identificar los estilos de vida: alimentos que consumen los niños, hábitos personales: (tabaquismo, alcoholismo, actividad física); en niños menores de 11 años del centro poblado de Pampas de Flores - Llata – Huánuco, 2022.
- Identificar las redes sociales y comunitarias como: acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social en niños menores de 11 años del centro poblado Pampas de Flores – Llata – Huánuco, 2022.

La investigación realizada es de gran importancia que justifica en el área de la salud, con la obtención de los datos logrados se podrá ofrecer los conocimientos necesarios a esta dicha población y así poder mejorar en cuanto a los estilos de vida, biosocioeconómicos, entorno físico de salud en niños menores de 11 años del centro poblado de Pampas de Flores, por lo tanto, con los datos recopilados y los resultados se plantea y se propone solucionar problemas que afectan a los niños.

En el centro poblado de Pampas de Flores, se presenta un mayor índice de desnutrición aguda en los niños menores de 11 años, debido a la mala alimentación balanceada en los niños menores, esto ocasiona debido a la baja economía familia, todo ello conlleva un problema en la desnutrición. Para esto el personal de salud debe estar capacitado, para promover sesiones educativas y demostrativas, así permitirá ampliar la visión de cómo están los niños, esto es el punto de inicio para la salud y para la educación, esto servirá para aumentar el interés y crear conciencia de los niños.

La presenta investigación también espera fomentar futuras investigaciones de la salud, las cuales contribuyan en la mejora en la salud, en los niños (as), así mismo esta investigación se espera que sirva como antecedente de información para las autoridades, para que puedan ayudar a mejorar en todo sentido de la vida de los niños.

Por lo tanto, la investigación en los niños menores de 11 años empleó una metodología de tipo cuantitativa descriptivo con diseño correlacional no experimental, la muestra estuvo constituida por 106 niños, y se utilizó la técnica de la entrevista y la observación más de la mitad de los niños son de sexo femenino, la mayoría de los padres tienen ingreso económico menor de 750 mensuales y tienen trabajo eventual, la mayoría de niños viven en casa propia de adobe con techo de Eternit y calamina, usan

leña para cocinar, la energía eléctrica es permanente, y más de la mitad reciben apoyo, la mayoría cuenta con servicio básico, y la mayoría acuden al establecimiento de salud para sus controles de CRED, y pertenecen en algunas organizaciones de apoyo como de programa juntos, Qaliwarma.

REVISIÓN DE LITERATURA

2.1 Antecedentes.

A nivel internacional

Vallejo M, (23). En su estudio titulado Determinantes de la salud en el estado nutricional en los niños menores de 11 años en la zona de Monterrey – México, 2020. Tiene como objetivo; identificar y determinar la influencia de los determinantes sociales en el estado nutricional de los niños. Metodología de análisis cuantitativo descriptivo. Resultados muestran que la desnutrición infantil en niños menores de 11 años es mayor, también indican las deficiencias en educación, vivienda, seguridad y condiciones sanitarias de las localidades. En conclusiones los niños fueron estudiados para determinar su estilo de vida, porque lo primordial para todo niño es la alimentación balanceada en el desarrollo psicomotor, una mala alimentación influye retraso en el crecimiento y en desarrollo intelectual en los niños menores, para ello es indispensable ayuda por parte del gobierno de ese país, para lograr una buena salud infantil.

Collazo R, (24). En su estudio titulado: “Prevalencia de anemia en escolares de la zona amazónica de Ecuador, 2018”. Se realizó un estudio de corte transversal con el objetivo de determinar la prevalencia de anemia en niños campesinos de edad escolar. Y se reportó como factores asociados talla para la edad de los estudiantes donde se encontró una prevalencia de desnutrición crónica (talla para la edad) moderada de 28.8 y de desnutrición crónica grave, de 9,3%. De los escolares afectados 75.5% tenían anemia por déficit de hierro. La prevalencia de desnutrición crónica moderada fue de 28.8% y la de desnutrición crónica grave 9.3%. Asimismo,

se encontró una prevalencia de desnutrición aguda moderada de 8.4% y de la grave de 3.4%. El 82% tenía infecciones parasitarias. Metodología cuantitativo descriptivo transversal. Muestra 96 niños en edad escolar. Resultados: la desnutrición en niños menores fue alto debido a la alimentación baja en hierro y suplementos multivitamínicos, en conclusión, esto se debe a un problema de salud pública en la población estudiada. No obstante, la elevada prevalencia de niños con desnutrición crónica apunta a la necesidad de mejorar las características de la dieta.

Barberán E, (25). Investigo sobre “Factores de Determinantes en el Crecimiento de los niños y niñas de la escuela de Guayaquil en el Año 2019”. Cuyo objetivo es; identificar los factores de determinantes del Crecimiento de los niños y niñas de la Ciudad de Guayaquil. Metodología estudio descriptivo cuantitativo, transversal con muestra probabilístico de 58 estudiantes. Resultados se evaluaron la talla según su edad donde se determinó que los 20 niños no se encuentran dentro de los perímetros normales en crecimiento y desarrollo. Conclusión se manifestó que los niños se encuentran en bajos recursos económicos y tienen estos factores más relevantes.

Bezerra S, (26). Investigaron sobre “Determinantes sociales de la salud asociados con accidentes domésticos en la infancia, Cuba, 2019”. En una revisión integradora. Objetivo: analizar los factores asociados a los accidentes domésticos en la infancia según los niveles de los determinantes sociales de la salud Método: la revisión integradora de la literatura, con investigación en bases de datos, con los siguientes descriptores principales: Resultados: los determinantes proximales identificados fueron: edad y sexo de los niños, y etnia. Entre los intermediarios,

prevalecieron el comportamiento parental, relacionado a la supervisión de un adulto. Conclusión: la edad y el sexo de los niños, además de la supervisión directa, fueron los determinantes más asociados con los accidentes. Los determinantes distales deben ser más bien estudiados, pues su relación con la ocurrencia de los accidentes domésticos no se mostró suficientemente esclarecida.

Gonzales Y, (27). En su investigación titulada “Determinantes de la salud en segundas generaciones de inmigrantes internacionales; desigualdades sociales en salud desde la infancia en el país de Vasco – España 2020”. Su objetivo fue analizar las desigualdades sociales en salud infantil de origen inmigrante de países de bajo economía entre el país mediano. su metodología fue descriptivo transversal a través de la encuesta de salud des país. La muestra está constituida por 180 niños menores. En los resultados los niños (as) de progenitores inmigrantes tienen peor estado de salud y mayor prevalencia de obesidad que se dedican más a actividades sedentarias y viven en hogares con mayores dificultades económicas y el nivel educativo también es bajo. En conclusiones el estatus migratorio constituye un eje de desigualdad en salud de gran relevancia más allá de sus generaciones, con este problema que acontece es necesario implementar medidas afectivas y adecuadas a esta realidad, que aseguren una vida de buenas condiciones de salud y reducción de las desigualdades sociales en salud.

A nivel Nacional

Condor H, (28). En su investigación titulada “Determinantes de la salud que contribuyen a elevar la eficiencia y eficacia de los programas preventivos promocionales y que disminuyen los riesgos que afrontan los niños menores de 5 años – Piura, Perú, 2021”. Su objetivo fue; describir los determinantes de la salud en niños menores de 5 años del Asentamiento Humano Nueva Esperanza. Metodología es descriptiva, cuantitativa, diseño de una sola casilla. Instrumento de recolección de datos: cuestionario con una muestra de 183 niños (as). Resultados: el 59 % de los niños son de sexo femenino, 60, 1% de las madres tienen secundaria completa/incompleta; 37,7 % tienen ingreso de 750 soles, 57, 4% tienen trabajo eventual, la mayoría tienen casa propia y más de la mitad acuden al puesto de salud para sus controles y más de la mitad duermen de 8 a 10 horas; la mayoría de las familias no reciben apoyo organizado. Se concluye que el nivel de instrucción de las madres es limitado y el nivel socioeconómico de las familias se baja. Además, el apoyo social que posee es de tipo natural a cargo de los familiares lo cual se relaciona con su idiosincrasia; todo esto incluye en la salud y en los estilos de vida de los niños.

Rodríguez Q, (29). En su investigación titulada “Determinantes de salud en niños menores de 3 años del centro poblado menor Dos de Mayo-Amazonas, 2018”. Su objetivo fue identificar los determinantes de salud en los niños menores de 3 años. Metodología estudio cuantitativo no experimental correlacional con muestra constituida por 88 niños. Resultados; la mayoría de los niños son de sexo masculino, la totalidad de los padres son agricultores con (72,5%), el (20 %), de los niños tienen limitado acceso a vida larga y saludable, por que nacen con un bajo peso, el

combustible para cocinar es (80%) leña, y la mayoría de las madres usan plantas medicinales para cuidar su salud de sus niños. Concluyendo que la quinta parte de la población de los niños tienen limitado acceso a vida larga y saludable, los padres prefieren que hijos sean agricultores, la educación es muy baja en esta localidad y esto conlleva a no tener un trabajo bien remunerado.

Villajuan M, (30). En su investigación titulada “Determinantes de la salud en niños del asentamiento humano 10 de setiembre sector 3 Chimbote, 2019”. Dicho objetivo que caracterizar es: cuales son los determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños del Asentamiento Humano 10 de Setiembre _ Sector 3 _ Chimbote. Método: La investigación es de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. Se aplicó un instrumento: cuestionario de los determinantes de la salud, utilizando la técnica de la entrevista y observación. que en los determinantes de la salud 15 biosocioeconomico, casi la totalidad refieren que pasan recogiendo la basura por su casa 1 vez al mes, la mayoría de la madre el grado de instrucción es secundaria: Incompleta /Completa y que el ingreso económico es de 700 soles de este asentamiento.

Amaya A, (31). En su investigación “Determinantes sociales y estado nutricional en niños menores de 11 años atendidos en el puesto de salud San Marcos – Ayacucho, 2018”. Cuyo objetivo es: Determinar la influencia de los determinantes sociales en el estado nutricional, el estudio es cuantitativo, descriptivo de una sola casilla, la población encuestada fue 57 niños. Resultados; más de la mitad son de sexo masculino, y están cursando en el nivel inicial y primaria, casi la totalidad de

los padres tienen un ingreso económico menor 750 nuevos soles, y la mayoría de los niños tienen una vivienda unifamiliar que viven solo papá y mamá e hijos. Los estilos de vida en esta comunidad, la mayoría de las madres llevan a sus niños a sus controles al establecimiento de salud para su control crecimiento y desarrollo del niño, la mayoría de los niños consumen diariamente pan, arroz, papa y verduras, y más de la mitad de los niños menores consumen frutas de 3 o más veces a la semana, en cuanto al consumo de proteínas como el pescado consumen menos de 1 vez a la semana. En los determinantes de las redes sociales y comunitarias, la mayoría de los niños solo tienen el SIS (MINSA), y casi la totalidad de los niños manifiestan que no hay pandillaje cerca su casa.

Padilla C, (32). Indagaron sobre “Determinantes sociales de la salud y anemia en niños menores de 5 años AA. HH los Claveles- Pampa Grande, Tumbes, 2019”. El objetivo de esta investigación es determinar la relación entre los determinantes sociales de salud y anemia en niños menores de 5 años. La metodología de esta investigación es descriptivo correlacional con una muestra constituido de 68 madres con niños menores de 5 años. El resultado en el nivel socioeconómico nos dice que las madres son de bajos recursos económicos, es por ello la presencia de anemia con 45 % de los niños, en cuanto a la alimentación de niños, el 52 % tiene un nivel de alimentación inadecuado. En conclusión, la presencia de anemia en los niños menores es de mayor porcentaje, en el estudio no guarda relación directamente proporcional con los determinantes sociales de la salud.

A nivel local

Ruiz L, (33). En su investigación titulada: “Determinantes sociales de la salud en niños menores de 5 años del Asentamiento Humano de Huacaybamba – Huánuco 2018”. Su objetivo general; describir los determinantes de la Salud en niños menores de 5 años del Asentamiento Humano, Huacaybamba – Huánuco. Su metodología de estudio es cuantitativo descriptivo. Los resultados fueron que la totalidad de las madres tuvieron un grado de instrucción primaria incompleta, la mayoría tiene un ingreso mensual de 750 a 1000 soles, en los determinantes de estilo de vida, la mayoría de los niños si acuden al establecimiento de salud para sus controles, más de la mitad consumen diariamente las frutas. En conclusión, La mayoría de los niños (as) tienen riesgo en cuanto a la alimentación balanceada, por falta de conocimiento por parte sobre una alimentación saludable.

Isidro M, (34). En su estudio denominado “factores de riesgo y determinantes del estado nutricional en niños menores de cinco años en el centro de salud de Huácar – Huánuco, 2018”. tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre los factores de riesgo determinantes y el estado nutricional, la investigación es descriptiva de tipo cuantitativa con diseño correlacional de corte transversal. Los resultados arrojan que el 31.4% se encuentran en estado normal, el 21.4% presentan desnutrición crónica, el 34.3% se encuentran en estado normal el 21.4% presentan una desnutrición aguda y solo el 12.9% de los niños se encuentran con desnutrición global. Se concluye que los niños (as) están en estado de desnutrición de alto porcentaje. Es por ello es importante actuar inmediato por la salud.

Ramírez R, (35). Su estudio fue titulado “Determinantes de la salud y factores asociados en estados nutricional de niños atendidos en el programa de crecimiento y desarrollo del CLASS de salud de Pillco Marca – Huánuco, 2019”. Tuvo como objetivo, determinar los factores asociados al estado nutricional que fueron atendidos en el programa. El estudio fue de tipo cuantitativo, de corte transversal correlacional. La muestra estuvo conformada por 80 preescolares; el cuestionario fue preguntas cerradas, los resultados fueron que el 9.4% presentaron riesgo de bajo peso, el 7.5% tuvieron sobrepeso, los factores que se relacionaron con la desnutrición en los preescolares fueron el bajo nivel educativo de las madres, por desconocimiento de suplemento de alimentación en un hogar infantil, los niños están con anemia. Se concluye que: el bajo nivel educativo, la falta de suplemento de alimentación en el hogar, no asistir a los controles de crecimiento y desarrollo del niño.

Beltrán M, (36). Indagó sobre “ Factores asociados a la desnutrición infantil y sus asociaciones a enfermedades infecciosas en centro poblado de Sánchez Carrión – Huánuco, 2019”. El objetivo de esta investigación es describir los determinantes de la desnutrición y las patologías infecciosas más frecuentes. Metodología: la investigación es de enfoque cuantitativo, descriptivo, observacional de corte transversal. La población estuvo conformada por 147 niños de 0 a 11 meses. Resultado: se obtuvo que la desnutrición infantil es un factor predisponente para la aparición de patologías infecciosas: enfermedad diarreica aguda, neumonía viral, neumonía bacteriana. En conclusión, el 78.1% de los niños presento desnutrición infantil.

Ocaña G, (37). Su estudio “Determinantes sociales de la salud en relación a la anemia en niños menores de 3 años en el contexto del COVID – 2019 en el puesto de salud Chinchil, Huánuco, 2021”. Su objetivo principal describir los determinantes de la salud en niños menores de 3 años. La metodología fue descriptiva cuantitativa. Teniendo como su resultado; que más de la mitad de las madres tienen primaria incompleta, ingreso económico menor de 750 soles, casi la totalidad tiene vivienda unifamiliar, la mayoría de los niños acuden al establecimiento de salud. Donde se llegó a la conclusión que la mayoría de las madres tiene un grado de instrucción primaria incompleta, por tal motivo las madres no saben preparar alimentación balanceada para sus niños, en el año 2018 ENDES asciende al 22.2% de niños menores de 5 años están afectados con la mal nutrición y bajo rendimiento escolar.

2.2 Bases teóricas y conceptuales de la investigación

El siguiente estudio de investigación está argumentado por dos grandes teóricos que tenemos como: Mack Lalonde, Dahlgren y Whitehead que explican los principales determinantes de la salud, para poder comprender el desarrollo social que incluyen en la salud de las personas, y así para poder identificar los puntos de entrada de las intervenciones (38).

Mack Lalonde nació en el año 1929 Perrot, Canadá. En el año 1974. Propone un modelo explicativo de los determinantes de la salud, para el uso de nuestras vidas diarias, y 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. También plantea que la salud es más que un sistema de atención, también destacó la discordancia entre esta situación y la

distribución de recursos y los esfuerzos sociales asignados a los diferentes determinantes. (38)



Determinantes de salud de Marc Lalonde

Los determinantes de la salud según Mack Lalonde se clasifican en 4 tipos:

Biología humana: Es la carga genética y los factores hereditarios, adquieren gran relevancia gracias a los avances en ingeniería genética realizados en los últimos años que abren perspectivas hasta ahora desconocidas, que en su aspecto positivo pueden prevenir enfermedades genéticamente conocidas, pero que plantean cuestiones en el campo de la bioética y las posibles desigualdades en salud dados los costos que estas prácticas conllevarían.

Este modelo desarrollado por Lalonde dio lugar el análisis epidemiológico de Alan Dever para la evaluación de las políticas de salud, que en un estudio sobre mortalidad en Canadá se estimó que el sistema de salud contribuye con un 11% a la disminución de la

mortalidad, mientras que el medio ambiente disminuirá un 19% y la mejora en los estilos de vida un 43%, manteniendo inalterados los determinantes genéticos, que no eran modificables.

Medio ambiente: Los factores que afectan al entorno del hombre influyen de forma decisiva en su salud y son, según los resultados de las investigaciones más recientes, los que más repercuten en él. En el medio ambiente se identifican factores vinculados no sólo al medio natural, sino también y sobre todo social. En el medio natural, los que tienen mayor impacto en la salud son el resultado de la contaminación ambiental, ya sea por causas biológicas (microorganismos).

Los estilos y hábitos de vida: En las últimas décadas ha surgido importante evidencia de que los comportamientos y hábitos de vida pueden condicionar negativamente la salud, en donde la conducta se forma por decisiones personales y por influencias de nuestro entorno y grupo social donde vivimos; entre ellos está la inadecuada alimentación, consumo de sustancias nocivas, el sedentarismo, conductas de riesgo en sexualidad, y los hábitos de vida son uno de los principales condicionantes en el proceso de salud y enfermedad..

El sistema sanitario: Es un conjunto de entidades y/o organismos sociales encargadas de la producción de servicios sanitarios, recursos humanos, medios económicos y materiales, tecnologías, viene condicionado por variables tales como accesibilidad, eficacia y efectividad, en los países desarrollados el crecimiento del sector ha sido notable en las últimas décadas y ha tenido una influencia decisiva en los niveles de salud de la población.

Lalonde nos dice que la salud es un derecho fundamental del ser humano, por este motivo es importante tener educación, vivienda, alimentación, justicia social y equidad, el destaca el significado de riesgo epidemiológico que está determinado individualmente tanto histórica como socialmente, además podemos decir que los determinantes de la salud y el estado de salud están vinculados (38).

Dahlgren y Whitehead nos dice que los individuos están dotados de factores de riesgos como: la edad, el sexo y genéticos que, sin duda, influyen de una manera potencial para su salud. También influyen las conductas personales y estilos de vida . (39)

También nos habla sobre los comportamientos personales y los hábitos de vida. Las personas desfavorecidas tienden a presentar una prevalencia mayor de conductas de riesgo (como fumar) y también tienen mayores barreras económicas para elegir un modo de vida más sano.

También nos habla sobre la como se representan las influencias sociales y las interacciones sociales en las personas. Las personas que se encuentran en el extremo inferior de la escala social tienen menos redes y sistemas de apoyo a su disposición, lo que se ve agravado por las condiciones de privación de las comunidades que viven por lo general con menos servicios sociales y de apoyo, se encuentran los factores relacionados con las condiciones de vida y el trabajo, acceso a alimentos y servicios esenciales, las malas condiciones de vivienda, la exposición a condiciones de trabajo más riesgosas y el acceso limitado a los servicios, estos crean riesgos diferenciales para quienes se encuentran en una situación socialmente desfavorecida (40).

Las condiciones económicas y culturales como también ambientales prevalentes en la sociedad abarcan en su totalidad los demás niveles. Estas condiciones, como la situación económica y las relaciones de producción del país, se vinculan con cada una de las demás capas. El nivel de vida que se logra en una sociedad, por ejemplo, puede influir en la elección de una persona a la vivienda, trabajo y a sus interacciones sociales, así como también en sus hábitos de comida y bebida.



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

En este modelo nos da conocer la utilidad de inequidades en salud dentro de la población por vínculos de los determinantes entre un núcleo.

De manera similar, las creencias culturales acerca del lugar que ocupan las mujeres en la sociedad o las actitudes generalizadas con respecto a las comunidades étnicas minoritarias influyen también sobre su nivel de vida y posición

socioeconómica. El modelo intenta representar además las interacciones entre los factores (40)

Existen según este modelo tres tipos de determinantes sociales de la salud. Los primeros son los estructurales, que producen las inequidades en salud, incluye vivienda, condiciones de trabajo, acceso a servicios y provisión de instalaciones esenciales, los segundos son los llamados determinantes intermediarios, resulta de las influencias sociales y comunitarias, las cuales pueden promover apoyo a los miembros de la comunidad en condiciones desfavorables, pero también pueden no brindar apoyo o tener efecto negativo y los terceros los proximales, es la conducta personal y las formas de vida que pueden promover o dañar la salud. Los individuos son afectados por las pautas de sus amistades y por las normas de su comunidad.

Determinantes estructurales

los determinantes estructurales están conformados por la posición socioeconómica, la estructura y la clase sociales; de ellos, se entiende, depende el nivel educativo que influye en la ocupación y ésta última en el ingreso. En este nivel se ubican también las relaciones de género y de etnia. Estos determinantes sociales a su vez están influidos por un contexto socio- político, cuyos elementos centrales son el tipo de gobierno, las políticas macro- económicas, sociales y públicas, así como la cultura y los valores sociales. La posición socioeconómica, a través de la educación, la ocupación y el ingreso, configurará los determinantes sociales intermediarios.

Determinantes intermediarios.

Son los que incluyen un conjunto de elementos categorizados en circunstancias materiales (condiciones de vida y de trabajo, disponibilidad de alimentos, etc.), comportamientos, factores biológicos y factores psicosociales. El sistema de salud será a su vez un determinante social intermediario. Todos estos, al ser distintos según la posición socioeconómica, generarán un impacto en la equidad en salud y en el bienestar.

Determinantes proximales.

Es la conducta personal y las formas de vida que pueden promover o dañar la salud. El marco conceptual propuesto sobre los determinantes sociales de la salud es una herramienta útil para estudiar los impactos en salud más relevantes para la población, identificar los determinantes sociales más importantes y su relación entre sí, evaluar las intervenciones existentes y proponer nuevas acciones.

Desde este enfoque se considera que salud es completa en el estado de bienestar físico, mental y social, y no sólo la ausencia de enfermedad está aún bien asentada este enfoque como modelo, que esta definición no ha sido reemplazada por ninguna otra; la salud no es sólo la ausencia de enfermedad, sino también un estado de bienestar. Por lo tanto, la atención no debe estar sólo en las causas de enfermedad, sino también en los determinantes de la salud. (40)

El modelo de Dahlgren y Whithead nos explica que los ámbitos presentan una pendiente que va desde la esfera personal de las prácticas en salud, pasando por estructuras intermedias como la comunidad, servicios de salud, educación, territorio

y trabajo. De este modo, los ámbitos derivados del enfoque de determinantes de la Salud integran todos los ámbitos de acción más significativos en los mapas mentales de la comunidad, intentando generar una compatibilidad ideal entre el enfoque teórico de determinantes sociales de la salud. (.

Salud: Este ámbito se refiere al nivel individual y a los estilos de vida asociados a la salud de las personas, incluyendo el entorno social inmediato de socialización, así como aquellas condiciones que hace posible adoptar un compromiso activo y responsable con la propia salud. El niño es todo ser humano desde su nacimiento hasta los 18 años, salvo que haya alcanzado antes la mayoría de edad. En todas las medidas concernientes a los niños que tomen las instituciones públicas o privadas de bienestar social, una consideración primordial a que se atenderá será el interés superior del niño. Así mismo se comprometen a asegurar al niño la protección y el cuidado que sean necesarios para su bienestar, teniendo en cuenta los derechos y deberes de sus padres.

Servicio de salud: está orientado a la conservación, la rehabilitación y la promoción de la salud de las personas y ofrecen una asistencia sanitaria para mejorar la salud de la persona.

Educación: es el proceso humano y cultural complejo, es necesario considerar la condición, naturaleza del hombre y de la cultura en su conjunto, en sus generalidades, para la cual cada particularidad tiene sentido por su afinidad e intendencia con los demás y con el conjunto.

Trabajo: se expresa las condiciones laborales de las personas, incluyendo la legislación laboral, seguridad asociada y su impacto en salud.

Territorio: se asocia a la naturaleza y la población como un sistema de configuraciones, de objetivos materiales y sociales que modifican y transforman la naturaleza la cual implica su inseparabilidad.

Hábitos alimenticios en niños: la educación juega un papel importante en los hábitos alimenticios que se deriva ante la problemática que existe entre la modificación de estos y el aumento de la obesidad en niños, así como la obesidad como factor de riesgo de padecer de enfermedades crónicas degenerativas, que se pueden presentar en posteriores tiempos. (40)

III. METODOLOGÍA

3.1. Diseño de la investigación:

El diseño de la investigación fue no experimental de una sola casilla, descriptiva. utiliza un solo grupo con el objetivo de obtener un informe aislado de lo que existe en el momento del estudio. Sirve para resolver problemas de identificación. (41)

Tipo y nivel de investigación:

La investigación fue de tipo cuantitativo. Ofrece la posibilidad de generar los resultados más ampliamente, otorga control sobre los fenómenos, así como un punto de vista basada en conteos y magnitudes, además de que facilita la comparación entre estudios similares. (42)

Nivel de la investigación

La investigación fue descriptiva: los estudios descriptivos seleccionan una serie de cuestiones y se mide cada una de ellas en forma independiente, describir es medir. (42)

3.2. Población y muestra

La población está constituida por los 106 niños menores de 11 años en el centro poblado de Pampas de Flores - Llata - Huánuco, 2022

Unidad de análisis.

- Niños menores de 11 años del centro poblado de Pampas de Flores -Llata – Huánuco, 2022. Son parte de la muestra de investigación.

Criterios de Inclusión.

- El niño menor de 11 años del Centro poblado de Pampas de Flores -- Llata - Huánuco,2022. Aceptan participar en el estudio.
- Las madres de los niños menores de 11 años del Centro poblado de Pampas de Flores – Llata – Huánuco, tuvieron la disponibilidad de participar en la encuesta como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

Criterios de exclusión

- Niño menor de 11 años del centro poblado de Pampas de Flores – Llata – Huánuco, 2022.que presentan algún trastorno mental.
- Niño menor de 11 años del centro poblado de Pampas de Flores – Llata – Huánuco, 2021, que presentan problemas de comunicación.

3. 3. Definición y operacionalización de variables:

I. DETERMINANTES DE SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS

Sexo

Definición Conceptual.

Conjunto de características biológicas de las personas en estudio que lo definen como hombres y mujeres (43).

Definición Operacional se utilizó escala nominal

- Masculino
- Femenino

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 .

Definición Operacional

Se utilizo la escala de razón:

La operacionalización dependerá de la población a trabajar.

- 0 a 5 años
- 6 a 11 años Niños(as).

Grado de Instrucción de los niños (as)

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

Definición Operacional

Escala Ordinal

- Sin nivel instrucción
- Inicial/Primaria
- Secundaria Completa / Secundaria Incompleta

Grado de Instrucción de las madres

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

Definición Operacional

Escala Ordinal

- Sin nivel instrucción
- Inicial/Primaria

- Secundaria Completa / Secundaria Incompleta
- Superior Universitaria
- Superior no universitario

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 (44).

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.

Definición Operacional

Escala Nominal

- Trabajador estable
- Eventual
- Sin ocupación
- Jubilado

- Estudiante

II. DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA

Vivienda

Definición conceptual

Edificación cuya principal función es ofrecer refugio y habitación a las personas, protegiéndolas de las inclemencias climáticas y de otras amenazas naturales (45).

Definición operacional

Escala nominal

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

Tenencia

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

Material del piso:

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

- Parquet

Material del techo:

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

Material de las paredes:

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

Miembros de la familia que duermen por habitaciones

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

Abastecimiento de agua

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

Eliminación de excretas

- Aire libre
- Acequia, canal
- Letrina

- Baño público
- Baño propio
- Otros

Combustible para cocinar

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

Energía eléctrica

- Eléctrico
- Kerosene
- Vela
- Otros

Disposición de basura

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

Frecuencia que pasa el recolector de basura por su casa

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

Eliminación de basura

- Carro recolector
- Montículo o campo limpio

- Contenedores específicos de recogida
- Vertido por el fregadero o desagüe
- Otros

III. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

Definición Conceptual

Existen formas y maneras de comportarse que son los más favorables para la salud, Formas de ser cada persona, tener hábitos comportamientos cotidianos, tener un conjunto de patrones de conducta frente a un grupo significativo de personas (46)

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

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

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

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

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

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

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

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

- Si
- No

Si muestra el carnet tiene las vacunas y el control de acuerdo con 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 (47).

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

IV. DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

Definición Conceptual

Son formas de interacción social, definida como un intercambio dinámico entre persona, grupos e instituciones en contextos de complejidad. (48).

Apoyo social natural

Definición Operacional

Escala nominal

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

Apoyo social organizado

Escala nominal

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

Apoyo de organizaciones del estado

- Cuna más
- PVL (Vaso de leche)
- Programa juntos
- Programa 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)

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 mal
- No sabe

Pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda

- Si
- No

3.4. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos:

Técnicas

En el presente trabajo de investigación se utilizó la entrevista y la observación para la aplicación de los instrumentos.

Instrumento

En el presente trabajo de investigación se utilizaron 1 para la recolección de datos que se detallan a continuación

Instrumento N° 01

El instrumento fue elaborado en base al Cuestionario sobre los determinantes de la salud en niños menores de 11 años en centro poblado de Pampas de Flores - Llata - Huánuco. elaborado por la investigadora del presente estudio y está constituido por 32 ítems distribuidos en 4 partes de la siguiente manera (ANEXO 01)

- Datos de Identificación, donde se obtuvo las iniciales o seudónimo de los niños menores de 11 años y las madres entrevistadas.

- Los determinantes de salud biosocioeconomico en niños menores de 11 años en el centro poblado de Pampas de Flores (edad, Sexo, grado de instrucción, ingreso económico, Ocupación, condición de trabajo); entorno físico (vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental).
- Los determinantes de los estilos de vida en niños menores de 11 años en el centro poblado de Pampas Flores: hábitos personales, alimentos que consumen los niños menores de 11 años.
- Los determinantes de las redes sociales y comunitarias en niños menores de 11 años en el centro poblado de Pampas de Flores: Apoyo social natural, acceso a los servicios de salud, apoyo social.

3.5. plan de análisis:

3.5.1 Procedimientos de recolección de datos:

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

- Se informo y se solicitó el consentimiento de las madres de los niños menores de 11 años del centro poblado de Pampas de Flores, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.
- Se coordino con las madres de los niños menores de 11 años del centro poblado de Pampas de Flores, su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.

- Se procedió a aplicar el instrumento a cada madre de los niños menores de 11 años del centro poblado de Pampas de Flores.
- Se realizó lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos. El instrumento se aplicó en un tiempo de 20 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa..
- El instrumento fue aplicado en un tiempo de 20 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa por la madre del niño del centro poblado de flores

Análisis y procesamiento de los datos:

Terminada la recolección de datos fueron ingresados en una base de datos Microsoft Excel para luego ser exportados a un base de datos en software SPSS versión 20, para su respectivo procesamiento y para el análisis de los datos de acuerdo con la operacionalización de los variables del estudio.

Análisis descriptivo: Se realizó determinando las frecuencias absolutas y frecuencias relativas para los variables cuantitativas.

3. 6. Matriz de consistencia

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION	VARIABLES DE INVESTIGACIÓN	METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACION
<p>¿Cuáles son los determinantes de salud en niños menores de 11 años del centro poblado de Pampas de Flores – Llata - Huánuco, 2022?</p>	<p>Objetivo general</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ Identificar los determinantes de salud en niños menores de 11 años de centro poblado de pampas de flores – Llata – Huánuco, 2022 <p>Objetivo específico</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ Identificar los determinantes de salud biosocioenómicos: (edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental) en niños menores de 11 años del centro poblado de Pampas de Flores - Llata - Huánuco, 2022. ❖ Identificar los determinantes de salud de los estilos de vida: alimentos que consumen los niños, hábitos personales (tabaquismo, alcoholismo, actividad física) en niños menores de 11 años del centro poblado de Pampas de Flores - Llata – Huánuco, 2022. ❖ Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias: acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social en niños menores de 11 años del centro poblado de Pampas de Flores – Llata – Huánuco, 2022. 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Determinantes del entorno biosocioeconómico. ❖ Determinantes de estilos de vida <p>Determinantes de redes sociales y comunitarias</p>	<p>Tipo de la investigación</p> <p>Cuantitativo</p> <p>Nivel de investigación</p> <p>Descriptivo</p> <p>Diseño de la investigación</p> <p>De una sola casilla</p> <p>Población y muestra</p> <p>La población muestral estuvo constituida por los 106 niños menores de 11 años en el centro poblado de Pampas de Flores - Llata - Huánuco, 2022.</p> <p>Unidad de análisis</p> <p>Niño menor de 11 años del centro poblado de pampas de flores – Llata – Huánuco, 2022, que forman parte de la muestra y responden a los criterios de inclusión y exclusión.</p> <p>Técnica: Entrevista y la observación</p>

3.7 Principios éticos

El informe de la investigación se desarrolló con el código ética, que brinda la universidad, de manera que la investigadora se guía por los siguientes principios éticos. (49)

Protección a las personas: El bienestar y seguridad de las personas en el fin supremo en toda la investigación, por ello se necesitan ciertos grados de protección donde se debe respetar la identidad confidencialidad y la privacidad, su creencia y su religión. Este principio no solo implica que las personas que son sujetos de la investigación participen voluntariamente y dispongan de información adecuada, si no también se respeta sus derechos y deberes si se encuentran en una situación de vulnerabilidad.

Libre participación y derecho que estar informado: las personas que desarrollan actividades tienen el derecho a estar bien informados sobre los propósitos y finalidades de la investigación, que desarrollan, así como tienen la libertad de participar en ella, por voluntad propia.

Beneficencia no maleficencia: se debe asegurar el bienestar de las personas que participan en las investigaciones, siempre como investigador debe hacer algo bueno, no causar daño a los participantes voluntarios, siempre se debe disminuir los posibles efectos adversos que pueden generar problemas.

Justicia: como un buen investigador debe ejercer un juicio razonable y claro para responder cualquier inconveniencia, la investigación debe ser real y confiable para que la investigación sea aceptable, las capacidades y los conocimientos del investigador deben ser claros y verdaderas que no den lugar a las prácticas injustas, la equidad y la justicia otorgan a todas las personas que participan en la investigación tienen derecho a acceder a sus resultados según sus opiniones.

Cuidado del medio ambiente y respeto a la biodiversidad: toda investigación se debe respetar la dignidad de los animales, el cuidado del medio ambiente y las plantas, por encima de los fines científicos, y se deben tomar medidas para evitar daños.

Integridad científica: El investigador y/o estudiantes, egresado, docentes, no docentes, tiene que evitar el engaño en todos los aspectos de la investigación; siempre se puede evaluar y declarar los daños que ocurren, como también riesgos y beneficios potenciales que puedan afectar a quienes participan en una investigación, asimismo el investigador debe proceder con rigor científico, asegurando la validez de sus métodos, fuentes y datos. Además, debe garantizar la veracidad en todo el proceso de investigación, desde la formulación, desarrollo, análisis, y comunicación de los resultados.

IV RESULTADOS

TABLA 1: *DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS EN LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DEL CENTRO POBLADO PAMPAS DE FLORES – LLATA - HUÁNUCO, 2022.*

SEXO	n	%
Masculino	44	41,6
Femenino	62	58,5
Total	106	100,0

EDAD	n	%
Recién nacido.	0	0
Niño de 29 días a 11 meses y 29 días.	0	0
Niño 1 a 4 años	17	16
Niño de 5 a 8 años	36	34,0
Niño de 9 a 11 años	53	50,0
Total	106	100,0

GRADO DE INSTRUCCIÓN DEL NIÑO MENOR DE 11 AÑOS	n	-%
Inicial	40	38,8
Primaria	66	62,3
Secundaria: completa/incompleta	0	0,0%
Superior completa/ incompleta	0	0,0%
Total	106	100,0

GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA MADRE	n	%
Sin nivel instrucción	13	12,3
Inicial/ primaria	67	63,2
Secundaria completa/ incomplete	26	24,5
Superior completa/ incomplete	0	0,0
Superior no universitaria completa/ incompleta	0	0,0
Total	106	100,0

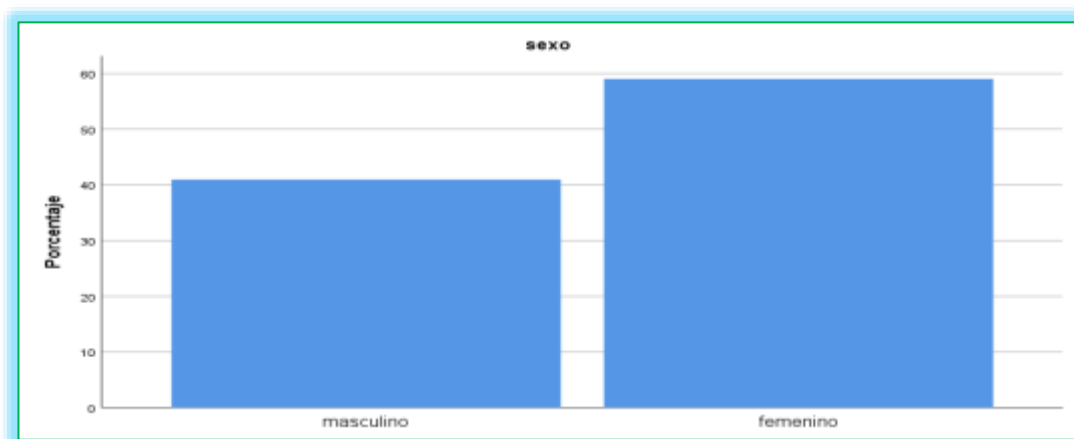
INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR (S/)	n	%
Menor de 750	75	70,8
De 751 a 1000	24	22,6
De 1001 a 1400	7	6,6
De 1401 a 1800	0	0,0
De 1801 a más	0	0,0
Total	106	100,0

OCUPACIÓN DEL JEFE DE FAMILIA	n	%
Trabajo estable	35	33,0
Eventual	65	61,3
Sin ocupación	6	5,7
Jubilado	0	0,0
Estudiante	0	0,0
Total	106	100,0

Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la salud en niños, elaborado por: Vílchez A. Directora de la línea de investigación. Aplicado a los niños menor de 11 años del centro poblado Pampas de Flores – Llata – Huánuco, 2022.

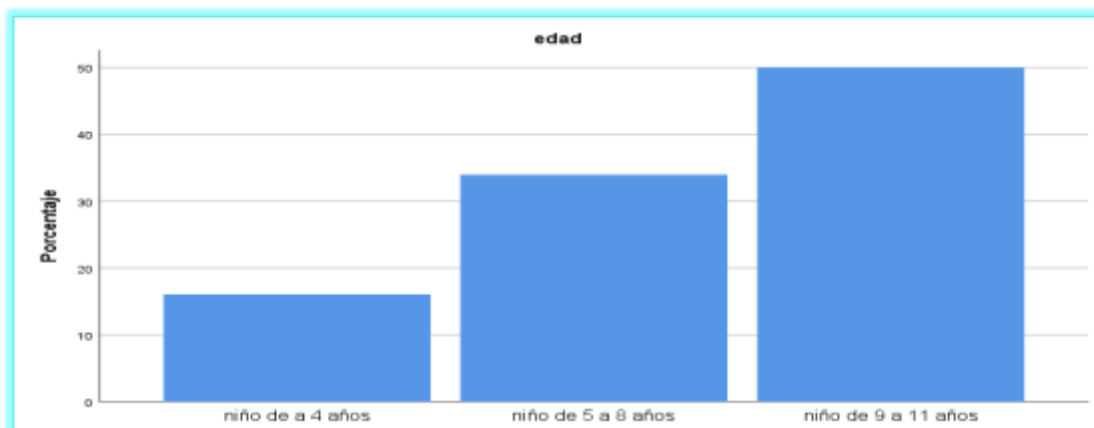
GRÁFICOS DE LA TABLA 1

GRÁFICO 1: SEXO DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DEL CENTRO POBLADO DE PAMPAS DE FLORES – LLATA – HUÁNUCO, 2022



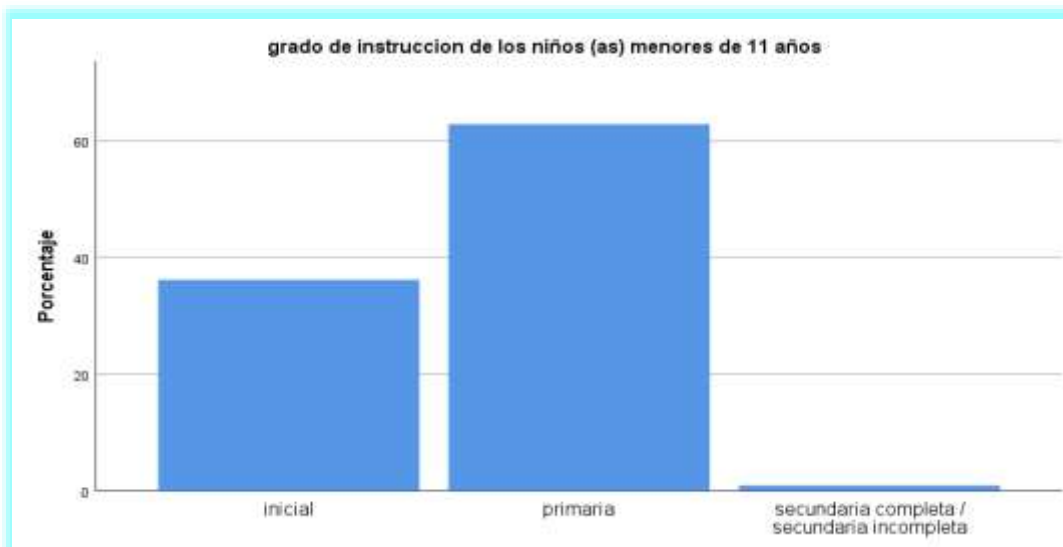
Fuente: cuestionario de determinantes de la salud en niños del centro poblado de Pampas de Flores – Llata – Huánuco, 2022. Elaborado por Dra. María Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación

GRÁFICO 2: EDAD EN LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DEL CENTRO POBLADO DE PAMPAS DE FLORES – LLATA – HUÁNUCO, 2022.



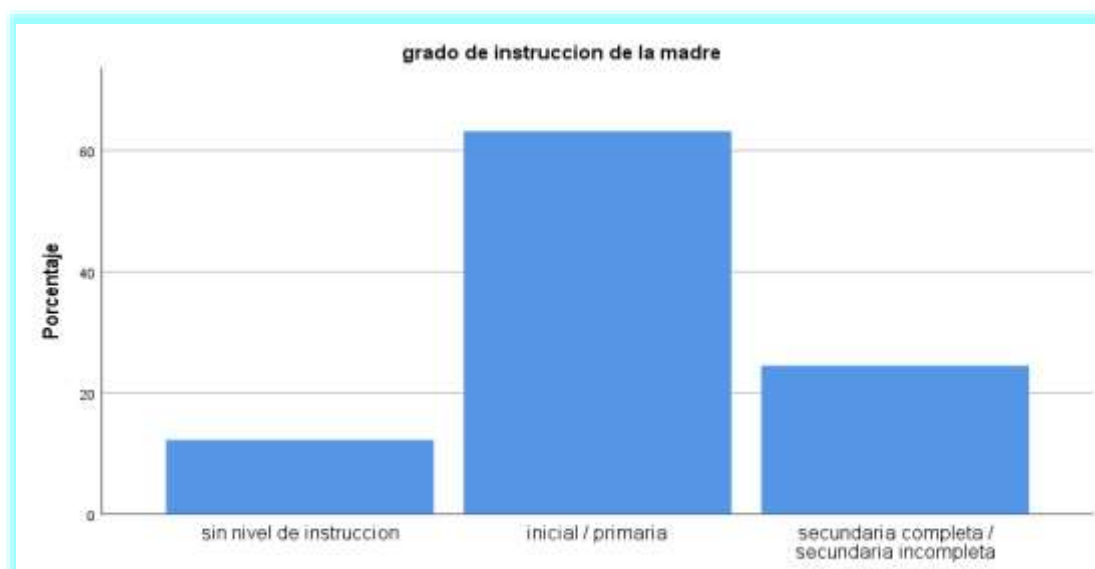
Fuente: cuestionario de determinantes de la salud en niños del centro poblado de Pampas de Flores – Llata – Huánuco, 2022. Elaborado por Dra. María Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 3: GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DEL CENTRO POBLADO DE PAMPAS DE FLORES – LLATA – HUÁNUCO, 2022.



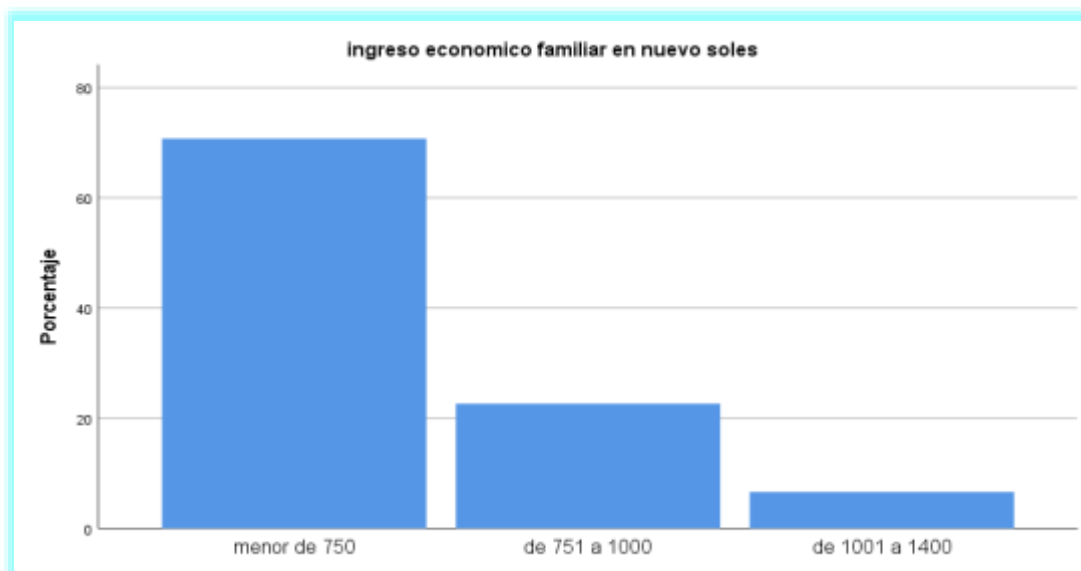
Fuente: cuestionario de determinantes de la salud en niños del centro poblado de Pampas de Flores – Llata – Huánuco, 2022. Elaborado por Dra. María Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación.

Gráfico 4: GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA MADRE DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DEL CENTRO POBLADO DE PAMPAS DE FLORES – LLATA – HUÁNUCO, 2022.



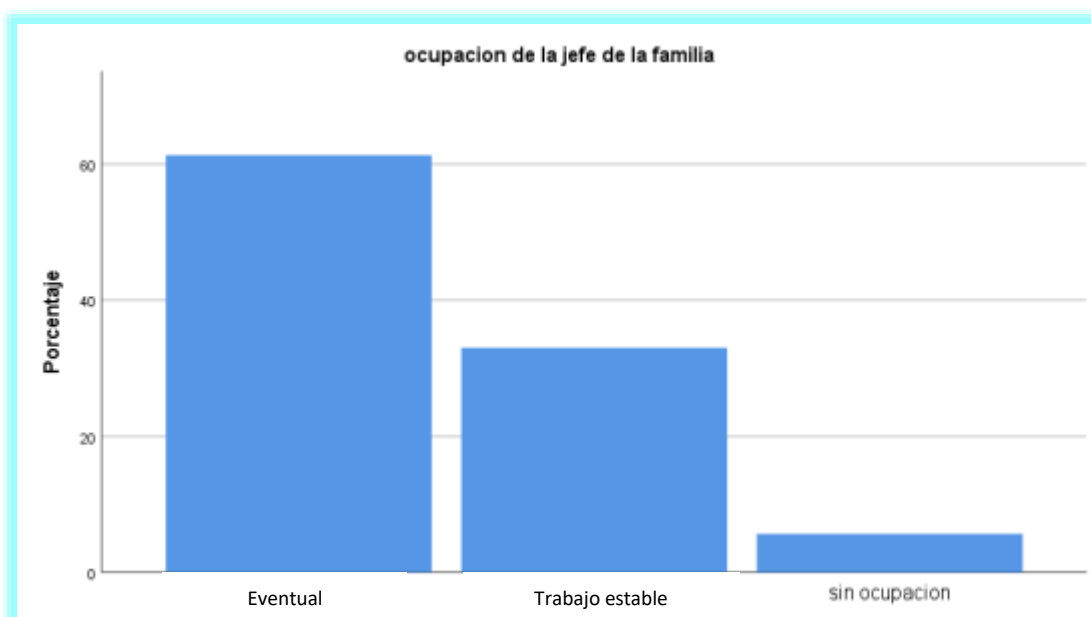
Fuente: cuestionario de determinantes de la salud en niños del centro poblado de Pampas de Flores – Llata – Huánuco, 2022. Elaborado por Dra. María Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación

GRÁFICO 5: INGRESO ECONOMICO FAMILIAR DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DEL CENTRO POBLADO DE PAMPAS DE FLORES – LLATA – HUÁNUCO, 2022.



Fuente: cuestionario de determinantes de la salud en niños del centro poblado de Pampas de Flores – Llata – Huánuco, 2022.Elaborado por Dra. María Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación

GRÁFICO 6: OCUPACION DEL JEFE DE FAMILIA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DEL CENTRO POBLADO DE PAMPAS DE FLORES – LLATA – HUÁNUCO, 2022.



Fuente: cuestionario de determinantes de la salud en niños del centro poblado de Pampas de Flores – Llata – Huánuco, 2022.Elaborado por Dra. María Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación.

TABLA 2: DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADO AL ENTORNO FÍSICO EN NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DEL CENTRO POBLADO DE PAMPAS DE FLORES - LLATA - HUÁNUCO, 2022.

VIVIENDA

TIPO	n	%
Unifamiliar	73	68,9
Multifamiliar	33	31,1
Vecindad, quinta, choza, cabaña	0	0,0
No destinada para habitación humana	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	106	100,0
TENENCIA	n	%
Alquiler	18	17,0
Cuidador/alojado	0	0,0
Plan social	0	0,0
Alquiler venta	0	0,0
Propia	88	83,0
Total	106	100,0
MATERIAL DEL PISO	n	%
Tierra	92	86,8
Entablado	14	13,2
Loseta/cemento	0	0,0
Láminas asfálticas	0	0,0
Parquet	0	0,0
Total	106	100,0
MATERIAL DEL TECHO	n	%
Madera, estera	0	0,0
Adobe	0	0,0
Estera y adobe	0	0,0
Material noble, ladrillo y cemento	12	11,3
Eternit/calamina	94	88,7
Total	106	100,0
MATERIAL DE LAS PAREDES	n	%
Madera, estera	0	0,0
Adobe	92	86,8
Estera y adobe	0	0,0

Material noble ladrillo y cemento	14	13,2
Otros	0	0,0
Total	106	100,0

PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACION	n	%
4 a más miembros	14	13,2
2 a 3 miembros	73	68,9
Independiente	19	17,0
Total	106	100,0

ABASTECIMIENTO DE AGUA	n	%
Cisterna	0	0,0
Pozo	0	0,0
Red publica	8	12,0
Conexión domiciliaria	98	96,0
Total	106	100,0

ELIMINACIÓN DE EXCRETAS	n	%
Aire libre	0	0,0
Acequia, canal	0	0,0
Letrina	11	10,4
Baño publico	0	0,0
Baño propio	95	89,6
Otros	0	0,0
Total	106	100,0

COMBUSTIBLE PARA COCINAR	n	%
Gas, electricidad	14	13,2
Leña, carbon	92	86,8
Bosta	0	0%
Tuza (coronta de maíz)	0	0%
Carca de vaca	0	0%
Total	106	100,0

ENERGÍA ELÉCTRICA	n	%
Sin energía	0	0,0
Lámpara (no eléctrica)	0	0,0
Grupo electrógeno	0	0,0
Eléctrica temporal	5	4,7
Eléctrica permanente	101	95,3
Vela	0	0,0
Total	106	100,0

DISPOSICIÓN DE BASURA	n	%
A campo abierto	14	13,2
Al río	0	0,0
En un pozo	0	0,0
Se entierra, quema, carro recolector	92	86,8
Total	106	100,0

FRECUENCIA DEL RECOJO DE BASURA	n	%
Diariamente	0	0,0
Todas las semanas, pero no diariamente	0	0,0
Al menos 2 veces por semana	12	11,0
Al menos una vez al mes	94	88,7
Total	106	100,

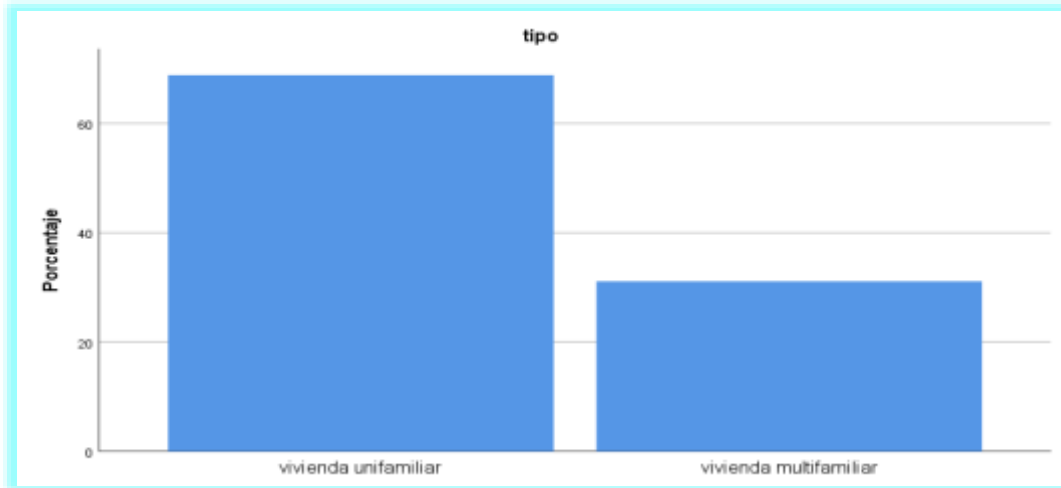
CÓMO ELIMINA SU BASURA	n	%
Carro recolector	1	1,5
Montículo o campo limpio	100	94,3
Contenedores específicos de recogida	5	4,7
Vertido por el fregadero o desagüe	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	106	100,0

Fuente: Cuestionario sobre Determinantes de la salud en niños, elaborado por: Vílchez A. Directora de la línea de investigación. Aplicado a los niños menor de 11 años del centro poblado Pampas de Flores – Llata – Huánuco, 2022.

GRÁFICOS DE LA TABLA 2

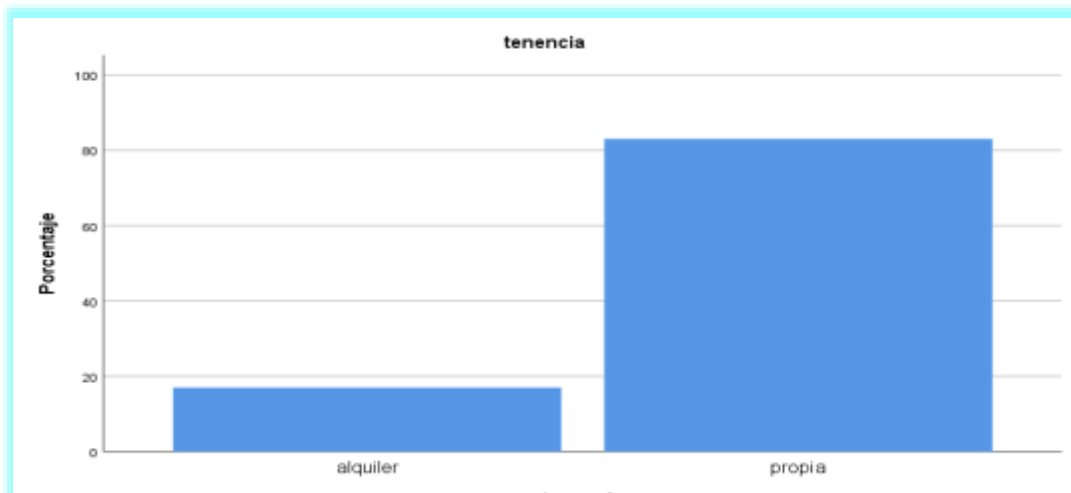
DETERMINANTES DE SALUD RELACIONADO A LA VIVIENDA

GRÁFICO 7: TIPO DE VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DEL CENTRO POBLADO PAMPAS DE FLORES – LLATA – HUÁNUCO, 2022.



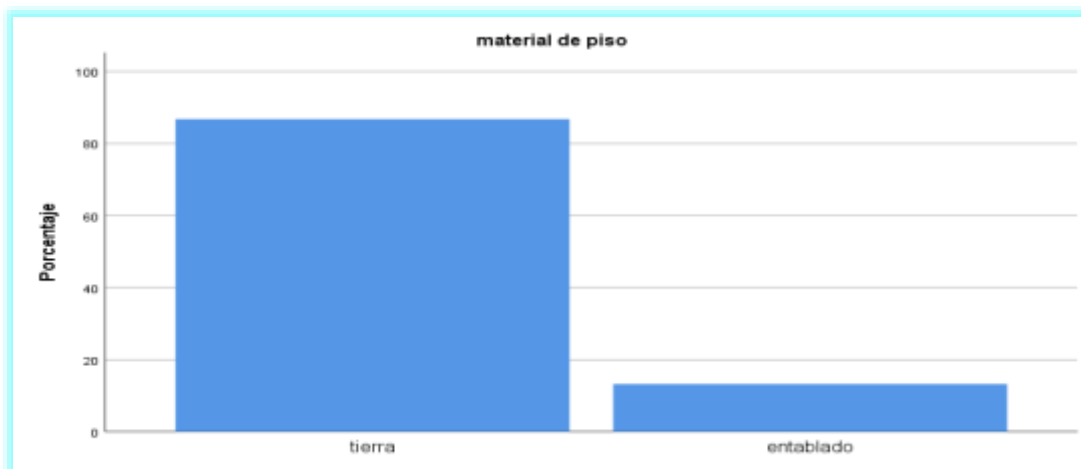
Fuente: cuestionario de determinantes de la salud en niños del centro poblado de Pampas de Flores – Llata – Huánuco, 2022. Elaborado por Dra. María Adriana Vílchez Reyes, directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 8: TENENCIA DE VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DEL CENTRO POBLADO DE PAMPAS DE FLORES – LLATA – HUÁNUCO, 2022.



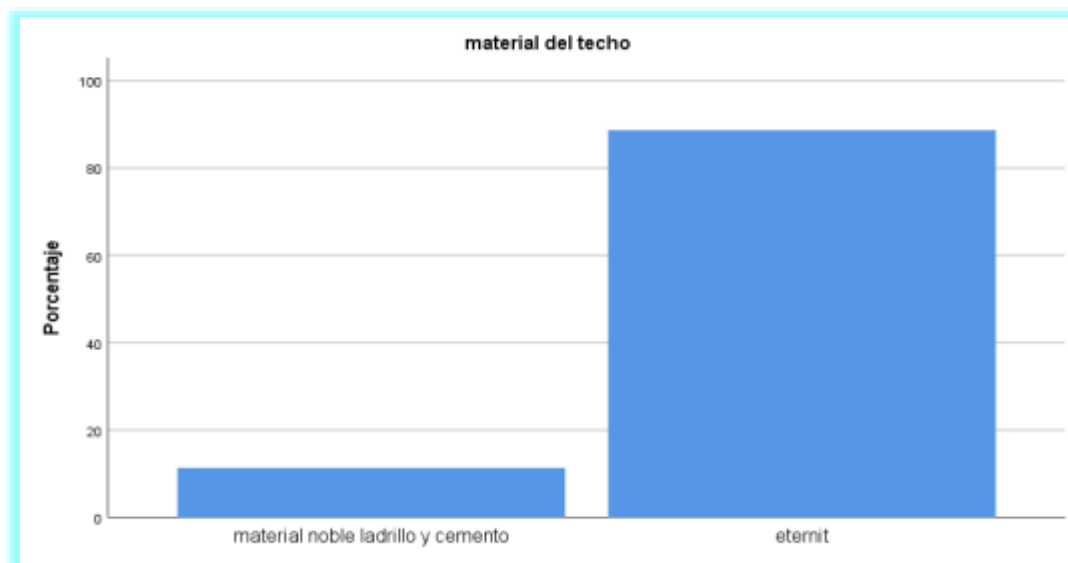
Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en los niños menores de 11 años en las regiones del Perú, elaborado por: Vílchez A. Directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 9: MATERIAL DE PISO EN LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DEL CENTRO POBLADO PAMPAS DE FLORES – LLATA – HUÁNUCO, 2022.



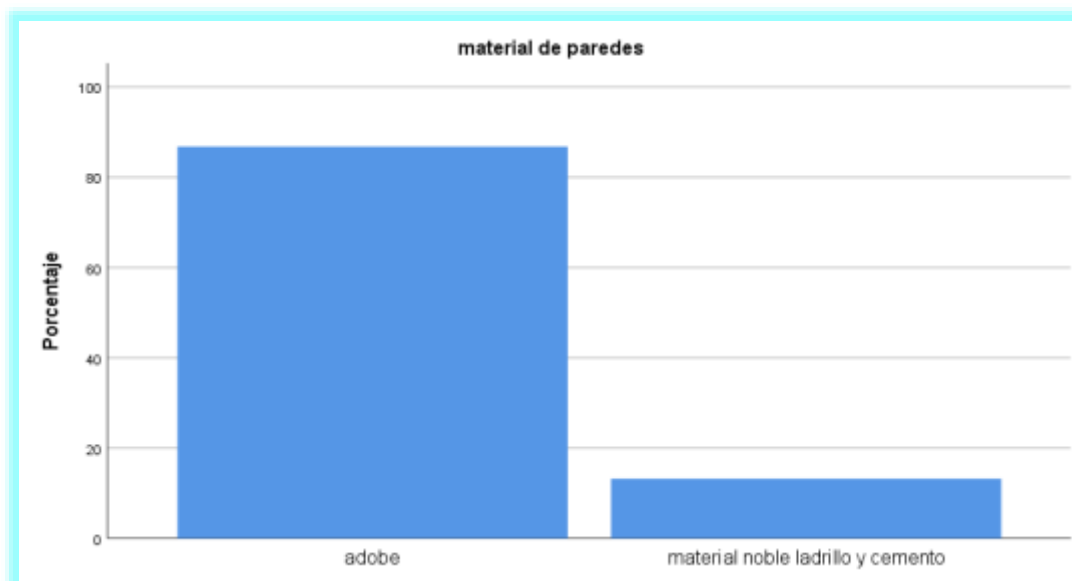
Fuente: Cuestionario de los Determinantes de la salud en niños menores de 11 años en las regiones del Perú, elaborado por: Vílchez A. Directora de la línea de investigación.

**OS
22.**



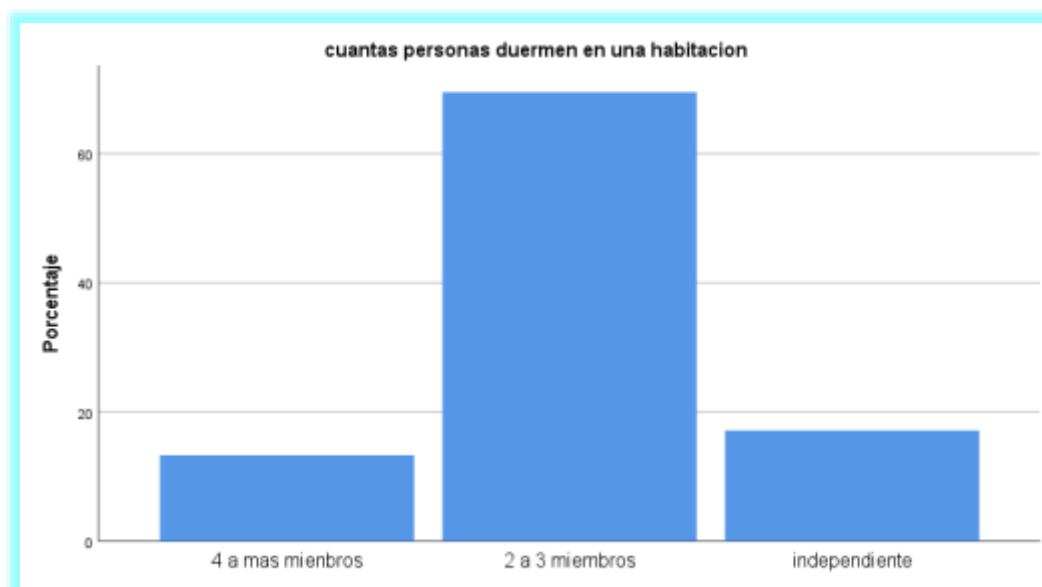
Fuente: cuestionario sobre los Determinantes de la salud en niños menores de 11 años en las regiones del Perú, elaborado por: Vílchez A. Directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 11: MATERIAL DE LAS PAREDES EN LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DEL CENTRO POBLADO PAMPAS DE FLORES – LLATA – HUÁNUCO, 2022



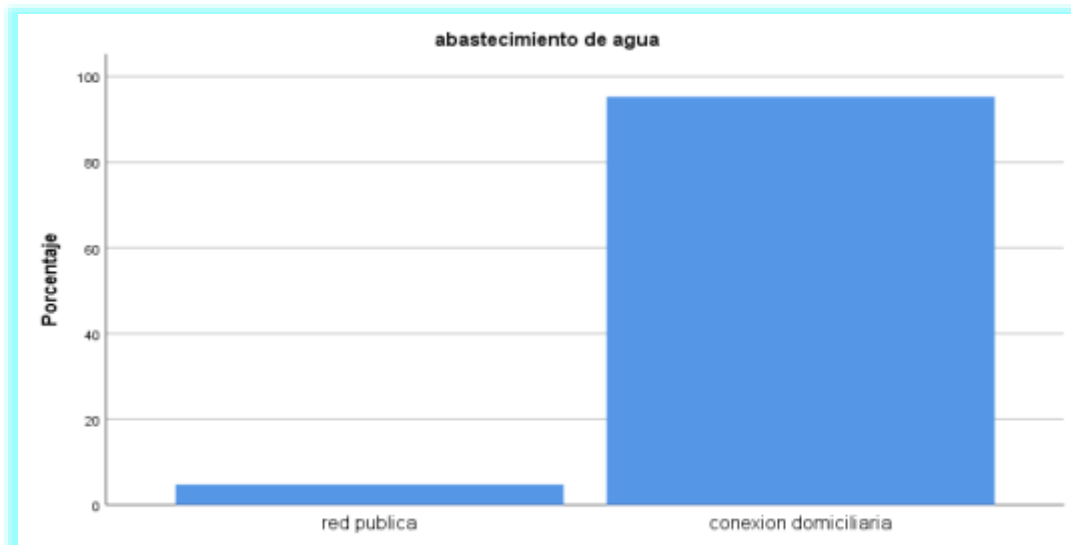
Fuente: cuestionario sobre los Determinantes de la salud en niños menores de 11 años en las regiones del Perú, elaborado por: Vílchez A. Directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 12: NUMERO DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACION: DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DEL CENTRO POBLADO DE PAMPAS DE FLORES – LLATA – HUÁNUCO, 2022.



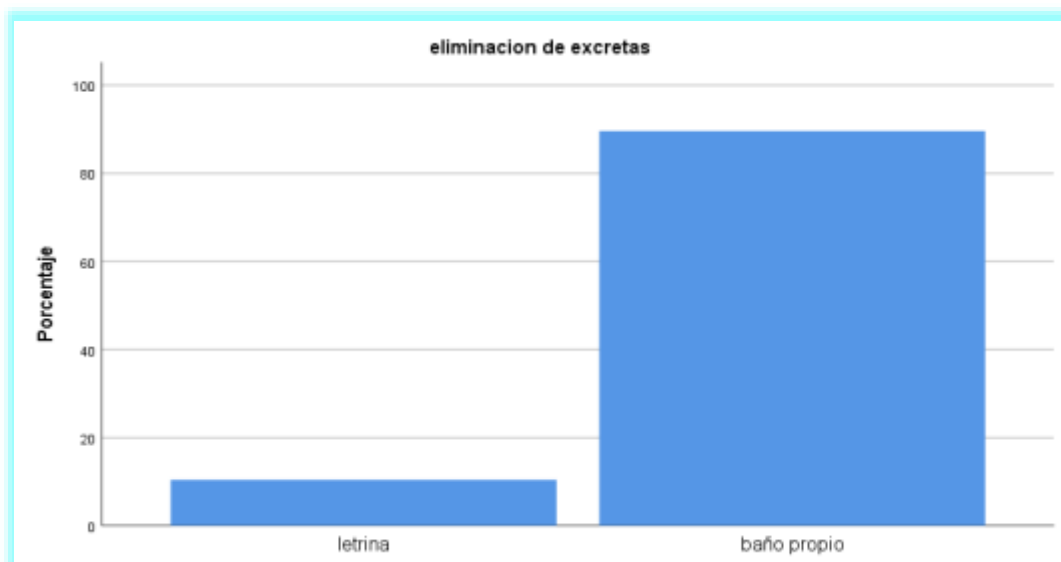
Fuente: cuestionario sobre determinantes de la salud en niños menores de 11 años en las regiones del Perú, elaborado por: Vílchez A. Directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 13: ABASTECIMIENTO DE AGUA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DEL CENTRO POBLADO DE PAMPAS DE FLORES – LLATA – HUÁNUCO, 2022.



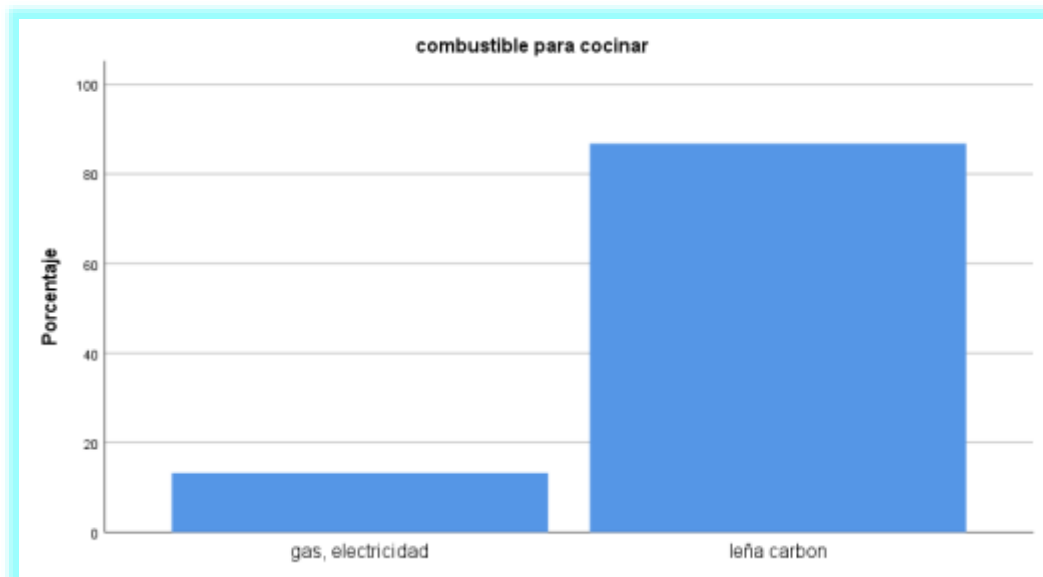
Fuente: cuestionario sobre determinantes de la salud en niños menores de 11 años en las regiones del Perú, elaborado por: Vílchez A. Directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 14: ELIMINACIÓN DE EXCRETAS DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DEL CENTRO POBLADO PAMPAS DE FLORES – LLATA – HUÁNUCO, 2022.



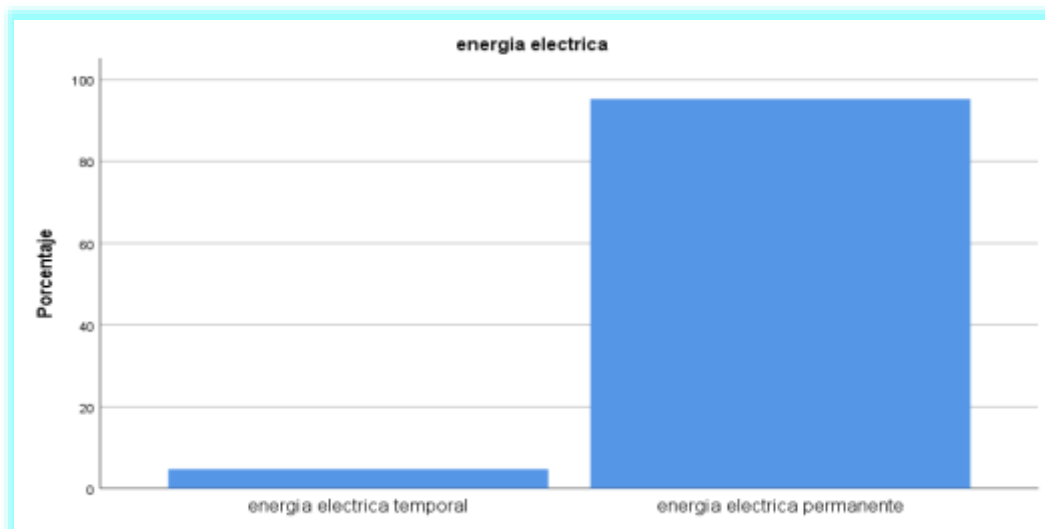
Fuente: cuestionario sobre determinantes de la salud en niños menores de 11 años en las regiones del Perú, elaborado por: Vílchez A. Directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 15: COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DEL CENTRO POBLADO PAMPAS DE FLORES – LLATA – HUÁNUCO, 2022.



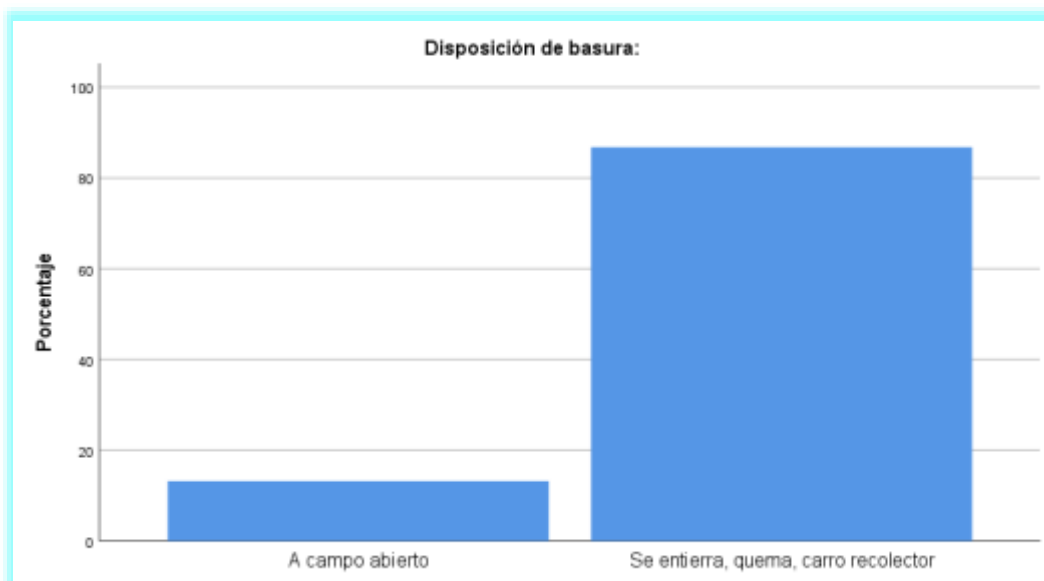
Fuente: cuestionario sobre los determinantes de la salud en niños menores de 11 años en las regiones del Perú, elaborado por: Vílchez A. Directora de la línea de investigación

GRÁFICO 16: ENERGIA ELECTRICA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DEL CENTRO POBLADO PAMPAS DE FLORES – LLATA – HUÁNUCO, 2022.



Fuente: cuestionario sobre los determinantes de la salud en niños menores de 11 años en las regiones del Perú, elaborado por: Vílchez A. Directora de la línea de investigación

GRÁFICO 17: DISPOSICIÓN DE BASURA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DEL CENTRO POBLADO PAMPAS DE FLORES – LLATA – HUÁNUCO, 2022.



Fuente: cuestionario sobre los determinantes de la salud en niños menores de 11 años en las regiones del Perú, elaborado por: Vílchez A. Directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 18: FRECUENCIA DEL RECOJO DE BASURA EN LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DEL CENTRO POBLADO DE PAMPAS DE FLORES – LLATA – HUÁNUCO, 2022.



Fuente: cuestionario sobre los determinantes de la salud en niños menores de 11 años en las regiones del Perú, elaborado por: Vílchez A. Directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 19: COMO ELIMINAN SUS BASURAS: DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DEL CENTRO POBLADO PAMPAS DE FLORES – LLATA – HUÁNUCO, 2022.



Fuente: cuestionario sobre los determinantes de la salud en niños menores de 11 años en las regiones del Perú, elaborado por: Vílchez A. Directora de la línea de investigación.

TABLA 3: DETERMINANTES DE SALUD DE LOS ESTILOS DE VIDA EN NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DEL CENTRO POBLADO PAMPAS DE FLORES - LLATA - HUÁNUCO, 2022.

¿EL NIÑO: ACUDE AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD, PARA LA AIS (CONTROL VACUNAS, EXAMEN ¿PERIÓDICAMENTE)?	n	%
Si	92	86,8
No	14	13,2
Total	106	100,0
CUANTAS HORAS DUERME EL NIÑO		
10 a 12	19	17,9
08 a 10	87	81,1
06 a 08	0	0,0
Total	106	100,0
CON QUE FRECUENCIA SE BAÑA		
	n	%
Diariamente	20	19,0
4 veces a la semana	86	79,2
No se baña	0	0,0
Total	106	100,0

EL NIÑO TIENE ESTABLECIDAS LAS REGLAS Y EXPECTATIVAS CLARAS Y CONSISTENTES ACERCA DE SU CONDUCTA Y/O DISCIPLINA	n	%
Si	87	81,1
No	19	17,9
Total	106	100,0

EN LAS DOS ÚLTIMAS SEMANAS; SU

NIÑO(A) PRESENTO DIARREAS, SU ALIMENTACIÓN QUE LE BRINDÓ FUE:	n	%
La misma cantidad	11	10,4
Más cantidad	11	10,4
Menos cantidad	0	0,0
Suspendió los alimentos	0	0,0
Aun no le da otro tipo de alimentos	0	0,0
No presento diarreas	84	79,2
Total	106	100,0

DURANTE LOS ÚLTIMOS 6 MESES SU NIÑO (A)

PRESENTO AL MENOS UN ACCIDENTE EN EL HOGAR O EN OTRO LUGAR	n	%
Caída	13	12,3
Golpe	0	0,0
Electrocutado	0	0,0
Quemaduras	0	0,0
Otros	0	0,0
No presentó ninguno	93	87,7
Total	106	100,0

¿DURANTE LAS DOS ÚLTIMAS SEMANAS HA IDENTIFICADO ALGÚN SIGNO DE ALARMA PARA UNA ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA EN EL NIÑO (A)

	n	%
Respiración rápida	22	20,8
No puede respirar	0	0,0
No come ni bebe	0	0,0
Se pone frio	0	0,0
Se ve más enfermo	0	0,0
Más de 3 días 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	84	79,2

Total	106	100,0
--------------	------------	--------------

EL NIÑO TIENE SU CARNET DE VACUNAS COMPLETAS

DE ADUERDO A SUS EDAD:	n	%
Si	89	84,0
No	17	16,0
Total	106	100,0

SI MUESTRA EL CARNET Y TIENE LAS VACUNAS Y

EL CONTROL DE ACUERDO A SU EDAD:	n	%
Si	90	84,9
No	16	15,1
Total	106	100,0

Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en niños menores de 11 años en las regiones del Perú, elaborado por: Vílchez A. Directora de la línea de investigación Aplicado en el niño menor de 11 años del Centro Poblado de Pampas de Flores – Llata – Huánuco, 2022.

TABLA 3.1: *DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DEL CENTRO POBLADO DE PAMPAS DE FLORES – LLATA – HUÁNUCO, 2022*

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	
	N	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Frutas	10	10,0	37	37,0	59	59,0	0	0,0	0	0,0
Carnes	0	0,0	0	0,0	38	38,0	68	68,0	0	0,0
Huevos	10	10,0	22	22,0	62	62,0	12	12,0	0	0,0
Pescado	0	0,0	6	6,0	11	11,0	89	89,0	0	0,0
Fideos, arroz, papas...	66	66,0	32	32,0	16	16,0	0	0,0	0	0,0
Pan, cereales	34	34,0	44	44,0	22	22,0	6	6,0	0	0,0
Verduras y hortalizas	34	34,0	45	45,0	15	15,0	12	12,0	0	0,0
Legumbres	98	98,0	8	8,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Embutidos, enlatados	0	0,0	0	0,0	11	11,0	95	95,0	0	0,0
Lácteos	6	6,0	15	15,0	60	60,0	25	25,0	0	0,0
Dulces, gaseosas	3	3,0	12	12,0	56	56,0	35	35,0	0	0,0
Refrescos con azúcar	0	0,0	14	14,0	53	53,0	39	39,0	0	0,0

Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en niños menores de 11 años en las regiones del Perú, elaborado por: Vílchez A. Directora de la línea de investigación Aplicado en el niño menor de 11 años del centro poblado de Pampas de Flores – Llata – Huánuco, 2022.

GRÁFICOS DE LA TABLA 3

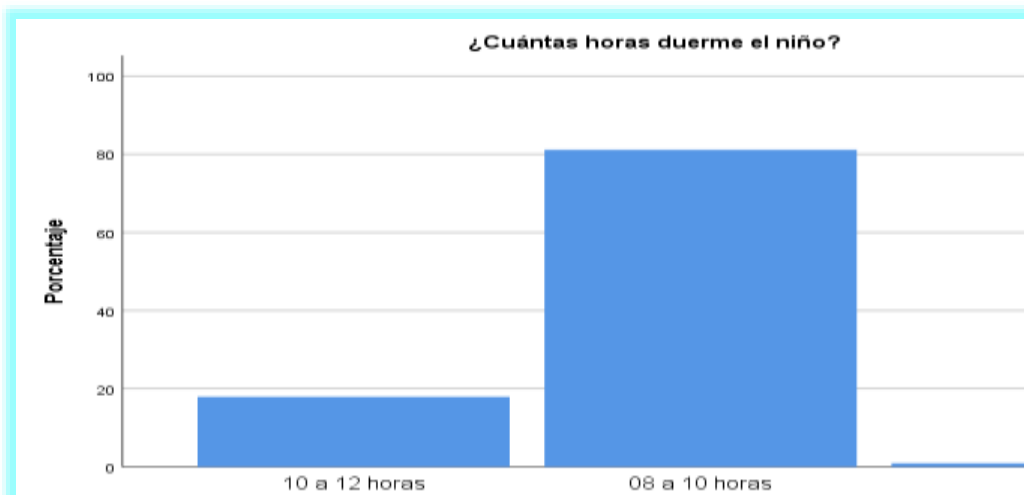
DETERMINANTES DE ESTILO DE VIDA

GRÁFICO 20: FRECUENCIA CON QUE ACUDE AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DEL CENTRO POBLADO PAMPAS FLORES – LLATA – HUÁNUCO, 2022



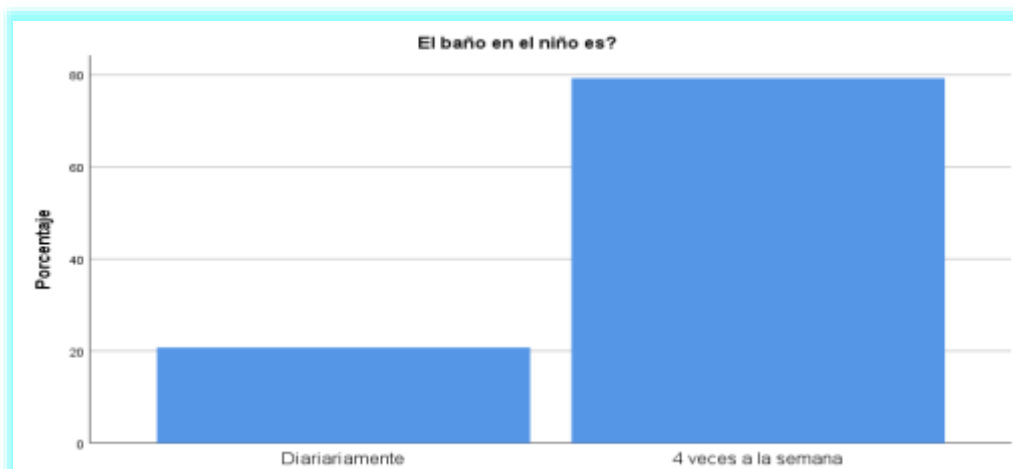
Fuente: cuestionario sobre los determinantes de la salud en niños menores de 11 años en las regiones del Perú, elaborado por: Vílchez A. Directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 21: NUMERO DE HORAS QUE DUERMEN LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DEL CENTRO POBLADO PAMPAS DE FLORES – LLATA – HUÁNUCO, 2022.



Fuente: cuestionario sobre los determinantes de la salud en niños menores de 11 años en las regiones del Perú, elaborado por: Vílchez A. Directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 22: FRECUENCIA QUE SE BAÑAN LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DEL CENTRO POBLADO PAMPAS DE FLORES – LLATA – HUÁNUCO, 2022.



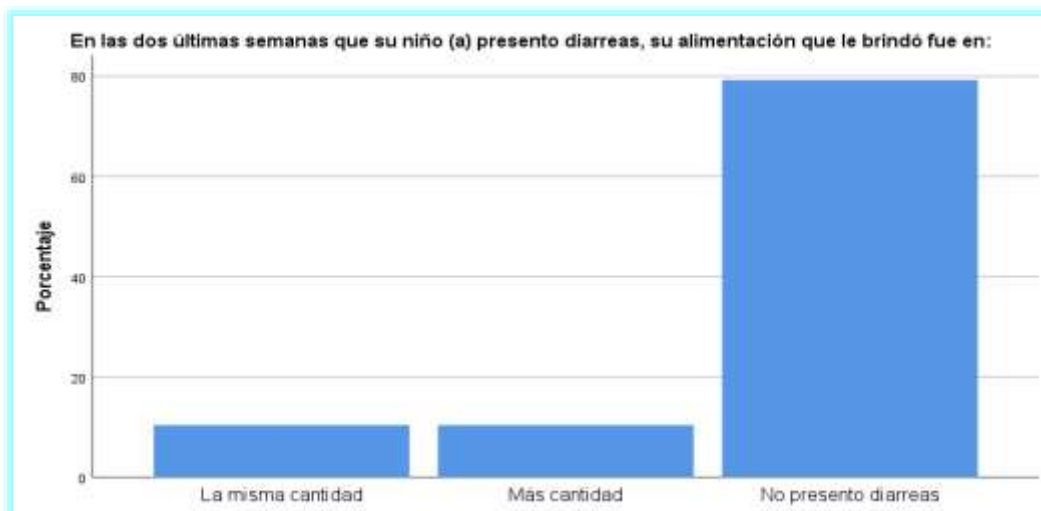
Fuente: cuestionario sobre los determinantes de la salud en niños menores de 11 años en las regiones del Perú, elaborado por: Vílchez A. Directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 23: TIENEN ESTABLECIDAS LAS REGLAS Y ESPECTATIVAS CLARAS Y CONSISTENTES LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DEL CENTRO POBLADO DE PAMPAS DE FLORES – LLATA – HUÁNUCO, 2022.



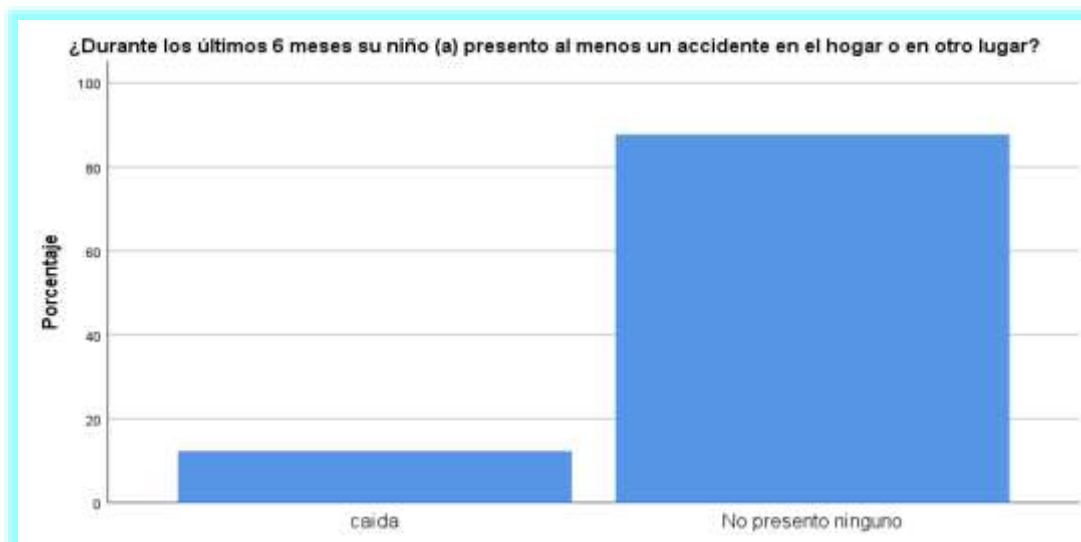
Fuente: cuestionario sobre los determinantes de la salud en niños menores de 11 años en las regiones del Perú, elaborado por: Vílchez A. Directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 24: LAS DOS ULTIMAS SEMANAS EL NIÑO PRESENTO DIARREAS; LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DEL CENTRO POBLADO DE PAMPAS DE FLORES – LLATA – HUÁNUCO, 2022.



Fuente: cuestionario sobre los determinantes de la salud en niños menores de 11 años en las regiones del Perú, elaborado por: Vílchez A. Directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 25: EN LOS ULTIMOS 6 MESES PRESENTO AL MENOS UN ACCIDENTE EN SU HOGAR LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DEL CENTRO POBLADO PAMPAS DE FLORES – LLATA – HUÁNUCO, 2022.



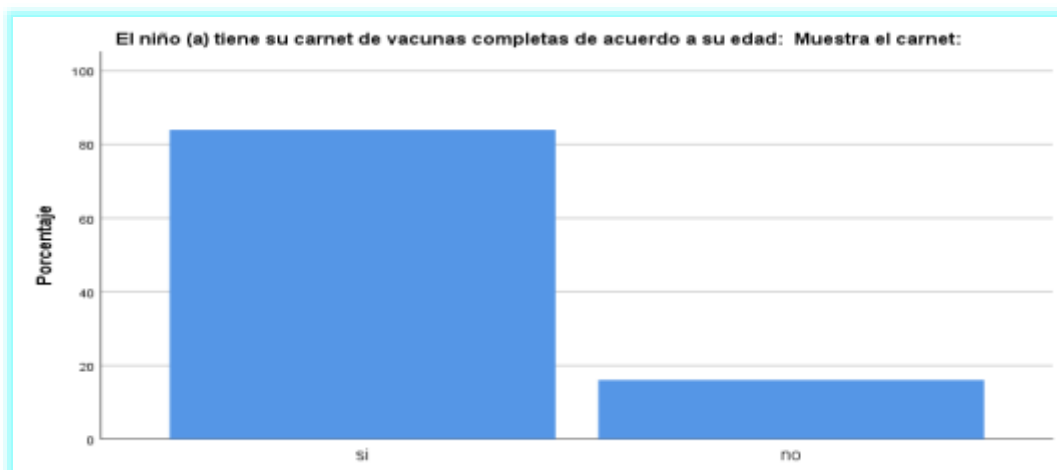
Fuente: cuestionario sobre los determinantes de la salud en niños menores de 11 años en las regiones del Perú, elaborado por: Vílchez A. Directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 26: DURANTE LAS DOS ÚLTIMAS SEMANAS A IDENTIFICADO ALGUN SIGNO DE ALARMA EN LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DEL CENTRO POBLADO PAMPAS DE FLORES – LLATA – HUÁNUCO, 2022.



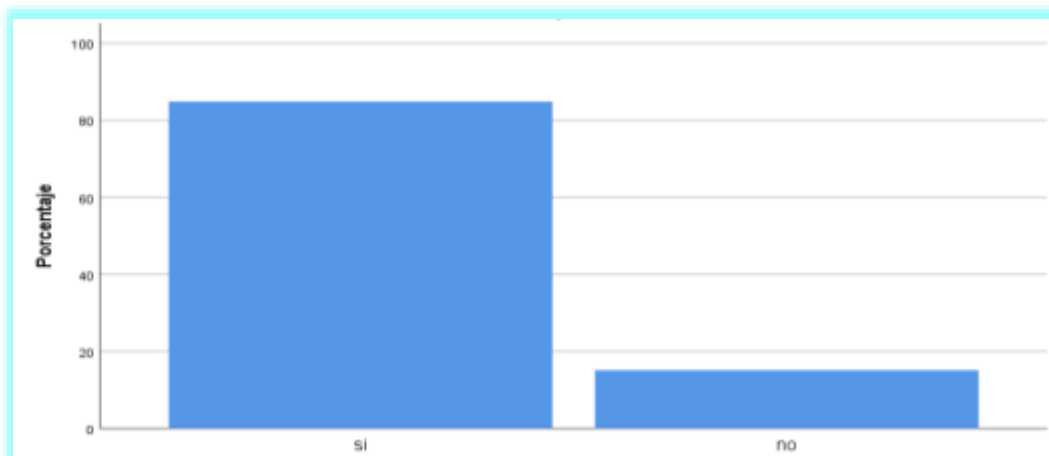
Fuente: cuestionario sobre los determinantes de la salud en niños menores de 11 años en las regiones del Perú, elaborado por: Vílchez A. Directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 27: TIENE EL CARNET DE VACUNAS COMPLETAS DE ACUERDO A SU EDAD LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DEL CENTRO POBLADO PAMPAS DE FLORES – LLATA – HUÁNUCO, 2022.



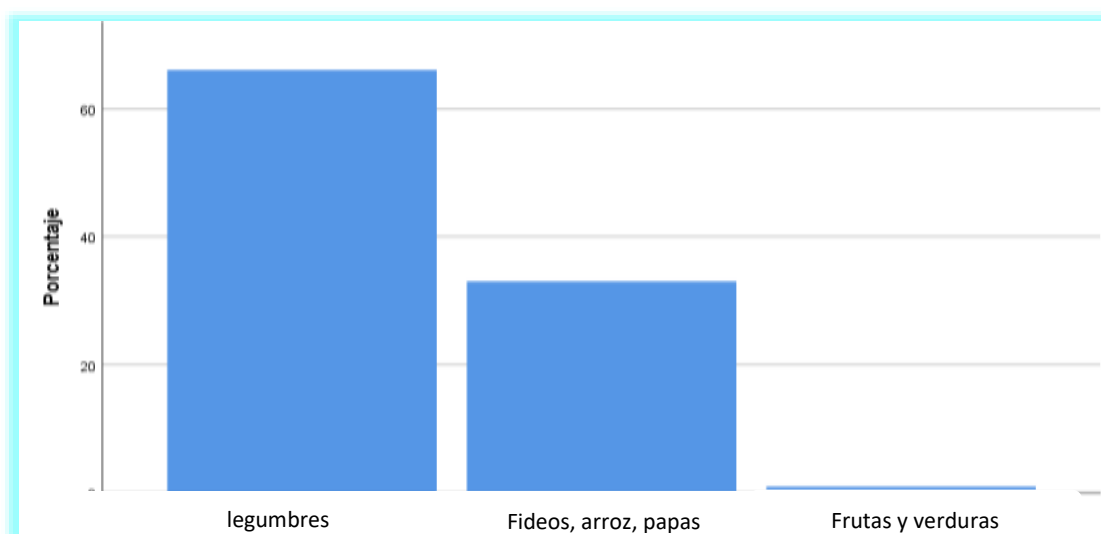
Fuente: cuestionario sobre los determinantes de la salud en niños menores de 11 años en las regiones del Perú, elaborado por: Vílchez A. Directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 28: MUESTRA SU CARNET DE VACUNAS COMPLETAS DE ACUERDO A SU EDAD: LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DEL CENTRO POBLADO DE PAMPAS DE FLORES – LLATA – HUÁNUCO, 2022.



Fuente: cuestionario sobre los determinantes de la salud en niños menores de 11 años en las regiones del Perú, elaborado por: Vílchez A. Directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 29: CON QUE FRECUENCIA UD Y SU FAMILIA CONSUME LOS SIGUIENTES ALIMENTOS



Fuente: cuestionario sobre los determinantes de la salud en niños menores de 11 años en las regiones del Perú, elaborado por: Vílchez A. Directora de la línea de investigación.

TABLA 4: DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DEL CENTRO POBLADO DE PAMPAS DE FLORES – LLATA – HUÁNUCO, 2021.

RECIBE ALGUN APOYO SOCIAL NATURAL	n	%
Familiares	0	0,0
Amigos	9	8,5
Vecinos	63	59,4
Compañeros espirituales	34	32,1
Compañero de trabajo	0	0,0
No recibo	0	0,0
Total	106	100,0
RECIBE ALGUN APOYO ORGANIZADO	n	%
Organizaciones de ayuda al enfermo	0	0,0
Seguridad social	67	63,2
Empresa para la que trabaja	39	36,8
Instituciones de acogida	0	0,0
Organizaciones de voluntariado	0	0,0
No recibo	0	0,0
Total	106	100,0
PERTENECE EL NIÑO EN ALGUNAS DE ESTAS ORGANIZACIONES DE APOYO:	n	%
Cuna mas	0	0,0
Pvl (vaso de leche)	7	7,9
Programa juntos	47	45,3
Quali warma	52	53,8
Otros	0	0,0
Más de uno	0	0,0
Total	106	100,0
EN QUE INSTITUCIÓN DE SALUD SE ATENDIO EN ESTOS 12 ULTIMOS MESES	n	%
Hospital	5	4,8
Centro de salud	15	14,9
Puesto de salud	86	80,2
Clínicas particulares	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	106	100,0

CONSIDERA UD. QUE EL LUGAR DONDE

ATENDIERON ESTÁ:	n	%
Muy cerca de su casa	32	30,2
Regular	74	69,8
Lejos	0	0,0
Muy lejos de su casa	0	0,0
No sabe	0	0,0
Total	106	100,0

QUE TIPO DE SEGURO TIENE UD.	n	%
Es Salud	21	21,0
Sis-Minsa	85	84,7
Sanidad	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	106	100,0

EL TIEMPO QUE ESPERO PARA QUE LO (LA) ATENDIERAN EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD ¿LE PARECIÓ?	n	%
Muy largo	0	0,0
Largo	57	53,8
Regular	27	25,5
Corto	22	20,8
Muy corto	0	0,0
No sabe	0	0,0
Total	106	100,0

¿EN GENERAL, LA CALIDAD DE ATENCIÓN QUE

RECIBIÓ EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD FUE:	n	%
Muy buena	0	0,0
Buena	0	0,0
Regular	51	48,6
Mala	54	50,9
Muy mala	0	0,0
No sabe	0	0,0
Total	106	100,0

EXISTE PANDILLAJE O DELINCUENCIA CERCA A SU CASA

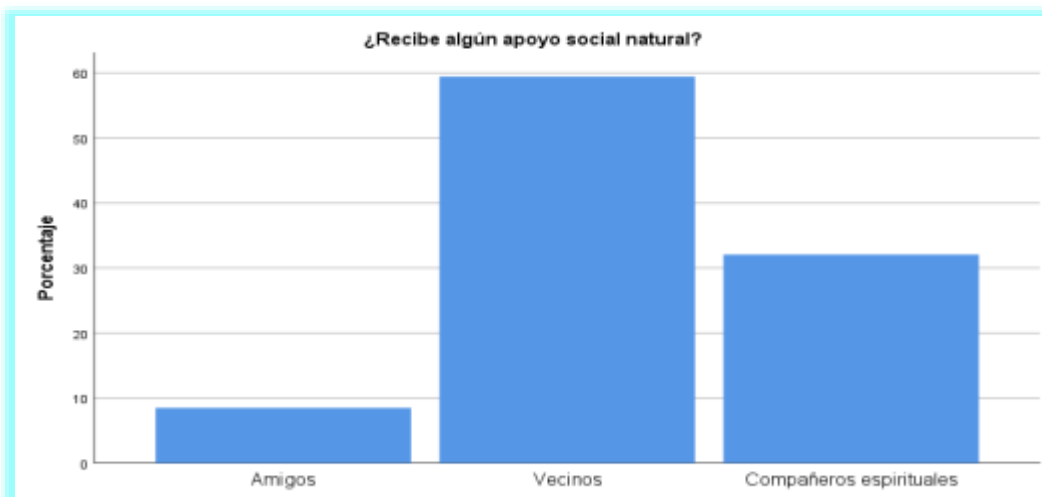
	n	%
Si	0	0,0
No	106	106,0
Total	106	100,0

Fuente: Cuestionario sobre determinantes de la salud en niños menores de 11 años en las regiones del Perú, elaborado por: Vilchez A. Directora de la línea de investigación Aplicado en el niño menor de 11 años del centro poblado de Pampas de Flores- Llata – Huánuco, 2022.

GRÁFICOS DE TABLA 4:

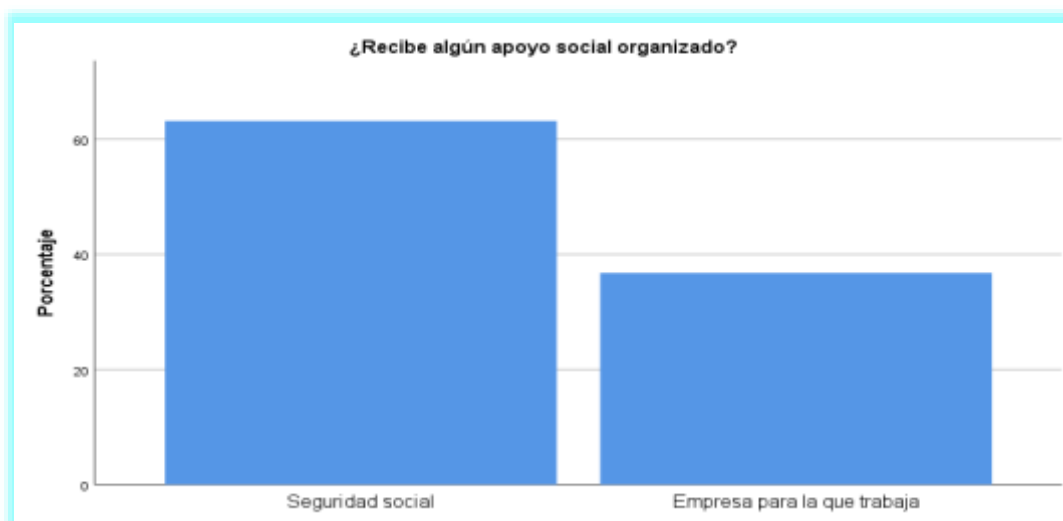
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

GRÁFICO 30: RECIBE ALGÚN APOYO SOCIAL NATURAL LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DEL CENTRO POBLADO DE PAMPAS DE FLORES – LLATA – HUÁNUCO, 2022.



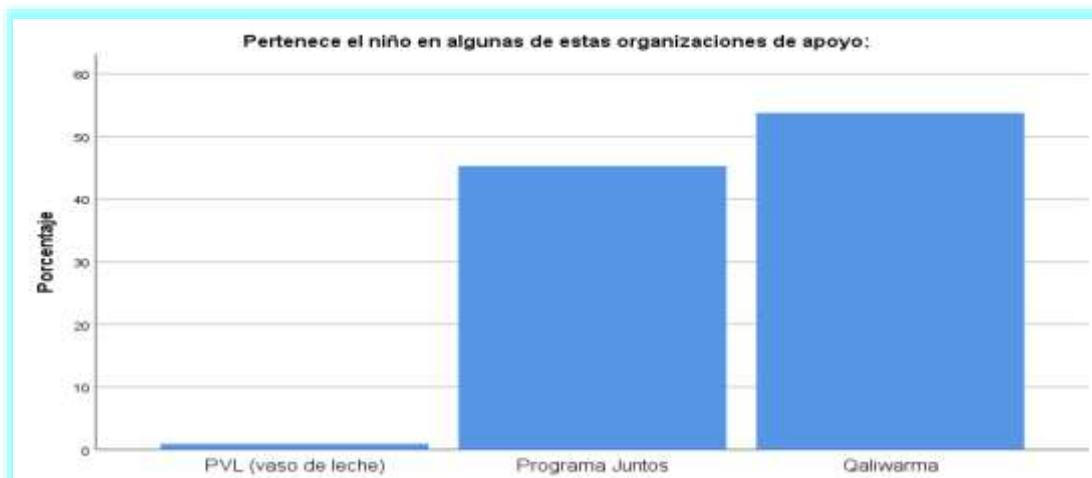
Fuente: cuestionario sobre los determinantes de la salud en niños menores de 11 años en las regiones del Perú, elaborado por: Vílchez A. Directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 31: RECIBE ALGÚN APOYO SOCIAL ARGANIZADO DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DEL CENTRO POBLADO DE PAMPAS DE FLORES – LLATA – HUÁNUCO, 2022.



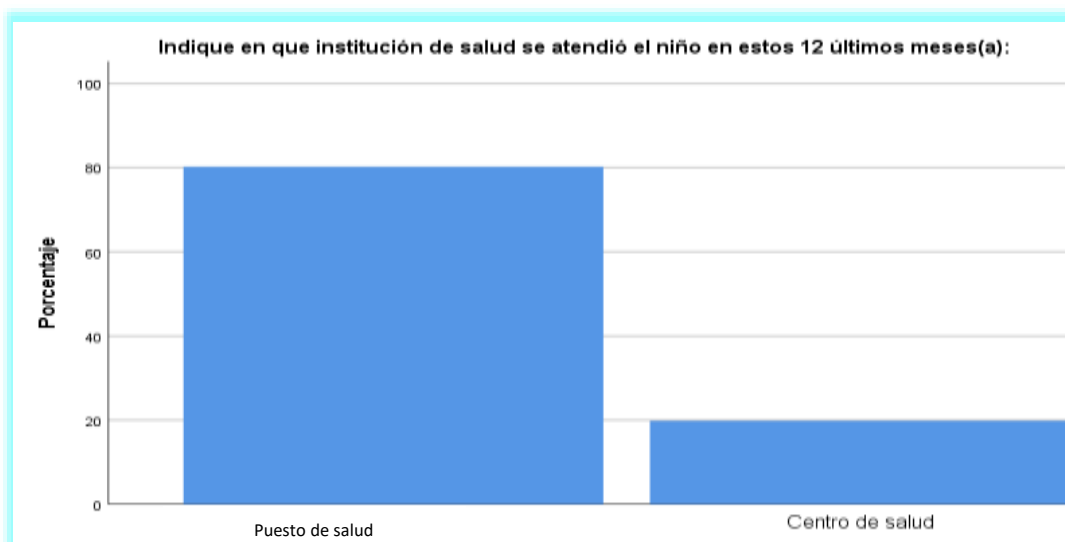
Fuente: cuestionario sobre los determinantes de la salud en niños menores de 11 años en las regiones del Perú, elaborado por: Vílchez A. Directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 32: RECIBE ALGÚN APOYO DE ESTAS ORGANIZACIONES; LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DEL CENTRO POBLADO DE PAMPAS DE FLORES – LLATA – HUÁNUCO, 2022.



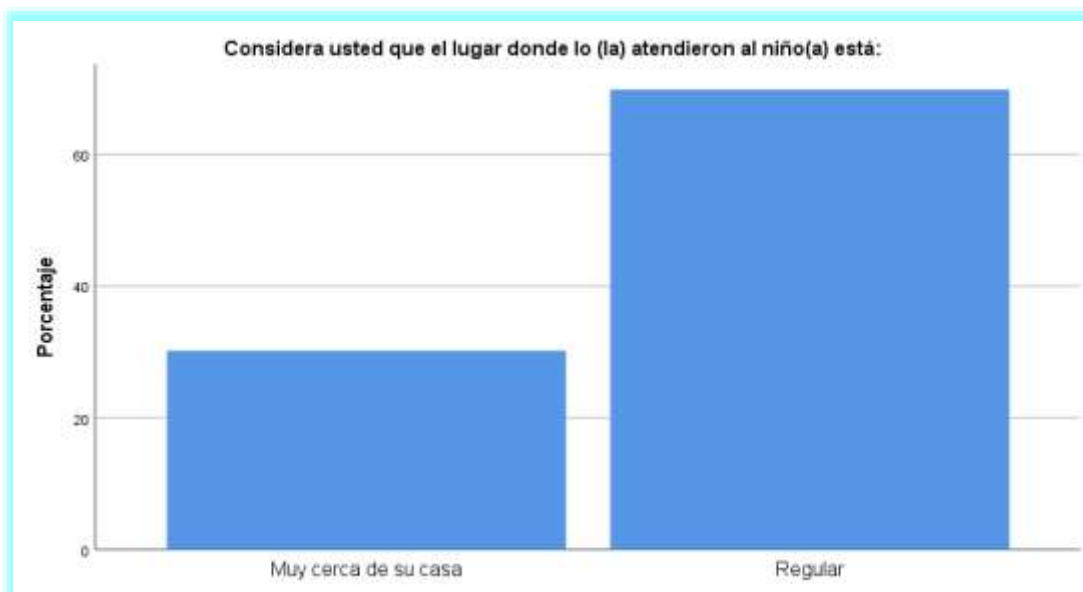
Fuente: cuestionario sobre los determinantes de la salud en niños menores de 11 años en las regiones del Perú, elaborado por: Vílchez A. Directora de la línea de investigación.

Gráfico 33: EN QUE INSTITUCIÓN DE SALUD SE ATENDIERON EN ESTOS 12 ÚLTIMOS MESES DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DEL CENTRO POBLADO DE PAMPAS DE FLORES – LLATA – HUÁNUCO, 2022.



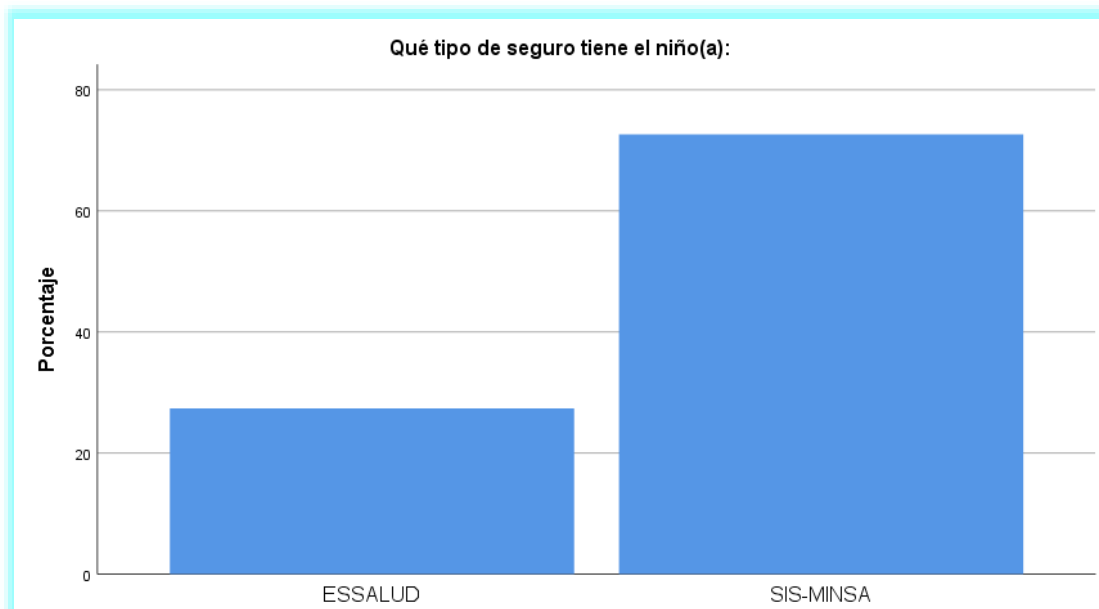
Fuente: cuestionario sobre determinantes de la salud en niños menores de 11 años en las regiones del Perú, elaborado por: Vílchez A. Directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 34: DISTANCIA DEL LUGAR DONDE SE ATENDIO ESTA; DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DEL CENTRO POBLADO PAMPAS DE FLORES – LLATA – HUÁNUCO, 2022.



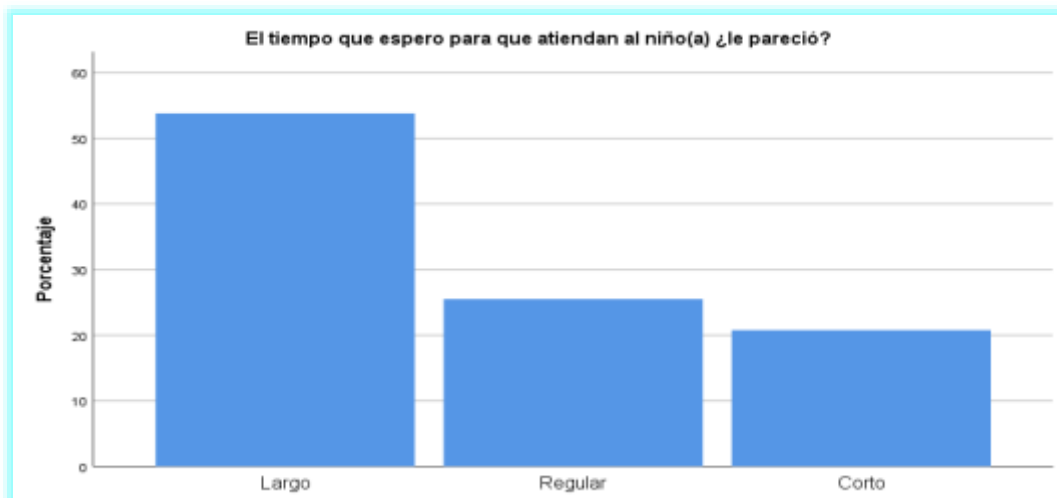
Fuente: cuestionario sobre los determinantes de la salud en niños menores de 11 años en las regiones del Perú, elaborado por: Vílchez A. Directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 35: EL TIPO DE SEGURO QUE TIENEN ES: DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DEL CENTRO POBLADO PAMPAS FLORES – LLATA – HUÁNUCO, 2022.



Fuente: cuestionario sobre los determinantes de la salud en niños menores de 11 años en las regiones del Perú, elaborado por: Vílchez A. Directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 36: EL TIEMPO QUE ESPERON PARA QUE LOS ATIENDIERAN EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD FUE: EN LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DEL CENTRO POBLADO DE PAMPAS DE FLORES – LLATA – HUÁNUCO, 2022.



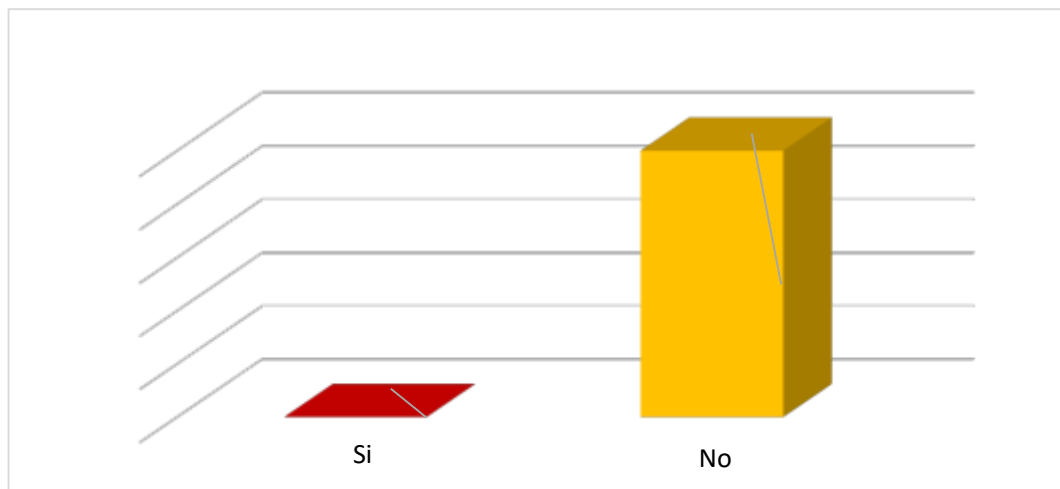
Fuente: cuestionario sobre determinantes de la salud en niños menores de 11 años en las regiones del Perú, elaborado por: Vílchez A. Directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 37: COMO ES LA CALIDAD DE ATENCION QUE RECIBIERON LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DEL CENTRO POBLADO DE PAMPAS DE FLORES – LLATA – HUÁNUCO, 2022.



Fuente: cuestionario sobre los determinantes de la salud en niños menores de 11 años en las regiones del Perú, elaborado por: Vílchez A. Directora de la línea de investigación.

GRÁFICO 38: EXISTE PANDILLAJE O DELINCUENCIA CERCA DE LAS CASA DE LOS NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DEL CENTRO POBLADO DE PAMPAS DE FLORES – LLATA – HUÁNUCO, 2022.



Fuente: cuestionario sobre los determinantes de la salud en niños menores de 11 años en las regiones del Perú, elaborado por: Vílchez A. Directora de la línea de investigación.

4.2 Análisis de resultados

Tabla 1: En cuanto a los determinantes de la salud biosocioeconómicos, que del 100% de niños menores de 11 años del centro poblado de Pampas de Flores; el 58,5 % son de sexo femenino; y el 50,0% de los niños menores están de 9 a 11 años, por lo consiguiente en cuanto al grado de instrucción de los niños están en el nivel primaria, el 62,3%, respecto al grado de instrucción de las madres el 63,2% son de inicial/primaria, y en cuanto al ingreso económico familiar la mayoría recibe menor de 750 nuevo soles con el 70,8%, la mayoría de los padres tienen un trabajo eventual con el 61,3 % en el centro poblado de pampas de flores.

En este sentido observamos que los resultados de la presente investigación se asemejan con lo encontrado por Cuya L. (50), en su investigación en cuanto los determinantes la salud biosocioeconómicos, el 100 % de los niños menores de 11 años de la I.E N° 14013 Sr. de la Divina Misericordia, Piura, 2021. El 61,0 % son de sexo femenino que están en edades de 9 a 11 años, y el 58,0 % de las madres tienen grado de instrucción secundaria completa e incompleta, el 53,0 % tienen un ingreso económico menor de 750 soles y la mayoría tienen un trabajo eventual.

Estos resultados se asemejan, con la investigación encontrada por Santamaria, D. (51), con su investigación titulada determinantes la salud en niños menores de 11 años de la I.E.P Santa María Iluminada - Piura, 2020, podemos observar en cuanto los determinantes de salud biosocioeconómicos podemos observar que el 56 % de los niños encuestados son de sexo femenino, el 55,5% tienen una edad entre 5 a 8 años, respecto al grado de instrucción se

observa que el 100,0% de los niños están entre inicial/primaria, el 72,0% de las madres tienen grado de estudios secundarios completos/incompletos, y el 81,0% tienen un ingreso económico familiar menor de S/.750 soles mensuales y dentro de la ocupación del jefe de la familia observamos que el 81,0% son trabajadores eventuales.

Los resultados se difieren con la investigación encontrado por Castillo L. (52), en su investigación titulada de los determinantes de salud en niños menores de 11 años de la Institución Educativa – José María Escrivá de Balaguer - Piura, 2021, en cuanto a los determinantes biosocioeconómicos, el 58, % de los niños son de sexo masculino, que están entre los 9 a 11 años de edad, el 100,0 % de los niños están en el nivel de educación Inicial y primaria, y cuanto a las madres tienen el grado de instrucción de secundaria completa /incompleta, y tiene un ingreso económico de 751 a 1000, y la mayoría son trabajadores eventuales.

El sexo asignado al nacer (también llamado sexo biológico) es una etiqueta que te ponen al momento de nacer, según ciertos factores médicos como tus hormonas, cromosomas y genitales, a la mayoría de las personas se les asigna el sexo masculino o femenino. Esto se registra en tu acta de nacimiento (53).

Edad constituye un dato necesario para cada una de las personas, para evidenciar una cantidad determinada de años, se describe desde el nacimiento de un ser vivo hasta su muerte.

La educación en los niños es un deber y derecho fundamental que permite el desarrollo psicomotor de cada niño, por lo tanto, también proporciona mayor calidad de inteligencia, la enseñanza es el proceso de formación continua y

permanente por parte de los educadores que está centrado en el desarrollo humano, donde allí se considera como un escenario de indagación, investigación, e interacción que hoy en día los niños forman parte de nuestras competencias. (54)

La educación en los padres familia es baja calidad educativa, que trae consecuencias limitadas para cualquier desempeño de la vida, esto involucra mucho en la crianza de los niños hoy en día, la educación en el centro poblado de Pampas de Flores, la mayoría de los padres tienen un grado de inicial y primaria, es por ello la alimentación de los niños es inadecuada, y las madres no cuentan con mayores conocimientos de las prácticas de salud nutricional.

El ingreso económico es fundamental para el cuidado y bienestar de los niños, para el cuidado saludable. En el centro poblado de Pampas de Flores los padres de familia la mayoría han perdido sus trabajos, y por tal motivo hoy en día solo se dedican en agricultura

Un trabajo eventual de los padres conlleva a que genera muy poco ingreso, que no es suficiente para la educación, vestimenta y para la alimentación del niño que necesita y el cuidado que deben recibir son de sus padres y de quienes lo rodean, para que crecen y se desarrollen de manera adecuada, hoy en día solo dedican más en la agricultura, ganadería, carpinteros albañiles, etc. Todo esto ocasiona una causa de una buena alimentación que pueden recibir y en el desarrollo mental en los niños

Propuesta de conclusión: En cuanto a la educación de los padres que tienen es muy perjudicial para el cuidado de los niños, por tal motivo las autoridades

deben gestionar, para que funcione CEBA por parte del estado, así poder mejorar en cuanto a los conocimientos de los padres.

Para mejorar en cuanto a los trabajos de los padres, el gobierno debe dar trabajo al pueblo, para que ellos puedan asumir los gastos del hogar, así ellos pueden salir de los problemas que tienen hoy en día.

Tabla 2: En cuanto los determinantes de la salud relacionado a la vivienda, el 100 % de los niños menores de 11 años del centro poblado de Pampas de Flores – Llata – Huánuco, 2022; el 68,9 % viven en una vivienda unifamiliar; el 88,3 % viven en casa propio, el 86,8 % de los niños tienen piso de tierra, y el 88,7 % tienen techo de Eternit y calamina, el 86,8 % tienen paredes de adobe, el 68,9 % de los niños duermen en una habitación de 2 a 3 miembros, el 96 % cuentan agua potable permanente, y el 89,1 % tienen baño propio, el 86,8 % usan leña para cocinar los alimentos diarios, el 95,3% tienen energía eléctrica, y el 86,8% la disposición de basuras es enterrada, el 88,7% refieren que el carro recolector pasa una vez al mes, el 94,1% eliminan sus basuras en montículo o a campo abierto.

Este estudio se asemeja por Amaya L. (55), en su investigación titulada “Determinantes de salud de los niños menores de 11 años en I.E.P divino Niño Jesús – Sechura – Piura, 2020”, en cuanto a los determinantes de la salud relacionados con la vivienda podemos observar, el 77% tiene un tipo de vivienda unifamiliar, el 87% tienen vivienda propia, el 100% cuenta piso de tierra, el 62% tiene el techo de Eternit, el 100% tiene sus paredes de material adobe, el 74% manifiesta que duermen 2 a 3 miembros en una habitación, el 100% cuenta con conexión de agua domiciliaria, tiene baño propio, prepara sus alimentos con leña

o carbón, cuenta con energía eléctrica permanente, manifiesta que pone a disposición de basura al carro recolector una vez al mes, un 62% manifiestan que las basuras son botados al campo y/o montículo.

los resultados se difieren por Rivero J, (56). en su estudio titulado “determinantes de la salud en los niños menores de 11 años del Asentamiento Humano, Pueblo Libre - Chimbote, 2020. En cuanto a la vivienda indica que el 60,0 % tiene vivienda unifamiliar de piso de losetas y vinílicos, y el 64,6 % tienen techo de material ladrillo y cemento, con paredes de ladrillo y cemento, y el 67 % de los niños duermen en una habitación de 2 a 3 miembros, casi la totalidad cuentan con conexión domiciliaria de luz y agua potable, y el 87 % usan gas para la cocina, el 73,8 % del recojo de basura es el carro recolector.

Una vivienda saludable y adecuada es aquella que brinda seguridad y protección, ofrece intimidad, es confortable y contribuye al bienestar de cada una de las personas que la habitan, sino también la familia misma, el entorno inmediato y la comunidad y existe una estrecha relación entre salud y vivienda, la vivienda es una edificación cuya principal función es ofrecer refugio y habitación a las personas, protegiéndolas de las inclemencias climáticas y de otras amenazas. Los principales riesgos para la salud en los hogares son las condiciones de humedad y temperatura, que se pueden generar enfermedades de reumatismo artritis etc. (57).

En la actualidad en Perú el crecimiento de los hogares es el 3,1 % cada año en familias peruanas, es dos veces más en zonas rurales que del urbana, tenemos alternativas para mejorar con el techo propio y con los servicios básicos como:

el saneamiento básico de agua potable y la energía eléctrica para la seguridad de los pobladores. (58)

Al analizar en cuanto la vivienda de los niños menores de 11 años del centro poblado Pampas de Flores, la mayoría de los niños tiene una casa unifamiliar, y más de la mitad de los niños viven en casa propio con pisos de tierra y con techo de Eternit calamina, el cual da protección del frío y del calor.

En cuanto a las necesidades básicas de la vivienda, la mayor parte de los niños duermen en una habitación de 2 a 3 miembros, esto genera al niño un problema en el estudio ya que no puede concentrarse adecuadamente, o el desorden que genera por parte de otro miembro de la familia, las habitaciones deben ser personales, porque cada miembro de la familia debe tener sus cuartos separados para que así tengan la privacidad cada niño o niña.

Vivienda saludable: Es un lugar seguro y armónico para vivir y convivir. Un espacio vital y necesario para el desarrollo de cada persona que propicia condiciones satisfactorias y/o espacio íntimo, donde hay estrechas relaciones afectivas donde se fortalecen el núcleo familiar.

En cuanto al saneamiento básico la mayoría de los niños cuentan con la conexión domiciliaria de agua potable que permite reducir las enfermedades de origen hídrico y elevan las condiciones vida a la población, tienen baño propio cada hogar,

Para la preparación de alimentos las madres manifiestan que solamente utilizan más la leña para cocinarlos alimentos para los niños menores, esto trae un problema de salud para las madres que pueden contraer la enfermedad

pulmonar a causa de los humos, porque todos los días están expuestos a generar mayor problema.

En cuanto a la energía eléctrica, la totalidad de las viviendas cuentan con conexión domiciliaria y permanente, así puedan gozar de una vida armoniosa con todos sus familiares, y pueden estudiar de noche, la tecnología en los niños que viven en zonas urbanas es importante como una introducción para que el niño pueda sobre salir más adelante, hoy en día gracias a estado la energía eléctrica llega hasta en rincón de los lugares más lejanos.

En cuanto a la disposición de basura son aquellos materiales o productos que son desechados a un lugar destinado, que puede ser en un campo libre, montículo, la mayoría de los ciudadanos del centro poblado de Pampas de Flores entierran y/o botan a sus chacras, o es votado a un montículo, refieren también el carro recolector solamente pasa una vez al mes.

Propuesta de conclusión: Coordinar con el personal de salud del centro poblado de Pampas de Flores, para realizar una reunión con toda la población, para fomentar sobre la cocina mejorada, así para mejorar hábitos saludables de los niños menores de 11 años, también en cuanto a la disposición de la basura, también las autoridades deben estar involucradas en esto. Porque muchas veces esto puede traer enfermedades diarreicas para los niños menores, debido a que están expuestos a las basuras botados a los montículos o a campo libre, ya esto puede traer problema a la salud infantil.

Tabla 3: En cuanto los determinantes de salud relacionado a los estilos de vida, el 100 % de los 106 niños menores de 11 años del centro poblado de

Pampas de Flores – Llata – Huánuco, 2022, el 86,8 % si acuden al establecimiento de salud para el control CRED, el 81.1 % de los niños duermen de 8 a 10 horas, el 79,2 % de los niños menores de 11 años se bañan 4 veces a la semana, el 81.1 % si tienen las reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina, el 87,7 % los niños no presentaron ningún accidente en el hogar o en otro lugar, el 79,2 % no presentaron ningún signo de alarma; en cuanto a las vacunas de los niños, el .84,0 % cuentan con carnet de vacunación completas de acuerdo a su edad, y muestran el carnet con vacunas completas, hay pocos que no muestra el carnet con vacunas ni control de acuerdo a su edad.

Respecto al consumo de alimentación en los niños menores de 11 años, el 98 % el 66 % de los niños consumen legumbres como habas, alverja y maíz trigo, como también tubérculos que son papa, oca, olluco, mashua etc. Como también consumen fideos y arroz todos los días, el 34 % consumen frutas 1 o 2 veces a la semana, el 33,3 % consumen 3 o más veces a la semana proteínas, como carne de oveja, carne de pollo, Esto permitirá que sus hijos crezcan sanos y fuerte de cualquier situación que se pueden presentar en el transcurso del tiempo, el 28, 7 % consumen verduras y hortalizas consumen diariamente, el 12,7 % consume lácteos 1 o 2 veces a la semana ; en cuanto al consumo de dulces, el 21,1% consumen dulces, gaseosas uno o dos veces a la semana,, el 15,3 consume refrescos con azúcar a diario; el 6,7% consume frituras 1 a dos veces a la semana.

El estado de salud debe enfocarse en el crecimiento y desarrollo del niño debe ser de mucha responsabilidad por parte los recursos humanos de la salud y deben ser controlados y supervisados periódicamente, en esto incluye la

promoción de la alimentación saludable para la prevención de anemias agudas o crónicas, la salud en esta etapa es indispensables para una vida sana y fortalecedora para el futuro mejor, la Atención Primaria en niños deben contribuir los gobiernos como una prioridad de niños y niñas hasta la edad preescolar

La inmunización en nuestro país hoy en día es uno de los principales y fundamentales ya sea en la salud pública y/o privada, una vacuna que recibe el niño puede prevenir muchas enfermedades contagiosas que se pueden presentar en los niños, y/o puede reducir la cantidad de muertes a causa de ciertas enfermedades como la IRA y EDA.

La alimentación es una de las principales fuentes de vida para los niños para un crecimiento sano, fuerte y sobre todo para la inteligencia duradera, para este es necesario integrar alimentos que contengan vitaminas, minerales y proteínas para la nutrición óptimo y da energía suficiente, la alimentación balanceada fortalecen los huesos de forma adecuada, y una buena alimentación previene a contraer la anemia. Para la prevención de anemia es importante que consumen la sangre sita, bofe, hígado y también los carbohidratos como papas, camotes, arroz y sobre todo las verduras y frutas.

El sueño en niños promueve el sentirse bien tranquilo, también es importante para tener buena memoria y tener una mejor actitud, los niños que duermen lo suficiente, se desenvuelven mejor y son menos propensos a problemas de comportamiento

Al analizar la variable de AIS CRED la mayoría de los niños acuden al establecimiento de salud para sus controles, ya que esto es importante para todos los niños para que cumplan con todas las vacunas y tener su carnet de control según fechas indicadas, esto trae un beneficio para el niño en su etapa de crecimiento y desarrollo, y el monitoreo mensual es esencial para prevenir algunos comportamientos malos dentro del organismo, y también garantiza a sus hijos que estén protegidos ante cualquier enfermedad como el sarampión o la varicela, la vacuna ayudara a que haya menos posibilidades de enfermarse, hoy en día los inyectables salva muchas vidas. Como bien sabemos hay algunas madres irresponsables que no se esmeran de llevar a sus niños a sus controles, en este caso es importante sensibilizar a las madres para que lo lleven puntuales en todos sus controles.

Propuesta de conclusión: informar los resultados al puesto de salud de Pampas de Flores para que pueda promover sobre los alimentos ricos en hierro y proteínas que dan crecimiento a los niños en la etapa escolar, también los profesores deben inculcar sobre la disciplina todo el día, para que los niños tengan un futuro de respeto, así los niños serán respetuosos en sus vidas adultas.

Tabla 4: en cuanto los determinantes de la salud de los redes sociales y comunitarias, el 100 % de los niños menores de 11 años del centro poblado de Pampas de Flores – Llata – Huánuco, 2022; el 59,4 % (63) de los niños reciben apoyo social natural de los vecinos, el 63,2 % (67) reciben apoyo social organizado de seguridad social, el 53,8 % (57) pertenecen a cuna más, el 80,2 % (85) se atendió en el puesto de salud en estos 12 últimos meses, el 69,8 % (74) considera que el lugar donde la atendieron está regular de su casa, el 72,6 % (77)

los niños tienen SIS MINSA, el 53,8 % (57) le pareció que el tiempo que espera para que lo (la) atendieran fue muy largo, el 50,9 % (54) la calidad de atención en el establecimiento de salud fue mala, el 100 % (106) de los niños menores de 11 años refieren que no existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa.

Estos resultados se difieren Torres J. (59), En su investigación determinantes de la salud en niños menores de 11 años del Puesto de salud Nicolás Garatea - Nuevo Chimbote, 2018, donde la muestra estuvo conformado por 92 niños, se destacó que el 83,7 % no reciben ningún apoyo social natural, el 95,6 % no reciben ningún apoyo social organizado, el 98,9 % de los niños no pertenecen a ningunas de las organizaciones como: cuna más, vaso de leche, programa juntos, Cali Warma, entre otros, el 95,6% os niños fueron atendidos en los últimos 12 meses en el Puesto de Salud Nicolás Garatea, el 53,3 % manifiestan las madres que el lugar donde son atendidas el Puesto de Salud Nicolás Garatea esta regular desde sus hogares hasta el puesto salud, el 85,9 % de los niños tiene seguro de SIS – MINSA, el 68,0% refiere que si existe delincuencia y pandillaje cerca de su casa.

El apoyo social natural es de las personas, amigos que realizan apoyar en diferentes actividades a un grupo de familias brindando su ayuda, el apoyo social es por parte del padre que brindan sus apoyos, el buen sentido es una fuente de ayuda para autoestima del niño tanto como felicidad y bienestar emocional (60).

Al analizar las variables, respecto a los determinantes de salud de redes sociales y comunitarias, más de la mitad de los niños menores de 11 años, si reciben algún tipo de apoyo natural, en este caso el apoyo que reciben es de sus familiares vecinos, en el social organizado los niños reciben un apoyo de la parroquia, también pertenecen al programa de Quali Warma, programa juntos,

leche de vaso, cuna más, estos apoyos son parte del estado, que reciben una alimentación saludable en la escuela, que es el desayuno y almuerzo, para que los niños no padezcan de déficit de concentraciones en el estudio, muchas veces algunos de los niños van sin desayunar, es por ello el estado otorgo a este programa. Y el programa juntos abona cada 2 meses, para el gasto escolar sea más eficaz en los niños menores de 11 años.

Propuesta de conclusión: los resultados de esta investigación se deben hacer llegar a las autoridades, para que llega más apoyo por parte del estado, así podremos minimizar los problemas que afectan tanto en la alimentación y economía en los niños menores de 11 años del centro poblado de Pampas de Flores.

V. CONCLUSIONES

Luego de analizar los resultados de la presente investigación se detalla las siguientes conclusiones:

- En los determinantes biosocioeconómicos, en los niños menores de 11 años del centro poblado Pampas de Flores, encontramos; que más de la mitad son de sexo femenino, y la mayoría de los niños están entre los edades de 9 a 11 años, y tienen el grado de instrucción de inicial y primaria, en cuanto al grado de instrucción de la madre es inicial y primaria, y el ingreso económico que reciben los padres de la mayoría es menor de 750 soles mensuales, y con el trabajo eventual que tiene el jefe del hogar retrasa a tener una calidad de vida
- En los determinantes de la salud relacionado a la vivienda, más de la mitad de los niños tienen una vivienda unifamiliar, y la mayoría de los niños están en casa propio, y de los cuales que más de la mitad de los niños, sus casas están hechas de adobe, con piso de tierra y con techo de Eternit, calamina, en cuanto a la conexión domiciliaria, la mayoría de los niños cuentan con agua potable y permanente y con baño propio en cada hogar, la mayoría de las madres cocinan con leña todos los días para alimentarse, en este caso las madres están propensas a enfermar debido a la exposición del humo, y en cuanto al energía eléctrica la mayoría de los niños tienen energía permanente, al mantener energía eléctrica permanente beneficia para las clases virtual para que los niños puedan estudiar desde casa, también con el apoyo distrito que nos brinda con el carro recolector de basura reducirán las enfermedades infecciosas.

- En los determinantes de estilos de vida más de la mitad de los niños menores de 11 años acuden al establecimiento de salud para su control de AIS CRED en sus días asignadas por el personal de salud y tienen su carnet de control, más de la mitad de los niños duermen de 8 a 10 horas, y más de la mitad de los niños se bañan 4 veces a la semana debido al frío que hay en lugar, y más de la mitad de los niños tienen las reglas y expectativas claras y consistentes acerca de sus conducta y/ disciplina, casi más de la mitad de los niños no presentaron ningún enfermedad respiratoria, ni accidentes en el hogar ni en otro lugar. En cuanto a la alimentación más de la mitad consumen legumbres casi todos los días, y más de la mitad de los niños consumen la papa arroz fideos de 3 a más veces a la semana, esto influye al niño en el bajo rendimiento académico en la escuela, tras una baja nutrición inadecuada que reciben el preescolar.
- En los determinantes de salud en el apoyo de las redes sociales y comunitarias, más de la mitad de los niños se han atendido en un puesto de salud los 12 últimos meses, y más de la mitad consideran que la distancia del lugar donde se van a atender es regular, y más de la mitad de los niños consideran que la atención que recibieron fue mala, por la misma razón que algunos niños ya no quieren ir al establecimiento, mayoría de los niños tienen SIS como tipo seguro, y más de la mitad reciben un apoyo social natural por parte de sus familiares y amigos, por lo tanto más de la mitad los niños reciben un apoyo social organizado, y más de la mitad pertenecen a Kali Warma, cuna más, programa juntos, que hoy día están viendo la situación que atraviesa el pueblo para salir de este problemática que años antiguos fue un lugar ajeno de la realidad, la totalidad de la población refieren que no existe pandillaje cerca su casa.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

- Dar a conocer los resultados identificados a la población de esta investigación, con la intención de contribuir los conocimientos de todos los padres de la familia para que ellos velen por el futuro mejor de sus hijos, con esto podemos perfeccionar los estilos de vida de todos los niños (as).
- Se recomienda a las autoridades y enfermeras del Puesto de Salud de Pampas de Flores; realizar sesiones educativas, con la finalidad de mejorar la calidad de vida de los niños promocionando la alimentación saludable para los niños,
- Realizar nuevas investigaciones en diferentes campos en nuestro centro poblado. En base a los resultados obtenidos en el presente estudio de investigación, de manera que permitan mejorar los determinantes de la salud de los niños menores de 11 años para su bienestar de la familia.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Sabrina, S. Abad, D. OMS advierten de un descenso en las vacunaciones durante el COVID-19, 2020. Disponible en URL: <https://www.who.int/es/news/item/15-07-2020-who-and-unicef-warn-of-a-decline-in-vaccinations-during-covid-19>.
2. Rubio, M. Escaroz, G. Protección social y respuesta al COVID-19 en América Latina y el Caribe, Edición II, Panamá, 2020. Disponible en URL: <https://dds.cepal.org/redesoc/publicacion?id=5246>
3. Wiegold, M. El impacto socioeconómico de la COVID-19 afecta de manera desproporcionada a las familias con niños, niñas. UNICEF. Panamá, 2022. Disponible en URL: <https://www.unicef.org/lac/comunicados-prensa/casi-la-mitad-de-los-hogares-con-ninos-ninas-y-adolescentes-en-america-latina-y-caribe-tiene-dificultades-para-cubrir-gastos-basicos>
4. Laurent, D. La pandemia de COVID-19 provoca el mayor retroceso en la vacunación de los últimos años. Ginebra Nueva York, 2022. Disponible en URL: <https://www.unicef.org/lac/comunicados-prensa/la-pandemia-de-covid-19-provoca-el-mayor-retroceso-en-la-vacunacion-de-los-ultimos-30-anos>
5. UNICEF. El Ministerio de Salud anunció un nuevo descenso en la mortalidad infantil, Argentina. 2022. Disponible en URL: <https://www.argentina.gob.ar/noticias/el-ministerio-de-salud-anuncio-un-nuevo-descenso-en-la-mortalidad-infantil>
6. Martin, R. La salud infantil en el Perú ha continuado mejorando en la última década. Perú, 2019. Disponible en URL: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1795/pdf/cap008.pdf
7. Ministerio de salud. Minsa insta a padres a llevar a sus hijos a controles de crecimiento y desarrollo en tiempos de pandemia. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/511517-dia-del-nino-minsa-insta-a-padres-a-llevar-a-sus-hijos-a-controles-de-crecimiento-y-desarrollo-en-tiempos-de-pandemia>

8. Cochancela, P. Factores determinantes de salud que influyen en el abandono del programa de vacunación en niños de 12 a 23 meses de edad, vol. II, Naranjal, 2020. Disponible en URL: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/06/1373573/148-texto-del-articulo-508-1-10-20201221.pdf>
9. Condor, T. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años. Perú, 2018. Disponible en URL: <https://www.redalyc.org/journal/1804/180466183015/html/>
10. Domínguez, F. Determinantes sociales de la salud en primera infancia indígena en Chile, 2017. <https://repositorio.uchile.cl/handle/2250/148991>.
11. Lip, C. Determinantes sociales de la salud en Perú - BVS Minsa. Disponible en URL: http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/143_detersoc.pdf.
12. INEI. Niñas y niños menores de seis meses de edad recibió lactancia materna exclusiva durante el año 2020. Disponible en URL: <https://m.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/noticias/nota-de-prensa-no-079-2021-inei.pdf>
13. Rychmond, R. Libro: Desarrollo y crecimiento en la niñez, actualizado el 16 mar 2021, París, 2021. Disponible en URL: [spanol libretexts. r/Ciencias Sociales/Educación de la Primera Infancia/Libro 3ª Desarrollo y crecimiento en la niñez](spanol libretexts.r/Ciencias Sociales/Educación de la Primera Infancia/Libro 3ª Desarrollo y crecimiento en la niñez).
14. El Ministerio de Educación. Minedu informó que, debido a la pandemia del COVID-19 y sus graves consecuencias sanitarias y sociales, Perú, 2021. <https://gestion.pe/peru/ministerio-de-educacion-unos-124533-estudiantes-dejaron-de-estudiar-en-el-2021-por-el-covid-19-minedu-ano-escolar-2022-clases-escolares-presenciales-rmmn noticia/ text De 20acuerdo 20con%20el 20Minedu,20C>
15. Wiegold, M. Clínica Internacional, se aprobó una nueva ley nacional de salud mental. n el 2019. <https://www.unicef.org/peru/comunicados-prensa/estado-mundial-de-la-infancia-unicef-destaca-modelo-peruano-atencion-comunitaria-salud-mental>

16. UNICEF. La niñez y adolescencia en Perú, 2017. Disponible en URL: <https://www.unicef.org/peru/ninez-y-adolescencia-en-peru>
17. Fabiola Torres y Mayté Ciriaco. La epidemiología de obesidad infantil en el Perú. 2021.[cited 2021 Apr 24]. p. 15. Available from: <https://saludconlupa.com/series/la-salud-en-la-mesa-del-poder/el-boom->
18. Instituto Nacional de Salud (INS). Aprobar la agenda Nacional de Investigación en Desnutrición Infantil para el periodo 2011-2014. RJ 175-2011-J-OPE/INS. Lima: INS; 2018.
19. El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo es una publicación anual realizada por la FAO, el FIDA, la OMS, el PMA y UNICEF, 2021. Disponible en URL: <https://www.fao.org/publications/sofi/2021/es/>
20. Dhanny R. Dirección Regional de Salud Huánuco. Desnutrición aguda, 2018. <http://www.minsa.gob.pe/diresahuanuco/NUTRICION/Documentos/L%CDNEA%20DE%20BASE%20DE%20DESNUTRICI%D3N%20INFANTIL%20HUANUCO.pdf>
21. Programa Nacional Cuna Más del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (Midis) Servicio de Acompañamiento a Familias (SAF) <https://andina.pe/agencia/noticia-cuna-mas-reinicia-servicios-manera-presencial-huanuco-para-atender-a-10000-ninos-892570.aspx>
22. Criollo M, Tarazona R. El Programa Escolar Qali Warma y el estado nutricional de provincia de Huamalíes Huánuco, 2022. Disponible en URL: <https://www.gob.pe/institucion/qaliwarma/noticias/495309->
23. Vallejo, M. Determinantes sociales en niños entre 0 y 5 y el estado nutricional, Colombia, 2019. Disponible en URL: <https://revistas.udenar.edu.co/index.php/usalud/article/view/2728>
24. Collazo, R. Prevalencia de anemia en niños escolares. Ecuador , 2018. [:http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312018000400002](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312018000400002)

25. Barberán E. Factores Determinantes en el Crecimiento de los niños y niñas de Cero de Básica de una Escuela de la Ciudad de Guayaquil en el Año 2019. Tesis para optar título de licenciado en enfermería. [Internet]. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2019 [cited 2021 May 27]. Available from: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/13267>
26. Bezerra, S. Determinantes sociales de la salud asociados con accidentes domésticos en la infancia: una revisión integradora. Cuba, 2019. (artículo) scielo.es recuperado de: <https://www.scielo.br/j/reben/a/RxJKNN37NxfvYMLK3yBbStG/?lang=en>.
27. Gonzales, Y. Determinantes de la salud en segundas generaciones de inmigrantes internacionales; desigualdades sociales en salud desde la infancia en el país de Vasco, España, 2019. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213911117302704>
28. Condor, H. Determinantes de la salud que contribuyen a elevar la eficiencia y eficacia de los programas preventivos promocionales y que disminuyen los riesgos que afrontan los niños menores de 5 años – Piura, Perú, 2021.
29. Rodríguez, M. Determinantes del desarrollo humano en comunidad rural, centro poblado menor Dos de Mayo-Amazonas; 2018. Disponible en UR:
30. Villajuan, G. Determinantes de la salud en niños del asentamiento humano 10 de setiembre, sector 3 Chimbote, 2018”. <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/14000>
31. Amaya, A. Determinantes sociales y estado nutricional de niños de 3 a 5 años atendidos en el puesto de salud San Marcos, Ayacucho 2018 [Citado Set. 2020] <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/4378>
32. Padilla, G. Determinantes sociales de la salud y anemia en niños menores de 5 años AA.HH los Claveles - Pampa Grande, Tumbes - 2019. Tesis para optar licenciatura en enfermería. Universidad Nacional. Tumbes, 2020. Available from: <http://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/UNITUMBES/2049>.

33. Ruiz L, Determinantes sociales de la salud en los niños menores de 5 años del Asentamiento Humano de Huacaybamba_ Huánuco, 2017. Univ. Católica Los Ángeles de Chimbote [Internet]. 2021. Disponible en [URL:http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1063](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1063)
34. Isidro, M. Factores de riesgo determinantes y el estado nutricional en niños menores de tres años, centro de salud de Huácar, Huánuco, 2018. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Huánuco. Universidad Inca Garcilaso de la Vega. [documento en internet]. Disponible en: 119 http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/2971/tesis_rita%20
35. Ramírez, R. Factores asociados al estado nutricional de niños atendidos en el Programa de Crecimiento y Desarrollo del CLAS de Salud de Pillco Marca 2019. [Tesis de Pregrado] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2018.
36. Beltrán, M. factores asociados a la desnutrición infantil y su asociación a enfermedades infecciosas en el centro poblado de María Auxiliadora 2019. Obtenido de <http://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/UNJFSC/711/RESUMEN%2>.
37. Ocaña, D. Los determinantes sociales de la salud en relación a la anemia en niños menores de 3 años en el contexto del COVID-19 en el puesto de salud Chinchil, Huánuco, 2021
38. Determinantes de la Salud según Modelo Lalonde 1973. [En internet] Disponible en URL: <https://prezi.com/f9hcfwilr2wf/determinantes-de-lasalud-segun-modelo-lalonde/>
39. Dahlgren, G. Whitehead Inequidades de Salud. 30 enero, 1995. Disponible en URL: <https://blogs.ugto.mx/enfermeriaenlinea/unidad-didactica-1-proceso>.

40. Dahlgren, G. Whitehead, M. Debate sobre estrategias europeas para abordar las desigualdades sociales en salud. Universidad de Liverpool: Dinamarca; 1987. Disponible en URL: <https://www.medigraphic.com/pdfs/infodir/ifd2012/ifd1215d.pdf>
41. Hernández, R. Metodología de la Investigación. [Artículo en internet]. México: EditorialMcGrawHill;2014.DisponibleenURL:<http://www.metabase.net/docs./unibe/03624.html>.
42. Canales, F y Alvarado, E. Metodología de la Investigación. 20 ava. Reimpresión, México: Ed. Limusa; 2017.
43. Salvador, I. la equidad de género Municipal de San Salvador, 2018. Disponible en URL.
https://www.iidh.ed.cr/multic/UserFiles/Biblioteca/IIDH/2_2010/NivelEspecializado/MaterialEducativo/BibliografiaMUJERES.htm
44. Ballares, M. Estudio de investigación “Aporte de ingresos económicos de las mujeres rurales a sus hogares”. Fundación latinoamericana de innovación social. Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer (UNIFEM). México; 2010.Disponibleen:<http://www.unifemweb.org.mx/documents/cendoc/economia/ecoge n42.pdf>
45. Rajmil, L. Desigualdades sociales en la salud infantil. Informe SESPAS dirección General de Salud Pública DGSP, Centro Superior de Investigación en Salud Publica CSISP, Valencia, España 2017.
46. Organización Mundial de la Salud. Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud 2020. [Serie Internet]. Ginebra: Organization mundial de la salud; 2016. consultado 01 de mayo 2021] Disponible en : <http://www.who.int/dietphysicalactivity/fruit/es/>.
47. Organización Mundial de la Salud. Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud. [Internet]. Ginebra: Organización mundial de la salud; 2018. [consultado 01 de mayo 2021] Disponible en :

[http://www.who.int/dietphysicalactivity/fruit/es/.](http://www.who.int/dietphysicalactivity/fruit/es/)

48. Ministerio de Salud. Inmunización en niños 2019. [Internet] Lima-Perú: Ministerio de Salud. [consultado 01 de mayo 2021] Disponible en :http://www.minsa.gob.pe/portalweb/06prevencion/prevencion_2.asp?sub5=7
49. Chimbote. UC los A de. Código de ética para la investigación; Resolución N° 0037-ULADECH, 2021. Disponible en URL: <https://web2020.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2020/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v004.pdf>
50. Cunya, L. determinantes de la salud biosocioeconómicos de los niños menores de 11 años de la I.E N° 14013 Sr. de la Divina Misericordia Nueva Esperanza, Veintiséis de Octubre – Piura, 2021
51. Santamaria, D. Determinantes de la salud en niños menores de 11 años de la I.E.P Santa María Iluminada-Piura, 2020. Repositorio: uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/19829/.pdf?sequence=1&isAllowed=y
52. Castillo, L. Determinantes de la salud de los niños menores de 11 años - I.E Josemaría Escriba de Balaguer - Castilla - Piura, 2021.
53. OPS, OMS, Asociación Mundial de Sexología. Promoción de la Salud Sexual; Recomendaciones para la acción. [Documento en internet]. Guatemala; 2000.
54. Amaya, L. en su investigación titulada Determinantes de la salud de los niños menores de 11 años en I.E.P divino Niño Jesús – Sechura – Piura, 2020, <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/20148/.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
55. Rivero J. Determinantes de la salud en niños del Asentamiento Humano pueblo Joven Pueblo libre_ Chimbote, 2020. tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería Preciado K. Determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la

promoción y recuperación de la salud en niños menores de 11 años de la I.E N° 14132 las Lomas - Piura, 2018.

56. Vivienda saludable | Hábitat para la Humanidad México [Internet]. 2019 [cited 2021 Jun 19]. Available from: <https://www.habitatmexico.org/article/vivienda-saludable>.
57. INEI. Perú Encuesta Demográfica y de Salud Familiar ENDES continua 2009 a 2018. Informe Principal. Lima, 2019.
58. Torres J. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años con anemia. Puesto de salud Nicolás garatea _ nuevo Chimbote – Perú, 2020. [Citado el 20 de octubre del 2020]. Disponible en URL: <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/17927/DETERMI>
59. Alfaro N. Los determinantes sociales de la salud y las funciones esenciales de la salud pública social. Ed. Salud Jalisco. [internet] [consultado 01 de mayo 2021]. Vol:1, Pag: 36-46. Disponible: en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/saljalisco/sj-2014/sj141j.pdf>
60. Chumpitaz C. Determinantes de la salud en los niños menores de 11 años de la I.E 14062 Tablazo Norte-la Unión-Piura, 2020 <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/19827/NI%c3%9pdf?sequence=1&isAllowed=y>
61. Hernández, y otros. Validez y confiabilidad del instrumento. [Biblioteca virtual]. España [Citado 2019 Set12]. Disponible en URL: <http://www.umed.net/librs/2007b/303/validez%20y%20confiabilidad%20del%20instrumento.htm>.

ANEXO 01:

INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

**CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD EN NIÑOS
MENORES DE 11 AÑOS DEL CENTRO POBLADO DE PAMPAS DE FLORES, LLATA ,
HUANUCO, 2022.**

Elaborado por Dra. Vílchez Reyes Maria Adriana

DATOS DE IDENTIFICACION:

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

Dirección.....

...

I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO

1. Sexo:

Masculino () Femenino ()

2. Edad:

- Recién Nacido. ()
- Niño de 29 días a 11 meses y 29 días. ()

- Niño de 1 a 4 años. ()
- Niño de 5 a 8 años. ()
- Niño de 9 a 11 años. ()

3. Grado de instrucción de la madre

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

4. Ingreso económico familiar en nuevos soles

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

5. Ocupación del jefe de familia:

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

6. Vivienda

6.1. Tipo:

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

6.2. Tenencia

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

6.3. Material del piso:

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

6.4. Material del techo:

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

6.5. Material de las paredes:

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

6.6 Cuantas personas duermen en una habitación

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

7. Abastecimiento de agua:

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

8. Eliminación de excretas:

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

9. Combustible para cocinar:

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

10. Energía

eléctrica:

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

11. Disposición de basura:

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

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

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

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

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

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

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

Si () NO ()

15. ¿Cuántas horas duerme el niño?

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

16. El baño en el niño es?

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

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

Si () No ()

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

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

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

- Caída ()
- Golpe ()
- Electrocutado ()

- Quemaduras ()
- Otros ()
- No presento ninguno ()
- Ninguno

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

- Respiración rápida ()
- No puede respirar ()
- No come, ni bebe ()
- Se pone frío ()
- Se ve más enfermo ()

- Más de 3 días con calentura ()
- Le sale pus en el oído ()
- Le aparecen puntos blancos en la garganta ()
- No presento ()

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

Muestra el carnet:

Si () No ()

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

Si () No ()

23. DIETA: ¿Con qué frecuencia usted y su familia consumen los siguientes alimentos?

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

DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIA

24. ¿Recibe algún apoyo social natural?

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

25. ¿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 ()

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

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

27 indique en que institución de salud se atendió el niño en estos 12

últimos meses(a):

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

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

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

29. Qué tipo de seguro tiene el niño(a)

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

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

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

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

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

32. Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa?

Si () No ()

ANEXO 02:



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO

EVALUACIÓN CUALITATIVA: La evaluación cualitativa fue concretada a través de los cuestionarios que respondieron las madres del centro poblado de Pampas de Flores, este trabajo se realizó visitando a las casas de cada niño menor, con el objetivo de evaluar la propuesta del Cuestionario sobre determinantes de la salud en niños menores de 11 años; desarrollado por la Dra. Enf. Vílchez Reyes Adriana, directora de la presente línea de Investigación. Durante la entrevista se brindó a las madres información respecto a la propuesta del cuestionario, que deben recibir al final de la investigación

EVALUACIÓN CUANTITATIVA: Validez de contenido: Se exploró mediante la calificación de todo el cuestionario realizadas a los 106 niños. Para efectos de este análisis, se utilizó para la evaluación de la validez de contenido la fórmula de V de Aiken:

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

l : Es la calificación más baja posible.

k: Es el rango de los valores posibles.

Procedimiento llevado a cabo para la validez:

1. Se solicitó la participación de las madres.
2. se le preguntó a cada una de las madres sobre la “FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD EN NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS”.
3. Cada madre para cada ítem del cuestionario respondió con una pregunta cerrada.
4. Luego se procedió a calcular el coeficiente V de Aiken para cada una de las preguntas y el coeficiente V de Aiken total.

ANEXO 03:

CONSENTIMIENTO INFORMADO



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

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

TÍTULO

**DETERMINANTES DE SALUD EN NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DEL CENTRO
POBLADO DE PAMPAS DE FLORES, LLATA, HUÁNUCO, 2022**

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.

ANEXO 04:

**POBLACION TOTAL DE NIÑOS MENORES DE 11 AÑOS DEL
CENTRO POBLADO DE PAMPAS DE FLORES, LLATA, HUÁNUCO,
2022.**

NIÑOS DE 0 HASTA 11 AÑOS	_ 1	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
VARONES	04	05	12	06	04	04	11	01	02	01	03	04
MUJERES	04	02	11	03	07	03	03	04	03	02	04	05
TOTAL	08	07	23	09	11	07	14	03	05	03	07	09

TOTAL, DE NIÑOS 0-11 AÑOS: 106

JAVIER DIAZ, NORMA NORELIA

INFORME DE ORIGINALIDAD

15%

INDICE DE SIMILITUD

22%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

17%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

Submitted to Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote

Trabajo del estudiante

11%

2

repositorio.uladech.edu.pe

Fuente de Internet

4%

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 4%

Excluir bibliografía

Activo