



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE  
FACULTAD DE HUMANIDADES, CIENCIAS Y SALUD  
PROGRAMA DE ESTUDIO DE ENFERMERÍA**

**DETERMINANTES SOCIALES EN NIÑOS CON ANEMIA DE 6 MESES A 36 MESES  
ATENDIDOS EN EL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO\_CHIMBOTE, 2024**

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

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN  
FACTORES DE RIESGO Y DETERMINANTES DE LA SALUD**

**AUTOR  
RUIZ TAPIA, ESMERALDA BRIGGITTE  
ORCID:0000-0003-1043-5246**

**ASESOR  
REYNA MARQUEZ, ELENA ESTHER  
ORCID:0000-0002-4722-1025**

**CHIMBOTE-PERÚ  
2024**



**FACULTAD DE HUMANIDADES, CIENCIAS Y SALUD**

**PROGRAMA DE ESTUDIO DE ENFERMERÍA**

**ACTA N° 0005-092-2025 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS**

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **13:00** horas del día **11** de **Abril** del **2025** y estando lo dispuesto en el Reglamento de Investigación (Versión Vigente) ULADECH-CATÓLICA en su Artículo 34º, los miembros del Jurado de Investigación de tesis de la Escuela Profesional de **ENFERMERÍA**, conformado por:

**ROMERO ACEVEDO JUAN HUGO** Presidente  
**VILCHEZ REYES MARIA ADRIANA** Miembro  
**GIRON LUCIANO SONIA AVELINA** Miembro  
**Mgtr. REYNA MARQUEZ ELENA ESTHER** Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **DETERMINANTES SOCIALES EN NIÑOS CON ANEMIA DE 6 MESES A 36 MESES ATENDIDOS EN EL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO\_CHIMBOTE, 2024**

**Presentada Por :**  
(0112162128) **RUIZ TAPIA ESMERALDA BRIGGITTE**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **UNANIMIDAD**, la tesis, con el calificativo de **13**, quedando expedito/a el/la Bachiller para optar el **TITULO PROFESIONAL** de **Licenciada en Enfermería**.

Los miembros del Jurado de Investigación firman a continuación dando fe de las conclusiones del acta:

**ROMERO ACEVEDO JUAN HUGO**  
Presidente

**VILCHEZ REYES MARIA ADRIANA**  
Miembro

**GIRON LUCIANO SONIA AVELINA**  
Miembro

**Mgtr. REYNA MARQUEZ ELENA ESTHER**  
Asesor



## CONSTANCIA DE EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD

La responsable de la Unidad de Integridad Científica, ha monitorizado la evaluación de la originalidad de la tesis titulada: DETERMINANTES SOCIALES EN NIÑOS CON ANEMIA DE 6 MESES A 36 MESES ATENDIDOS EN EL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO\_CHIMBOTE, 2024 Del (de la) estudiante RUIZ TAPIA ESMERALDA BRIGGITTE, asesorado por REYNA MARQUEZ ELENA ESTHER se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 9% según el reporte de originalidad del programa Turnitin.

Por lo tanto, dichas coincidencias detectadas no constituyen plagio y la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

Cabe resaltar que el turnitin brinda información referencial sobre el porcentaje de similitud, más no es objeto oficial para determinar copia o plagio, si sucediera toda la responsabilidad recaerá en el estudiante.

Chimbote, 02 de Mayo del 2025



Mgtr. Roxana Torres Guzman  
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

## DEDICATORIA

En primer lugar, a Dios por haberme guiado y protegido en las dificultades de mi vida y darme la fuerza necesaria para yo seguir adelante con mis metas y propósitos.

A mis padres por estar siempre conmigo apoyándome en todo, por haberme dado la oportunidad de seguir estudiando, por toda la confianza que depositaron en mí para seguir cumpliendo mis objetivos.

A mi hermano que de una u otra forma estuvo ahí conmigo siempre a cada momento apoyándome y compartiendo mis logros día a día.

## AGRADECIMIENTO

Principalmente a Dios por sobre todas las cosas, por haber permitido llegar a este punto, por haberme dado voluntad y salud para lograr mis objetivos, por haberme guiado por el buen camino.

Agradezco a mi familia y a todas las personas que de una u otra forma fueron participe durante todo este proceso de mi trabajo de investigación.

A los distinguidos docentes y asesores por brindarme su tiempo y conocimientos durante este largo proceso de mi carrera

## ÍNDICE GENERAL

	<b>PAG.</b>
<b>DEDICATORIA .....</b>	<b>IV</b>
<b>AGRADECIMIENTO.....</b>	<b>V</b>
<b>INDICE GENERAL.....</b>	<b>VI</b>
<b>LISTA DE TABLAS .....</b>	<b>VII</b>
<b>LISTA DE FIGURAS .....</b>	<b>VIII</b>
<b>RESUMEN .....</b>	<b>IX</b>
<b>ABSTRACT.....</b>	<b>X</b>
<b>I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....</b>	<b>9</b>
<b>II. MARCO TEÓRICO .....</b>	<b>9</b>
<b>2. 1 Antecedentes .....</b>	<b>9</b>
<b>2.2 Bases teóricas .....</b>	<b>12</b>
<b>III. METODOLOGÍA.....</b>	<b>20</b>
<b>3.1 Tipo, nivel y diseño Investigación.....</b>	<b>20</b>
<b>3.2 Población y muestra .....</b>	<b>20</b>
<b>3.3 Operacionalización De Las Variables .....</b>	<b>21</b>
<b>3.4 Técnica E Instrumentaciones De Recolección De Dato.....</b>	<b>29</b>
<b>3.5 Método de análisis de datos .....</b>	<b>31</b>
<b>3.6 Aspectos Éticos.....</b>	<b>32</b>
<b>IV. Resultados.....</b>	<b>34</b>
<b>V. Discusión .....</b>	<b>64</b>
<b>VI. Conclusiones.....</b>	<b>84</b>
<b>VII. Recomendaciones.....</b>	<b>86</b>
<b>Referencias Bibliográficas .....</b>	<b>87</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>100</b>
Anexo 01. Matriz de Consistencia .....	105
Anexo 02. Instrumento de recolección de información .....	107
Anexo 03. Validez y confiabilidad del documento.....	110
Anexo 04. Consentimiento informado .....	116
Anexo 05. Documento de aprobación de recolección de datos.....	117

## LISTA DE TABLAS

**TABLA 1:** DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICO DE LOS NIÑOS CON ANEMIA DE 6 A 36 MESES ATENDIDOS EN EL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO \_ CHIMBOTE, 2024.....34

**TABLA 2:** DETERMINANTES DEL ENTORNO FÍSICO DE LOS NIÑOS CON ANEMIA DE 6 A 36 MESES ATENDIDOS EN EL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO \_ CHIMBOTE, 2024.....37

**TABLA 3:** DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS NIÑOS CON ANEMIA DE 6 A 36 MESES ATENDIDOS EN EL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO \_ CHIMBOTE, 2024.....46

**TABLA 4, 5, 6:** DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS DE LOS NIÑOS CON ANEMIA DE 6 A 36 MESES ATENDIDOS EN EL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO \_ CHIMBOTE, 2024.....54

## LISTA DE FIGURAS

**FIGURA DE LA TABLA 1:** DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICO EN NIÑOS CON ANEMIA DE 6 A 36 MESES ATENDIDOS EN EL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO\_CHIMBOTE, 2024.....35

**FIGURA DE LA TABLA 2:** DETERMINANTES DEL ENTORNO FÍSICO EN NIÑOS CON ANEMIA DE 6 A 36 MESES ATENDIDOS EN EL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO\_CHIMBOTE, 2024.....40

**FIGURA DE LA TABLA 3:** DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN NIÑOS CON ANEMIA DE 6 A 36 MESES ATENDIDOS EN EL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO\_CHIMBOTE, 2024.....48

**FIGURA DE LA TABLA 4, 5, 6:** DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN NIÑOS CON ANEMIA DE 6 A 36 MESES ATENDIDOS EN EL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO\_ CHIMBOTE, 2024 .....55

## RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo general describir los determinantes sociales en niño con anemia de 6 a 36 meses atendidos en el puesto de salud San Pedro \_ Chimbote, 2024, la población estuvo conformada por 50 niños con su respectiva madre a quien se le aplicó la entrevista, para ello se utilizó el instrumento del cuestionario sobre los determinantes sociales de la salud, es de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla, se utilizó la técnica de la entrevista y la observación, la información se exportó al software PASW Statistics versión 18.0; posteriormente se elaboró las tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas para el análisis de los datos. Se obtuvo los siguientes resultados y conclusiones. En los determinantes biosocioeconómico el 54% corresponde al sexo masculino, el 46 % tiene entre 1 a 3 años de edad, el 54% cuentan con un ingreso económico familiar menor a 750.00 S/ nuevos soles, el 56% de las madres tienen el grado de instrucción secundaria completa/incompleta, el 80% los jefes de la familia tienen ocupación eventual. En los determinantes estilos de vida, el 82% cuentan con una vivienda unifamiliar, el 100% tiene casa propia, el 76% el material de piso es de tierra, el 46% duermen de 06 a 08 horas. En los determinantes de redes sociales y comunitarias, el 90% no reciben apoyo social organizado, el 100% tiene SIS \_ MINSA, el 88% refiere que no existe pandillaje.

Palabras clave: anemia, determinantes sociales, niños, salud

## ABSTRACT

The general objective of this research was to describe the social determinants in children with anemia the 6 to 36 months attended at the San Pedro health post \_ Chimbote, 2024, the population was made up of 50 children with their respective mother who was The survey was applied, it was quantitative, descriptive with a single-box design, the interview and survey technique was carried out, for this the questionnaire on the social determinants of health was used, the information was exported to the PASW Statistics software version 18.0; Subsequently, absolute and relative frequency distribution tables were prepared for data analysis. The following results and conclusions were obtained. In the biosocioeconomic determinants, 54% correspond to the male sex, 46% are between 1 to 3 years of age, 54% have a family economic income of less than 750.00 S/nevus soles, 56% of the mothers have the degree of complete/incomplete secondary education, 80% of family heads have casual employment. In the determining lifestyles, 82% have a single-family home, 100% have their own home, 76% have earth floor material, 46% sleep from 6 to 8 hours. In the determinants of social and community networks, 90% do not receive organized social support, 100% have SIS \_ MINSA, 88% report that there is no gang activity.

Keywords: anemia, social determinants, children, health

## **I. Planteamiento del problema**

Los determinantes sociales son las condiciones o los factores en donde las personas se desarrollan. A su vez, son consideradas como las diferencias sociales y diferencias económicas en el cual se manifiestan las desigualdades colectivas e individuales para así acceder a los beneficios de una vida saludable. En donde depende no solo de la persona, sino que también va a depender mucho del medio en que lo rodea, de la vida socioeconómica y los factores políticos de salud. (1)

Estos determinantes sociales, son hechos en los cuales condicionan la salud de la persona, por tal motivo es centrado en los contextos sociales en el que se desarrollan, es decir desde que la persona que nace, crece y envejece, quedará condicionada su salud según la conducta que lleve. Los determinantes de la salud, salieron hace dos décadas, al darse cuenta que existía restricciones en las intervenciones dirigida a las conductas de riesgo de la persona al enfermarse, a causa del factor social, esto se resume a la estructuración de los patrones sociales ya formados y situados en las decisiones que tomamos si serán o no favorables para nuestra salud. (2)

Los determinantes de la salud son un conjunto de factores que influyen en las personas en aspectos físicos, social, ambiental y económicos ya que son condiciones del estado de salud del individuo, asimismo son condiciones sociales en las cuales personas viven y trabajan, aquello afectan las características sociales de la salud y el desarrollo de la vida, por lo tanto, se refieren tanto al contexto social como al proceso de transformación de las condiciones sociales en efectos sobre la salud, estas son factores que pueden modificarse mediante intervenciones efectivas, estos determinantes son para velar la estabilidad de salud de las personas y son agrupados en cuatro pilares fundamentales como es el medio ambiente, estilo de vida, biología humana y apoyo social o humanitario. (3)

La equidad es una cualidad en la que consiste en la igualdad de condiciones, que va más allá de las diferencias físicas, religión, cultura, ideales, economía, entre otros. Por ello es relacionada con la justicia social, es decir tener iguales condiciones y oportunidades, sin discriminar a ningún individuo. Esta debe ser

aplicada en base a la moral y ética general a todos los individuos. Además, se tiene que hacer respetar los derechos humanos. La equidad lucha contra la discriminación, homofobia, xenofobia, racismo, entre otras diferencias individuales. Estos no deberían ser obstáculos en la vida, todos tenemos los mismos derechos. (4)

La inequidad se refiere a las diferencias sistémicas o injustas potencialmente evitables y reparables. Además, ello influye en las expectativas de vida, así mismos la dificultad a la accesibilidad, la calidad de enseñanza u otro tipo de servicio. De esta manera, la desigualdad se extiende en niveles no pensados y permanece debido a las influencias, que causan como resultado las preferencias, en lo que impide que otras personas puedan tener un servicio justo que reconozcan sus necesidades de forma completa. (5)

La anemia es un grave problema de salud pública en el mundo que afecta particularmente a los niños pequeños, la organización mundial de la salud (OMS) (6) calcula que la anemia afecta a un 20% de los niños de 6 a 59 meses de edad. En cuanto a las causas de la anemia infantil, la falta de hierro es el más común, la anemia causada por un bajo nivel de hierro puede afectar la capacidad del niño para aprender en la escuela. Un bajo nivel de hierro puede causar disminución del período de atención, reducción de la lucidez mental y problemas de aprendizaje en los niños. La anemia puede deberse a varios factores: carencias nutricionales debidas a un régimen alimentario inadecuado o a una absorción insuficiente de nutrientes.

Asimismo, se reconoce que el consumo inadecuado de hierro y de otros micronutrientes a partir de la alimentación en los niños es la bajo consumo de las vísceras, pescado, bazo, menestras, hígado y la sangrecita, podrían existir efectos adversos en el desarrollo del infante en sus primeros años de vida, asimismo estas podrían traer graves consecuencias que marcarán la vida del niño durante su crecimiento, si no sigue con una buena alimentación, estas carencias de hierro y vitaminas no van a permitir una apropiada formación de los glóbulos rojos y de la hemoglobina y con ello traerá diversas enfermedades durante su crecimiento. (7)

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS) (8), menciona que la anemia en niños es el nivel de sustancia de glóbulos rojos se encuentra debajo de los valores normales, para una determinada edad, sexo y estado funcional, debido a la carencia de uno o más nutrientes esenciales como por ejemplo, el hierro, ácido fólico, zinc, vitamina B12 y proteínas, siendo un problema global de salud pública, sobre todo en la población infantil, con consecuencias graves para su salud, y su desarrollo social y económico. Teniendo como indicadores externos la palidez, taquicardias, falta de aliento, entre otros, por ello se divide a la anemia en dos grupos: en anemia leve, anemia moderada y severa de acuerdo a los niveles encontrados de hemoglobina en la sangre.

En América latina en el 2020, existen 22,3 millones de niños que sufren de anemia. Registrando así la mayor tasa de incidencia de anemia en Haití con 65%, Bolivia con 60% y Perú con 34%. Aunque, otros países en desarrollo han llegado a disminuir la tasa de incidencia en anemia en niños de 5 años, como el Salvador con 22,9% y Nicaragua con 10,5%. La anemia es una de las causas retraso del crecimiento, desarrollo del infante, asimismo dificulta en lo cognitivo. En la mayoría de los países que conforma Latinoamérica no existe un enfoque específico sobre los cuidados nutriciones que debe tener la madre en la alimentación de su niño, siendo una realidad no aceptable y que no es aún arreglada. (9)

En Uruguay, el “Fondo de las Naciones Unidas para la infancia” realizó un estudio en el 2020, manifestando que existe una prevalencia de anemia del 27,6% en niños de 6 a 11 meses; el 24,8% en niños de 12 a 17 meses y de 29,1% en niños de 18 a 23 meses. De la misma forma, refieren que el promedio de hemoglobina capilar fue de 11,7g/dl. El estudio representa que el 67,0% de los niños recibe suplementos de hierro, siendo conformado por el 81,6% por niños de 4 a 6 meses, subiendo que el 88% de niños en 7 a 11 meses y descendió al 69,3% en infantes de 12 a 23 meses. Por ello, la anemia se relaciona con la inequidad socioeconómica, siendo uno de los más perjudicados los niños pequeños con anemia sufriendo una alteración en el crecimiento, desarrollo, coordinación motora, déficits de atención y lingüística. (10)

En Costa Rica, como en cualquier otro lugar del mundo, los cuidadores y los padres de los niños menores de 3 años tienen medidas preventivas para así evitar la anemia por falta de hierro ya que la forma más habitual es a través de los exámenes que se deben realizar cuando el menor cumpla los seis meses. De acuerdo con una evaluación hecha por la Caja Costarricense de Seguro Social en adelante (CCSS), el 18% la población infantil en el 2020 tuvo anemia. Dirección de Compras de la CCSS, recordó que la lactación debe ser exclusiva hasta los primeros seis meses ya que es una de las acciones más importantes para prevenir dicha enfermedad en lo cual afecta al 18 % de los niños menores. (11)

En Venezuela en el año 2020, es uno de los países en el mundo por el cual la crisis alimentaria es muy alta, en donde mostraron la prevalencia de un 70% de anemia y de 53% por falta de hierro en niños menores de dos de edad, y niños entre dos y cuatros años, siendo las proporciones de afectación de un 50,7% para la anemia y un 42,3% de deficiencia de hierro. En la ciudad de Caracas se encontraron que en el año 2020 un 59% de los menores de 2 años manifestaban anemia; mientras que, en el Eje Norte en el año 2020, estados Cojedes, Guárico y portuguesa, la anemia estaba presente en un 70,5% de los niños. (12)

Referente a nuestro país Perú, Fondo De Las Naciones Unidas Para La Infancia (UNICEF) 2021, (13) elaboró un documento en donde se examina cómo la COVID-19 ha impactado en las condiciones de vida y posibilidades de desarrollo de este significativo grupo poblacional. En este documento se demuestra una estimación de los efectos de la caída de los ingresos de los hogares por la COVID-19 en la salud y educación de los niños y adolescentes para los años 2020. En el 2021 aumentarían en 172,000 los niños con anemia, lo cual afectaría negativamente el avance logrado en la lucha contra este mal. Este incremento sería levemente mayor en los niños de hogares pobres y de localizaciones rurales en ciertas zonas, se agrandaría de un 49% en el 2019 a 65% en el 2020. (13)

La anemia en el Perú es un problema de salud pública severo en lo cual afecta a todos los niños de todos los estratos socioeconómicos siendo así la mayor incidencia en las poblaciones en situación de pobreza, asimismo el nivel de educación de las madres: en el caso de los niños cuya madre no tengan nivel

educativo alguno o cuentan solo con educación primaria, la anemia afecta al 52,0%, mientras que cuando las madres tienen educación superior esta proporción se reduce en un 34,0%. Asimismo, el 53,8% de niños de 6 a 36 meses de hogares de quintiles socioeconómicos más bajos y 28,4% de los niños del quintil superior sufren de anemia. (14)

En el departamento de Áncash en el año 2023, según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) (15) la anemia ha afectado en un 43,1% de los niños de 6 a 35 meses de edad del país; asimismo lo informó el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) al presentarse dichos Resultados de los Principales Indicadores de Programas Presupuestales de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES-2023). La mayor incidencia de este problema de salud se presentó en el área rural (50,3%), en comparación con el área urbana (40,2%). El INEI, (15) informó que el 32,0% de los niños de 6 a 35 meses de edad consumieron suplemento de hierro, en los últimos siete días previos a la Encuesta, registrándose una cifra menor en 1,4 puntos porcentuales.

En la provincia del Santa, a comienzo de año el indicador de anemia en niños menores de seis meses a tres años fue de un 39.5%; no obstante, según el reciente reporte, la cifra es de 43.5%. Dado el acontecimiento en el distrito de Chimbote, los registros de anemia equivalentemente se han incrementado. Claro está que en el mes de enero el informe fue de 39.5%; se ha detectado ahora que el 44.5% de los niños que fueron evaluados tienen anemia. En los demás distritos de la provincia el reporte fue el próximo: Coishco registra un porcentaje de 44.5 %. Nuevo Chimbote 57.6%, Cáceres del Perú 44.9 %, Samanco 36.4 %, Nepeña 36.8 % y Moro 29. 8%. (16)

En el Distrito De Santa, un aproximado de 1,200 menores de 1 año son monitoreados para prevenir la anemia. Asimismo, se realizó una reunión con los integrantes del Programa de Incentivos a la Gestión Municipal para el 2020, con estrategias para promover la buena alimentación que disminuya la anemia en los niños. Además, el gerente de desarrollo social de la municipalidad manifestó que existe un compromiso de la municipalidad y las instituciones para combatir la anemia, trabajando con niños de 6 a 36 meses a través de visitas domiciliarias y

otorgándoles sulfato ferroso para la mejora de su estado de salud. Durante las visitas domiciliarias se sensibilizó y concientizó a los hogares sobre la importancia de que los niños estén saludables. (17)

En Chimbote en el 2021, la anemia es una de las enfermedades más frecuentes con mayor incidencia en los niños en edad preescolar y mujeres. Se estima que el 40% de niños menores de 3 años presentó anemia en 2020 con una prevalencia de 20.20% en Santa, así mismo la Red de Salud Pacífico Sur reveló que el 54.9% de los niños menores de 3 años en el Distrito De Nuevo Chimbote están anémicos. El estudio se desarrolló el año pasado y la cifra tuvo un incremento de casi 5 puntos si se tiene en cuenta que en 2016 el 50% de niños tenía esa enfermedad, se menciona que dos factores que han provocado el aumento de los casos de anemia: la carencia de recurso humano y logístico para tomar acciones preventivas y la falta de interés de la población para tener hábitos de consumo saludables. (18)

Frente a esta realidad existente no son ajeno los niños de 6 a 36 meses con anemia que acuden al puesto de salud San Pedro, Chimbote Provincia Del Santa. Este establecimiento, perteneciente a la DIRESA-Ancash e integrado a la Red de Salud Pacífico Norte y a la Micro red Progreso, El puesto salud de San Pedro se encuentra en Chimbote ubicado en el pueblo joven san pedro cuentan un total de 6000 habitantes en la calle los ángeles en dirección en la huaca en el departamento de Ancash, Provincia Santa, Distrito Chimbote, y presta los servicios siguientes: atención en Enfermería, Obstetricia, atención en tóxico, Psicología, odontología y medicina general (19)

Frente a lo expuesto se consideró pertinente la realización del siguiente enunciado del problema:

¿Cuáles son los determinantes sociales en niños con anemia de 6 a 36 meses atendidos en el puesto de salud San Pedro \_ Chimbote, 2024?

Para dar solución al problema, se propuso el siguiente objetivo general:

¿Describir los determinantes sociales en niños con anemia de 6 a 36 meses atendidos en el puesto de salud San Pedro \_ Chimbote, 2024?

Para poder conseguir el objetivo general, se plantearon los siguientes objetivos específicos:

- Identificar los determinantes biosocioeconómico (sexo, grado de instrucción materna, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo del jefe de familia) entorno físico (vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental) en niños con anemia de 6 a 36 meses atendidos en el puesto de salud San Pedro \_ Chimbote, 2024.
- Identificar los determinantes de los estilos de vida: alimentos que consumen y hábitos recreativos en niños con anemia de 6 a 36 meses atendidos en el puesto de salud San Pedro \_ Chimbote, 2024.
- Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias: Acceso a los Servicios de la salud en niños con anemia de 6 a 36 meses atendidos en el puesto de salud San Pedro \_ Chimbote, 2024

La presente investigación se justifica en el campo de la salud ya que dichos resultados nos permitió brindar información y conocimientos que nos ayudarán comprender los problemas de salud que se centran en los niños de 6 a 36 meses que tengan anemia atendidos en el Puesto de Salud San Pedro\_ Chimbote 2024 ,asimismo es con el fin de poder sensibilizar a las personas encargadas, a que ejecuten acciones preventivas y promocionales que ayuden a disminuir la anemia en niños, con el sentido de poder contribuir en el sistema de la salud, por ello, es de suma importancia esta investigación de calidad y bien dirigida así disminuir la inequidad y beneficiando positivamente la salud de los niños menores de 3 años.

Dicha investigación tuvo como propósito conocer la problemática de salud que presentan los niños de 6 a 36 meses con anemia. Por ello, este estudio ayudará a evaluar la calidad del servicio que presta el Puesto de Salud San Pedro y dar a conocer si se cumplen con los servicios preventivos, promocionales para contribuir y poder disminuir ciertas enfermedades.

Asimismo, la investigación cumple un importante papel para nuestra comunidad porque mediante ello brindamos información centralizada, a las personas que deseen conocer sobre la investigación ya que son para fines académicos.

Esta investigación permite también promover e incentivar al alumno a seguir investigando acerca de las problemáticas que existe en nuestro país, y así poder superar las enfermedades que acontecen y la pobreza del país, y poder construir un entorno más saludable. De la misma forma, ayuda a comprender la perspectiva de los determinantes sociales y dichos beneficios para una buena salud pública, lo cual permitirá la mejora en la salud de los niños, promocionando la salud y asegurar el apoyo a las comunidades en investigación.

También la investigación es fundamental para la sociedad por la razón de que mediante ello se va a evidenciar información con utilidad académica, asimismo se justifica porque va a contribuir favorablemente en los trabajadores del sector salud, en este caso el puesto de salud San Pedro ya que se van a mostrar los resultados más importantes que se obtengan y así se propondrán recomendaciones de mejora. Esta investigación es de suma importancia para los que prestan atención a los niños, para reducir los riesgos que afecta la salud de las personas y comunidad así mejorar como profesionales de la salud. Es de gran relevancia para la comunidad que esté informada acerca de cómo los resultados de este estudio pueden beneficiar a los niños, asimismo pueden motivar a los padres a modificar las conductas y hábitos de vida que tienen un impacto negativo en la salud de los niños. Al mismo tiempo, esta investigación puede brindar al personal de salud una comprensión más profunda de la situación de este grupo demográfico y fomentar la implementación de medidas preventivas y de promoción. El objetivo es satisfacer las necesidades de los niños que acuden al centro de salud San Pedro.

Esta investigación puede desempeñar un papel esencial para los profesionales de enfermería en su práctica y ejercicio profesional, ya que les proporcionará una herramienta de diagnóstico valiosa para respaldar la creación de intervenciones destinadas a mejorar la calidad de atención para la población que se beneficia. En la región de Ancash, incluyendo a los municipios, el ámbito de la salud, los usuarios del centro de salud San Pedro y la población a nivel nacional, esta investigación tendrá un impacto significativo. Contribuirá al aumento de la conciencia en las personas sobre los riesgos vinculados a los factores sociales y motivará a realizar cambios saludables.

## **II. MARCO TEÓRICO**

### **2.1 Antecedentes**

Se encontraron los siguientes estudios que se relación a nuestra de investigación

#### **A nivel Internacional**

Quilumbaquin (20) realizó un estudio en Ecuador, titulada “Influencia de los determinantes sociales sobre el estado nutricional de los niños de 1 a 4 años de edad que acuden al Centro de Salud N° 1 de Esmeraldas, 2019”. El objetivo fue conocer los determinantes sociales que influyen en la nutrición de los niños de 1 a 4 años de edad que acuden al Centro de Salud N° 1 de Esmeraldas. La metodología fue cuantitativa, descriptivo y diseño transversal. Los resultados indican que el 55,0% son del sexo masculino; el 66,3% son amas de casas y el 61,8% tienen un ingreso económico de S/100 a S/300. El estudio concluyó que los padres no pueden alimentar a sus hijos de manera saludable por no contar con el tiempo necesario y los recursos económicos suficientes.

Fernández (21) realizó una investigación titulada “Anemia ferropénica en niños de hasta cinco años de edad atendidos en el Policlínico Ramón López Peña”. Se tuvo como objetivo describir los factores de riesgo asociados a la anemia ferropénica en niños de hasta cinco años, atendidos durante el año 2020 en el Policlínico Universitario “Ramón López Peña”. La metodología fue descriptivo, retrospectivo. Se tuvo como resultado el 75% tenía anemia ligera, el 75% tenía anemia materna fue el factor biológico predominante, el 50% tenían un bajo ingreso económico el factor de riesgo social más frecuente. Se concluyó que la mitad de los niños tenían seis meses de nacidos, la mayoría de ellos con anemia ligera y antecedente de anemia materna.

Muñoz S, et al, (22) en su estudio titulado “Factores de riesgo de anemia ferropénica en menores de 5 años hospitalizados. Quito, 2020”. Con objetivo determinar los factores de riesgo de anemia ferropénica en menores de 5 años hospitalizados en el Hospital Carlos Andrade Marín, del 2020. Con metodología, descriptiva, retrospectiva, de corte transversal. Con resultados de Prevalencia

21%. edad – 1 año (n=46; 10%); Sexo femenino (n=276; 60%). Procedencia urbana (n=367; 80%). Nivel socioeconómico medio y Servicios básicos (n=459; 100%). Instrucción materna superior (n=252; 55%). Evaluación nutricional: talla para la edad insuficiente (n=175; 38%). Peso para la edad insuficiente: (n=358; 78%). En conclusión, la anemia ferropénica es frecuente en países donde el índice de pobreza y la desnutrición son elevados, por tanto, requiere la atención especialmente en los grupos vulnerables.

### **A nivel nacional**

Ocaña (23) realizó una investigación titulada “Los Determinantes sociales de salud en relación a la anemia en niños menores de 3 años en el contexto del Covid-19 en el Puesto de Salud Chinchil\_ Huanuco, 2021”. Se tuvo como objetivo determinar la relación entre los determinantes sociales de salud y anemia en niños menores de 3 años en el contexto del Covid19 en el Puesto de Salud Chinchil\_ Huanuco, 2021. La metodología fue tipo cuantitativo, con diseño correlacional. Se tuvo como resultado que el 32,9% son de sexo femenino; el 27,1% su ingreso económico es menor de 750; el 35,7% existe pandillaje cerca su casa Se concluyó que más de la mitad son de sexo femenino; casi la mayoría la ocupación del jefe de familia es eventual; más de la mitad no reciben apoyo social organizado.

Zuñiga (24) realizó un estudio titulada “Determinantes de la salud en niños menores de cinco años con anemia atendidos en el centro de salud Conchucos\_ Pallasca, 2020”. El objetivo fue describir los determinantes de la salud en niños menores de 5 años con anemia atendidos en el Centro de Salud Conchucos 2020. Metodología de tipo de estudio fue cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. Llegó a los siguientes resultados el 61% (39) son de sexo masculino; el 88% (56) de las madres tenían grado de instrucción secundaria completa/incompleta. Las conclusiones fueron la totalidad abastece el agua de red pública, elimina sus excretas en baño propio, elimina la basura en el carro recolector.

Padilla (25) realizó una investigación titulada “Determinantes sociales de salud y anemia en niños Menores de 5 años AA.HH. Los Claveles - Pampa Grande, Tumbes – 2020”. El objetivo fue determinar la relación entre los determinantes sociales de la salud y anemia en niños menores de 5 años A.A.H.H Los Claveles- Pampa Grande, Tumbes -2020. Cuya metodología es de tipo fue descriptivo correlacional. Con resultados fueron el 67% de niños no presento anemia con un nivel de socioeconómico bajo. La conclusión fue los determinantes sociales se situaron en el nivel de bajo a muy bajo y la anemia en los niños estuvo presente en un 26.6%.

### **A nivel local**

Rojas (26) en su estudio titulado “Determinantes sociales de la salud relacionado a la anemia en niños menores de 3 años en el contexto del covid-19. Puesto de Salud Satélite Nuevo Chimbote, 2021”. Con el objetivo determinar la relación de los determinantes sociales de la salud y la anemia 18 en niños en menores de 3 años. Con metodología cuantitativo, corte transversal con diseño descriptivo correlacional de la población estuvo constituida por 205 niños. En los resultados y conclusiones, en los determinantes del entorno físico no existe relación estadísticamente con la anemia, en los determinantes de estilos de vida si existe relación estadísticamente con fideos, arroz, papas y refrescos con azúcar y la anemia.

Girón (27) realizó un estudio titulada “Determinantes de la salud en niños menores de 5 años con del Puesto de Salud “Fortaleza” \_Pariacoto \_Áncash, 2020”. El objetivo general fue describir los determinantes de la salud en niños menores de 5 años con anemia. La metodología fue cuantitativa, descriptiva y diseño de una sola casilla. Los resultados indican que el 65,5% son masculinos; el 78,6% son eventuales y el 53,6% cuentan con agua por medio de acequias. El estudio concluyó que la mayoría tienen un ingreso menor de 750, acuden a su centro de salud para su AIS, tiene su carnet de vacunación completa según su edad, tiene SIS – MINSA y no reciben apoyo social organizado.

Flores (28) realizó una investigación titulada “Los Determinantes sociales de salud relacionado a la anemia en niños menores de 3 años en el contexto del Covid-19. Puesto de Salud 3 de octubre\_ 2021”. Se tuvo como objetivo determinar la relación de los determinantes sociales de la salud y la anemia en niños menores de 3 años del Puesto de Salud 3 de octubre Nuevo Chimbote, 2021. La metodología fue tipo cuantitativo, correlacional, con diseño descriptivo no experimental. Se tuvo como resultado que el 42,4% son de sexo masculino; el 32,7% tenían un ingreso económico de S/. 751.00 a 1000.00; el 73,2% acuden al puesto de salud para su control CRED. Se concluyó que menos de la mitad con de sexo femenino, tenían un ingreso económico de S/. 751.00 a 100000.

## **2.2 Bases teóricas**

El presente trabajo de investigación es sustentado en el modelo de Marc Lalonde “determinantes del campo de la salud” y modelo de Dahlgren y Whitehead, que nos dan a conocer los diferentes determinantes de la salud en los cuales influyen en la salud de las personas, para poder facilitar la comprensión de estos procesos sociales, económico y ambientales y como causan un impacto en el bienestar de la persona y a raíz de ello poder planificar intervenciones en beneficio de la salud de la población. (29)

### **Modelo de Marc Lalonde “determinantes del campo de la salud”**

En la presente investigación se conceptualiza y se fundamenta las bases teóricas de Marc Lalonde, en 1974 creo el modelo sobre los determinantes de la salud de la persona en la cual elaboró cuatro principales determinantes para la persona y lo clasificó en medio ambiente, estilo de vida, biología humana y sistema atención de la salud mientras que Dahlgren Whitehead definió el modelo de determinantes y desigualdad social ya que influyen en la salud de la persona, por tanto en la presente investigación nos enfocaremos estos dos grandes modelos porque nos ayuda a entender entorno de la salud de la persona. (30)

En el año 1986 Marc Lalonde manifestó un reglamento de atención médica para brindar una importancia en salud pública de las personas. Este determinante

de la salud lo concreto como un tema crucial e indispensable para el individuo para así aminorar los malos hábitos como el alcoholismo, tabaquismo mantener una alimentación saludable en base alimentos que equilibran para el buen manejo de nuestro organismo también en la interacción social como la delincuencia, los pandillajes también en enfermedades como es el cáncer problemas cardiacos y la prevención frente a las enfermedades epidemiológicas en los años 80 busco otras estrategias en la salud para avanza en los estudios realizados ya que esos tiempo surgió el VIH la primera pandemia del siglo xx.(31)

Tras un tiempo de haber creado los principales determinantes de la salud Marc Lalonde propuso un informe de estudios de marco conceptual de los determinantes de la salud para la elaboración de otros factores relacionado a la sanidad con el fin de crear otras alternativas en la medicina y así satisfacer y tener una población sana y tener una atención inmediata. En la actualidad existen 12 determinantes que llevaría ser primordiales para el individuo estos comúnmente son señalados por el ministerio de Canadá ya que incluyen el ingreso social del estatus de redes de apoyo social también en los estudios trabajo y el empleo las condiciones ambientales habilidades del cuidado infantil. (32)

Lalonde refiere en su informe que es el conjunto de recursos humanos, tecnología, medios económicos que permiten la calidad, accesibilidad, disponibilidad de los recursos sanitarios, la práctica adecuada y la cobertura necesaria para poder abastecer y reducir la probabilidad de alguna enfermedad. Marc Lalonde trata elementos específicos y esenciales que determinan la salud de la persona con la finalidad de proporcionar mayor comprensión en procesos sociales que influye en la salud, de tal manera que se enfoquen en puntos fijos para posteriores intervenciones. Es importante este modelo porque ayuda a nuestra investigación ya que nos habla sobre los determinantes de la salud en lo cual está dividido en cuatro grandes grupos y así poder entender mejor lo problemática que presenta el individuo, y son presentados en el siguiente gráfico. (33)

## MODELO DE DETERMINANTES DE LA SALUD DE MARC LALONDE



Fuente: Determinantes de la salud de Marc Lalonde 1974

**Biología humana:** se relaciona esencialmente por aspectos genéticos y factores hereditarios, la ingeniería genética en los últimos años ha tenido grandes avances, pueden prevenir enfermedades genéticas conocidas, pero trazan potenciales inequidades en la salud. (34)

**El medio ambiente:** está relacionada con los factores ambientales, físicos y biológicos, la contaminación atmosférica, química, suelo, aire y agua, factores socioculturales, aquellos afectan la salud del hombre. (34)

**Estilo de vida:** son hábitos personales, adicciones, conductas peligrosas o temerarias, son conductas formadas por la decisión personal y por la influencia del entorno y del grupo social. Estas pueden condicionar negativamente la salud de la persona. (34)

**El sistema sanitario:** tiene que ver con la calidad, la accesibilidad y financiamiento del servicio de salud que atienden a las personas. (34)

### Modelo socioeconómico la salud de Dahlgren y Whitehead

Dahlgren y Whitehead fundamentan su modelo bajo los conceptos de equidad e inequidad en el campo de salud. Estos teóricos comprenden que estos factores sociales predisponentes afligen directamente la salud de las personas, y

las diferencias y desventajas económicas, sociales y ambientales entre los grupos sociales ocasionan barreras para conseguir el bienestar. Por ello las desigualdades en salud hacen mención a los percances que han experimentado las personas en función a la exclusión o discriminación. Por otro lado, la equidad la definen como una prioridad en la creación de las mismas oportunidades para toda una población, sin estratificación social, en la medida que nadie debe de estar perjudicado para alcanzar la justicia social en la salud. (35)

Con su modelo jerárquico estos dos modelos intentaron explicar la necesidad social y económica que una población espera los planes estratégicos de las autoridades correspondientes dirigidos hacia un enfoque de equidad donde estos realicen una serie de quehaceres para regular y dar importancia las necesidades de batallar las desigualdades, así mismo desarrollar planes estratégicos en base a la democracia laboral, económica y social y finalmente establecer políticas públicas saludables que beneficie a todos de manera equitativa sin distinción a algún factor ya sea sexo, grupo étnico, religión, estatus económico, situación laboral. (35)

En 1991, Dahlgren y Whitehead plantearon un modelo de determinantes de la salud dividido en capas jerárquicas, desde el punto más interno o cercano de las personas hacia características más externas del individuo con interacciones entre todos los niveles. Este modelo explica como las desigualdades en los recursos puede alterar el sistema de salud, por ejemplo, una persona con una situación económica menos privilegiada o con falta de apoyo social, es más difícil que alcance una forma de vida saludable. (36)

## MODELO DE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD DE DAHLGREN Y WHITEHEAD



Fuente: Frenz P. *Desafíos De La Salud Pública De La Reforma: Equidad Y Determinantes Sociales De La Salud*

Dahlgren y Whitehead en 1991, explica estos factores: en el núcleo nos describe los factores biológicos hereditarios dotados de edad, sexo, los factores genéticos y los factores constitucionales que afectan a su salud de los individuos, pero que no son modificables. El primer nivel representa los factores de estilos de vida individual, son determinantes posibles de modificar, como los hábitos de fumar, el consumo de alcohol. En el segundo nivel detalla las redes sociales y comunitarias, es decir las interacciones sociales y cómo influyen en los estilos de vida individuales. (37)

En el tercer nivel representa factores relacionados con las condiciones de vida y de trabajo: las inadecuadas condiciones de las viviendas, el agua, el desagüe, los desempleos, exposición a los riesgos laborales, así como el limitado acceso a los servicios de salud que crean exposiciones o riesgos diferenciales para quienes se encuentren en una posición socioeconómica menos favorable. Por último en el cuarto nivel se describe las condiciones generales, socioeconómicas, las culturales, y los ambientales en lo cual influyen en las condiciones de estratificación social y producen las inquietudes sociales. (38)

Según este modelo existen tres tipos de determinantes sociales de la salud. los primeros son los estructurales, que producen las inequidades en salud, incluye las viviendas, condiciones de trabajo, y el acceso a los servicios y la provisión de instalaciones esenciales, los segundos son los llamados determinantes intermedios, resulta de las influencias sociales comunitarias, en lo cual pueden promover el apoyo a los miembros de la comunidad en las condiciones desfavorables, pero además pueden no brindar apoyo a tener efecto negativo, los terceros son los determinantes proximales, es la conducta personal y la forma de vida que puede promover o dañar la salud. Los individuos son afectados por las pautas de su amistad y por las normas de su comunidad. (39)

Este modelo es con la finalidad de determinar las desigualdades en salud en su entorno del individuo, y así promover la equidad social, asimismo expresar los diferentes mecanismos para cambios estructurales en las condiciones generales de las personas, estrategias de salud pública que contribuyen en el mejoramiento de la calidad de vida, así como del trabajo de las personas, fortalece también el apoyo social individual y comunidad por medio de la participación social y empoderamiento personal e interviene en las actitudes de las personas al igual que en sus estilos de vida. Además, se expresan los impactos en salud más importantes en la población, donde se identifican los determinantes más relevantes y su relación entre sí, de esta manera se evalúan las intervenciones existentes y promueven nuevas estrategias. (40)

**a) Determinantes estructurales**

Según este modelo, los determinantes estructurales están conformados por la posición socioeconómica, la estructura y la clase social, de ello se entiende que depende del nivel educativo en lo cual influyen en la ocupación y esta última en el ingreso. En este nivel se encuentra además las relaciones de género y de etnia. La posición socioeconómica a través de la educación, la ocupación y el ingreso confirmara los determinantes sociales intermedios. (41)

**b) Determinantes intermedios**

Incluye un conjunto de elementos categorizados en circunstancias materiales (condiciones de vida y de trabajo, disponibilidad de alimentos, etc.) los comportamientos, factores biológicos y los factores psicológicos. El sistema de salud será a su vez un determinante social intermedio. (42)

**c) Determinantes proximales**

Se refieren a las diferentes conductas personales de cada persona y las condiciones de vida a que van a ayudar o perjudicar su vida. Sin embargo, estos determinantes sociales son lo más importantes en la relación que hay entre ellos para así ser evaluados las intervenciones que pueden existir y poder proponer nuevas intervenciones. (43)

Las siguientes definiciones de los ámbitos y sus respectivas definiciones.

## **2.2 bases conceptuales de la investigación**

### **Anemia**

La anemia es una afección que es afectada a por la falta de glóbulos rojos o la deficiencia de hierro esto provoca la falta de oxígeno que llega a nuestro principal órgano del cuerpo así también la anemia es causada por la enfermedad hemopatológica en pocos casos se manifiesta como otras patologías como insuficiencia renal úlceras, Problemas Cardiovasculares o artritis los principales síntomas de la anemia es la fatiga debilidad, dificultad al respirar mareos o dolor de cabeza. (44)

### **Niño**

Es un individuo que aún no alcanza la pubertad. En esta etapa conocida como la niñez son seres vulnerables y necesitan la protección de sus padres, familiares y educadores. Por ello es de máxima importancia brindarles un entorno de seguridad de acuerdo a sus necesidades. (45)

### **Salud**

Es una circunstancia en el que un organismo se halla en estado completo de bienestar a nivel físico, psíquico y social y no es únicamente a la ausencia de una enfermedad. Es un bien concebido como derecho fundamental que todas las

personas que poseen para satisfacer una necesidad importante y así desarrollarse de manera plena, sobrellevar una calidad de vida cómoda y vivir en armonía con su entorno. (46)

### **Los determinantes sociales de salud**

Son conjunto de contextos sociales y económicas ya que todo influyen en el estado de salud de la persona. Por ejemplo, de dónde venimos, el sistema de trabajo, los conjuntos sanitarios de apoyo o con que política pública de salud contamos para así fortalecer nuestra salud. Estas son condiciones del fruto de la distribución económica, el poder y los recursos. Según la organización mundial de la salud (OMS), es la facilitación del acceso a la atención de la salud es fundamental para una salud equitativa. (47)

### **Puesto de salud**

Un puesto o centro de salud es un lugar que presentan en una comunidad para así satisfacer a una población que tiene como finalidad brindar una atención inmediata en salud y mantener una mejor calidad de vida del individuo, un puesto de salud está conformado con personal médico como doctores, enfermeras obstetricia y psicología etc. (48)

### **Apoyo social**

El apoyo social son conjuntos de recursos ya que consiste en ayuda humanitaria en una población, como también son organizaciones que ayuden a una comunidad afectada en casos de crisis y que pueden favorecer tanto en salud, educación, así como en situaciones cotidianas que pueden facilitar el estado de ánimo de las personas. (49)

### **Vivienda**

La vivienda viene a ser un lugar o entorno en donde las personas pueden habitar y hacer sus necesidades diarias, en lo cual es primordial porque cumple una función principal ya que nos protege ante cualquier adversidad o circunstancias que se puedan provocar ciertos obstáculos o desastres naturales de tal manera que la vivienda prevalece la unión de la familia y la manera en que crea un gran vinculo dentro de ello. (50)

En el desarrollo de los niños influyen factores que son múltiples, lo más importante son la alimentación, la enfermedad, el ambiente familiar, la economía, la ubicación geográfica, entre otros. Cada uno de estos elementos se hallan relacionados entre sí. (51)

En enfermería en rol que se tiene en la atención de los niños es principalmente en el desarrollo de todos los cuidados y formas de prevención en la salud del niño, es necesario para asegurar el bienestar al paciente en su cuestión. En la enfermería pediátrica empieza a ejercer su oficio en el mismo momento que él bebe nace, deben ser atendidos por los profesionales de la rama médica oportuna. (52)

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1 Tipo, nivel y diseño de la investigación

**Cuantitativo:** Es una manera cuantitativa, que busca cuantificar y reportar los sucesos, de la misma manera proporciona todos los datos e información muy específica básicamente en el campo de la estadística. (53)

**Descriptiva:** Como su propio nombre lo dice es describir situaciones, sucesos en el contorno de las personas ya sea en una comunidad u otros grupos de cualquier otro fenómeno siempre y cuando sean sometidos a un análisis, en este caso describir las características importantes de los niños y de la población. (54)

**Diseño de la investigación:** Diseño de una sola casilla: En lo cual busca solucionar problemas de identidad en la investigación realizada, cuyo objetivo es adquirir un informe, cabe resaltar que en esta investigación se hacen las averiguaciones pertinentes, se utilizó un solo grupo para obtener una información. (55)

#### 3.2 Población y muestra

La población estuvo constituida por 50 niños con anemia de 6 a 36 meses atendidos en el puesto de salud San Pedro \_ Chimbote, 2024.

##### **Unidad de análisis**

Cada niño con anemia de 6 a 36 meses atendidos en el puesto de salud San Pedro \_ Chimbote, 2024, en los meses de agosto a diciembre.

##### **Criterios de inclusión**

- El niño con anemia de 6 a 36 meses atendidos en el puesto de salud San Pedro \_ Chimbote, 2024.

- La madre del niño con anemia de 6 a 36 meses atendidos en el puesto de salud San Pedro \_ Chimbote, 2024 que aceptó participar en el estudio.
- La madre del niño con anemia de 6 a 36 meses atendidos en el puesto de salud San Pedro \_ Chimbote, 2024, que tuvo la disponibilidad de participar en la entrevista como informantes sin importar el sexo, condición económica y nivel de escolarización.

### **Criterios de exclusión**

- La madre del niño con anemia de 6 a 36 meses atendidos en el puesto de salud San Pedro \_ Chimbote, que tenga algún trastorno mental.
- La madre del niño con anemia de 6 a 36 meses atendidos en el puesto de salud San Pedro \_ Chimbote, que tenga problemas de comunicación.

### 3.3. Definición y operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICION OPERATIVA	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION	CATEGORIAS O VALORACION
VARIABLE 1	La variable fue medida a través de un cuestionario a las madres (previamente validado), esto nos permite conocer los determinantes sociales de los niños con anemia.	<p>Determinantes Biosocioeconómico</p> <p>Determinantes de los estilos de vida</p>	<p>Sexo</p> <p>Grado de instrucción</p> <p>Ingreso económico</p> <p>Ocupación</p> <p>Vivienda</p>	<p>Nominal</p> <p>Ordinal</p> <p>Razón</p> <p>Nominal</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Masculino</li> <li>• Femenino</li> <li>• Sin nivel instrucción</li> <li>• Inicial/Primaria</li> <li>• Secundaria Completa / Secundaria Incompleta</li> <li>• Superior Universitaria</li> <li>• Superior no universitaria</li> <li>• Menor de 750</li> <li>• De 751 a 1000</li> <li>• De 1001 a 1400</li> <li>• De 1401 a 1800</li> <li>• De 1801 a mas</li> <li>• Trabajador estable</li> <li>• Eventual</li> <li>• Sin ocupación</li> <li>• Jubilado</li> <li>• Estudiante</li> <li>• Vivienda unifamiliar</li> <li>• Vivienda multifamiliar</li> </ul>

		determinantes de las redes sociales y comunitarias	Tenencia	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vecindad, quinta choza, cabaña</li> <li>• Local no destinado para habitación humana</li> <li>• Otros</li> </ul>
			Material del piso	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Alquiler</li> <li>• Cuidador /alojado</li> <li>• Plan social (dan casa para vivir)</li> <li>• Alquiler venta</li> <li>• Propia</li> </ul>
			Material del techo	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Madera, estera</li> <li>• Entablado</li> <li>• Loseta, vinílico o sin vinílico</li> <li>• Laminas asfálticas</li> <li>• Parquet</li> </ul>
			Material de las paredes	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Madera, estera</li> <li>• Adobe</li> <li>• Estera y adobe</li> <li>• Material noble ladrillo y cemento</li> <li>• Eternit</li> </ul>
			Miembros de la familia que duermen por habitaciones	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Madera, estera</li> <li>• Adobe</li> </ul>

			Abastecimiento de agua	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Estera y adobe</li> <li>• Material noble ladrillo y cemento</li> <li>• A más miembros</li> <li>• 2 a 3 miembros</li> <li>• Independientes</li> </ul>
			Eliminación de excretas	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Acequia</li> <li>• Cisterna</li> <li>• Pozo</li> <li>• Red publica</li> <li>• Conexión domiciliaria</li> </ul>
			Combustible para cocinar	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aire libre</li> <li>• Acequia, canal</li> <li>• Letrinas</li> <li>• Baño publico</li> <li>• Baño propio</li> <li>• Otros</li> </ul>
			Energía Eléctrica	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gas, electricidad</li> <li>• Leña, carbón</li> <li>• Bosta</li> <li>• Tuza (coronta de maíz)</li> <li>• Carca de vaca</li> </ul>

			Disposición de basura	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Eléctrico</li> <li>• Kerosene</li> <li>• Vela</li> <li>• Otros</li> </ul>
			Frecuencia que pasan recogiendo la basura por su casa	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• A campo abierto</li> <li>• Al rio</li> <li>• En un pozo</li> <li>• Se entierra, quema, carro recolector</li> </ul>
			Eliminación de basura	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diariamente</li> <li>• Todas las semanas, pero no diariamente</li> <li>• Al menos 2 veces por semana</li> <li>• Al menos 1 vez al mes, pero no todas las semanas</li> </ul>
			Acude al establecimiento de salud, para la AIS	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Carro recolector</li> <li>• Montículo o campo limpio</li> <li>• Contenedor específico de recogida</li> <li>• Vertido por el fregadero o desagüe</li> <li>• Otros</li> </ul>
			Número de horas que duermen	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si</li> </ul>
			Frecuencia en que se bañan	Nominal	
			Reglas y expectativas claras y consistentes acerca	Nominal	

			<p>de su conducta y/o disciplina.</p> <p>En las dos últimas semanas el niño(a) presento diarreas, su alimentación que le brindó fue</p> <p>Los últimos 6 meses su niño(a) presento al menos un accidente en el hogar o en otro lugar</p> <p>Las dos últimas semanas ha identificado algún signo de alarma para una enfermedad respiratoria aguda en el niño</p> <p>El niño(a) tiene su carnet de vacunas completas de acuerdo a su edad</p>	<p>Nominal</p> <p>Nominal</p> <p>Nominal</p> <p>Nominal</p> <p>Nominal</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No</li> <li>• 6 a 8 horas</li> <li>• 08 a 10 horas</li> <li>• 0 a 12 horas</li> <li>• Diariamente</li> <li>• 4 veces por semana</li> <li>• No se baña</li> <li>• SI</li> <li>• NO</li> <li>• La misma cantidad</li> <li>• Menos cantidad</li> <li>• Más cantidad</li> <li>• Aun no le da otro tipo de alimentos</li> <li>• No presentó</li> <li>• Caída</li> <li>• Golpes</li> <li>• Electrocutado</li> <li>• Quemaduras</li> <li>• No presento ninguno</li> </ul>
--	--	--	---	--	---

			Si muestra el carnet tiene las vacunas y el control de acuerdo a su edad Alimentos	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Respiración rápida</li> <li>• No pude respirar</li> <li>• No come, ni bebe</li> <li>• Se pone frio</li> <li>• Más de tres días con calentura</li> <li>• Le sale pus en el oído</li> <li>• No presento</li> </ul>
			Apoyo social natural	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si</li> <li>• No</li> </ul>
			Apoyo social organizado	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si</li> <li>• No</li> <li>• Diario</li> <li>• 3 o más veces por semana</li> <li>• 1 o 2 veces por semana</li> <li>• Menos de 1 vez a la semana</li> <li>• Nunca o casi nunca</li> </ul>
			Apoyo de organizaciones del estado		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Familia</li> <li>• Amigos</li> <li>• Vecinos</li> </ul>

			Acceso a los servicios de salud	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Compañeros espirituales</li> <li>• Compañeros de trabajo</li> <li>• No recibo</li> </ul>
			Lugar de atención que fue atendido:	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Organizaciones de ayuda al enfermo</li> <li>• Seguridad social</li> <li>• Empresa para la que trabaja</li> <li>• Institución de acogida</li> <li>• Organización de voluntariado</li> <li>• No recibo</li> </ul>
			Tipo de seguro:	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuna mas</li> <li>• Vaso de leche</li> <li>• Pad juntos</li> <li>• Qali warma</li> <li>• Otros</li> <li>• No recibo</li> </ul>
			Tiempo de espera en la atención:	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hospital</li> <li>• Centro de salud</li> <li>• Puesto de salud</li> <li>• Particular</li> <li>• Otros</li> </ul>

			La calidad de atención recibida:	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Muy cerca de su casa</li> <li>• Regular</li> <li>• Lejos</li> <li>• Muy lejos de su casa</li> <li>• No sabe</li> </ul>
			Pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ESSALUD</li> <li>• SIS_MINSA</li> <li>• SANIDAD</li> <li>• Otros</li> </ul>
				Nominal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Muy largo</li> <li>• Largo</li> <li>• Regular</li> <li>• Corto</li> <li>• Muy corto</li> <li>• No sabe</li> <li>• Muy buena</li> <li>• Buena</li> <li>• Regular</li> <li>• Mala</li> <li>• Muy mala</li> <li>• No sabe</li> <li>• SI</li> <li>• NO</li> </ul>

### **3.4. Técnica e instrumentos de recolección de datos**

#### **Técnica**

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

#### **Instrumento**

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

#### **Instrumento N° 01**

El instrumento se elaboró en base al cuestionario sobre los determinantes de la salud en niño con anemia de 6 a 36 meses atendidos en el puesto de salud San Pedro \_ Chimbote, 2024. Elaborado por la investigadora **Dra. Vílchez Reyes, María Adriana**, estuvo constituido por 32 ítems distribuidos en 4 partes de la siguiente manera (Anexo 1)

- Datos de identificación, donde se obtiene las iniciales o seudónimo de la persona entrevistada.
- Los determinantes biosocioeconómico (sexo, grado de instrucción materna, ingreso económico, ocupación del jefe de la familia, vivienda, agua, eliminación de excretas, combustible para cocinar, energía eléctrica).
- Los determinantes de los estilos de vida: hábitos personales (Actividad física, horas de sueño, frecuencia del baño), alimentos que consumen los niños.
- Los determinantes de las redes sociales y comunitarias: Apoyo social, natural, organizado, acceso a los servicios de salud.

### **CONTROL DE CALIDAD DE LOS DATOS**

#### **EVALUACIÓN CUALITATIVA**

La evaluación cualitativa fue concretada a través de la consulta a personas del área de Salud como que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del cuestionario sobre determinantes de la salud en niño con anemia de 6 a 36 meses atendidos

en el puesto de salud San Pedro \_ Chimbote, 2024 fue desarrollado por la **Dra. Vélchez Reyes, María Adriana**, directora de la presente línea de investigación. Durante las reuniones se brindó a los participantes como jueces información respecto a la matriz de operacionalización de las variables y la propuesta del cuestionario, para su análisis y socialización de las opiniones, luego cada participante emitió las observaciones realizadas al cuestionario propuesto, las cuales permitieron realizar los ajustes necesarios a los enunciados y categorías de respuesta de las preguntas relacionadas a los determinantes de la salud en niños.

### **EVALUACIÓN CUANTITATIVA:**

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

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

Donde

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

$l$ : Es la calificación más baja posible.

$k$ : Es el rango de los valores posibles.

El coeficiente  $V$  de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud en niño con anemia de 6 a 36 meses atendidos en el puesto de salud San Pedro \_ Chimbote, (Anexo 2) (65)

### **Confiabilidad**

#### **Confiabilidad Interevaluador**

Se evaluó aplicando el cuestionario a la misma persona por dos entrevistados diferentes en un mismo día, garantizando que el fenómeno no ha cambiado. Se realizó a un mínimo de 15 personas. A través del coeficiente de Kappa se estudia el porcentaje de concordancia entre los entrevistados, un valor a partir

de 0,8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad interevaluador. (Anexo 3), (66)

### **3.5. Método de análisis de datos**

#### **3.5.1. Procedimiento de la recolección de datos:**

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

- Se informó y se pidió el consentimiento de las madres del niño con anemia de 6 a 36 meses atendidos en el puesto de salud San Pedro \_ Chimbote, 2024 haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con las madres del niño con anemia de 6 a 36 meses atendidos en el puesto de salud San Pedro \_ Chimbote,2024 para su disponibilidad y su tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.
- Se procedió a aplicar el instrumento a cada madre del niño con anemia de 6 a 36 meses atendidos en el puesto de salud San Pedro \_ Chimbote, 2024.
- Se realizó lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos a cada madre del niño con anemia de 6 a 36 meses atendidos en el puesto de salud San Pedro \_ Chimbote.
- El instrumento fue aplicado en un tiempo de 20 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa por la madre del niño con anemia de 6 a 36 meses atendidos en el puesto de salud San Pedro \_ Chimbote, 2024.

#### **3.5.2 Análisis y procesamiento de datos:**

Los datos fueron ingresados a una base de datos de Microsoft Excel para luego ser exportados a una base de datos en el software PASW Statistics, versión 18,0 para su respectivo procesamiento. Para el análisis de los datos se construyeron tablas de distribución de frecuencia absoluta y relativa porcentuales. Así como sus respectivos graficas estadísticos.

### **3.6 Principios éticos de la investigación**

En esta investigación se consideró el reglamento de integridad científica versión 001 de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote (67). Tuvo una función indispensable en la realización de la investigación, porque se respetó el derecho a la integridad física que es derecho de toda persona a que se respete su cuerpo y su salud, esto implica que nadie debe ser sometido a torturas, penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes. Asimismo, permitió asegurar la privacidad del participante, el cuidado del medio ambiente, la integridad del estudio, haciendo hincapié en las reglas morales que se mantuvieron durante todo el tiempo de estudio.

#### **Respeto y protección de los derechos de los intervinientes**

Se da a conocer a las madres de los niños de 6 a 36 meses de edad, atendidos en el Puesto de salud San Pedro \_ Chimbote, 2024 con el propósito del estudio y que los resultados se hallan reflejados en la investigación, la cual la información brindada será confidencial, haciendo valer su privacidad y dignidad humana y de esta forma respetar sus derechos humanos fundamentales, más aún por ser un grupo bajo vulnerabilidad. (67)

#### **Cuidado del medio ambiente y respeto a la biodiversidad**

Toda investigación debe respetar la dignidad de los animales, el cuidado del medio ambiente y de las plantas, por encima de los fines científicos; y se deben tomar medidas para evitar daños y planificar acciones para disminuir los efectos adversos y tomar medidas para evitar daños, no se desarrolló ningún tipo de actividad que afecte al entorno de la persona ni el medio ambiente. (67)

#### **Libre participación por propia voluntad**

En esta investigación solo se trabajó con las madres de los niños de 6 a 36 meses de edad, atendidos en el Puesto de salud San Pedro \_ Chimbote, 2024 que aceptaron voluntariamente participar en el presente estudio (Anexo 4).

Asimismo, se informó a las madres los fines de la investigación, cuyos resultados se encuentran plasmados en el presente estudio. (67)

### **Beneficencia, no maleficencia**

Mediante este principio se aseguraron de proporcionar el bienestar a las madres de los niños de 6 a 36 meses con anemia que participaron en la investigación. El estudio delimitó beneficios directos en su calidad de vida y desarrollo humano, los resultados de esta investigación contribuyeron a la línea de investigación que busca precisamente de esos aspectos; del mismo modo en el desarrollo de la investigación no se causaron daños ni agravios morales a los participantes. (67)

### **Integridad y honestidad**

En el trabajo de investigación se procedió con rigor científico, asegurando la validez de sus métodos, fuentes y datos. La investigación proyectó una integridad científica al elaborarse en función a las normas deontológicas del profesional de Enfermería, desde la formulación y desarrollo, análisis, y comunicación de los resultados. (67)

### **Justicia**

Se estableció un juicio razonable en las tomar y medidas necesarias para así poder asegurar su sesgo y limitaciones de sus capacidades y conocimientos de cada persona, no se dio lugar o permitió prácticas injustas. De esta forma, se trató equitativamente a quienes participaran en los procesos y servicios asociados a la investigación. (67)

## IV. RESULTADOS

### DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICO

TABLA N° 1

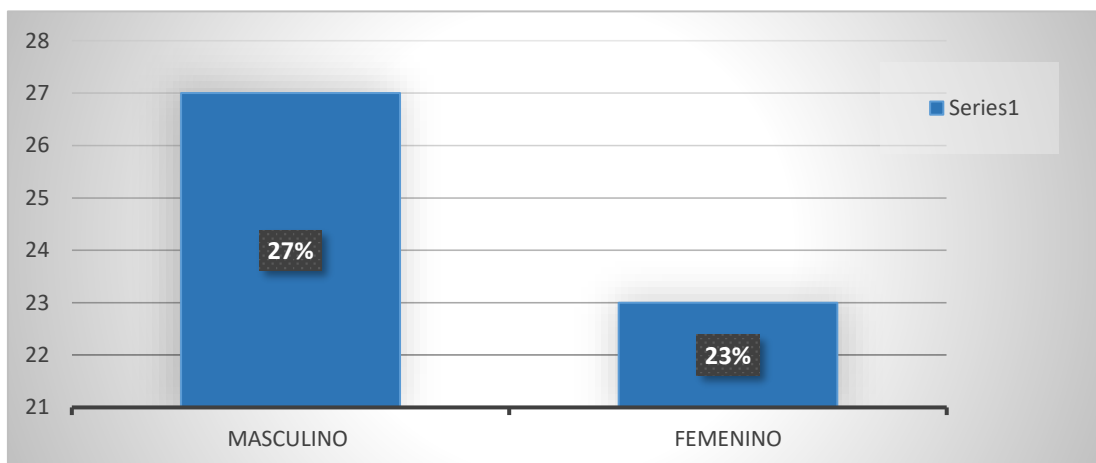
DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICO EN NIÑO CON ANEMIA DE 6 A 36 MESES ATENDIDOS EN EL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO \_ CHIMBOTE, 2024

<b>Sexo</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Masculino	27	54,0
Femenino	23	46,0
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>
<b>Edad (Años)</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Recién nacido	0	0,0
Niño de 29 días 11 meses y 29 días	21	42,0
Niño de 1 a 4 años	29	58,0
Niño de 5 a 8 años	0	0,0
Niño de 9 a 11 años	0	0,0
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>
<b>Grado de instrucción de la madre</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Sin nivel instrucción	0	0,0
Inicial/Primaria	18	36,0
Secundaria: Incompleta/Completa	28	56,0
Superior: Incompleta/Completa	4	8,0
Superior no universitaria completa/incompleta	0	0,0
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>
<b>Ingreso económico familiar</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Menor de S/. 750.00	27	54,00
De S/. 751.00 a S/. 1000.00	19	38,0
De S/. 1001.00 a 1400.00	4	8,0
De S/. 1401.00 a 1800.00	0	0,0
De S/. 1801.00 a más	0	0,0
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>
<b>Ocupación del jefe de familia</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Trabajador estable	3	6,0
Eventual	40	80,0
Sin ocupación	7	14,0
Jubilado	0	0,0
Estudiante	0	0,0
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes Biosocioeconómico Elaborado por la Dra. Vílchez, en niños de 6 a 36 meses atendidos en el Puesto De Salud San Pedro\_ Chimbote, 2024.

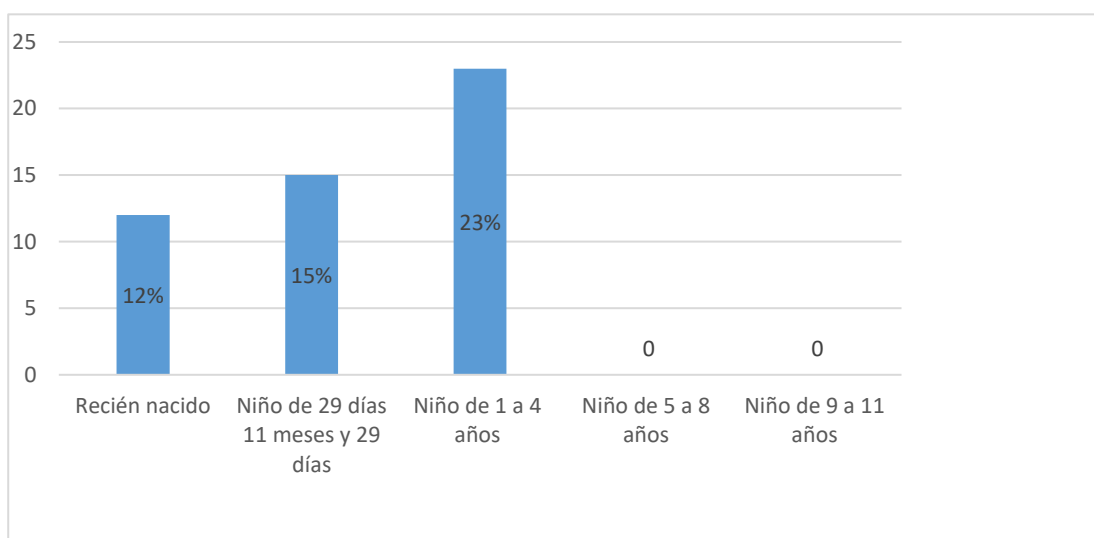
## FIGURA DE LA TABLA N°1

**FIGURA 01:** SEXO EN NIÑOS DE 6 A 36 MESES CON ANEMIA ATENDIDOS EN EL PUESTPO DE SALUD SAN PEDRO\_ CHIMBOTE, 2024.



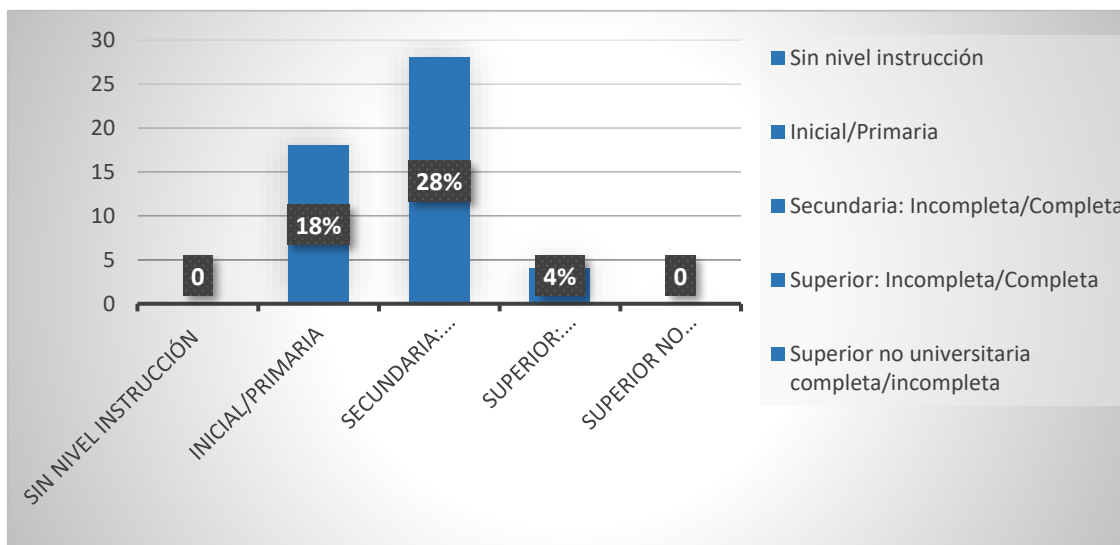
**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes Biosocioeconómico Elaborado por la Dra. Vílchez, en niños de 6 a 36 meses atendidos en el Puesto De Salud San Pedro\_ Chimbote, 2024.

**FIGURA 02:** EDAD EN NIÑOS DE 6 A 36 MESES CON ANEMIA ATENDIDOS EN EL PUESTPO DE SALUD SAN PEDRO\_ CHIMBOTE, 2024.



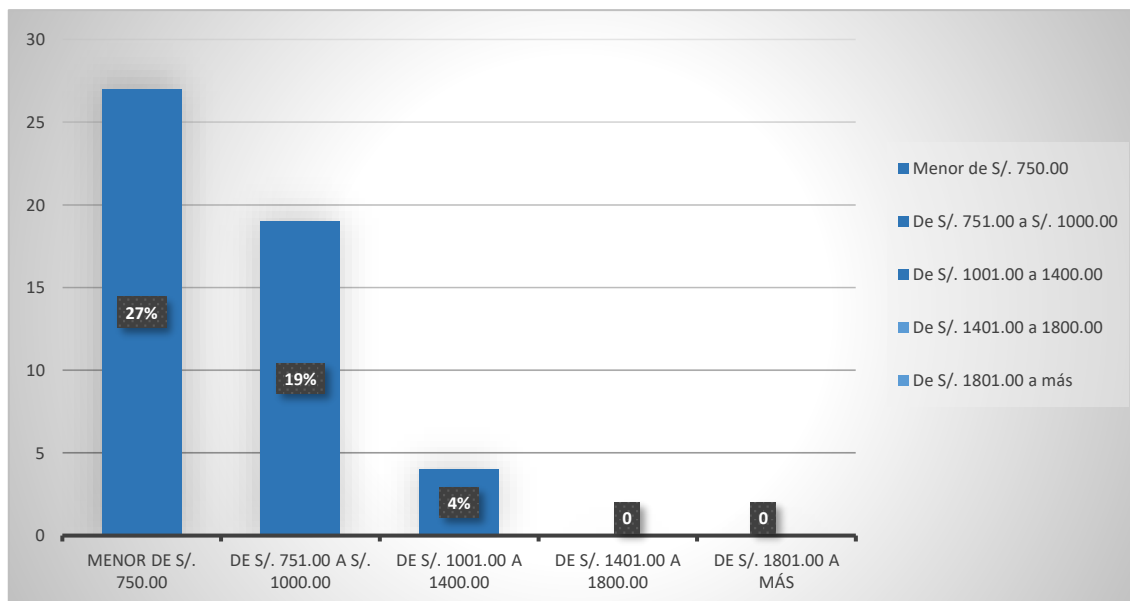
**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes Biosocioeconómico Elaborado por la Dra. Vílchez, en niños de 6 a 36 meses atendidos en el Puesto De Salud San Pedro\_ Chimbote, 2024.

**FIGURA 03: GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA MADRE EN NIÑOS DE 6 A 36 MESES CON ANEMIA ATENDIDOS EN EL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO\_ CHIMBOTE, 2024.**



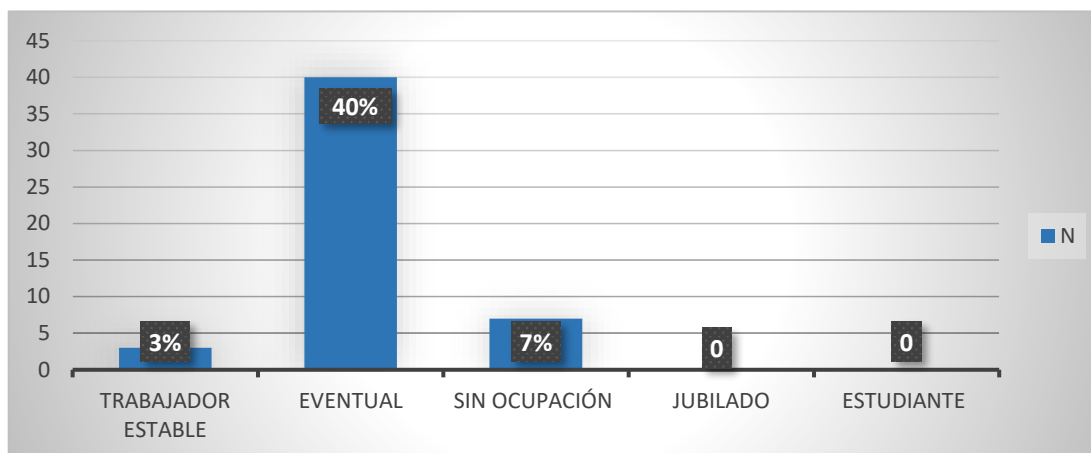
**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes Biosocioeconómico Elaborado por la Dra. Vílchez, en niños de 6 a 36 meses atendidos en el Puesto De Salud San Pedro\_ Chimbote, 2024.

**FIGURA 4: INGRESO ECONÓMICO EN NIÑOS DE 6 A 36 MESES CON ANEMIA ATENDIDOS EN EL PUESTPO DE SALUD SAN PEDRO\_ CHIMBOTE, 2024.**



**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes Biosocioeconómico Elaborado por la Dra. Vílchez, en niños de 6 a 36 meses atendidos en el Puesto De Salud San Pedro\_ Chimbote, 2024.

**FIGURA 05:** OCUPACIÓN DEL JEFE DE FAMILIA EN NIÑOS DE 6 A 36 MESES CON ANEMIA ATENDIDOS EN EL PUESTPO DE SALUD SAN PEDRO\_ CHIMBOTE, 2024.



**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes Biosocioeconómico Elaborado por la Dra. Vílchez, en niños de 6 meses a 36 meses atendidos en el Puesto De Salud San Pedro\_ Chimbote, 2024.

## DETERMINANTES DEL ENTORNO FÍSICO RELACIONADO CON LA VIVIENDA

**TABLA N°2**

DETERMINANTES DEL ENTORNO FÍSICO RELACIONADO CON LA VIVIENDA EN NIÑO CON ANEMIA DE 6 A 36 MESES ATENDIDOS EN EL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO \_ CHIMBOTE, 2024

<b>Tipo</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Vivienda unifamiliar	41	82,0
Vivienda multifamiliar	9	18,0
Vecindad, quinta, choza, cabaña	0	0,0
Local no destinada para habitación humana	0	0,0
Otros	0	0,0
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>
<b>Tenencia</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Alquiler	0	0,0
Cuidador/alojado	0	0,0
Plan social (dan casa para vivir)	0	0,0
Alquiler venta	0	0,0
Propia	50	100,0
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

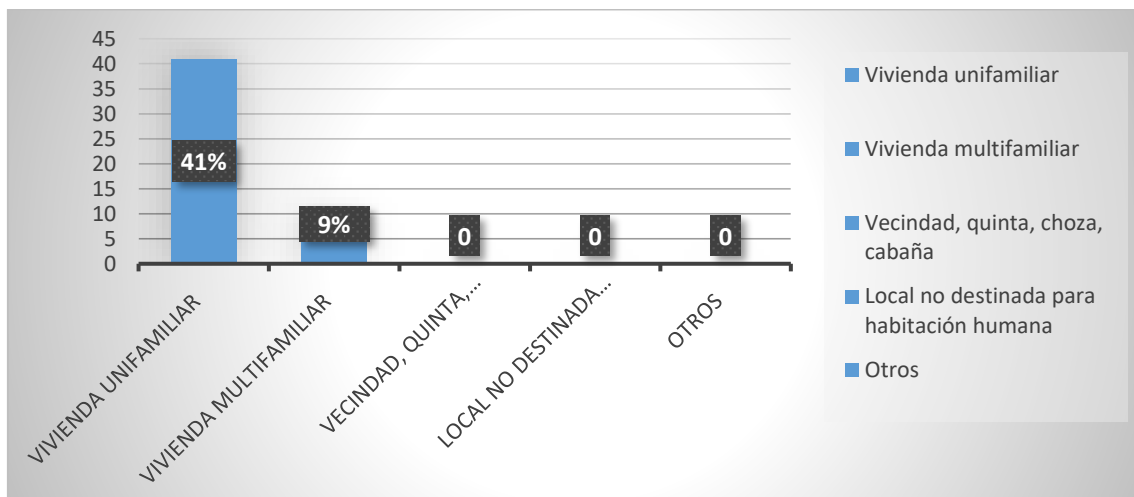
<b>Material del piso</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Tierra	38	76,0
Entablado	0	0,0
Loseta, vinílicos o sin vinílico	12	24,0
Láminas asfálticas	0	0,0
Parquet	0	0,0
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>
<b>Material del techo</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Madera, estera	10	20,0
Adobe	0	0,0
Estera y adobe	10	20,0
Material noble, ladrillo y cemento	5	10,0
Eternit	25	50,0
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>
<b>Material de las paredes</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Madera, estera	12	24,0
Adobe	0	0,0
Estera y adobe	3	6,0
Material noble ladrillo y cemento	35	70,0
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>
<b>N° de personas que duermen en una habitación</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
4 a más miembros	7	14,0
2 a 3 miembros	28	56,0
Independiente	15	30,0
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>
<b>Abastecimiento de agua</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Acequia	0	0,0
Cisterna	25	50,0
Pozo	0	0,0
Red pública	13	26,0
Conexión domiciliaria	12	24,0
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>
<b>Eliminación de excretas</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Aire libre	0	0,0
Acequia, canal	0	0,0
Letrina	11	22,0
Baño público	0	0,0
Baño propio	39	78,0
Otros	0	0,0
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>
<b>Combustible para cocinar</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Gas, Electricidad	43	86,0
Leña, carbón	7	14,0

Bosta	0	0,0
Tuza (coronta de maíz)	0	0,0
Carca de vaca	0	0,0
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>
<hr/>		
<b>Energía eléctrica</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<hr/>		
Sin energía	0	0,0
Lámpara (no eléctrica)	0	0,0
Grupo electrógeno	0	0,0
Energía eléctrica temporal	23	46,0
Energía eléctrica permanente	27	54,0
Vela	0	0,0
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>
<hr/>		
<b>Disposición de basura</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<hr/>		
A campo abierto	9	18,0
Al río	0	0,0
En un pozo	0	0,0
Se entierra, quema, carro recolector	41	82,0
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>
<hr/>		
<b>Frecuencia con qué pasan recogiendo la basura por su casa</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<hr/>		
Diariamente	18	36,0
Todas las semana pero no diariamente	12	24,0
Al menos 2 veces por semana	11	22,0
Al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas	9	18,0
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>
<hr/>		
<b>Suele eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares:</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<hr/>		
Carro recolector	41	82,0
Montículo o campo limpio	9	18,0
Contenedor específico de recogida	0	0,0
Vertido por el fregadero o desagüe	0	0,0
Otros	0	0,0
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes del entorno físico relacionados con la vivienda. Elaborado por la Dra. Vélchez, en niños de 6 a 36 meses atendidos en el Puesto De Salud San Pedro\_ Chimbote, 2024.

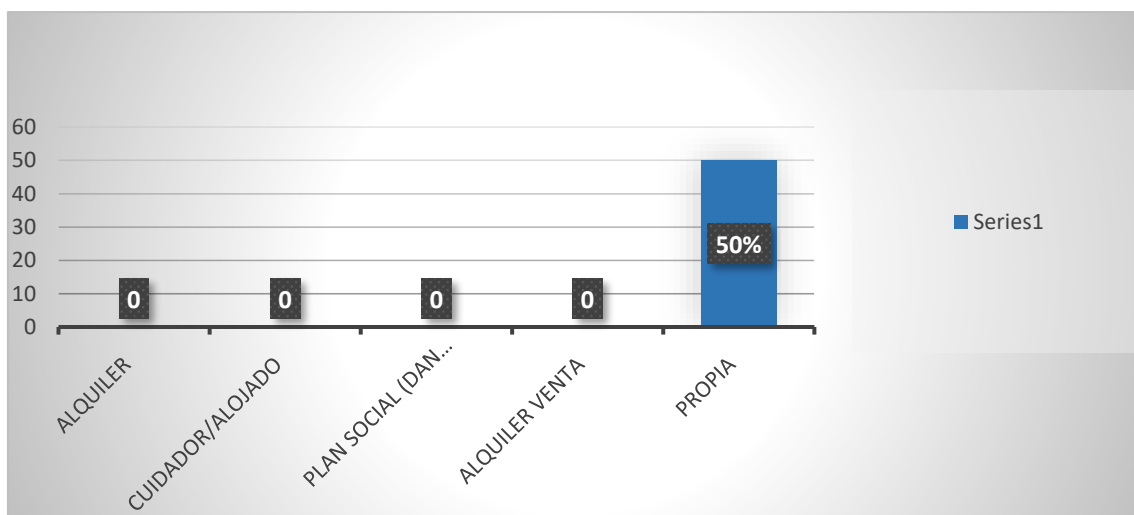
**FIGURA DE LA TABLA 2**  
**DETERMINANTES DEL ENTORNO FÍSICO RELACIONADO CON LA**  
**VIVIENDA**

**FIGURA 06:** TIPO DE VIVIENDA EN NIÑO CON ANEMIA DE 6 A 36 MESES ATENDIDOS EN EL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO \_ CHIMBOTE, 2024.



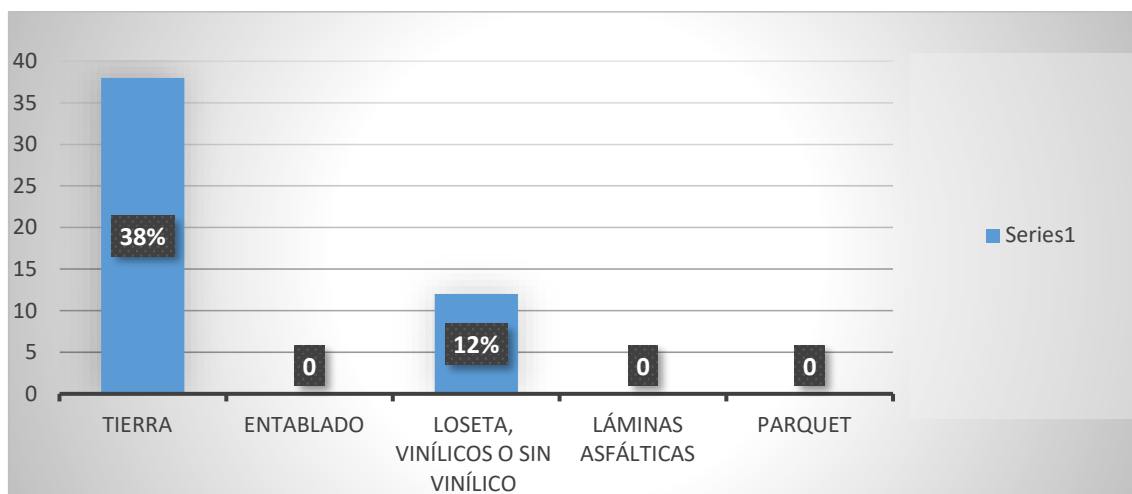
**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes del entorno físico relacionados con la vivienda. Elaborado por la Dra. Vílchez, en niños de 6 a 36 meses atendidos en el Puesto De Salud San Pedro\_ Chimbote, 2024.

**FIGURA 07:** TENENCIA EN NIÑO CON ANEMIA DE 6 A 36 MESES ATENDIDOS EN EL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO \_ CHIMBOTE, 2024.



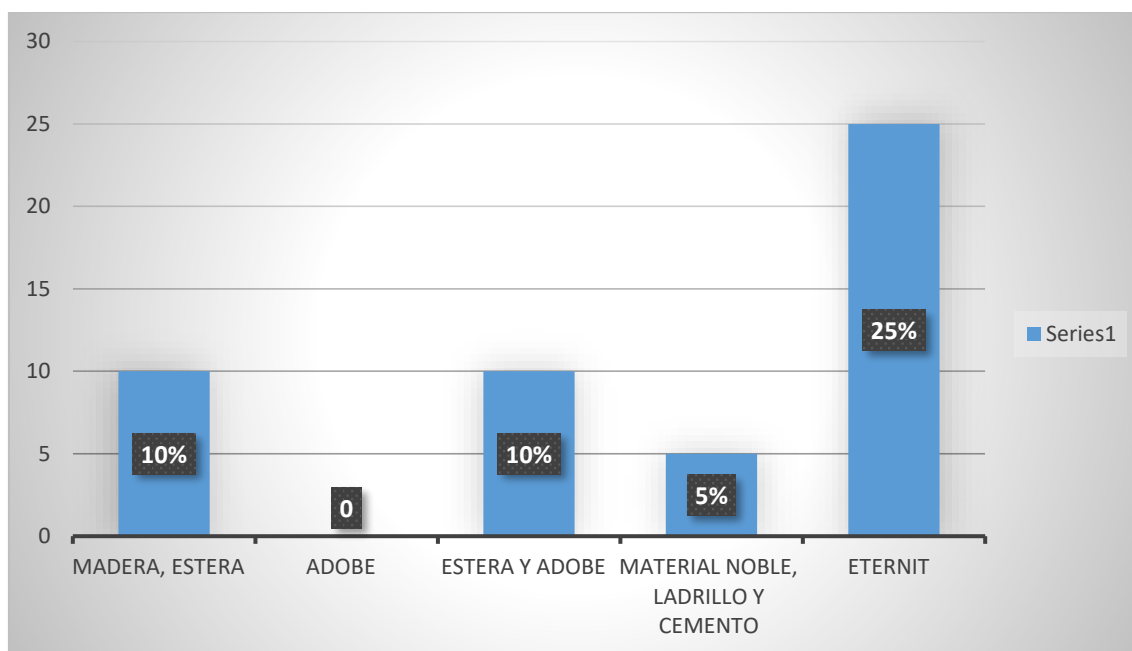
**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes del entorno físico relacionados con la vivienda. Elaborado por la Dra. Vílchez, en niños de 6 a 36 meses atendidos en el Puesto De Salud San Pedro\_ Chimbote, 2024.

**FIGURA 08:** MATERIAL DE PISO EN NIÑO CON ANEMIA DE 6 A 36 MESES ATENDIDOS EN EL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO\_ CHIMBOTE, 2024.



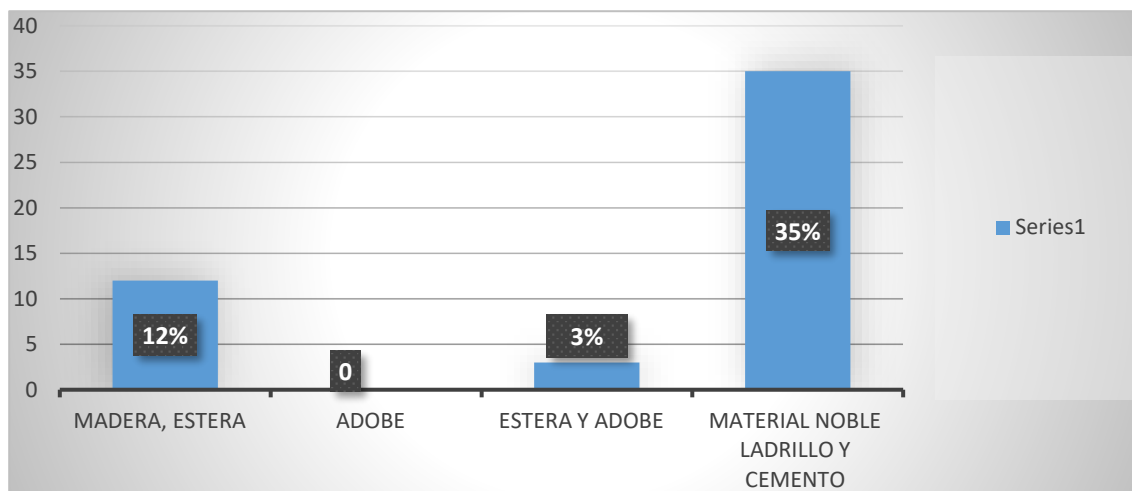
**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes del entorno físico relacionados con la vivienda. Elaborado por la Dra. Vílchez, en niños de 6 a 36 meses atendidos en el Puesto De Salud San Pedro\_ Chimbote, 2024.

**FIGURA 09:** MATERIAL DE TECHO EN NIÑO CON ANEMIA DE 6 A 36 MESES ATENDIDOS EN EL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO \_ CHIMBOTE, 2024.



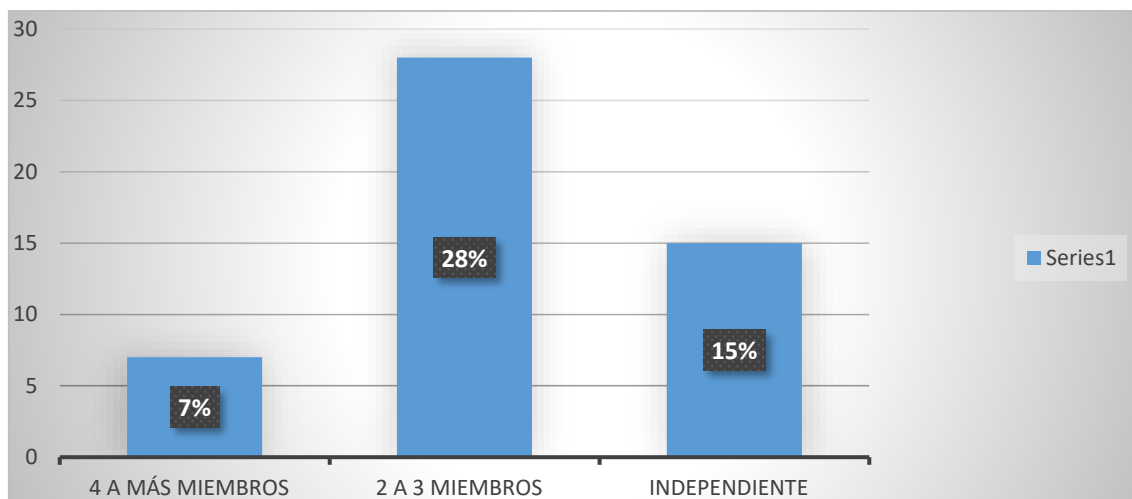
**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes del entorno físico relacionados con la vivienda. Elaborado por la Dra. Vílchez, en niños de 6 a 36 meses atendidos en el Puesto De Salud San Pedro\_ Chimbote, 2024.

**FIGURA 10: MATERIAL DE PAREDES EN NIÑO CON ANEMIA DE 6 A 36 MESES ATENDIDOS EN EL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO \_ CHIMBOTE, 2024.**



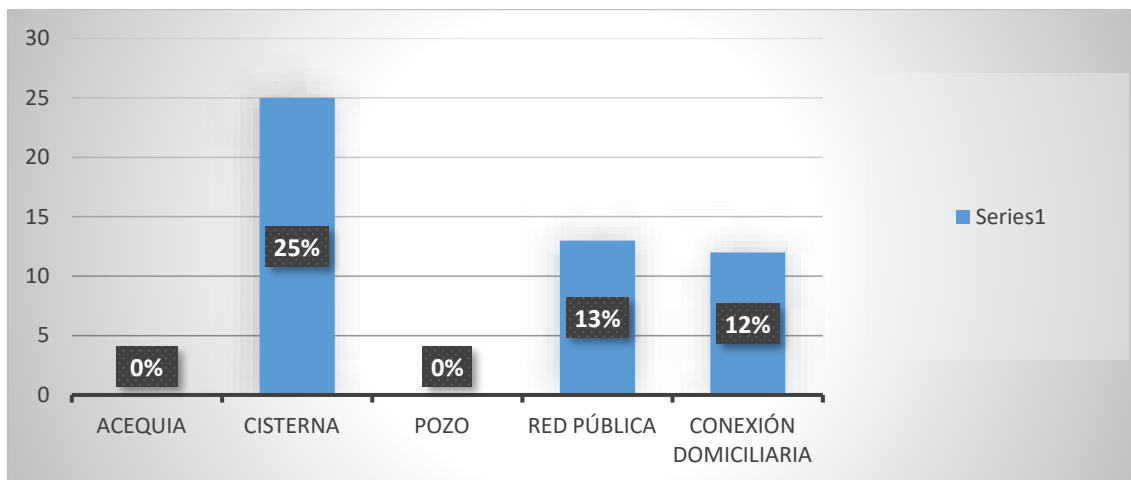
**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes del entorno físico relacionados con la vivienda. Elaborado por la Dra. Vílchez, en niños de 6 a 36 meses atendidos en el Puesto De Salud San Pedro\_ Chimbote, 2024.

**FIGURA 11: NÚMERO DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN EN NIÑO CON ANEMIA DE 6 A 36 MESES ATENDIDOS EN EL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO \_ CHIMBOTE, 2024.**



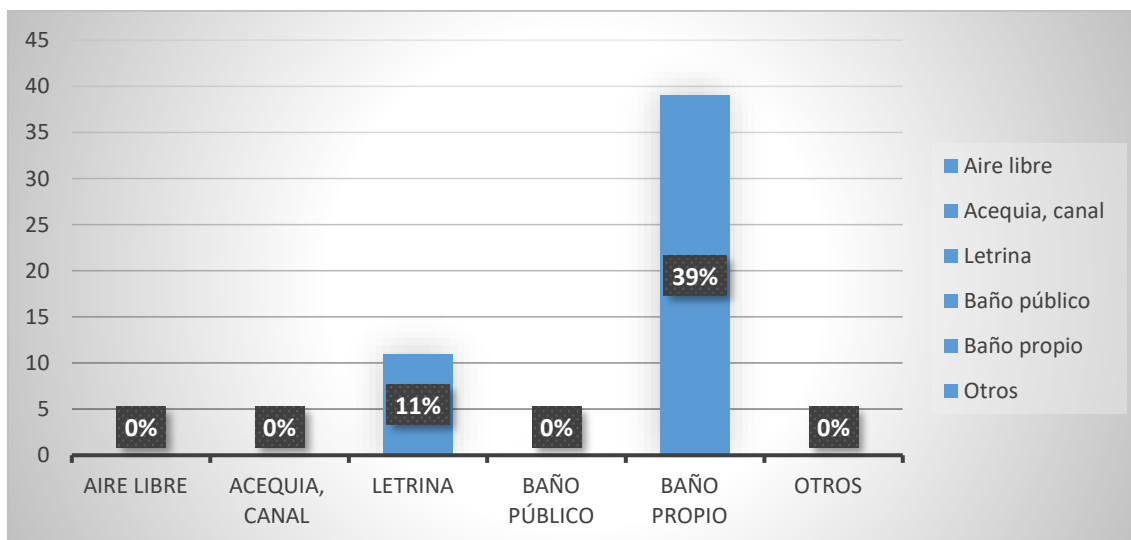
**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes del entorno físico relacionados con la vivienda. Elaborado Dra. Vílchez, en niños de 6 a 36 meses atendidos en el Puesto De Salud San Pedro\_ Chimbote, 2024.

**FIGURA 12:** ABASTECIMIENTO DE AGUA EN NIÑO CON ANEMIA DE 6 A 36 MESES ATENDIDOS EN EL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO \_ CHIMBOTE, 2024.



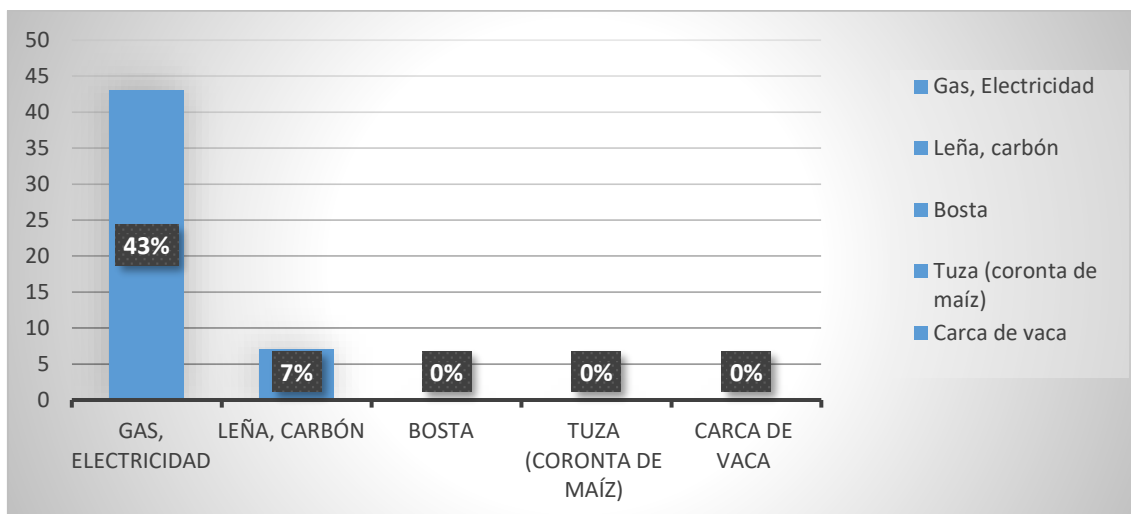
**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes del entorno físico relacionados con la vivienda. Elaborado por la Dra. Vilchez, en niños de 6 a 36 meses atendidos en el Puesto De Salud San Pedro\_ Chimbote, 2024.

**FIGURA 13:** LA ELIMINACIÓN DE EXCRETA EN NIÑO CON ANEMIA DE 6 A 36 MESES ATENDIDOS EN EL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO \_ CHIMBOTE, 2024



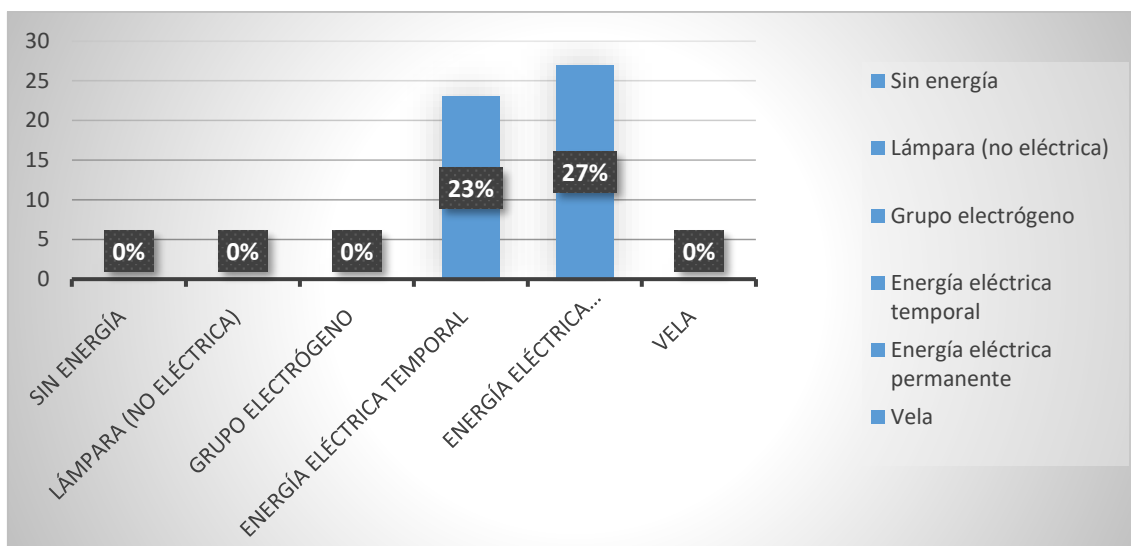
**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes del entorno físico relacionados con la vivienda. Elaborado por la Dra. Vilchez, en niños de 6 meses a 36 meses atendidos en el Puesto De Salud San Pedro\_ Chimbote, 2024.

**FIGURA 14:** COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN NIÑO CON ANEMIA DE 6 A 36 MESES ATENDIDOS EN EL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO \_ CHIMBOTE, 2024.



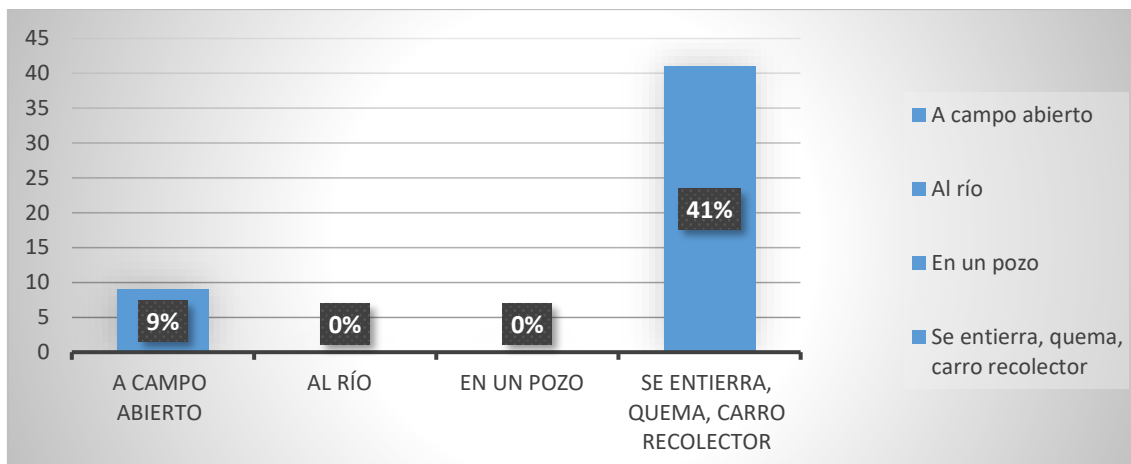
**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes del entorno físico relacionados con la vivienda. Elaborado por la Dra. Vílchez, en niños de 6 a 36 meses atendidos en el Puesto De Salud San Pedro\_ Chimbote, 2024.

**FIGURA 15:** ENERGÍA ELÉCTRICA EN NIÑO CON ANEMIA DE 6 A 36 MESES ATENDIDOS EN EL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO \_ CHIMBOTE, 2024.



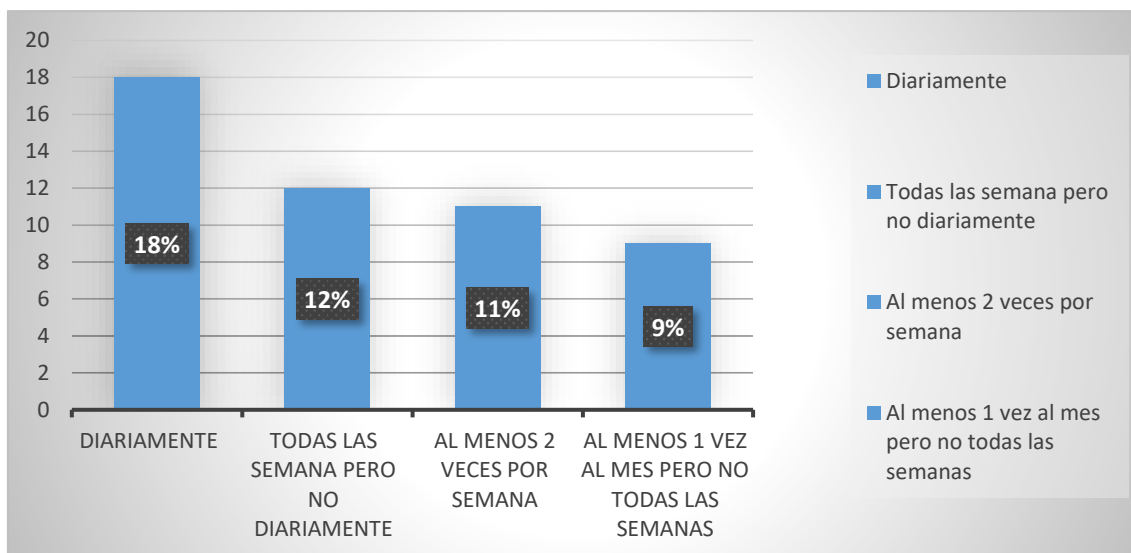
**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes del entorno físico relacionados con la vivienda. Elaborado por la Dra. Vílchez, en niños de 6 a 36 meses atendidos en el Puesto De Salud San Pedro\_ Chimbote, 2024.

**FIGURA 16:** DISPOSICIÓN DE BASURA EN NIÑO CON ANEMIA DE 6 A 36 MESES ATENDIDOS EN EL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO \_ CHIMBOTE, 2024.



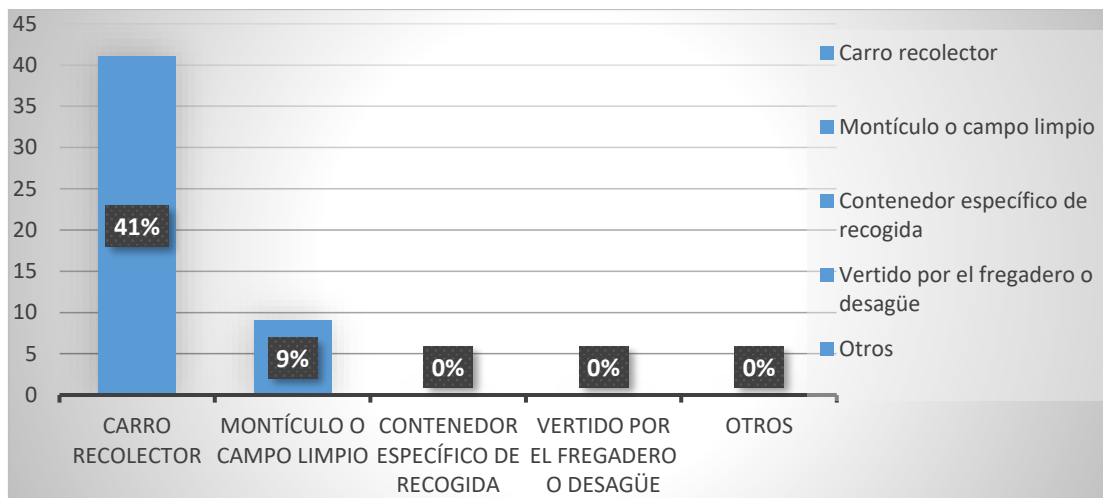
**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes del entorno físico relacionados con la vivienda. Elaborado por la Dra. Vílchez, en niños de 6 a 36 meses atendidos en el Puesto De Salud San Pedro\_ Chimbote, 2024.

**FIGURA 17:** FRECUENCIA QUE PASA RECOGIENDO LA BASURA EN NIÑO CON ANEMIA DE 6 A 36 MESES ATENDIDOS EN EL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO \_ CHIMBOTE, 2024.



**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes del entorno físico relacionados con la vivienda. Elaborado por la Dra. Vílchez, en niños de 6 a 36 meses atendidos en el Puesto De Salud San Pedro\_ Chimbote, 2024.

**FIGURA 18:** ELIMINACIÓN DE SU BASURA EN NIÑO CON ANEMIA DE 6 A 36 MESES ATENDIDOS EN EL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO \_ CHIMBOTE, 2024.



**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes del entorno físico relacionados con la vivienda. Elaborado por la Dra. Vílchez, en niños de 6 a 36 meses atendidos en el Puesto De Salud San Pedro\_ Chimbote, 2024.

## DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

**TABLA 3**

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN NIÑO CON ANEMIA DE 6 A 36 MESES ATENDIDOS EN EL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO \_ CHIMBOTE, 2024.

<b>El niño acude al establecimiento de salud para la AIS? control cred, vacunas, examen dental, periódicamente</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Si	50	100
no	0	0,0
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>
<b>N° de horas que duerme el niño</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
[10 a 12)	8	16,0
[08 a 10)	19	38,0
[06 a 08)	23	46,0
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>
<b>Frecuencia con que se baña el niño</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Diariamente	38	76,0
4 veces a la semana	12	24,0
No se baña	0	0,0
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>
<b>Reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Si	48	96,0
No	2	4,0
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>
<b>En las dos últimas semanas que su niño (a) presentó diarreas su alimentación que le brindó fue en:</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
La misma cantidad	14	28,0
Más cantidad	0	0,0
Menos cantidad	18	36,0
Suspendió los alimentos	9	18,0
Aun no le da otro tipo de alimento	9	18,0
No presento diarrea	0	0,0
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>
<b>Durante los últimos 6 meses su niño (a) presentó al menos un accidente en el hogar o en otro lugar</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Caída	17	34,0
Golpe	7	14,0

Electrocutado	0	0,0
quemaduras	0	0,0
Otros	5	10,0
No presento ninguna	21	42,0
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

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

	N	%
Respiración rápida	12	24,0
No puede respirar	0	0,0
No come, ni bebe	0	0,0
Se pone frio	0	0,0
Se ve más enfermo	3	6,0
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	35	70,0
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

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

	N	%
Si	47	94,0
No	3	6,0
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

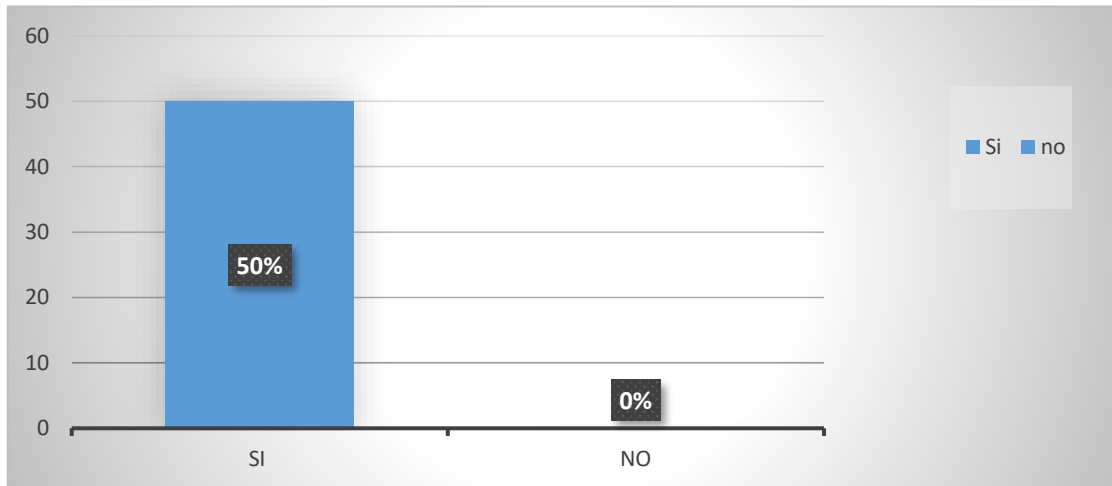
**Si muestra el carnet tiene las vacunas y el control de acuerdo a su edad**

	N	%
Si	47	94,0
No	3	6,0
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes sociales de los estilos de vida. Elaborado por la Dra. Vílchez, en niños de 6 a 36 meses atendidos en el Puesto De Salud San Pedro\_ Chimbote, 2024.

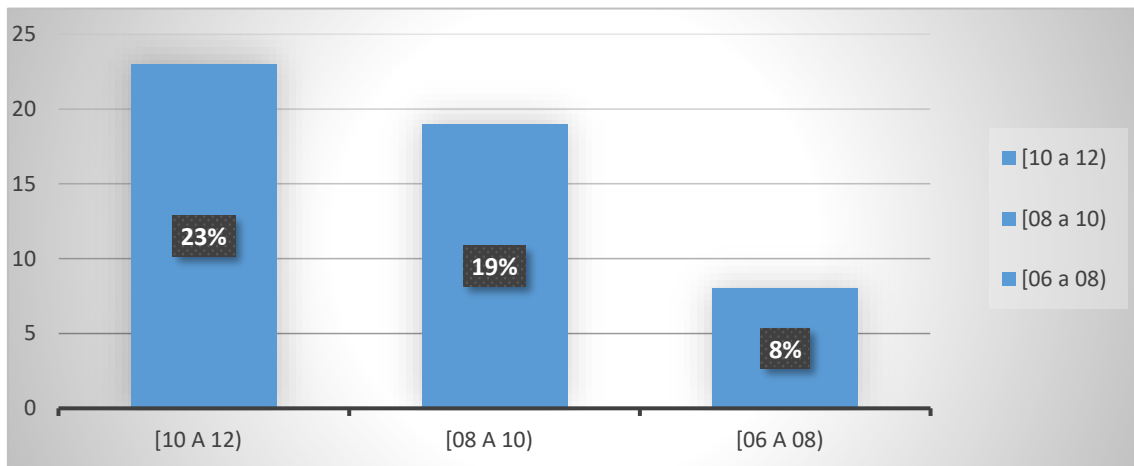
### FIGURA DE LA TABLA 3

**FIGURA 19:** CONTROL DE VACUNAS EN NIÑO CON ANEMIA DE 6 A 36 MESES ATENDIDOS EN EL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO \_ CHIMBOTE, 2024



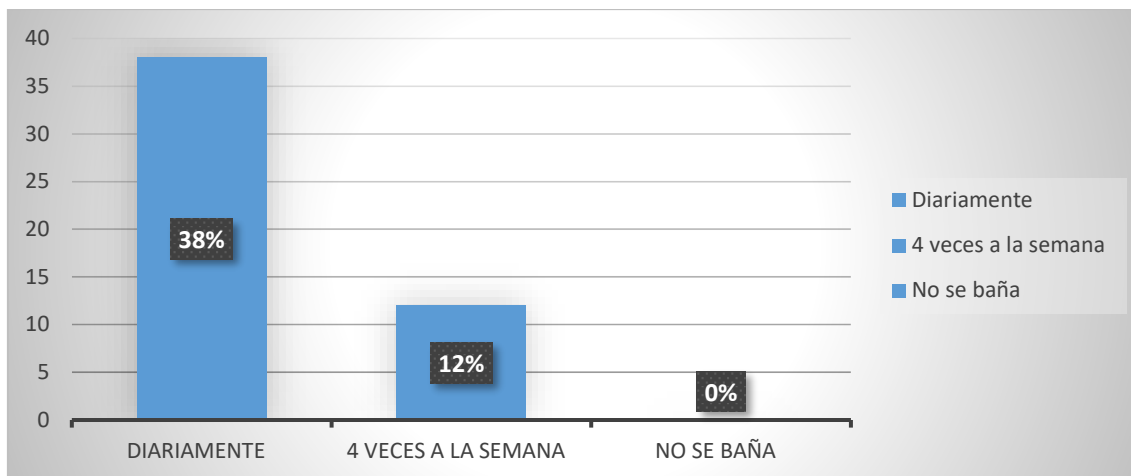
**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes sociales de los estilos de vida. Elaborado por la Dra. Vílchez, en niños de 6 a 36 meses atendidos en el Puesto De Salud San Pedro\_ Chimbote, 2024.

**FIGURA 20:** NÚMERO DE HORAS QUE DUERME EN NIÑO CON ANEMIA DE 6 A 36 MESES ATENDIDOS EN EL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO \_ CHIMBOTE, 2024.



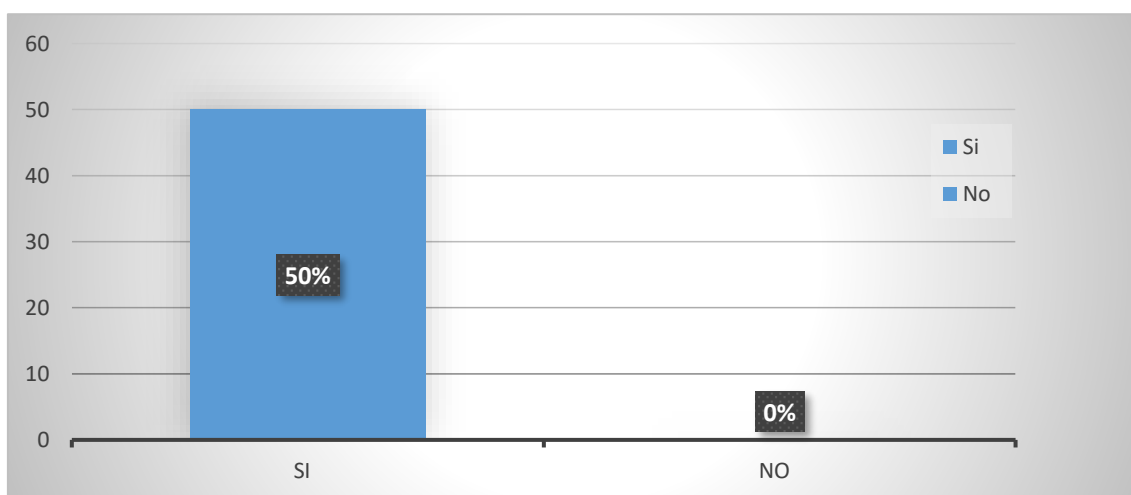
**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes sociales de los estilos de vida. Elaborado por la Dra. Vílchez, en niños de 6 a 36 meses atendidos en el Puesto De Salud San Pedro\_ Chimbote, 2024.

**FIGURA 21:** FRECUENCIA CON LA QUE SE BAÑA EN NIÑO CON ANEMIA DE 6 A 36 MESES ATENDIDOS EN EL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO \_ CHIMBOTE, 2024.



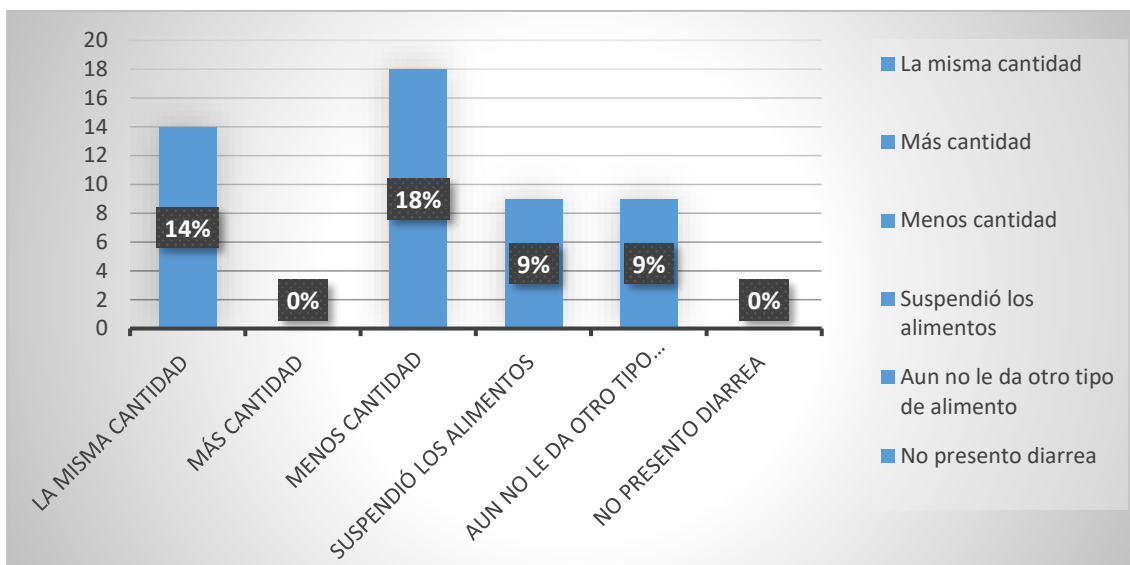
**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes sociales de los estilos de vida. Elaborado por la Dra. Vílchez, en niños de 6 a 36 meses atendidos en el Puesto De Salud San Pedro\_ Chimbote, 2024.

**FIGURA 22:** TIENE ESTABLECIDAS SUS REGLAS Y EXPECTATIVAS CLARAS Y CONSISTENTES ACERCA DE SU CONDUCTA Y/O DISCIPLINA EN NIÑO CON ANEMIA DE 6 A 36 MESES ATENDIDOS EN EL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO \_ CHIMBOTE, 2024.



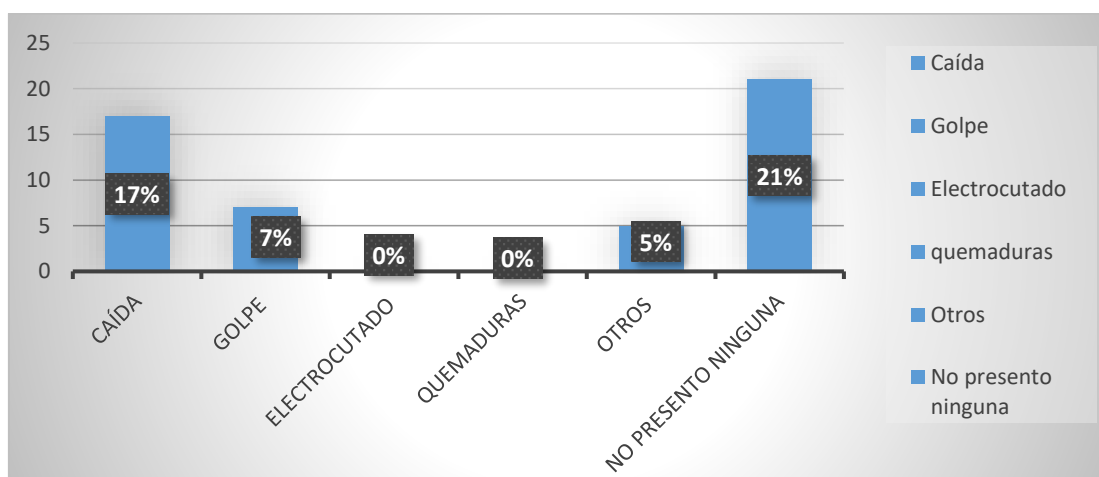
**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes sociales de los estilos de vida. Elaborado por la Dra. Vílchez, en niños de 6 a 36 meses atendidos en el Puesto De Salud San Pedro\_ Chimbote, 2024.

**FIGURA 23:** SI EN LAS DOS ÚLTIMAS SEMANAS PRESENTÓ DIARREA EN NIÑO CON ANEMIA DE 6 A 36 MESES ATENDIDOS EN EL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO \_ CHIMBOTE, 2024.



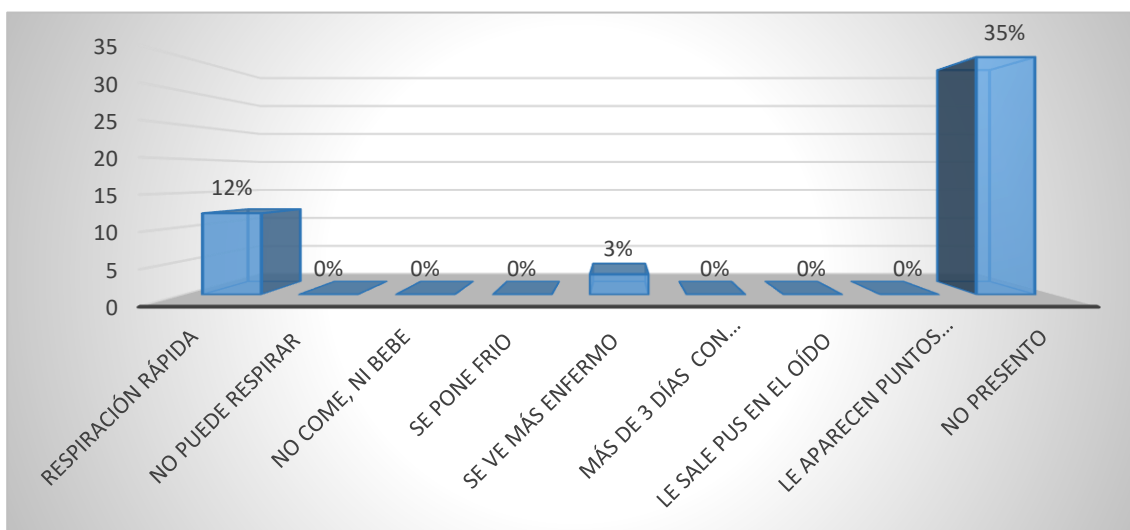
**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes sociales de los estilos de vida. Elaborado por la Dra. Vílchez, en niños de 6 a 36 meses atendidos en el Puesto De Salud San Pedro\_ Chimbote, 2024.

**FIGURA 24:** SI DURANTE LOS ÚLTIMOS 6 MESES PRESENTÓ ALGÚN ACCIDENTE EN NIÑO CON ANEMIA DE 6 A 36 MESES ATENDIDOS EN EL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO \_ CHIMBOTE, 2024.



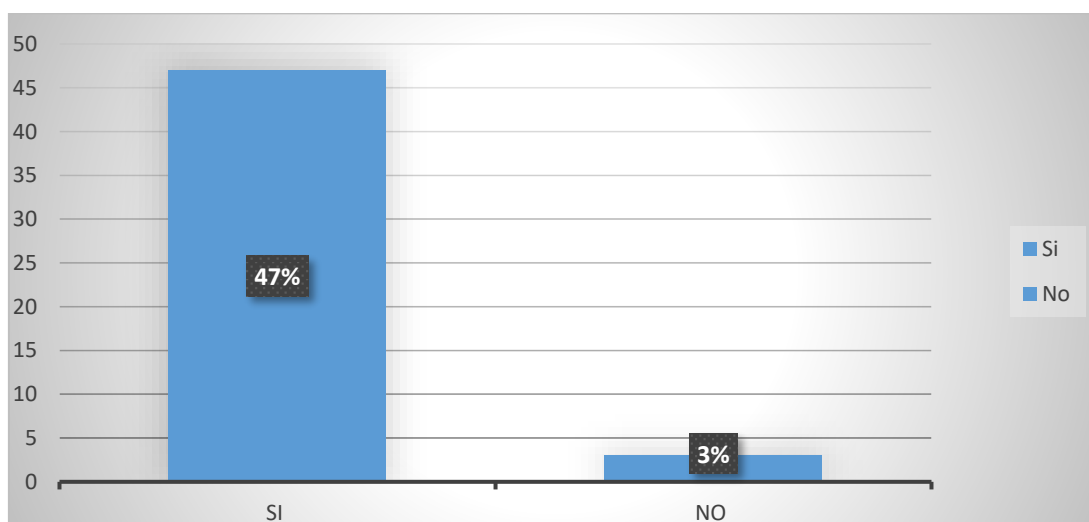
**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes sociales de los estilos de vida. Elaborado por la Dra. Vílchez, en niños de 6 a 36 meses atendidos en el Puesto De Salud San Pedro\_ Chimbote, 2024.

**FIGURA 25:** LAS ÚLTIMAS SEMANAS HA IDENTIFICADO ALGÚN SIGNO DE ALARMA EN NIÑO CON ANEMIA DE 6 A 36 MESES ATENDIDOS EN EL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO \_ CHIMBOTE, 2024.



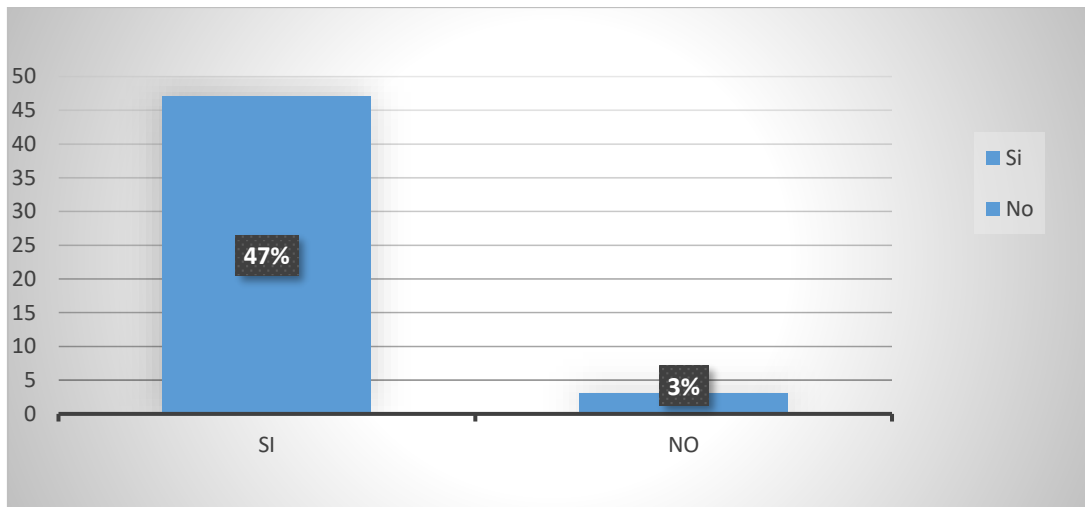
**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes sociales de los estilos de vida. Elaborado por la Dra. Vílchez, en niños de 6 a 36 meses atendidos en el Puesto De Salud San Pedro\_ Chimbote, 2024

**FIGURA 26:** EL NIÑO (A) TIENE SU CARNET DE VACUNACIÓN COMPLETAS DE ACUERDO A SU EDAD EN NIÑO CON ANEMIA DE 6 A 36 MESES ATENDIDOS EN EL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO \_ CHIMBOTE, 2024.



**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes sociales de los estilos de vida. Elaborado por la Dra. Vílchez, en niños de 6 a 36 meses atendidos en el Puesto De Salud San Pedro\_ Chimbote, 2024.

**FIGURA 27:** MUESTRA EL CARNET TIENE LAS VACUNAS Y EL CONTROL DE ACUERDO A SU EDAD EN NIÑO CON ANEMIA DE 6 A 36 MESES ATENDIDOS EN EL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO \_ CHIMBOTE, 2024.



**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes sociales de los estilos de vida. Elaborado por la Dra. Vélchez, en niños de 6 a 36 meses atendidos en el Puesto De Salud San Pedro\_ Chimbote, 2024.

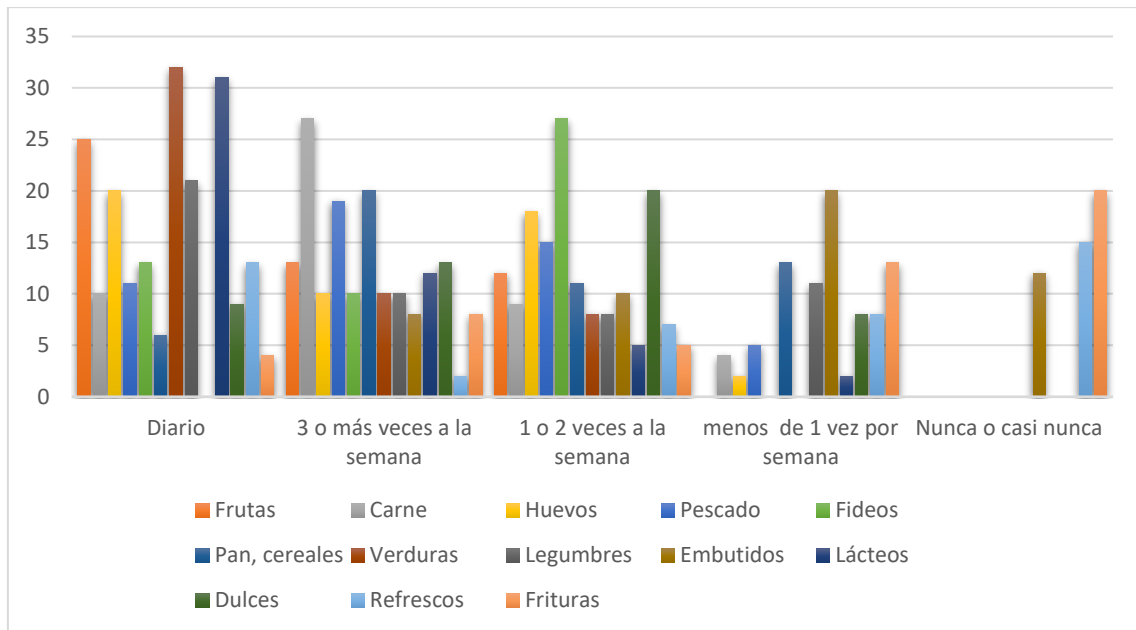
**TABLA N°3**

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN NIÑO CON ANEMIA DE 6 A 36 MESES ATENDIDOS EN EL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO \_ CHIMBOTE, 2024.

Alimentos que consume	Diario		3 o más veces a la semana		1 o 2 veces a la semana		menos de 1 vez por semana		Nunca o casi nunca		total	%
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Frutas	25	50,0	13	26,0	12	24,0	0	0,0	0	0,0	50	100
Carne	10	20,0	27	54,0	9	18,0	4	8,0	0	0,0	50	100
Huevos	20	40,0	10	20,0	18	36,0	2	4,0	0	0,0	50	100
Pescado	11	22,0	19	38,0	15	30,0	5	10,0	0	0,0	50	100
Fideos	13	26,0	10	20,0	27	54,0	0	0,0	0	0,0	50	100
Pan, cereales	6	12,0	20	40,0	11	22,0	13	26,0	0	0,0	50	100
Verduras	32	60,0	10	20,0	8	16,0	0	0,0	0	0,0	50	100
Legumbres	21	42,0	10	20,0	8	16,0	11	22,0	0	0,0	50	100
Embutidos	0	0,0	8	16,0	10	20,0	20	40,0	12	24,0	50	100
Lácteos	31	62,0	12	24,0	5	10,0	2	4,0	0	0,0	50	100
Dulces	9	18,0	13	26,0	20	40,0	8	16,0	0	0,0	50	100
Refrescos	13	26,0	2	4,0	7	14,0	8	16,0	15	34,0	50	100
Frituras	4	8,0	8	16,0	5	10,0	13	26,0	20	40,0	50	100

**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes sociales de los estilos de vida. Elaborado por la Dra. Vílchez, en niños de 6 a 36 meses atendidos en el Puesto De Salud San Pedro\_ Chimbote, 2024.

**FIGURA 28:** ESTILOS DE VIDA EN SU ALIMENTACION EN NIÑO CON ANEMIA DE 6 A 36 MESES ATENDIDOS EN EL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO \_ CHIMBOTE, 2024.



**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes sociales de los estilos de vida. Elaborado por la Dra. Vílchez, en niños de 6 a 36 meses atendidos en el Puesto De Salud San Pedro\_ Chimbote, 2024.

## DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

**TABLA 4**

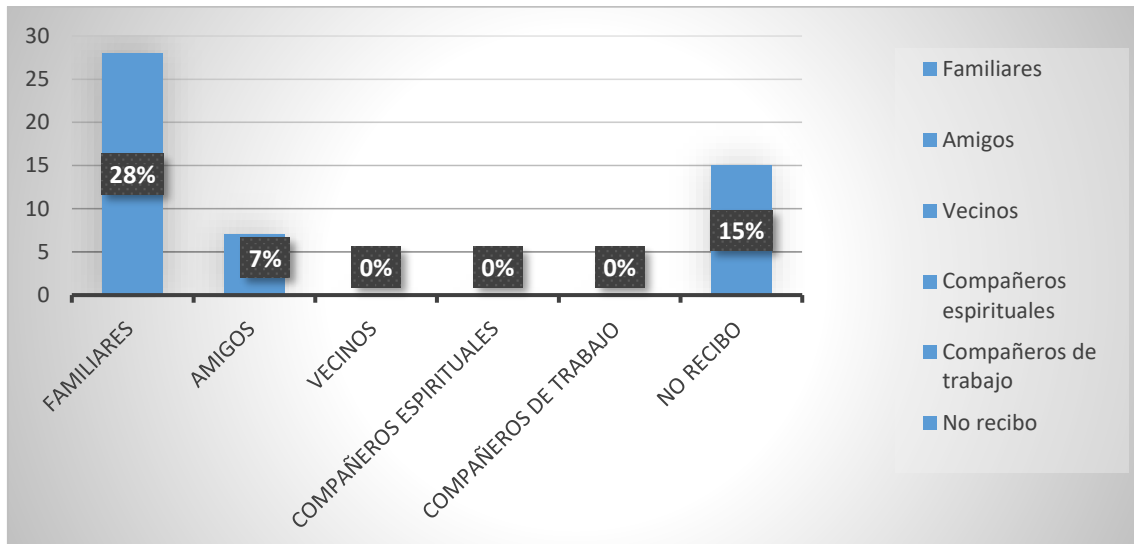
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES EN NIÑO CON ANEMIA DE 6 A 36 MESES ATENDIDOS EN EL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO \_ CHIMBOTE, 2024.

<b>Recibe algún apoyo social natural</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Familiares	28	56,0
Amigos	7	14,0
Vecinos	0	0,0
Compañeros espirituales	0	0,0
Compañeros de trabajo	0	0,0
No recibo	15	30,0
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>
<b>Recibe algún apoyo social organizado</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Organizaciones de ayuda al enfermo	0	0,0
Seguridad social	0	0,0
Empresa para la que trabaja	5	10,0
Instituciones de acogida	0	0,0
Organizaciones de voluntariado	0	0,0
No recibo	45	90,0
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes sociales de los estilos de vida. Elaborado por la Dra. Vílchez, en niños de 6 a 36 meses atendidos en el Puesto De Salud San Pedro\_ Chimbote, 2024.

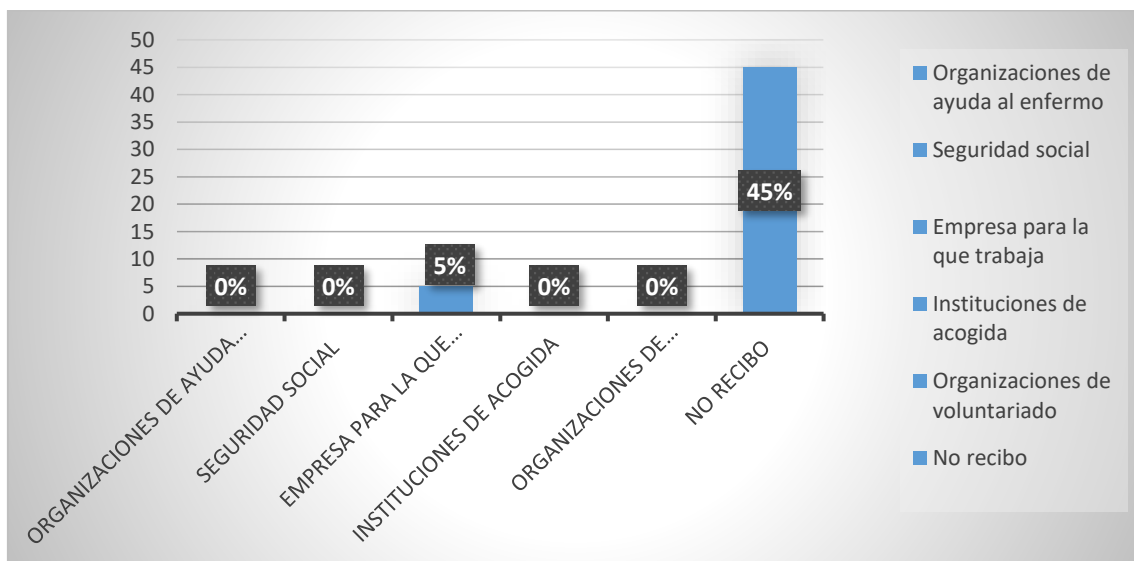
#### FIGURA DE LA TABLA 4

**FIGURA 29:** RECIBE ALGÚN APOYO SOCIAL NATURAL EN NIÑO CON ANEMIA DE 6 A 36 MESES ATENDIDOS EN EL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO \_ CHIMBOTE, 2024.



**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes sociales de los estilos de vida. Elaborado por la Dra. Vílchez, en niños de 6 a 36 meses atendidos en el Puesto De Salud San Pedro\_ Chimbote, 2024.

**FIGURA 30:** RECIBE ALGÚN APOYO ORGANIZADO EN NIÑO CON ANEMIA DE 6 A 36 MESES ATENDIDOS EN EL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO \_ CHIMBOTE, 2024.



**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes sociales de los estilos de vida. Elaborado por la Dra. Vílchez, en niños de 6 a 36 meses atendidos en el Puesto De Salud San Pedro\_ Chimbote, 2024.

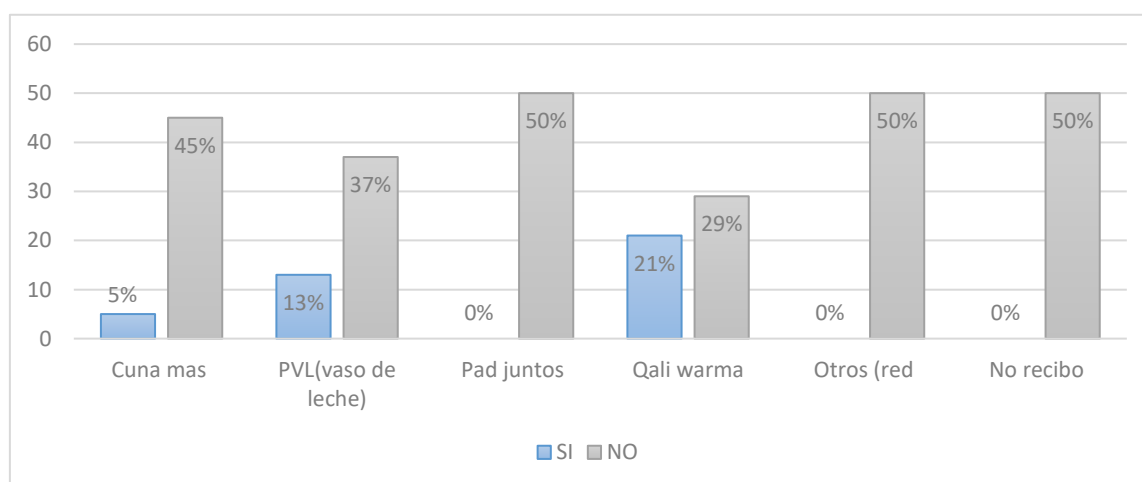
**TABLA 4**

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL NATURAL Y ORGANIZADO EN NIÑO CON ANEMIA DE 6 A 36 ATENDIDOS EN EL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO \_ CHIMBOTE, 2024.

Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones	SI		NO		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
Cuna mas	5	10,0	45	90,0	50	100
PVL(vaso de leche)	13	26,0	37	74,0	50	100
Pad juntos	0	0,0	50	100	50	100
Qali warma	21	42,0	29	58,0	50	100
Otros (red	0	0,0	50	100	50	100
No recibo	0	0,0	50	100	50	100

**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes de las redes sociales y comunitarias. Elaborado por la Dra. Vílchez, niños de 6 a 36 meses atendidos en el Puesto De Salud San Pedro\_ Chimbote, 2024.

**FIGURA 30:** RECIBE ALGÚN APOYO DE ESTAS ORGANIZACIÓN EN NIÑO CON ANEMIA DE 6 MESES A 36 MESES ATENDIDOS EN EL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO \_ CHIMBOTE, 2024



**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes de las redes sociales y comunitarias. Elaborado por la Dra. Vilches, niños de 6 a 36 meses atendidos en el Puesto De Salud San Pedro\_ Chimbote, 2024.

#### 4.5 DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

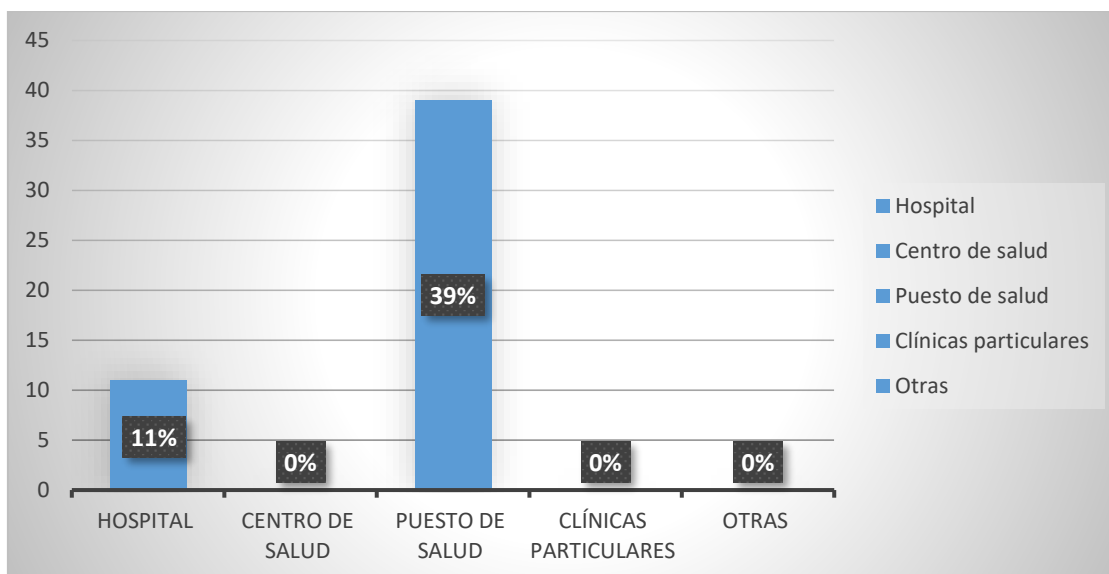
**TABLA 5**

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y APOYO COMUNITARIO EN NIÑO CON ANEMIA DE 6 A 36 MESES ATENDIDOS EN EL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO \_ CHIMBOTE, 2024.

<b>Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses.</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Hospital	11	22,0
Centro de salud	0	0,0
Puesto de salud	39	78,0
Clínicas particulares	0	0,0
Otras	0	0,0
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>
<b>Motivo de consulta por la que acude a un establecimiento de salud es:</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Antes de iniciar la práctica de algún deporte competitivo	0	0,0
Infecciones, trastornos respiratorios o digestivos	26	52,0
Mareo, dolores o acné	0	0,0
Cambios en los ámbitos del sueño o alimentación	24	48,0
Trastornos en los hábitos y en el ánimo, en el comportamiento o la presencia de conductas de riesgo, como consumo de alcohol y drogas.	0	0,0
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>
<b>Considera usted que el lugar donde lo (la) atendieron esta:</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Muy cerca de su casa	25	50,0
Regular	15	30,0
Lejos	10	20,0
Muy lejos de su casa	0	0,0
No sabe	0	0,0
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>
<b>Tipo de seguro</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
ESSALUD	0	0,0
SIS-MINSA	50	100,0
SANIDAD	0	0,0
Otros	0	0,0
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

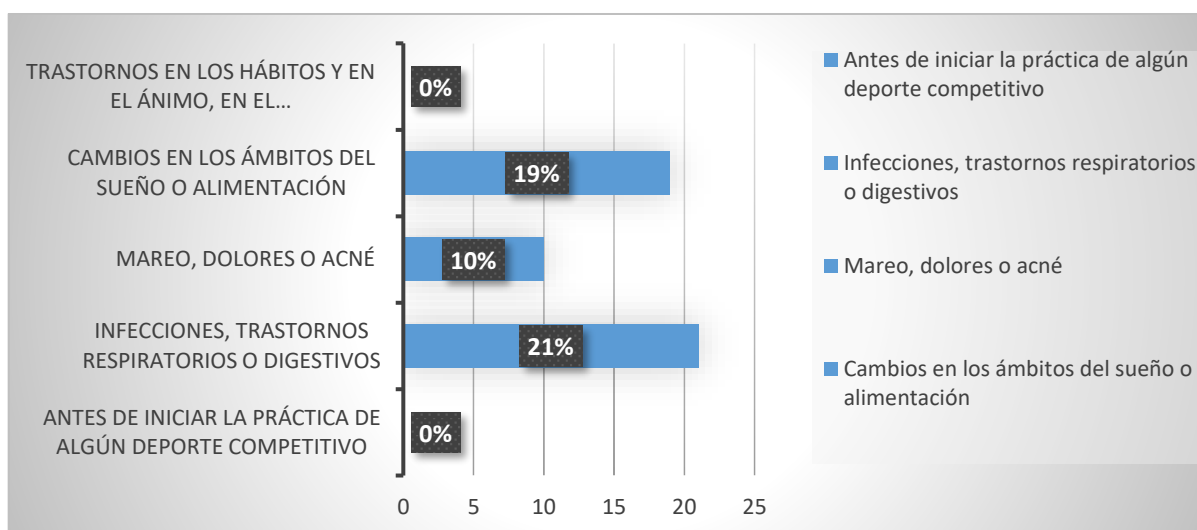
**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes de las redes sociales y comunitarias. Elaborado por la Dra. Vílchez, en niños de 6 a 36 meses atendidos en el Puesto De Salud San Pedro\_ Chimbote, 2024.

**FIGURA 31:** INSTITUCIÓN DE SALUD EN LA QUE SE ATENDIÓ EN ESTOS 12 ÚLTIMOS MESES EN NIÑO CON ANEMIA DE 6 A 36 MESES ATENDIDOS EN EL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO \_ CHIMBOTE, 2024.



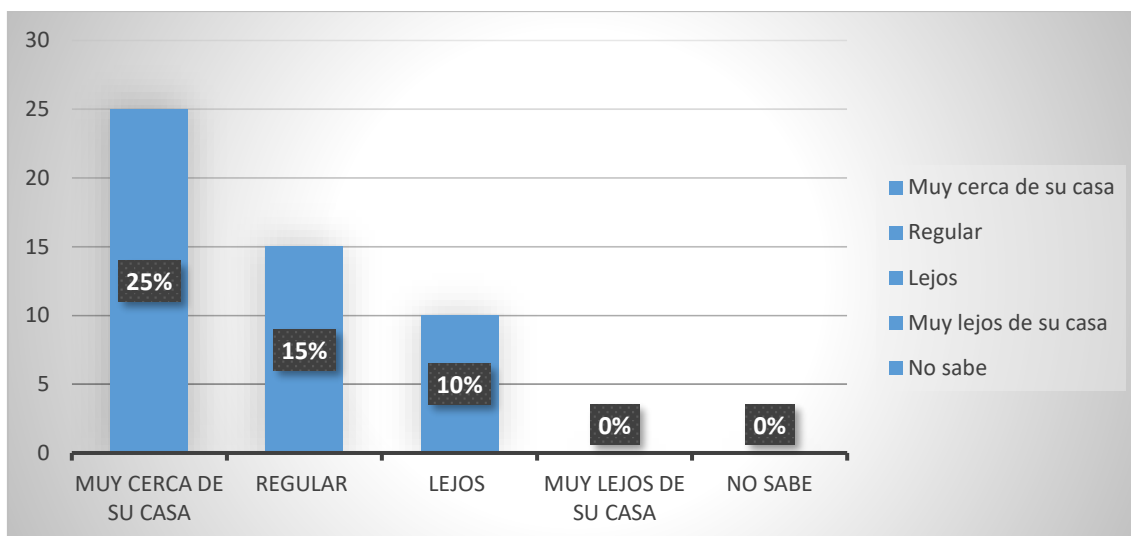
**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes de las redes sociales y comunitarias. Elaborado por la Dra. Vílchez, niños de 6 a 36 meses atendidos en el Puesto De Salud San Pedro\_ Chimbote, 2024.

**FIGURA 32:** MOTIVO DE CONSULTA POR LA QUE ACUDE A UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD EN NIÑO CON ANEMIA DE 6 A 36 MESES ATENDIDOS EN EL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO \_ CHIMBOTE, 2024.



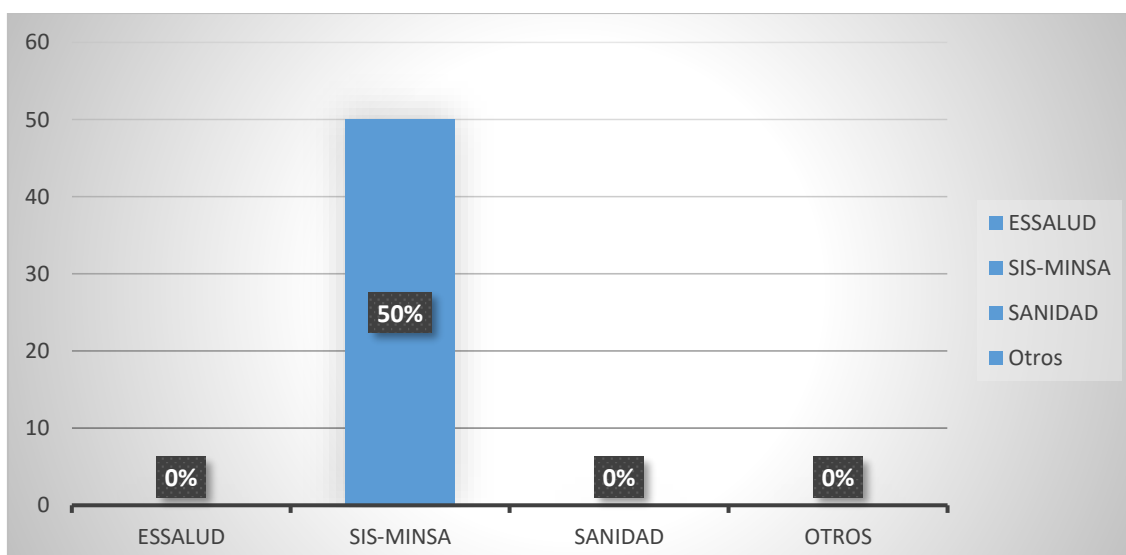
**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes de las redes sociales y comunitarias. Elaborado por la Dra. Vílchez, niños de 6 a 36 meses atendidos en el Puesto De Salud San Pedro\_ Chimbote, 2024.

**FIGURA 33:** CONSIDERA USTED QUE EL LUGAR DONDE LO (LA) ATENDIERON EN NIÑO CON ANEMIA DE 6 A 36 MESES ATENDIDOS EN EL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO \_ CHIMBOTE, 2024.



**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes de las redes sociales y comunitarias. Elaborado por la Dra. Vílchez, niños de 6 a 36 meses atendidos en el Puesto De Salud San Pedro\_ Chimbote, 2024.

**FIGURA 34:** TIPO DE SEGURO EN NIÑO CON ANEMIA DE 6 A 36 MESES ATENDIDOS EN EL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO \_ CHIMBOTE, 2024



**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes de las redes sociales y comunitarias. Elaborado por la Dra. Vílchez, niños de 6 a 36 meses atendidos en el Puesto De Salud San Pedro\_ Chimbote, 2024.

**TABLA 6**

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y APOYO COMUNITARIO EN NIÑO CON ANEMIA DE 6 A 36 MESES ATENDIDOS EN EL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO \_ CHIMBOTE, 2024.

<b>El tiempo que espero para lo (la) atendieran ¿le pareció?</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Muy largo	12	24,0
Largo	0	0,0
Regular	26	52,0
Corto	12	24,0
Muy corto	0	0,0
No sabe	0	0,0
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

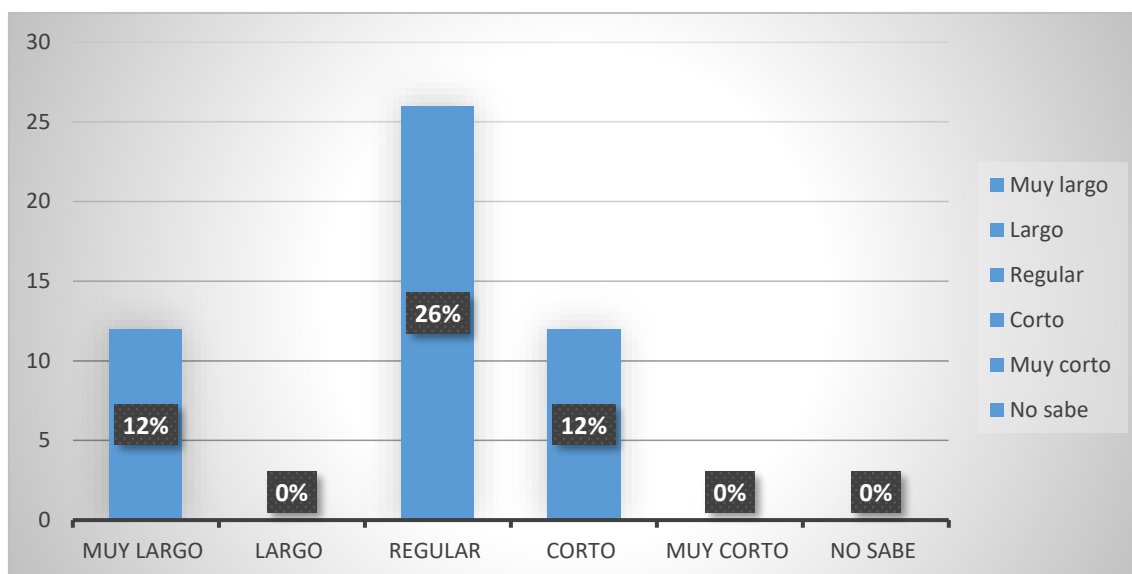
<b>Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue:</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Muy buena	35	70,0
Buena	8	16,0
Regular	7	7,5
Mala	0	0,0
Muy mala	0	0,0
No sabe	0	0,0
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

<b>Pandillaje o delincuencia cerca de su casa:</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Si	6	12,0
No	44	88,0
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

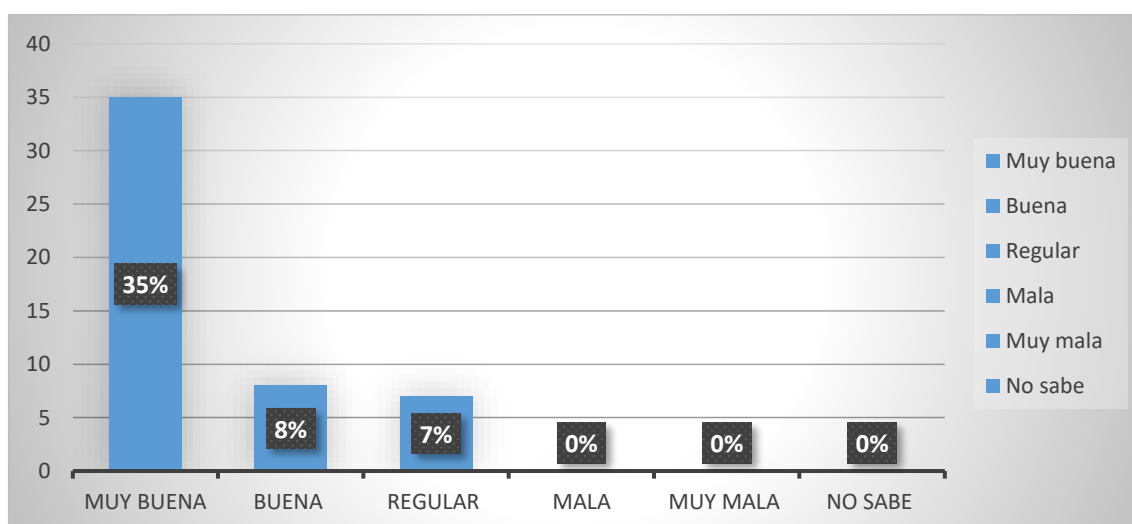
**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes de las redes sociales y comunitarias. Elaborado por la Dra. Vílchez, niños de 6 a 36 meses atendidos en el Puesto De Salud San Pedro\_ Chimbote, 2024.

**FIGURA 36:** EL TIEMPO QUE ESPERÓ PARA QUE LO ATENDIERAN EN NIÑO CON ANEMIA DE 6 A 36 MESES ATENDIDOS EN EL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO \_ CHIMBOTE, 2024.



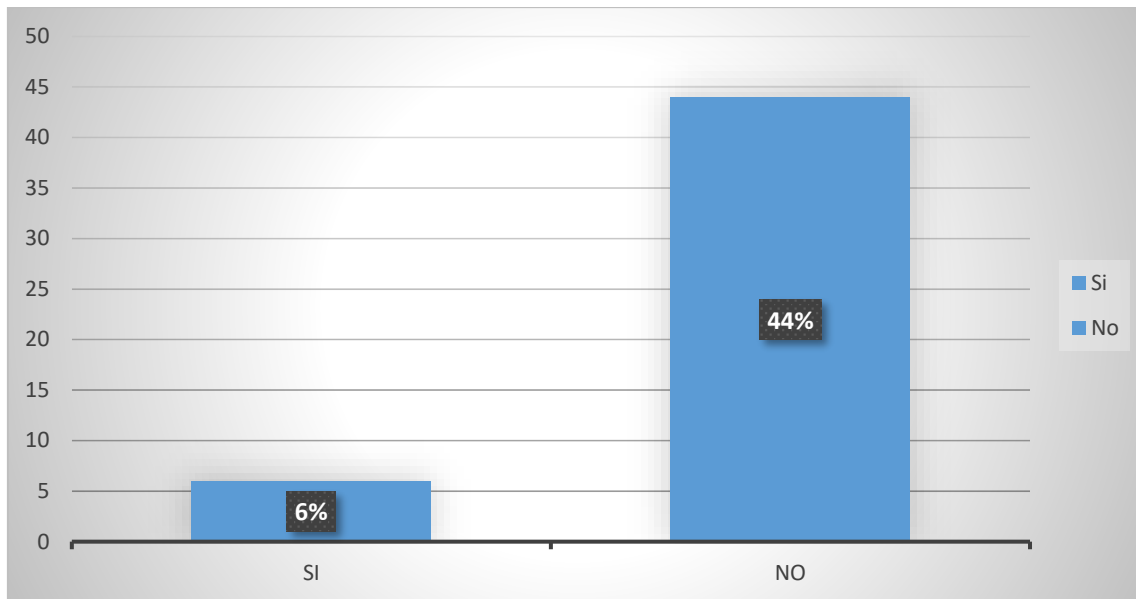
**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes de las redes sociales y comunitarias. Elaborado por la Dra. Vílchez, niños de 6 a 36 meses atendidos en el Puesto De Salud San Pedro\_ Chimbote, 2024.

**FIGURA 37:** CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIÓ EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD EN NIÑO CON ANEMIA DE 6 A 36 MESES ATENDIDOS EN EL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO \_ CHIMBOTE, 2024.



**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes de las redes sociales y comunitarias. Elaborado por la Dra. Vílchez, niños de 6 a 36 meses atendidos en el Puesto De Salud San Pedro\_ Chimbote, 2024.

**FIGURA 38:** PANDILLAJE O DELINCUENCIA CERCA DE SU CASA EN NIÑO CON ANEMIA DE 6 A 36 MESES ATENDIDOS EN EL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO \_ CHIMBOTE, 2024.



**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes de las redes sociales y comunitarias. Elaborado por la Dra. Vílchez, niños de 6 a 36 meses atendidos en el Puesto De Salud San Pedro\_ Chimbote, 2024.

## V. DISCUSIÓN

A continuación, se presenta los análisis de los resultados de las variables de los determinantes sociales en los niños de 6 a 36 meses con anemia atendidos puesto de salud San Pedro\_ Chimbote, 2024.

**TABLA 1:** En los Determinantes del entorno biosocioeconómico de los niños con anemia de 6 a 36 meses atendidos en el puesto de salud San Pedro\_ Chimbote, 2024, se obtuvieron los siguientes resultados del 100% (50), de los niños con anemia el 54,0% (27) son niños del sexo masculino, asimismo el 58% (29) son niños de 1 a 4 años, el 56% (28) el grado de instrucción de la madre es de secundaria incompleta/completa, el 54% (27) el ingreso económico es menor de 750.00 soles mensual, el 80% (40) cuenta con trabajo eventual.

Entre los resultados obtenidos en la presente investigación se encontró que la mayoría de los niños son de género masculino, lo que resalta una diferencia en la proporción de niñas. Esto indica una tendencia hacia un mayor número de niños que padecen anemia desde una edad temprana esta situación a menudo es resultado de la falta de atención y cuidado adecuado por parte de los padres.

Además, la mayoría de las madres cuentan con educación de secundaria completa/incompleta, es un determinante negativo ya que la circunstancia también contribuye al problema ya que la falta de educación puede limitar la capacidad de las madres para proporcionar una atención de salud efectiva a sus hijos. La mayoría cuenta con un ingreso menor de 750 soles mensuales, la situación económica es otra preocupación destacada, la mayoría de las familias tienen un ingreso económico insuficiente esto repercute en la calidad de vida que pueden ofrecer a sus hijos, afectando su capacidad para proporcionar una dieta adecuada rica en nutrientes esenciales para prevenir la anemia y otras afecciones a largo plazo. Asimismo, la mayoría cuenta con un trabajo eventual.

Cada característica física de acuerdo al sexo podría influir en la salud del individuo de manera diferente, es decir, las mujeres son más propensas a sufrir depresión ya sea a consecuencia de cambios hormonales, embarazo o premenopausia, así como riesgo cardiovascular por el tamaño reducido del grosor sus

vasos sanguíneos a diferencia del hombre; características que colocan en mayor riesgo la salud de la mujer. (68)

Cada etapa de la vida y conforme va aumentando la edad se desenlazan diferentes circunstancias que influyen en la salud de la persona, en la etapa de la niñez la dependencia de los padres para el cuidado de la salud del menor es fundamental y podría regir la dirección el resto de su vida. (69)

El grado de instrucción influye en el campo laboral y posteriormente en el aspecto social y económico, así mismo facilita el acceso a las diferentes necesidades de la persona, tales como una buena alimentación, acceso a una atención de salud de calidad y una buena educación, factores que podrían generar una influencia positiva en el estado de salud del individuo o al contrario perjudicar la misma. (70) Es importante destacar la importancia de percibir un ingreso económico que permita cubrir las diferentes necesidades de cada persona tales como el acceso a una buena alimentación, a una buena educación, a la atención en servicios de salud, factores que determinan el estado de salud. (71)

El Ministerio de salud, (72) nos comenta que el nivel de salud determinado que tienen las personas es por las condiciones de vida que presentan, se está analizando distintos puntos de debilidades que tienen las familias para que pueda ver mejora en la salud de la población. La situación que se vive hoy en día es preocupante hay distintos problemas de salud, los problemas sociales, en lo económico, psicológicos, ambientales. Estos problemas de los determinantes sociales afectan a la población y sobre todo a los niños que son los perjudicados por eso mismo la gestión de salud está planteando distintas estrategias para que se pueda dar mejoras a este problema que se está viviendo a si mismo los métodos sean prácticos y sencillos para el bienestar de los niños y puedan recibir mejores cuidados de salud y tener un desarrollo eficiente y crezcan sanos y libre de enfermedades que afectan su salud.

Lalonde, (73 ) nos da mucha motivación y sabiduría porque es un héroe de la salud por que fue capaz de realizar un plan de sistema medico orientado en la prevención de la salud, Lalonde motivo a distintas entidades naciones e internacionales para que se conozca la protección, la prevención y la atención de salud, para que se brinde a todos los individuos una mejor sistema de salud y de

vida esto incentivo a que cada año se vaya implementado más conocimiento y propuestas de prevención de enfermedades y las personas pueda desarrollar una mejor calidad de vida por ese motivo el implementa los determinantes de la salud para que a nivel mundial las personas puedan darse cuenta de la situación en la que están viviendo en lo que puede afectar su salud y la de sus menores hijos a largo plazo esto motiva a que mejoren y vean su realidad de salud y de vida

Asimismo, en su mayoría de las madres solo cuentan con grado de instrucción secundaria completa/incompleta, los jefes de familia solo cuentan trabajos eventuales y esto se ve reflejado en el ingreso económico familiar menor a S/. 750 nuevos soles, tales factores podrían generar un riesgo en la salud y calidad de vida del niño, los padres al no contar con una preparación educativa superior probablemente no puedan acceder a un buen empleo y por ende un ingreso económico capaz de cubrir ciertas necesidades en la vida del niño, limitando al niño al acceso a una adecuada alimentación, educación o atención de salud.

La mayoría de madres del estudio son jóvenes o primerizas sin un empleo estable ni apoyo económico y por lo general buscan cubrir los gastos que demanda el niño con trabajos diarios que no son seguros, creando una incertidumbre en el estado de salud del menor, principalmente porque menos de la mitad de madres manifestaron que en algunas ocasiones el dinero solo alcanzo para alimentar al niño mas no a ellas.

Los resultados se asemejan al estudio realizado por Rojas, (74) en su estudio realizado en el año 2021 sobre los determinantes sociales de la salud relacionado a la anemia en niños menores de 3 años en el contexto del Covid-19. Puesto de Salud Satélite\_ Nuevo Chimbote, 2021, encontró que el 54% de los niños son de sexo masculino y un 98% tienen edad de 1 a 2° 11 meses 29 días.

Los resultados difieren al estudio realizado por Cumapa (75) en Lima en el año 2021 en su investigación denominado determinantes sociales de la salud relacionado a la anemia en niños menores de 3 años en el contexto del Covid-19 del Centro de salud Huáscar de Santa Anita Lima 2021, dando como resultados que un 53% son de sexo femenino, y a la vez un 95% tienen edad de 1 a 2 años 11 meses 29 días.

Concluyendo con las encuestas realizadas a las madres de los niños hay mayor porcentaje de niños que son atendidas, en su mayoría son niños de 29 días 11 meses y 29 días, la mayoría de las madres tienen secundaria completa/incompleta por el motivo que tienen el desconocimiento para atender a sus niños no tener el nivel de instrucción es una base también que es motivo de descuido de sus niños, así mismo padecen con el ingreso económico bajo que les alcanza para alimentos básicos, y la mayoría de días se alimentan de comidas simples, carbohidratos entre otras, las madres no tienen esa noción de preocuparse por los alimentos de sus niños ya que también cuentan con un trabajo eventual que les impide estar pendiente de la salud de sus menores con anemia, asimismo la ocupación de los padres también puede influir en el cuidado del niño de manera indirecta, ya que debido a ello muchos de los padres dejan al cuidado de terceros a sus hijos, esto repercute en la salud del menor ya que el cuidado que le brinda una tercera persona al niño no puede ser necesariamente una de calidad, es un determinante negativo ya que hay muchos factores que ponen en riesgo a los niños menores con anemia ya que los padres no cuentan con recursos necesarios para solventar su hogar.

## **TABLA 2**

Con respecto a los determinantes sociales del entorno físico relacionado con la vivienda se observó que del 100%, el 82%(41) tiene tipo de vivienda unifamiliar, el 100% (50) cuentan con una vivienda propia, 76% (38) el material de piso es de tierra, el 50%(25), el material de techo es de Eternit, el 70%(35) las paredes es de material noble ladrillo y cemento, el 56%(28) tienen de 2 a 3 miembros por habitación, 50%(25), abastecen su agua de una cisterna, el 78%(39) cuentan con baño propio, el 86%(43) el combustible para cocinar es de gas y electricidad, el 54%(27) cuentan con energía eléctrica permanente, el 82%(41) la disposición de la basura lo entierran , queman, y al carro recolector, el 36%(18) refieren que pasa el carro recolector de basura diariamente, y el 82%(41) suele eliminar su basura en el carro recolector de basura.

La mayoría cuenta con una vivienda unifamiliar, esto se debe a que viven una sola familia la madre, padre y sus menores hijos por que mayormente ellos requieren de una tranquilidad, la mayoría cuenta con una casa propia donde habitan

desde hace años junto a su familia que poco a poco ha ido mejorando cada año, ya que algunos mantienen su casa con madera o estera, más de la mitad no cuentan con un buen saneamiento básicos, gas electricidad y energía eléctrica porque son invasión o rancho y es complicado adquirir el saneamiento básico que ellos necesitan para su hogar ,ya que ellos requieren de eso fundamentalmente porque no tienen con qué poderse lavar las manos ya tiene que comparar sus aguas de cisternas y sabemos que los niños son más propenso a contraer enfermedades y no solo presentar anemia si no distintas enfermedades por el solo motivo de no contar con un saneamiento básico que se requiere para la salud de los niños.

Al hablar de entorno físico nos referimos a todo el medio que envuelve al infante, en otras palabras, su vivienda, las condiciones y estructuras del hogar, el material del piso y techo, etc. Esto se menciona por el hecho de que todos estos aspectos están involucrados en la salud del infante directa o indirectamente, por ello, la presente investigación realizada arrojó como resultado que los cuidados de los niños tienen en su mayoría casa propia y unifamiliar por lo tanto se debe priorizar la salud del menor, sin embargo la realidad es distinta a ello ya que la existe un mínimo porcentaje de familias que son multifamiliar esto da a entender que al ser hogares con múltiples miembros del hogar debe existir una apoyo mutuo entre familiares de tal manera que se pueda priorizar la salud del menor, sin embargo la realidad es distinta a ello ya que la mayoría de niños son descuidados por los cuidadores y otros miembro de la familia, reflejando que a pesar de ser una familia extensa no tienen los conocimientos adecuados o no le dan la importancia que requiere el menor en cuanto alimentación necesaria, afectando así su salud.

Además, los resultados que arrojó la investigación como las condiciones de la mayoría de casas son tierra, no son adecuadas para el menor, ya que en su mayoría son casas con techo de Eternit las paredes de madera, esteras etc. Los cuales tienen un riesgo más en los niños debido a que este pequeño porcentaje son familias en condiciones pobres ya que cuentan con viviendas en precariedad. Todo lo mencionado tiene que ver mucho en relación a la salud del niño por el hecho de que pueden ocasionar distintos tipos de enfermedades como parasitosis, EDAS, alergias, infecciones de distintos tipos, resfriados por clima y humedad del

ambiente, ya que al niño tener anemia ya está mucho más propenso a contraer este tipo de enfermedades.

Para determinar una vivienda saludable se cumplen ciertos factores que influyen en la salud del individuo, tales como ubicación, infraestructura, servicios básicos, entre otros, tomando en cuenta los factores mencionados se podría decir que, por ejemplo, si una vivienda se encuentra ubicada en un terrero altamente sísmico podría generar un riesgo en la salud de los que habitan dicha vivienda por los posibles temblores terremotos. (76)

Los servicios básicos en una vivienda benefician al individuo, generando un bienestar y promoviendo una mejor calidad de vida, ya que el agua es fundamental ya sea para ingerir la suficiente cantidad que el organismo requiere diariamente o mantener una correcta higiene, de esta manera prevenir problemas de salud tales como infecciones diarreicas agudas, así mismo cubrir diferentes actividades diarias como lavar trastes, ropa, entre otras. (77)

Igualmente, teniendo en cuenta que la habitación propia es primordial para la salud, se observa que la mitad duerme de 1 a 2 miembros en una habitación, no hay muchas habitaciones para todos por lo que terminan compartiendo. En los niños esta situación puede afectar en su autonomía, y el hacinamiento puede exponerlos a enfermedades o afecciones que alteren su salud. Cuando se comparte habitación con el niño, se debe tener cuidado y evadir situaciones que pueden ser mal entendidas, todo esto puede contribuir a que el niño crezca tímido o retraído. Los niños no necesitan una individual porque no están en edad de actuar independientemente por si solos, ellos siempre requieren un cuidado permanente por una persona mayor. Por lo tanto, se debe tomar en cuenta que en el futuro los niños necesitaran de un dormitorio propio, muchos especialistas refieren que cuando cumplan los 3 años de edad, los niños deben tener un ambiente creativo propio, para que sean ordenados, responsables y desarrollen sus habilidades y competencias.

En el estudio se encontró que la mayoría el abastecimiento de agua es por cisterna, no solo se abastecen de agua para el consumo diario sino también lavan la ropa del menor y de la toda la familia, colocando en riesgo el estado de salud del niño al ingerir el agua ya que este líquido no cuenta con el tratamiento necesario y

podría generarle EDAS. La falta de agua potable en este tiempo genera desigualdad en estos niños con respecto al cuidado de su salud, ya que este líquido vital proporciona la facilidad de un constante lavado de manos, superficies y espacios del hogar.

El agua es una necesidad fundamental de la humanidad. Según las Naciones Unidas cada persona en la tierra requiere al menos 20 a 50 litros de agua potable limpia y segura al día para beber, cocinar o simplemente mantenerse limpios. Considera el acceso al agua limpia como un derecho básico de la humanidad, y como un paso esencial hacia un mejor estándar de vida en todo el mundo. Las comunidades carentes de recursos hídricos, por lo general, son económicamente pobres y sus residentes están atrapados en un círculo vicioso de pobreza. A su vez, la Organización Mundial de la Salud (OMS) considera que los sistemas de distribución deben lograr que el agua apta para consumo humano esté disponible para todas las personas. (78)

Con respecto a la eliminación de excretas la totalidad de los niños con anemia cuentan con baño propio, esto es positivo porque sobretodo permite que una persona pueda realizar sus necesidades con toda la tranquilidad posible, así mismo un baño propio permite que las personas del hogar eviten contraer alguna enfermedad ya que las personas que lo usan son limitadas, caso contrario con un baño público, en donde la higiene no es muy frecuente en el lugar. Así mismo brinda cierto confort en las personas que mejora su nivel de bienestar y calidad de vida.

Así mismo observamos que casi la totalidad cocina a gas, lo cual es positivo también para la salud e integridad de las personas ya que esto es más seguro de manipular y hay variedad de costo así que las personas pueden acceder a cualquiera de ellas, el uso de gas disminuye la probabilidad de que las personas puedan sufrir incendios, como es el caso de las personas que usan leña, ya que es necesario asegurarse de apagar bien la brasa ya que muchas veces estas son las que causan los desastres provocados y coloca la integridad de los miembros de la familia en riesgo.

También observamos que la mayoría cuenta con energía eléctrica permanente el contar con los servicios básicos mejora la calidad de vida de las personas una familia con energía eléctrica permanente puede acceder al uso de sus

electrodomésticos y dispositivos móviles el cual en la actualidad tiene demasiada relevancia. Con esta energía eléctrica podrán conservar mucho mejor sus alimentos a través de una refrigeradora, especialmente las carnes y demás alimentos ricos en hierro que el niño con anemia necesita, también podrán gozar de los chequeos y atenciones a través de internet con los profesionales de salud con el fin de asegurar el tratamiento y corregir la condición en la cual se encuentra el menor para de esta manera elevar su bienestar.

En cuanto a la disposición de la basura y la frecuencia con la que pasan los carros recolectores por sus viviendas, si bien es cierto existen maneras por las cuales podemos descartar los residuos que tenemos en casa, sin embargo, la población siempre opta por tomar la medida más fácil, es decir tienden a votar los desperdicios al aire libre o en el peor de los casos conservarlos en casa, poniendo así en riesgo su salud del niño y de toda la familia en general. Si bien podemos notar que la mayoría de las madres encuestadas refieren votar sus residuos en el carro recolector, podemos apreciar que el mínimo porcentaje de las madres manifestaron que lo desechan a campo abierto. Asimismo, que el carro recolector pasa diario o al menos 2 veces por semana, Por esto podemos deducir que el desecho de los residuos no es el adecuado, ya que los residuos se deben desechar cada 3 días o 1 semana para evitar contaminación dentro del hogar, así como los vectores que a su vez contraen distintos tipos de enfermedades y este al ser un infante vulnerable es mucho más propenso a enfermarse.

Dahlgren y Whitehead (79) en su modelo de determinantes hacen referencia a la importancia de equilibrio en ciertos aspectos del entorno del individuo (plasmándolos en capas), específicamente en condiciones socioeconómicas, 64 culturales y ambientales, y como estas pueden influir en el estado de salud, comparando con los resultados obtenidos confirmas dicha teoría porque las condiciones de estilos vida por el nivel bajo económico de los padres conllevan al niño a vivir en condiciones precarias, en lugares donde están expuestos a padecer enfermedades. También nos cuenta sobre las condiciones de vida que las personas tienen para sobrevivir. Hay varias dificultades que afectan a las personas que no tienen los servicios necesarios para la casa el conocimiento adecuado de lo que podemos mejorar y vivir con un sustento saludable y completo y vivir en casa, su

comodidad evita que la familia logre más enfermedades que le duelen familia y sus hijos.

El ministerio de salud (80) nos habla del determinante de entorno físico en general que es muy importante para la población en el Perú hay un sin número de viviendas que no están registradas por que no reúnen el requisito para ser habitables son viviendas improvisadas que están hechas de esteras o vinílicos, y en algunos casos en zonas no seguras que es no viable para la convivencia. Las poblaciones no cuentan con un saneamiento básico existen un 12% de hogares que requieren servicios como el abastecimiento de agua potable y red pública por ese motivo las familias se solventan de agua de pozo, rio o acequia. En distritos de extrema pobreza las personas carecen de estos servicios llega hasta un 57.3% de la población que requiere agua potable que perjudica que niños de extrema pobreza padezcan de enfermedades, sin electricidad y sin desagüe estos datos son fundamentales para dar a conocer a la población la situación que se vive.

Los resultados se asemejan al estudio realizado por Zúñiga (81), en su investigación denominada determinantes de la salud en niños menores de cinco años con anemia atendidos en el centro de salud Conchucos\_ Pallasca, 2020. Nos da los siguientes resultados, el 66,0% (42) viven en casas propias, el 97,0% (62) sus pisos son de tierra, el 77,0% (49) duermen de 2 a 3 personas en una misma habitación.

Los resultados difieren al estudio realizado por Ocaña (82) en su investigación denominada 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, el cual da a conocer los siguientes resultados. El 18,6% (13) queman su basura o entierran, el 58,6% (41) aseguran que el carro recolector pasa 1 vez al mes, pero no todas las semanas, el 27,1% (19) suelen eliminar en contenedor específicos de recogida.

Concluyendo con el análisis de los determinantes sociales relacionado con la vivienda podemos observar que en su mayoría el piso es de tierra, ello es un determinante negativo porque puede generar complicaciones a su salud del menor tales como EDAS, IRAS, es importante promover propuestas de mejora a la

comunidad otorgándoles los recursos básicos a las familias que lo más necesitan así como el abastecimiento de agua potable y desagüe para las eliminaciones de excretas evitando enfermedades a las familias y a los niños para así brindarle una mejor calidad de vida otro punto que deben de mejorar es la presencia de los carros recolectores que pasen más seguido es de mucha importancia con la ayuda de la municipalidad y los gobernadores de la comunidad implementen los tachos de basura en cada lugar con la presencia del personal de limpieza y así evitamos la contaminación del medio ambiente.

### **TABLA 3**

Con respecto a los determinantes de los estilos de vida se observa del 100%(50) acuden al establecimiento de salud para el AIS, control de cred, vacunas examen dental, periódicamente, el 46%(23) número que duermen son de 6 a 8 horas diarias, el 76% (38) se bañan diariamente, el 96%(48) tiene sus reglas y expectativas claras, el 36%(18) en las dos últimas semanas presentaron diarrea en menos cantidad, el 42, % (21) no presentó ninguna caída durante los últimos 6 meses, el 70%(35) no presentaron signos de alarma para enfermedades respiratorias, el 94%(47) tiene completa carnet de vacunas completas de acuerdo para su edad, y el 94%(47) muestran su carnet de vacunas.

Asimismo, el 50%(25) consumen frutas diariamente, 54%(27) consumen carne dos a 3 veces por semana, el 40%(20) consumen huevo diariamente, el 30%(15) consumen pescado de 1 a 2 veces por semana, el 54%(27) consumen fideos 1 a 2 veces por semana, el 40% (20) consumen pan, cereales 3 o veces por semana, el 60% (32) consumen verduras diariamente, el 42% (21) consumen legumbres diariamente, el 40% (20) consumen embutidos por lo menos una vez por semana, el 62%(31) consumen lácteos diariamente, el 40%(20) consumen dulces de 1 a 2 veces por semana, el 26%(13) consumen refrescos azucaradas diariamente, el 40% (20) no consumen frituras.

Para empezar con el análisis de los estilos de vida se concretó que la totalidad de las madres de los niños con anemia si llevan a sus niños a un establecimiento de salud para AIS y (control de CRED) vacunas y examen dental, durante los primeros años de vida el niño se le recomienda la intervención del control del CRED porque

esto favorece el óptimo desarrollo para ver si está adquiriendo habilidades de acuerdo a su edad como también el estado físico del niño el control de sus vacunas , verificando el control del peso y talla para así evitar ciertas enfermedades como la anemia Edas o la parasitosis.

Asimismo, el personal de salud cumple un papel importante de brindarles asesorías a las madres para un mejor cuidado del niño en consecuencia si el niño presenta anemia se le orientara a la madre de brindarles una buena alimentación en base de hierro para así contrarrestar la anemia dándoles el sulfato ferroso o realizara el tamizaje de anemia en los niños para ver si su hemoglobina se encuentre en los valores normales

El Ministerio de Salud (MINSA) (83) mediante los establecimientos distribuidos a nivel nacional priorizó el estudio del Control de Crecimiento y Desarrollo, cuya acción de prevención es importante para velar y vigilar el correcto funcionamiento físico y psicomotor del organismo de los niños. Las recomendaciones serán transmitidas a los cuidadores mediante el personal de salud. Y de esta manera conocer las habilidades y cambios físicos que el niño obtiene según su edad y ante cualquier disfuncionalidad ser atendidos a tiempo.

De acuerdo con cifras de la Organización Mundial de la Salud OMS, las vacunas evitan entre dos a tres millones de muertes al año al proveer protección contra enfermedades como la difteria, sarampión, neumonía, rotavirus, rubeola, tétanos y polio. No obstante, cerca de 22 millones de niños en todo olvide el inconmensurable beneficio de su existencia, cuestionándolas y cediendo a la tendencia de la creencia de que, las vacunas, son la causa de algunos males. En Europa, la tendencia a no vacunar a los menores ha provocado un aumento en el número de casos de enfermedades que ya habían sido erradicadas, como el sarampión. (84)

Menos de la mitad duermen de 8 a 10 horas eso se debe a que los niños duermen mucho ya que se levantan tarde y probablemente no toman su desayuno a la hora el no alimentarse bien también perjudica la salud de los pequeños por eso es requerirle que los niños se levanten a una hora adecuada para que puedan ingerir bien sus alimentos.

Al analizar los datos obtenidos, encontramos que menos de la mitad duerme de 8 a 10 horas, las madres refieren que sus hijos tienen un buen descanso pero se debe tener en cuenta que el sueño al ser algo fundamental para el metabolismo más aún si son niños, ya que al presentar anemia suelen presentar somnolencia volviéndose más frecuente y convirtiéndose así en un factor de riesgo ya que si hay ausencia de este puede afectar en su desarrollo y producir enfermedades dificultad para aprender mostrarse más irritable, etc. Así mismo los niños que presentan anemia tienden a dormir menos o todo lo contrario duermen de 10 a 12 horas, de hecho, según el ministerio de salud (MINSA) un niño con anemia grave puede presentar trastornos en el patrón del sueño, afectando así su rendimiento escolar, psicomotor, físico y otros aspectos que van a hacer que el niño se sienta desganado.

La cantidad de sueño que necesitas depende de varios factores, especialmente de tu edad. El sueño es un factor muy importante para la salud. Pero para ello debe cumplir dos condiciones fundamentales: el tiempo que se duerme y la calidad del sueño que se tiene cada noche. Si la calidad del sueño es la adecuada el tiempo que se necesita para obtener un buen descanso puede variar de una persona a otra. Las investigaciones demuestran que las personas que duermen muy poco muchas noches seguidas no tienen un desempeño tan bueno en las tareas mentales complejas como el de las personas que se duermen alrededor de siete horas por noche. (85)

En el año 2021, el ministerio de salud (MINSA) (86) en una nota de prensa sobre el bajo rendimiento académico y vulnerabilidad en niños anémicos; manifiesta que la anemia puede pasar desapercibida por los padres, sin embargo, si es leve moderada o severa empiezan a relucir síntomas como lo es el cansancio y sueño en los menores de 3 años teniendo en cuenta que el niño debe descansar acorde a su edad la madre debe estar pendiente de descanso de su niño para evitar agravar dicha enfermedad.

Podemos observar que la mayoría de los niños se bañan diariamente y menos de la mitad se bañan 4 veces a la semana. Esto es impactante para la salud de los menores porque es una frecuencia adecuada e indicada para ellos así mismo de esta manera se le está inculcando buenos hábitos de higiene y así también se les evita que estén sufriendo alguna enfermedad cutánea ya que se le está realizando una correcta higiene que contribuye a su nivel de bienestar. Es muy importante en la

vida de las personas en especial en los niños ya que muchas veces juegan con todo lo que encuentran especialmente cosas en el suelo por lo que tienden a ensuciarse demasiado, el baño ayudara a eliminar todos estos microorganismos patógenos.

Casi todos los niños tienen reglas y expectativas claras de comportamiento y disciplina, aspecto demasiado importante y fundamental para todos porque a esta edad se debe inculcar un comportamiento respetuoso y disciplinado. Cabe recalcar que para que en el futuro se pueda crear relaciones completamente decentes y tengas la capacidad de adaptarte a determinadas situaciones de comportamiento. Este aspecto tiene un impacto positivo en la salud de las personas, porque también promueve un entorno completamente saludable entre todas las personas que pertenecen a él y se desarrollan en él.

Menos de la mitad de los niños presentaron diarreas en las últimas dos semanas y caídas en los últimos seis meses, las continuas diarreas podrían ser signos de infección probablemente por una incorrecta alimentación generalmente al contar con piso de tierra el niño juega tocando el suelo y lleva su mano a la boca siendo este es uno de los principales motivos de la infección, que la mayoría de madres presentes en el estudio atienden de inmediato previniendo un cuadro severo de deshidratación en el niño; Por otro lado las caídas podrían generar laceraciones y posibles contusiones que de no ser atendidas pertinentemente colocarían al niño en un estado de salud crítico y posiblemente fatal.

Encontramos también que la mayoría de los niños no presentó algún signo de alarma para alguna enfermedad respiratoria en las dos últimas semanas no obstante se encontraron niños con respiración rápida, todos estos datos obtenidos son parte de la anemia ya que cada uno se relaciona con la falta de ingesta de nutrientes afectando así a todo el organismo, por ejemplo, la falta de glóbulos rojos causa un insuficiente transporte de oxígeno provocando así en el niño problemas respiratorios, además la falta de hierro en el cuerpo del niño causa debilidad por lo que hace al niño reflejar estar más enfermo y desganado, también provoca falta de apetito y falta de calor ya que los glóbulos rojos están encargados también de la regulación de la temperatura. Es importante recalcar que a esta edad las infecciones respiratorias son comunes, pero no se debe de descuidar y se debe de tomar en cuenta los signos de alarma.

Un reporte del Instituto Nacional De Salud (INS) (87) en el año 2021; manifiesta que los niños con anemia se encuentran más propensos a padecer infecciones respiratorias debido a las bajas temperaturas pues existe una relación estrecha entre ambas enfermedades; las IRAS se presentan cuando en niño el niño se encuentra con un nivel inmunológico bajo; en contraste aquellos niños que no tienen anemia tienen la capacidad suficiente de mitigar las bacterias o virus, mostrándose como algo leve.

La mayoría si cuentan y muestra con su carnet de vacunas completas de acuerdo a sus edades al contar con el carnet de vacunas inmuniza al niño y los protegen de enfermedades con el seguimiento del personal de salud dándoles una mejor calidad de vida cubriendo con las inmunizaciones, esto es muy importante porque cabe resaltar que las vacunas ayudan a que los niños no se enfermen con facilidad.

Más de la mitad de niños consumen frutas, verduras, legumbres, lácteos, menestras, papas y pollo diariamente, alimentos que benefician el estado nutricional del niño porque absorben la cantidad necesaria de nutrientes para el óptimo desarrollo motor y físico del menor, previniendo problemas nutricionales tales como anemia y desnutrición; Menos de la mitad consume dulces, refrescos con azúcar y frituras, alimentos que perjudican la salud del menor por el alto índice de azúcar y grasas saturadas podrían influir en la presencia de patologías tales como obesidad, diabetes, colesterol alto, enfermedades sumamente dañinas para la salud del menor, asimismo consumen carne, huevo, pescado, pan y cereales, dulces de tres o dos veces a la semana el siendo alimentos muy nutritivos los cuales ayudados al tratamiento farmacológico pueden revertir y corregir su anemia, asegurando un mejor desarrollo y una mejor alimentación que aumente su calidad de vida y nivel de bienestar. También consumen proteínas de buenas fuentes, esto ayuda mucho a su crecimiento físico y muscular de estos para que puedan realizar sus actividades diarias de una manera más satisfactoria, es importante destacar que son responsables de la alimentación del niño, tras el diagnóstico de anemia las madres mejoraron el estilo de vida.

Si en la alimentación no se ingerir alimentos que obtengan la cantidad de nutrientes necesarios para el desarrollo diario y por el contrario se realiza el consumo de cierta clase de alimentos (comidas chatarras, gaseosas, entre otros)

podría perjudicar la salud generando enfermedades tales como sobrepeso, obesidad, diabetes, hipertensión, colesterol alto o problemas cardiacos. Por otro lado, la falta de ingesta de alimentos podría generar otros problemas de salud tales como desnutrición, anemia o gastritis (88)

Marc Lalonde (89) en su teoría refiere que unos de los determinantes esenciales para mantener un óptimo estado de salud es el estilo de vida, en este caso enfocándonos en la alimentación se podría asegurar dicha afirmación según los resultados obtenidos porque la incorrecta alimentación que practican los niños han perjudicado su estado de salud conllevando a padecer anemia.

Dahlgren y Whitehead (90) en su teoría nos habla del estilo de vida que tiene la persona es el comportamiento que tiene la persona sea positiva o negativa los hábitos de comer saludable es un bien para la salud de cada individuo porque en lo positivo nos beneficia con salud, energía y fuerza las personas se alimentan e ingieren productos sanos bajos en carbohidratos esto genera que como persona se mantenga y pueda permanecer saludable y así evitar distintas enfermedades como la diabetes, problemas cardiacos entre otros ,en cambio la población que se alimenta con lo negativo siempre están de mal humor, bajo en energías y padecen de muchas enfermedades por la falta de nutrientes en sus alimentos ya que es fundamental para nuestro cuerpo comer alimentos saludables rico en hierro , proteínas vitaminas minerales que nos brinden energía y fuerza.

Los resultados se asemejan al estudio realizado por Flores (91) Sobre los determinantes de la salud en menores de 3 años con anemia durante el año 2021, en el puesto de salud 3 de octubre; se obtuvo que, el 64,9% si acude para la AIS al establecimiento de salud y el 71,4% si tiene y muestra su carnet de vacunación y control acorde a su edad.

Los resultados difieren al estudio realizado por Rojas (92) en su investigación Los determinantes sociales de la salud relacionado a la anemia en niños menores de 3 años en el contexto del Covid-19. Puesto de Salud Satélite Nuevo Chimbote, 2021. Quien concluye que el 25, 4% (52) de los niños presentaron diarrea en las 2 últimas semanas y comieron la misma cantidad y tienen anemia leve, el 32,7% (67) los niños presentaron caídas en los últimos 6 meses y tienen anemia leve, el 16,1%

(33) presentaron algún signo de alarma durante las 2 últimas semanas lo cual fue que el niño no comía y bebía y tienen anemia leve.

Finalmente, concluyendo con el análisis de los determinantes de la salud con relación a los estilos de vida más de la mitad de niños practican una buena alimentación lo que esto se debe a la falta de nivel de conocimiento de los padres, así como el bajo nivel socioeconómico que no les permite cubrir los gastos que conllevan practicar una correcta alimentación; por otro lado, la falta de asistencia a los controles de CRED coloca en riesgo la salud de la mitad de niños, arriesgando su estado de salud. Una posible sugerencia sería que el centro de salud Cambio Puente aumente las visitas domiciliarias, así como las charlas sobre la importancia de una correcta alimentación en los primeros años de vidas, el riesgo de no alimentarse correctamente y la manera óptima de prevenir la anemia, de esta manera aumentando el nivel de conocimiento de la madre y por ende mejorando la salud del niño.

#### **Tabla 4, 5,6**

En cuanto a los determinantes de las redes sociales y comunitarias se pudo observar que del 100%(50) de los niños con anemia el 56%(28) recién apoyo social natural de sus familiares y el 90%(45) no recién apoyo social organizado, el 90%(45) no reciben apoyo de cuna más, el 74%(37) no reciben apoyo de PVL vaso de leche, el 42%(21) recién ayuda de Qali warma. Asimismo, el 78%(39) en los últimos 12 meses se atendieron en un puesto de salud, el 42%(21) el motivo de sus consultas al establecimiento de salud fue por infecciones, trastornos respiratorios o digestivos, el 50%(25) refieren que el lugar donde se atienden está muy cerca de su casa, el 100%(50) cuentan con SIS\_ MINSa. El tiempo que espero para que lo atendieran el 52%(26) refieren que es regular la espera, el 70%(35) refieren que la atención que recibieron fue muy buena, el 88%(44) refieren que no existen pandillaje cerca su casa.

En la investigación realizada se obtuvo que los niños no reciben apoyo social natural ni apoyo social organizado. Esto se debe a que las madres, así como los jefes de familia trabajan para sustentar a su hogar independientemente del tipo de trabajo ellas tratan de que su sueldo les alcance de acuerdo a sus necesidades. Se puede

decir que no acuden a sus familiares cuando les falta económicamente, sin embargo, puede ser considerado un factor de riesgo ya que los padres buscan subsistir con lo que tienen y a veces reducen gastos que pueden afectarse a su hijo con anemia más aún cuando deberían prestarle mayor atención a la nutrición.

Las madres que cuentan con apoyo social natural familiar suelen dejar a sus hijos al cuidado de sus familiares cuando tienen que trabajar pues debido a la pandemia y al aumento de precios las personas se ven en la necesidad de buscar otros trabajos para subsistir. Cuando el niño se queda a cargo de un familiar se ve obligado a adecuarse a la alimentación que ellos tienen, como bien sabemos la alimentación es inadecuada y el niño con anemia sigue consumiéndolo de manera frecuente, puede empeorar su anemia aumentando su tipo de malnutrición. Debido a su edad tienen que contar con una buena red de apoyo que conozca y aporte a su salud, para erradicar la anemia; asimismo, que ayude a amortiguar los efectos negativos y mejorar su alimentación.

Las madres refirieron no recibir apoyo social organizado, pues no forman parte de las que mencionamos. Asimismo, mostraron desconocimiento sobre algunas de las organizaciones la falta de información hace que la persona realmente no pueda aprovechar al máximo los recursos a su alrededor. De alguna manera también es por la falta de interés por participar de alguna de estas organizaciones como la de voluntariado, las madres deben conocer que los sistemas de apoyo social son redes que buscan aportar y promover de alguna manera la salud. Cuando hablamos de apoyos también es necesario ver algunas instituciones que apoyan a estas familias de los niños con anemia, por ejemplo, existe un 10% de familias que reciben apoyo de las empresas donde trabajan es decir que tienen beneficios para sus hijos siempre y cuando sean trabajadores estables y con un contrato esto es beneficiario para el menor ya que si por algún motivo le falta algo o tienen algún problema la empresa puede velar por la seguridad de la familia.

Sin apoyo social organizado, un individuo no contara con una serie de recursos tanto materiales, como humano para salir de una situación desfavorable, la importancia de contar con ayuda tiene gran influencia para una recuperación con mayor rapidez, ya que a lo largo de la vida cada persona atraviesa por distintas circunstancias negativas y el contar con un respaldo ya sea físico o psicológico

promueva una mejor evolución y superación en los que respecta problemas de salud o dificultades. (93)

La mayoría de niños no reciben apoyo social de organizaciones y esto genera un riesgo en los menores en su nutrición y se ve reflejado en la presencia de anemia estas organizaciones brindan acceso a programas como como el vaso de leche o el programa Qali Warma que proporcionan una serie de alimentos diarios en beneficio del estado nutricional del niño, los padres usualmente no afilian al menor a estos programas por desconocimiento o lejanía del local si bien es cierto el acceso a estos programas sociales son gratuitos pero parte de madres viven lejos de la ubicación de los locales y por lo general están limitadas a acceder a estos beneficios para el niño porque usualmente solo los que viven dentro del sector donde se ubica el local se abastecen. Así mismo se observa un mínimo porcentaje en que las madres que recibe este tipo de apoyo, estos programas podrían ser vitales para apoyar a los niños con anemia ya que proporcionarían acceso a una alimentación adecuada y equilibrada. Estos niños necesitan ese apoyo esencial ya que la falta de recursos económicos y nutricionales puede agravar su situación y afectar su salud general de manera considerable si no reciben la atención adecuada.

El programa del Ministerio De Desarrollo E Inclusión Social (MIDIS) en el año 2021, en un comunicado sobre el combate cotidiano que tiene el Cuna Mas contra la anemia infantil; refiere que esta organización adecuó sus esfuerzos para seguir apoyando a los niños con anemia debido a la emergencia sanitaria. Pero, esto no fue impedimento para las madres cuidadoras y actores comunales, pues continúan adecuando sus servicios para vencer la anemia. Esta organización les brinda toda la información necesaria a los padres, en relación a la alimentación, agua segura, lavado de manos, entre otros que sean importantes para el niño con anemia. (94)

Por otra parte, tenemos que la mayoría se atendió en un puesto de salud es decir que más de la mitad se atiende en el puesto de salud San Pedro, ya que estima que es el más cercano a su comunidad, pero además también hay familias que se atendieron en otras instituciones como hospitales. Según el estudio menos de la mitad acudió al puesto de salud por alguna infección, trastorno respiratorio o digestivo, estos problemas se evidencian pues las madres no tienen un correcto

lavado de manos, un lavado adecuado de los alimentos, consumen agua sin hervir, lo que les produce en sus niños contraigan algunas infecciones que atentan contra su salud. Asimismo, se tiene que más de la mitad de los menores fueron atendidos por presentar cambios en los hábitos de sueño o alimentación, debido a que la anemia afecta así al organismo del niño, provoca debilidad lo que causa que el menor bostece constantemente a la vez que también genera falta de apetito estos síntomas son algunos claros ejemplos de que el menor presenta anemia. Si bien es cierto hay casos donde la anemia puede pasar desapercibida no obstante perjudica a las funciones fisiológicas del menor, pero en esta investigación los síntomas se reflejaron muy claro al ser el principal motivo por el cual los menores acudían a los puestos de salud.

Considerando el lugar donde atendieron a los niños la mayoría refiere que está muy cerca de su casa, y un 30% está a una distancia regular; es que se dice que las madres llevan a sus hijos al establecimiento de salud más cercano, como lo es el puesto de salud San Pedro para que sus hijos sean atendidos de manera frecuente. También cabe recalcar que la distancia del puesto de salud que se atienden es muy importante ya que ayuda o perjudica depende de la distancia que se encuentra para poder atender una emergencia que presente en el menor.

Según los datos obtenidos se puede decir que la mayoría de los niños cuenta con seguro SIS-MINSA, que está orientado a brindar a todas las familias más vulnerables que se encuentran en pobreza y que no cuenta con los accesos a servicio de salud, priorizando el bienestar porque esto ayuda a cubrir con los gastos, contar con el SIS es de gran cobertura total para los niños con anemia y se aseguren de obtener los servicios de salud cumpliendo con los requisitos que brinda el seguro como controles del creed inmunizaciones siendo un gran apoyo para ellos permitiendo que se cubran las necesidades de los niños a los servicios sanitarios cercanos a su vivienda, en caso se sufra algún accidente o presenten alguna enfermedad implicara en los gastos de las medicinas en caso a requiere ser intervenido quirúrgicamente de emergencia todo ello cubre el seguro, sin embargo, aquellos niños que no estén asegurados se encuentran vulnerables de no tener accesibilidad de manera gratuita.

Las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud (IAFAS) Son instituciones que brindan seguros de salud. Este servicio te permite estar protegido y cubierto ante cualquier accidente o eventualidad. Existen seguros del Estado y seguros privados cada uno con coberturas distintas. Seguros del Estado Los seguros de salud del Estado te permiten atenderte en Instituciones Prestadoras de Salud Pública (IPRESS), según el tipo de régimen en el que te encuentres. Es decir, medicamentos, procedimientos, operaciones, insumos, bonos de sepelio y traslados según el tipo de SIS. El SIS también cuenta con aseguramiento para emprendedores, microempresas y trabajadores independientes. (95)

Asimismo en su mayoría refiere que el tiempo que espero para la atención fue regular, y otras madres refirieron que la espera fue larga, y la calidad de atención que recibió fue muy buena, y en 7,5% refiere que es regular, de modo que al analizar dichas variables se estima que la calidad de atención es la satisfacción que hay acerca de la necesidad donde se busca que el centro de salud se organice adecuadamente para lograr un nivel adecuado de satisfacción de todos los usuarios, aún más cuando acuden las madres con los niños menores de 3 años, por lo que se deben erradicar errores continuos y mejorar el rendimiento de la institución. El puesto de salud san pedro si cuenta con personal capacitado en la atención cordial hacia el paciente, con materiales e insumos que propicien la rápida atención ante eventualidades de salud.

La calidad de atención lo aplica el personal de salud hacia la población en general de manera integral, pues busca maximizar los beneficios en salud de la persona, el nivel de calidad es el punto en el que se supone que la atención brindada logra el equilibrio más favorable entre riesgos y beneficios. Es un tema importante donde los profesionales prestan atención según el impacto a los pacientes. (96)

Asimismo, la mayoría refirió que no existe pandillaje cerca a sus hogares de éstas madres, ellas no lo perciben de esa manera por la convivencia que existe con los jóvenes de la zona. Pero que a diferencia de años anteriores hubo mucha más violencia, peleas callejeras entre bandos de diferentes barrios. Pero en la actualidad disminuyó el problema de la violencia en las calles, pero aún estos grupos pandilleros arremeten contra la misma población al robar algunas viviendas como

lo refieren un 12% de las madres. Sin embargo, San Pedro ha sido considerada zona roja desde hace muchos años. Es bueno la presencia de las autoridades por la zona en los alrededores de su vivienda.

El pandillaje es uno de los principales problemas sociales del Perú, es causado por la carencia económica por desempleo, pobreza o mala junta del grupo de amigos. Afecta a toda la población, pues los hace sentir inseguros. (97)

Dahlgren y Whitehead (98) hacen referencia en su teoría a la importancia que tienen las redes sociales y comunitaria, comparando con los resultados obtenidos se podría confirmar dicha afirmación porque la falta de apoyo de programas como vaso de leche o comedores dificultan la mejora en la alimentación de niños que viven en familias de bajos recursos que no cuentan con solvencia económica para cubrir en su totalidad la alimentación del niños; por otro lado el pandillaje podría afectar a corto plazo y largo plazo la conducta del niño en los próximos años de formación.

Los resultados se asemejan al estudio realizado por Araujo (99) en tanto en el título de su investigación se denomina sobre los Determinantes Medico- Sociales de la salud con relación al covid 19 relacionados con la anemia en los niños menores de 3 años en el puesto de salud Buldibuyo \_ 2020. Del mismo modo se encontró los siguientes resultados que el 48,4%(35) menos de la mitad recibieron el apoyo social natural por parte de sus amigos, el 56,4% (46). Recibieron apoyo natural por las empresas que trabaja, el 65,4% (52) se atendieron en el centro de salud en los últimos 12 meses, el 50.3% (42) el 70,4% (62) el motivo de la consulta por la que acude al establecimiento de salud es por los cambios de hábitos de alimentación, sueño, el 60% (50) cuentan con seguro de Sanidad.

Los resultados difieren al estudio realizado por Girón (100) donde tituló su investigación “Determinantes de la salud en niños menores de 5 años con anemia del puesto de salud “Fortaleza” \_ Pariacoto \_ Áncash, 2020”. Concluyendo que el 91,7% de los niños con anemia se atendieron en el Puesto de Salud los últimos 12 meses, el 58,3% manifiesta que la distancia de su hogar al lugar donde fue atendido fue regular, el 100% refirió que no existe pandillaje en su localidad, el 72,2% recibe apoyo social de organizaciones como del comedor popular y el 33,3% del Vaso de leche.

Se concluye que los niños de 6 a 36 meses tienen dificultades para el apoyo social organizado la pobreza extrema que atraviesan casi la mitad de los niños tienen ese problema , es preocupante porque necesitan de mucho apoyo para poder atenderse, son pocos los que reciben vaso de leche , ya que es necesario para que pueda ayudarle a complementar el desayuno a los niños por que las madres son de bajos recursos económicos y solo los alimentan con lo básico o que les sobre de su día a día , es de suma importancia que las madres traten de buscar ese apoyo que necesitan sus menores para que se puedan ayudar por que las madres tienen más de dos niños en casa y puedan obtener un apoyo social natural u organizado por distintas personas de buen corazón que les nazca el brindar apoyo a los que necesitan en realidad las familias de bajos recursos .

## VI. Conclusiones

Luego de procesar, discutir e interpretar los resultados obtenidos en el presente estudio se obtuvo las siguientes conclusiones:

- Se identificó en los determinantes biosocioeconómico del 100% de niños de 6 a 36 meses con anemia más de la mitad son de sexo masculino, su ingreso económico es de 751 a 1000 soles, tienen una edad de 1 a 3 años 11 meses 29 días, ocupación eventual, el grado de instrucción de las madres es de secundaria completa e incompleta, cuentan con una vivienda unifamiliar, casa propia, techo de material noble, duermen de 2 a 3 personas por habitación, se abastecen de agua mediante la cisterna, usan energía eléctrica permanente, tienen disponibilidad del carro recolector de basura, suelen eliminar su basura en el carro recolector, más de la mitad tienen un piso de tierra, casi la totalidad tienen paredes de material noble, eliminación de sus excretas en baño propio, cocinan con gas, la mayoría refirió que el carro recolector de basura pasa diario.
- Se identificó en los determinantes de los estilos de vida del 100% de niños de 6 a 36 meses con anemia la mayoría si acuden al establecimiento de salud para la AIS, más de la mitad duermen de 08 a 10 horas, la mayoría se bañan diariamente, más de la mitad tienen sus reglas y expectativas claras acerca de su conducta, menos de la mitad presentaron diarreas su alimentación fue en menos cantidad, la mayoría no presentó ningún tipo de accidente en el hogar, la mayoría no presentó ningún signo de alarma para una enfermedad respiratoria, la mayoría si cuenta con su carnet de vacunas completa, la mayoría si muestran el carnet con las vacunas de acuerdo a su edad. Según la tabla de alimentos, más de la mitad consume frutas diariamente, consume carne diariamente, menos de la mitad consume huevos menos de una vez a la semana, consume pescado nunca o casi nunca, consume fideos, arroz, papas diariamente, consume pan y cereales diariamente, consume lácteos diariamente.
- Se identificó en los determinantes de redes sociales y comunitarias del 100% de los niños de 6 a 36 meses con anemia, la mayoría pasan sus atenciones en un puesto de

salud, más de la mitad acudieron a un establecimiento por problemas en sus hábitos de sueño y alimentación, más de la mitad manifestaron que el establecimiento de salud donde se atienden queda muy cerca de sus casas, están asegurados con SIS-MINSA, también refirieron que esperaron un tiempo regular para pasar una atención, manifestaron que el tipo de atención que les fue brindada fue buena, la mayoría no cuenta con algún tipo de apoyo familiar o social, casi la totalidad no reciben apoyo social organizado, casi la totalidad no pertenece a ninguna organización casi la totalidad resaltó que no existe pandillaje alrededor de la comunidad.

## **VII. Recomendaciones**

- Al encargado del Puesto de Salud San Pedro\_ Chimbote a implementar programas online para facilitar consultas de CRED en la medida de lo posible, con constante comunicación con las madres por este medio (online).
- Brindar charlas a las madres a cerca de la importancia de afiliar a los niños y a ellas mismas al SIS- MINSA y de qué manera hacerlo; Así mismo aumentar las visitas domiciliarias con el objetivo de brindar un mayor seguimiento al desarrollo del niño, inmunizaciones, charlas educativas sobre alimentación saludable, entre otras.
- A los padres de familia buscar consejería de profesionales expertos en alimentación saludable para mejorar la salud de sus hijos y poder contrarrestar las incidencias de anemia en el sector.
- A los profesionales de enfermería que puedan tomar mejores medidas a la hora de realizar consejerías y capacitaciones a la comunidad vulnerable frente a la importancia del consume de hierro.
- Al Ministerio de salud que se enfoque en las comunidades más escondidas de las ciudades y se enfoque en las causas primordiales que hacen carecer de los recursos básicos necesarios para que el menor lleve una vida plena y libre de enfermedades y se pueda erradicar las tasas de morbilidad de anemia en los niños.
- Fomentar la sensibilización al personal del puesto de salud San Pedro para la realización de campañas de salud relacionadas con la prevención de la anemia en niños, realizar tamizaje de hemoglobina y hematocrito, e implementar y diseñar programas educativos que puedan mejorar los determinantes de la salud, los niños están bajo la ayuda de sus madres.
- También se recomienda pedir a la municipalidad que los carros recolectores de basura, pasen, aunque sea tres veces a la semana o si es necesario todos los días, así mismo el establecimiento de salud debe coordinar con la comisaría más cercana para que pueda pasar las patrullas y serenos y se evite la delincuencia, recomendar al establecimiento de salud que tengas una buena atención a los usuarios para que ellos se sientan satisfechos.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Determinantes sociales de la salud [Internet]. Suiza: Asamblea mundial de la Salud; 2020 [Citado el 19 de septiembre del 2024] Disponible en: [https://www.who.int/social\\_determinants/es/](https://www.who.int/social_determinants/es/)
2. Ministerio de Salud. Determinantes Sociales en Salud [Internet]. Chile; 2019 [Citado el 20 de septiembre del 2024]. Disponible en: <https://www.minsal.cl/determinantes-sociales-en-salud>
3. Determinantes Sociales en Salud - Ministerio de Salud - Gobierno de Chile [Internet]. [citado el 25 de septiembre del 2024]. Disponible en: <https://www.minsal.cl/determinantes-sociales-en-salud/>
4. Suarez O, herramientas para una evaluación del impacto en salud de los programas de salud pública e intervenciones comunitarias con una perspectiva de equidad [Internet]. 2019 [Citado el 26 de septiembre del 2024]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213911118300712>
5. Castañeda L, Díaz Z. Desigualdad social y género [Internet]. 2020 [Citado el 26 de septiembre del 2024]. Disponible en: <https://scielosp.org/article/rcsp/2020.v46n4/e1991//>
6. organización mundial de la salud .la anemia .2024 disponible en: [https://www.who.int/es/health-topics/anaemia#tab=tab\\_1](https://www.who.int/es/health-topics/anaemia#tab=tab_1)
7. Zavaleta N, efecto de la anemia en el desarrollo infantil: consecuencias a largo plazo. [Internet]. [Citado el 25 de septiembre del 2024]. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342017000400020](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342017000400020)
8. Organización Mundial de la Salud (OMS). Metas mundiales de nutrición 2025: documento normativo sobre anemia. Ginebra: 2020. [Citado el 25 de abril del 2021]. Disponible en: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/255734/WHO\\_NMH\\_NHD\\_14.4\\_spa.pdf?ua=1#:~:text=La%20anemia%20es%20un%20trastorno,de%20ox%C3%ADgeno%20en%20el%20organismo](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/255734/WHO_NMH_NHD_14.4_spa.pdf?ua=1#:~:text=La%20anemia%20es%20un%20trastorno,de%20ox%C3%ADgeno%20en%20el%20organismo)
9. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. Panorama de la seguridad alimentaria y nutricional. Chile; 2020 [Citado el 23 de marzo del 2021]. Disponible en: <http://www.fao.org/3/cb2242es/CB2242ES.pdf>

10. Fondo de las Naciones Unidas para la infancia. Encuesta Nacional de Lactancia, Prácticas de Alimentación y Anemia en menores de 24 meses usuarios del Sistema Nacional Integrado de Salud 2020. Uruguay; 2020 [Citado el 23 de marzo del 2021]. Disponible en: <https://www.unicef.org/uruguay/media/4321/file/Encuesta%20Nacional%20de%20Lactancia,%20Pr%C3%A1cticas%20de%20Alimentaci%C3%B3n%20y%20Anemia%20en%20menores%20de%2024%20meses%20.pdf>
11. Viquez M. En Costa Rica el 18% de la población menor de dos años tiene anemia. Diario Digital Nuestro País: 2019 [Citado el 18 de mayo del 2021]. Disponible en: <https://www.elpais.cr/2019/08/18/en-costa-rica-18-de-lapoblacion-menor-de-dos-anos-tiene-anemia/>
12. Sánchez Delgado HD, Tuesta Dorado T, Valqui Gatica IA. Factores subyacentes asociados a la anemia en niños de la Amazonía. [cited 2020 May 10]. Available from: <https://revistabiomedica.org/index.php/biomedica/article/view/2896>
13. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). COVID–19: Impacto de la caída de los ingresos de los hogares en indicadores de salud y educación de las niñas, niños y adolescentes en el Perú. [citado 04 octubre 2021]. Disponible en: <https://www.unicef.org/peru/media/9656/file/Documento%20de%20pol%C3%ADtica.pdf>
14. Ministerio de Salud. Plan nacional para la reducción y control de la anemia materno infantil y la desnutrición crónica infantil en el Perú. [citado el 29 de septiembre]. Disponible en: <http://www.midis.gob.pe/dmdocuments/plan-multisectorial-de-lucha-contra-la-anemia-v3.pdf>
15. Instituto nacional de estadística informática (INEI), Encuesta demográfica y de salud familiar (ENDES). Ancash – anemia en el año 2023 de la población de 6 a 35 meses, [citado 18 de marzo 2024]. Disponible en: <https://m.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/noticias/nota-de-prensa-n-040-2024-inei.pdf>
16. Fernández F. Casos de anemia en la provincia del Santa se incrementan hasta 43.5%. Diario Correo: 2019 septiembre 19:disponible en: <https://diariocorreo.pe/edicion/chimbote/casos-de-anemia-en-la-provincia-del-santa-se-incrementan-hasta-el-435-909994/>

17. Andina. En Chimbote monitorearán a 1,200 menores de un año para prevenir la anemia [Internet]. Chimbote; 2021 [Citado el 23 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://andina.pe/agencia/noticia-en-chimbote-monitorearan-a-1200-menoresun-ano-para-prevenir-anemia-811001.aspx>
18. Instituto Peruano de Economía Chimbote, Áncash: niños menores de 3 años de edad presentó anemia [Internet]. 2020, 17 de mayo del 2021. [Citado el 08 de mayo del 2024]. Disponible en: <https://www.ipe.org.pe/portal/ancash-el38-de-ninos-menores-de-3-anos-de-edad-presento-anemia-en-2020/>
19. Red Pacifico Norte. Oficina Puesto de salud san pedro 2020. [citado 26 de septiembre 2024]. Disponible en <https://www.deperu.com/salud-nacional/establecimientos-de-salud-gbno-regional-minsa/puesto-de-salud-san-pedro-chimbote-1415>
20. Quilumbaquin G. Influencia de los determinantes sociales sobre el estado nutricional de los niños de 1 a 4 años de edad que acuden al Centro de Salud N° 1 de Esmeraldas [Internet]. Esmeraldas, Ecuador: Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2019 [Citado el 17 de noviembre del 2021]. Disponible en: <https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/1874/1/QUILUMBAQUIN%20TITO%20GLADYS%20MARIANA.pdf>
21. Fernández P, anemia ferropénica en niños de hasta cinco años de edad atendidos en el Policlínico “Ramón López Peña”. [Internet] Cuba: Rev. Electron. 2021 [Citado el 19 de octubre de 2021]. Disponible en: [http://www.revzoilomarinaldo.sld.cu/index.php/zmv/article/view/2693/pdf\\_777](http://www.revzoilomarinaldo.sld.cu/index.php/zmv/article/view/2693/pdf_777)
22. Muñoz S. Factores de riesgo de anemia ferropénica en menores de 5 años hospitalarios. Quito, Riobamba-Ecuador: 2020. [ Citado el 11 de febrero del 2023]. Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/7088/1/TESIS%20Solange%20Letic>
23. Ocaña D. Los Determinantes Sociales de la salud en relación a la anemia en niños menores de 3 años en el contexto del Covid-19 en el Puesto de Salud Chinchil\_Huanuco, 2021.Huaraz: [Citado 05 octubre 2021]. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/23684/ANEMIA\\_MENORE\\_OCANA\\_GUZMAN\\_DIANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/23684/ANEMIA_MENORE_OCANA_GUZMAN_DIANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

24. Zuñiga Y. Determinantes de la salud en niños menores de cinco años con anemia atendidos en el centro de salud Conchucos Pallasca, 2020 [Tesis] [Acceso el 04 de julio del 2022] Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/19943/DETERMINANTES\\_SALUD\\_ZUNIGA\\_LOPEZ\\_YENY\\_FIORELA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/19943/DETERMINANTES_SALUD_ZUNIGA_LOPEZ_YENY_FIORELA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
25. Padilla C. Determinantes sociales de salud y anemia en niños Menores de 5 años AA.HH. Los Claveles - Pampa Grande, Tumbes - 2020 [Tesis] [Acceso el 01 de julio del 2022] Disponible en: <http://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12874/2049/TESIS%200%20PADILLA%20Y%20POLO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
26. Rojas G. Determinantes sociales de la salud relacionado a la anemia en niños menores de 3 años en el contexto del covid-19. Puesto de Salud Satelite\_Nuevo Chimbote,2021. [Citado el 24 de marzo del 2022]. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/23688/DETERMINANTES\\_SOCIALES\\_ROJAS\\_NEVADO\\_GREYSI\\_MARIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/23688/DETERMINANTES_SOCIALES_ROJAS_NEVADO_GREYSI_MARIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
27. Girón A. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años con del Puesto de Salud “Fortaleza” \_Pariacoto \_Áncash, 2020 [Internet]. Áncash; 2020 [Citado el 15 de noviembre del 2021]. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/19948/DETERMINANTES\\_SALUD\\_GIRON\\_RAMOS\\_ANA\\_CECILIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/19948/DETERMINANTES_SALUD_GIRON_RAMOS_ANA_CECILIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
28. Flores C. Los Determinantes Sociales de la salud relacionado a la anemia en niños menores de 3 años en el contexto del Covid-19. Puesto de Salud 3 de octubre\_ 2021 [Citado 05 octubre 2021]. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/23822/DETERMINANTES\\_SOCIALES\\_FLORES%20ORTEGA\\_CINTHYA%20GUADALUPE.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/23822/DETERMINANTES_SOCIALES_FLORES%20ORTEGA_CINTHYA%20GUADALUPE.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
29. March S, introducción a los determinantes sociales [Internet]. España: Asociación madrileña de salud mental; 2021 [Consultado el 17 de Mayo del 2021] Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/14001>

30. Barragán H. determinantes de la salud influyen sobre la salud de las poblaciones. Disponible en: <https://bit.ly/2OML9Xo>
31. Ávila M. Hacia una nueva Salud Pública: Determinantes de la Salud. Acta Médica Costarricense, 2009 Colegio de Médicos y Cirujanos. [Internet]. [cited 2020-05-20]. Disponible en <https://www.scielo.sa.cr/pdf/amc/v51n2/art02v51n2.pdf>
32. Smith J . Marc Llaonde el concepto de campo de salud y promoción de la salud. Estudios de casos en Salud pública, 29 de marzo de 2018; 523,541.[ cited 2020- 05-2020].Disponible en: <https://europepmc.org/article/pmc/pmc7150308>
33. Charia H. Estudio comparado en la percepción del estado de salud. Universidad De Alicante. [INTERNET]. España. [cited 10/05/2020]. disponible en: [https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/54567/1/tesis\\_hikmat\\_charia.g5](https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/54567/1/tesis_hikmat_charia.g5)
34. Villar M. Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención. México 2011. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v28n4/a11.pdf>
35. Barboza C. Bases teórico-conceptuales para el análisis de las desigualdades sociales en salud. Costa Rica. 2019 [Consultado el 18 de Mayo del 2020] Disponible en: <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/Odontos/article/view/39097/39817>
36. Cárdenas E. Determinantes sociales en salud. Perú: 2019 [Consultado el 17 de septiembre del 2024] Disponible en: <https://www.esan.edu.pe/publicaciones/2017/09/29/DeterminantesSocialesSaludC o mpleto.pdf>
37. Rodríguez Z. Los determinantes sociales y su importancia para los profesionales de la salud [Internet]. Bogotá. 2020 [Citado el 17 de noviembre del 2021]. Disponible en: [https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/20532/3/2020\\_NC\\_Determi nantes%20sociales\\_Zuly\\_VF.pdf](https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/20532/3/2020_NC_Determi nantes%20sociales_Zuly_VF.pdf)
38. Vences M, determinantes sociales de la salud. Políticas Públicas. Ecuador; 2019 [Citado el 26 de marzo del 2021]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es>
39. Maté I. COVID-19, determinantes sociales y redes de solidaridad. “Sólo el pueblo salva al pueblo”. 2020 [Citado el 26 de marzo del 2021]. Disponible en: <https://www.easp.es/web/blogs/2020/12/17/covid-19-determinantes-sociales-y-redes-de-solidaridad/>

40. Dobal H, determinantes sociales de la salud. ¿Los médicos deberían implicarse?.2019 [citado el 17 de julio del 2022]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/3053/305360344016/html/>
41. Selig, J. Reflexiones sobre el tema de las inequidades en salud. Documento presentado al curso Fundamentos de los Determinantes Sociales de la Salud. OPS.: Washington; 2021.
42. Crisis y Salud. Determinantes estructurales. España [Citado 9 de setiembre del 2023].Disponible en el url: <http://www.easp.es/crisis-salud/impacto-en/determinantes-estructurales>
43. Dalhigren, G. Whitehead, M. Levelling a discussion paper on European strategies for tackling social inequities in health. Studies on social and economic determinants of population health No. 3. OMS Regional Office for Europe. University of Liverpool: Denmark; 2021
44. De la Torre M, determinantes sociales de la salud: para su medición. Perú. [ citado 10 de octubre del 2023], disponible en: [https://determinantes.dge.gob.pe/archivos/publicaciones/determinantes\\_sociales\\_s\\_al\\_ud.pdf](https://determinantes.dge.gob.pe/archivos/publicaciones/determinantes_sociales_s_al_ud.pdf)
45. Fondo de las naciones unidas para la infancia (UNICEF). Convención sobre los Derechos del Niño: versión para niños. 2020 [Citado el 17 de noviembre del 2023]. Disponible en: <https://www.unicef.org/es/convencion-derechos-nino/convencionversionninos#:~:text=Se%20considera%20ni%C3%B1o%20a%20toda%20persona%20menor%20de%2018%20a%C3%B1os>
46. Minchan A. Fundamentos de salud pública [Internet]. Perú. 2018 [Consultado el 18 de diciembre del 2023] Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4514.pdf>
47. Vásquez Y. Determinantes de la salud en adolescentes de la comunidad Cerro Guayabal Ecuador. 2019 [Consultado el 18 de enero del 2024] Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rcsp/2019.v45n2/e1451/>
48. Leon R. Definición de la salud. Rev Med Heredé [citado el 25 de enero del 2023]. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1018-130X1996000300001](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X1996000300001)

49. Rugiero A. Aspectos teóricos de la vivienda. Revista Invi, Universidad de Chile. [citado 5 de mayo 2023]. Disponible en: <http://200.89.73.130/index.php/INVI/article/view/263>
50. Gracia, E. Psicología comunitaria de apoyo social. Universidad la coruña departamento de la psicología. España. [citado 18 de octubre 2023], Disponible en: [https://www.udc.gal/dep/ps/grupo/programas/apoyo\\_s.pdf43](https://www.udc.gal/dep/ps/grupo/programas/apoyo_s.pdf43)
51. García N. Los factores sociales que influyen en el desarrollo. 2012. [Acceso 23 de mayo 2023]. URL disponible en: <http://www.who.int/features/qa/13/es/>
52. Definición de enfermería pediátrica. 2019. [Acceso 23 de junio 2014] Hallado en: <https://www.definicionabc.com/salud/enfermeria-pediatrica.php>
53. Rodríguez M. Ejemplo de un enfoque cuantitativo y un enfoque cualitativo de la investigación. [Acceso el 11 de octubre de 2023 Hallado en: <http://www.tesiseinvestigaciones.com/ejemplo-de-enfoque-cuantitativo-y-cualitativo/ejemplo-de-un-enfoque-cuantitativo-y-un-enfoque-cualitativo>
54. Rodríguez M. Tipos de investigación científica: Clasificación. Tesis e investigaciones. [Internet]. 2019. [Acceso el 11 de julio del 2024]. Hallado en: <http://www.tesiseinvestigaciones.com/tipo-de-investigacion-acuten-arealizarse.html>
55. Schoenbach V. Diseños de estudio analítico. [Citado 2010 agosto de 2024]. Disponible en URL: <http://www.epidemiolog.net/es/endesarrollo/DisenosDeEstudioAnaliticos.pdf>.
56. Barba M. Definición de sexo, género y sexismo. Español. 2019 [citado 10 de septiembre de 2024]. URL disponible en: [C:\Users\LENOVO\Documents\MIRELLA\1.https://www.aboutespanol.com/definicion-de-sexo-genero-y-sexismo-1271572](https://www.aboutespanol.com/definicion-de-sexo-genero-y-sexismo-1271572)
57. Valdez, A. Definición Nivel de instrucción. 2019. [citado 11 de septiembre de 2024]. URL disponible en: [http://www.eustat.eus/documentos/opt\\_0/tema\\_131/elem\\_11188/definicion.html](http://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_131/elem_11188/definicion.html)
58. Banda J. Concepto de ingreso. Economía Simple. 2016. [citado 11 de septiembre de 2024]. URL disponible en: <https://www.economiasimple.net/glosario/ingreso>
59. Galindo M. Empleo. México. 2019 [citado el 9 de diciembre del 2023]. Disponible en el URL:

[http://scholar.harvard.edu/files/vrios/files/201508\\_mexicoemployment.pdf?m=1453513189](http://scholar.harvard.edu/files/vrios/files/201508_mexicoemployment.pdf?m=1453513189)

60. Mejía M. La vivienda digna y la vivienda adecuada. 2019 [citado el 08 de diciembre del 2023]. Disponible en el URL: <file:///C:/Users/JESSENIA/Downloads/17904Texto%20del%20art%C3%ADculo%2064485-2-10-20170314.pdf>
61. Ministerio de Salud. Gobierno de El Salvador. República de El Salvador en la América Central. 2019. [Citado 11 de diciembre del 2023]. URL disponible en: [https://www.salud.gob.sv/archivos/pdf/telesalud\\_2016\\_presentaciones/presentaciones12072016/ESTILOS-DE-VIDA-SALUDABLE.pdf](https://www.salud.gob.sv/archivos/pdf/telesalud_2016_presentaciones/presentaciones12072016/ESTILOS-DE-VIDA-SALUDABLE.pdf)
62. Gámez A. Alimentación saludable. Artículo de Revisión. La Habana, Cuba. 2019. [Citado 12 diciembre del 2023]. URL disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/actamedica/acm-2016/acm161e.pdf>
63. Rissoan R. Redes sociales: comprender y dominar las nuevas herramientas de comunicación. ENI 2023. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=qWsh8j1haiIC&printsec=frontcover&dq=redes+132sociales&hl=es419&sa=X&ved=0ahUKEwissIrPsKnmAhVvErkGHYzsCE8Q6AEIJzAA#v=onepage&q=redes%20sociales&f=false>
64. Alesso M. Revista de Investigación Científica. La Pampa: Red Universidad Nacional de La Pampa; 2019. [citado 19 de julio del 2024]. Disponible en : <https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/detail.action?docID=3210428>
65. Cordon J. Analizando la V de Aiken Usando el Método Score con Hojas de Cálculo. Research Gate. 2019.[citado 16 octubre del 2024]. URL disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/277556053\\_Analizando\\_la\\_V\\_de\\_Aiken\\_Usando\\_el\\_Metodo\\_Score\\_con\\_Hojas\\_de\\_Calculo](https://www.researchgate.net/publication/277556053_Analizando_la_V_de_Aiken_Usando_el_Metodo_Score_con_Hojas_de_Calculo)
66. Hernández, y otros. Validez y confiabilidad del instrumento. España 2019 [fecha de acceso 12 de septiembre 2024].URL disponible en: <http://www.eumed.net/libros/2007b/303/validez%20y%20confiabilidad%20d>
67. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Reglamento de integridad científica en la investigación. Versión 002. [Internet] Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2024 [consultado el 25 de septiembre del 2024]. Disponible

en: [file:///C:/Users/ASUS/Downloads/reglamento-de-integridad-cientifica-en-la-investigacion-v001%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/ASUS/Downloads/reglamento-de-integridad-cientifica-en-la-investigacion-v001%20(1).pdf)

68. Zambrano G. Prácticas Alimenticias Y Anemia Ferropénica En Niños De 6 A 36 Meses Del Puesto De Salud Primavera 2019 – 2020. Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión Facultad De Medicina Humana Escuela Profesional De Enfermería. Disponible en : <http://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/UNJFSC/3949/ISELA%20TESIS-FINALpracticas-Alimenticias-yAnemia.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
69. Kerrigan D, cómo el sexo y el género influyen sobre la salud y la enfermedad. Instituto de medicina de Canadá, 2019 [Citado el 12 de diciembre del 2024] URL Disponible en: <https://salud.nih.gov/temasde-salud/vida-saludable/sexo-y-genero.pdf>
70. American Academy of Pediatrics. Edades y Etapas [Citado el 12 de diciembre del 2024] URL Disponible en: <https://www.healthychildren.org/Spanish/agesstages/Paginas/default.aspx>
71. De la Cruz E, el nivel educativo como factor asociado al bienestar subjetivo y la salud mental en la población española. Universidad de Murcia- España, 19 de noviembre del 2020 [Citado el 12 de diciembre del 2024]. URL Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rups/v12n1/v12n1a04.pdf>
72. Enrique J, determinantes sociales en salud, [internet] Perú: la Biblioteca Nacional del Perú, 2020.[citado 12 Diciembre 2024] disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/288185607.pdf>
73. Lalonde M. El Honorable Marc Lalonde [internet] Organización mundial de la salud ,2017[citado 12 diciembre 2024] disponible en : <https://www.paho.org/es/heroes-saludpublica/honorable-marc-lalonde>
74. Cumapa E. Los determinantes sociales de la salud relacionado a la anemia en niños menores de 3 años en el contexto del Covid-19 del centro de salud Huáscar de Santa Anita Lima 2021. Lima Perú 2021. [Citado el 12 diciembre 2024]. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/23749/ANEMIA\\_DETERMINANTES\\_CUMAPA\\_%20CHINCHUYA%20ENITH%20EVA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/23749/ANEMIA_DETERMINANTES_CUMAPA_%20CHINCHUYA%20ENITH%20EVA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

75. Rojas G, los determinantes sociales de la salud relacionado a la anemia en niños menores de 3 años en el contexto del Covid-19. Puesto de Salud Satelite\_Nuevo Chimbote, 2021. Perú 2021. [Citado el 12 diciembre 2014]. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/23683/DETERMINANTES\\_SOCIALES\\_ROJAS\\_NEVADO\\_GREYSI\\_MARIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/23683/DETERMINANTES_SOCIALES_ROJAS_NEVADO_GREYSI_MARIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
76. Araujo K. COVID-19 y los Determinantes médico-sociales de salud relacionados a anemia en niños menores de 3 años. Puesto de salud Buldibuyo-2020 (Repositorio de la UCV: Tesis para obtener el grado académico de maestra en gestión de los servicios de la salud). Trujillo- Perú, 2020. [Internet] [Citado el 27 de abril del 2021]. URL Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/47790/Araujo\\_A\\_KG-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/47790/Araujo_A_KG-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
77. Peña M. Vivienda Saludable: reto del milenio en los asentamientos humanos de América Latina y el Caribe (Sitio Web: Organización Panamericana de la Salud). Perú, 5 de septiembre del 2005. [Internet]. [Citado el 21 de marzo del 2021]. URL Disponible en: [https://www.paho.org/per/index.php?option=com\\_content&view=article&id=615:viviendasaludableretomilenioasentamientoshumanosamericalatinacaribe&Itemid=719#:~:text=La%20vivienda%20saludable%20es%20un,seguros%2C%20entorno%20adecuado%20y%20uso](https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=615:viviendasaludableretomilenioasentamientoshumanosamericalatinacaribe&Itemid=719#:~:text=La%20vivienda%20saludable%20es%20un,seguros%2C%20entorno%20adecuado%20y%20uso)
78. Analizando la V de Aiken Usando el Método Score con Hojas de Cálculo. ResearchGate [fecha de acceso 12 de septiembre 2021]. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/277555965\\_Analizando\\_la\\_V\\_de\\_Aiken\\_Usando\\_el\\_Metodo\\_Score\\_con\\_Hojas\\_de\\_Calculo](https://www.researchgate.net/publication/277555965_Analizando_la_V_de_Aiken_Usando_el_Metodo_Score_con_Hojas_de_Calculo)
79. Zapico Y, determinantes de la salud. Modelos: Dahlgren y Whitehead. Editorial Científico-Técnica). España, febrero 11 del 2020. [Internet]. [Citado el 05 de mayo del 2021]. URL Disponible en: <https://revistamedica.com/determinantes-salud-modelos/>
80. Ministerio de salud, Determinantes sociales de la salud [internet] Perú: Universidad Norbert Wiener, 2005. [citado 31 julio 2023] disponible en: [http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/143\\_detersoc.pdf](http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/143_detersoc.pdf)

81. Zúñiga Y. Determinantes de la salud en niños menores de cinco años con anemia atendidos en el centro de salud Conchucos\_Pallasca, 2020 [Internet]. Perú 2020. [Citado el 26/03/21]. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/19938/DETERMINATES103\\_SALUD\\_ZUNIGA\\_LOPEZ\\_YENY\\_FIORELA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/19938/DETERMINATES103_SALUD_ZUNIGA_LOPEZ_YENY_FIORELA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
82. Ocaña D. Los determinantes sociales de la salud en relacion a la anemia en niños menores de 3 años en el contexto del covid-19 en el puesto de salud Chinchil\_Huanuco, 2021. [Internet]. Perú 2021. [Citado el 26/09/21]. Disponible en: ANEMIA\_MENORES\_OCANA\_GUZMAN\_DIANA.pdf(uladech.edu.pe)
83. Ministerio de Salud. Norma técnica de Salud para el control del crecimiento y desarrollo del niño y la niña menor de 5 años [Internet]. Perú: MINSA; 2017 [citado el 15 de Abril del 2021] Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/191049/537-2017-MINSA.pdf>
84. Escobedo E. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años con anemia. Pueblo Joven Esperanza Baja- Chimbote, 2015. Universidad católica los ángeles de Chimbote. [Tesis]. Perú 2017. [Citado el 26/09/2021]. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/8078/NINOS\\_Determinantes\\_salud\\_escobedo\\_cruz\\_erika\\_pamela.pdf?sequenc](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/8078/NINOS_Determinantes_salud_escobedo_cruz_erika_pamela.pdf?sequenc)
85. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Variación de los indicadores de precios de la economía. Informe técnico. [Internet]. Perú 2021. [Citado el 26/08/2022]. Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/06-informe-tecnico-variacion-de-precios-may-2022.pdf>
86. Ministerio de Salud. Minsa: Anemia ocasiona en niños bajo rendimiento escolar y vulnerabilidad a enfermedades [Internet]. Lima: MINSA; 2019 [consultado el 15 de octubre del 2021]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/25574-minsa-anemia-ocasiona-en-ninos-bajo-rendimiento-escolar-y-vulnerabilidad-a-enfermedades>
87. Instituto Nacional de Salud. Niños con anemia son más propensos a padecer infecciones respiratorias ante bajas temperaturas. [Tesis] Lima: INS; 2018 [consultado el 15 de octubre del 2020]. Disponible en:

<https://web.ins.gob.pe/es/prensa/noticia/ninos-con-anemia-son-mas-propensos-padecer-infecciones-respiratorias-ante-bajas>

88. Clínica Vespucio. Cómo influye la alimentación en tu salud. Región Metropolitana-Chile, 15 de noviembre del 2019. [Internet]. [Citado el 21 de marzo del 2021]. URL Disponible en: <http://www.clinicavespucio.cl/tendencias-en-salud/alimentacion-y-salud/>
89. Lamata F. Una perspectiva de la política sanitaria 20 años después del informe Lalonde (Sitio Web: Gaceta Sanitaria /Actualizado). España, 2021. [Internet]. [Citado el 04 de mayo del 2021]. URL Disponible en: <https://www.gacetasanitaria.org/es-una-perspectiva-politica-sanitaria-20-articulo-resumen-S0213911194711924>
90. Mejía L. Los Determinantes Sociales de la Salud: base teórica de la salud pública. [Internet]Salud Pública 2013.[citado 31 julio2023]disponible en : <http://www.scielo.org.co/pdf/rfnsp/v31s1/v31s1a03.pdf>
91. Flores C. Los determinantes sociales de la salud relacionados a la anemia en niños menores de 3 años en el contexto de la covid-19. Puesto de Salud 3 de octubre\_2021. [Tesis] Chimbote: Universidad Uladech Católica; 2021 [consultado el 05 de mayo del 2020]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/23822>
92. Rojas, G. Los determinantes sociales de la salud relacionado a la anemia en niños menores de tres años en el contexto del covid 19. Puesto de Salud Satélite, Nuevo Chimbote, 2021.[ tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería ] Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2021.[ citado 5 diciembre 2021] Disponibles en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/23683>
93. De los Ángeles L. El apoyo social en salud. Los beneficios del trabajo social sanitario como proveedor de apoyo social (Sitio Web: Conos- Editorial científico-técnico). Ecuador, noviembre 27 del 2020. [Internet]. [Citado el 08 de mayo del 2021]. URL Disponible en: <https://revistamedica.com/apoyo-social-beneficios-trabajo-social-sanitario/>
94. Ministerio de Salud. Cuna Más y el combate cotidiano contra la anemia infantil. [Tesis] Lima: MINSA; 2021 [consultado el 15 de octubre del 2020]. Disponible 150

en: <https://elperuano.pe/noticia/127387-cuna-mas-y-el-combate-cotidianocontra-la-anemia-infantil>

95. Gob pe. Consultar si es afiliado al sis Perú. [ Internet]. Lima Peru 2019. [ consultado el 15/12/2021]. Disponible en <https://www.gob.pe/12947-consultar-si-tu-seguro-essalud-estaactivo>
96. Organización Mundial de la Salud. Servicios sanitarios de calidad [Internet]. Ginebra: OMS; 2020 [consultado el 03 de octubre del 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>
97. Ministerio de Salud. Barrio Seguro es estrategia crucial para prevenir el pandillaje juvenil. [Internet] Lima: MINSA; 2020 [consultado el 15 de octubre del 2020]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/mininter/noticias/306868-barrio-seguro-esestrategia-crucial-para-prevenir-el-pandillaje-juvenil>
98. Zapico Y, determinantes de la salud. Modelos: Dahlgren y Whitehead- Influencias en capas (Sitio Web: cronos - Editorial Científico-Técnica). España, febrero 11 del 2020. [Internet]. [Citado el 05 de mayo del 2021]. URL Disponible en: <https://revistamedica.com/determinantes-salud-modelos/>
99. Araujo k, determinantes Medicosociales Relacionados Con Anemia En Niños Menores De Tres Años En Tiempos Covid-19. [ Internet]. 2020 doliictado el 18/12/2021Disponible en: <https://revistas.uss.edu.pe/index.php/EPT/article/view/1425>
100. Girón A. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años con anemia del Puesto de Salud Fortaleza\_ Pariacoto \_Áncash, 2020 [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2020 [citado el 15 de Abril del 2021] Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/19948/DETERMINANTES\\_SALUD\\_GIRON\\_RAMOS\\_ANA\\_CECILIA.pdfssequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/19948/DETERMINANTES_SALUD_GIRON_RAMOS_ANA_CECILIA.pdfssequence=1&isAllowed=y)

## ANEXOS

### ANEXO N° 01

#### MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO	ENUNCIADO	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METODOLOGÍA
Determinantes sociales en niños con anemia de 6 a 36 meses atendidos en el puesto de salud San Pedro – Chimbote, 2024	Cuáles son los determinantes sociales en niños con anemia de 6 a 36 meses atendidos en el puesto de salud San Pedro – Chimbote, 2024	Describir los determinantes sociales del niño con anemia de 6 a 36 meses atendidos en el puesto de salud San Pedro – Chimbote, 2024	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico del niño con anemia de 6 a 36 meses atendidos en el puesto San Pedro – Chimbote, 2024 (sexo, grado de instrucción materna, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo del jefe de la familia); entorno físico (vivienda, servicio, básico, saneamiento ambiental).</li> <li>• Identificar los determinantes de los estilos de vida de los niños con anemia de 6 a 36 meses atendidos en el puesto San Pedro – Chimbote, 2024: alimentos que consumen los niños, hábitos recreativos.</li> <li>• Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias en niño con anemia de 6 a 36 meses atendidos en el puesto San Pedro – Chimbote, 2024: acceso a los servicios de la salud y su impacto en la salud, apoyo emocional.</li> </ul>	<p>Esta investigación es de tipo Cuantitativo, descriptivo</p> <p>Diseño: De una sola casilla</p> <p>Se utilizó la técnica de la entrevista y observación</p>

**ANEXO N° 2**

**CUESTIONARIO**



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

**CUESTIONARIO SOBRE DETERMINANTES SOCIALES EN NIÑOS CON  
ANEMIA DE 6 A 36 MESES ATENDIDOS EN EL PUESTO DE SALUD SAN  
PEDRO \_ CHIMBOTE, 2024**

**Elaborado por Dra. Vílchez Reyes María Adriana**

**DATOS DE IDENTIFICACION:**

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

Dirección.....

**I.DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO**

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

**2. Edad:**

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

**3. Grado de instrucción de la madre:**

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

- Superior completa / Superior incompleta ( )
- Superior no universitaria completa e incompleta ( )

**4. Ingreso económico familiar en nuevos soles**

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

**5. Ocupación del jefe de familia:**

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

**6. Vivienda**

**Tipo:**

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

**Tenencia:**

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

**Material del piso:**

- Tierra ( )

- Enablado ( )
- Loseta, vinílicos o sin vinílicos ( )
- Láminas asfálticas ( )
- Parquet ( )

**Material del techo:**

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

**Material de las paredes:**

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

**Cuántas personas duermen en una habitación**

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

**7. Abastecimiento de agua:**

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

**8. Eliminación de excretas:**

- Aire libre ( )
- Acequia, canal ( )
- Letrina ( )

- Baño público ( )
- Baño propio ( )
- Otros ( )

**9. Combustible para cocinar:**

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

**10. Energía eléctrica:**

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

**11. Disposición de basura:**

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

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

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

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

- Carro recolector ( )
- Montículo o campo limpio ( )

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

## II.DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

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

Si ( ) No ( )

**15. ¿Cuántas horas duerme el niño?**

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

**16. El baño en el niño es:**

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

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

Si ( ) No ( )

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

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

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

- Caída ( )
- Golpe ( )
- Electrocutado ( )
- Quemaduras ( )
- Otros ( )

- No presento ninguno ( )

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

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

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

**Muestra el carnet:**

Si ( ) No ( )

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

Si ( ) No ( )

**DIETA:**

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

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

### III. DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

#### 22. ¿Recibe algún apoyo social natural?

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

**23. ¿Recibe algún apoyo social organizado?**

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

**24. Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones:**

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

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

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

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

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

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

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

28. **Qué tipo de seguro tiene Usted:**

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

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

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

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

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

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

Si ( ) No ( )

*Muchas gracias, por su colaboración.*

## ANEXO 3

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

#### VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO SOBRE DETERMINANTES SOCIALES EN NIÑOS CON ANEMIA DE 6 A 36 MESES ATENDIDOS EN EL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO\_ CHIMBOTE, 2024

##### EVALUACIÓN CUALITATIVA:

La evaluación cualitativa fue concretada a través de la consulta a personas del área de Salud que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del Cuestionario sobre determinantes sociales en niños con anemia de 6 a 36 meses atendidos en el Puesto De Salud San Pedro\_ Chimbote, 2024 desarrollado por **Dra. Vílchez Reyes María Adriana**, directora de la presente línea de Investigación.

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

##### EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

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

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

Donde

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

$l$ : Es la calificación más baja posible.

$k$ : Es el rango de los valores posibles.

**Procedimiento llevado a cabo para la validez:**

1. Se solicitó la participación de un grupo 10 jueces expertos del área de Salud.
2. Se alcanzó a cada uno de los expertos la “FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE DETERMINANTES SOCIALES EN NIÑOS CON ANEMIA DE 6 A 36 MESES ATENDIDOS EN EL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO\_ CHIMBOTE, 2024
3. Cada experto para cada ítem del cuestionario respondió a la siguiente pregunta:  
¿El conocimiento medido por esta pregunta es...
  - esencial?
  - útil pero no esencial?
  - no necesaria?
4. Una vez llenas las fichas de validación, se anotó la calificación que brindaron cada uno de los expertos a las preguntas
5. Luego se procedió a calcular el coeficiente V de Aiken para cada una de las preguntas y el coeficiente V de Aiken total. (Ver Tabla 1)
6. Se evaluó que preguntas cumplían con el valor mínimo (0,75) requerido teniendo en cuenta que fueron 10 expertos que evaluaron la validez del contenido. De la evaluación se obtuvieron valores de V de Aiken de 0,998 a 1(ver Tabla 2)

**TABLA 1**

**V de Aiken de los ítems del Cuestionario sobre determinantes sociales en niños con anemia de 6 a 36 meses atendidos en el Puesto De Salud San Pedro\_ Chimbote, 2024**

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

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes sociales en niños con anemia de 6 a 36 meses atendidos en el Puesto De Salud San Pedro\_ Chimbote, 2024

## EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD

### **Confiabilidad interevaluador**

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

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

**TABLA 2**

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

N°	Expertos consultados										Sumatoria	Promedio	n (n° de jueces)	Número de valores de la escala de valoración	V de Aiken
	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Experto 4	Experto 5	Experto 6	Experto 7	Experto 8	Experto 9	Experto 10					
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
3.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
3.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
13	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
14	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000

16	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
18	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
19	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
20	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9	10	3	0,950
21	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9	10	3	0,950
22	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
23	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
24	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
25	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
26	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
27	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
28	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
29	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
30	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
31	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
32	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
33	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
34	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
35	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
36	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
37	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
38	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>Coefficiente de validez del instrumento</b>															0,998

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

**FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS  
DETERMINANTES SOCIALES EN NIÑOS CON ANEMIA DE 6 A 36 MESES  
ATENDIDOS EN EL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO\_ CHIMBOTE, 2024**

**NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO:**

**INSTITUCIÓN DONDE LABORA ACTUALMENTE:**

---

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

(\*) Mayor puntuación indica que está adecuadamente formulada.

DETERMINANTES DE LA SALUD	PERTINENCIA ¿La habilidad o conocimiento medido por este reactivo es....?			ADECUACIÓN (*) ¿Está adecuadamente formulada para los destinatarios a encuestar?				
	Esencial	Útil pero no esencial	No necesaria	1	2	3	4	5
<b>4 DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO</b>								
P1								
Comentario:								
P2								
Comentario:								
P3								
Comentario:								
P3.1								
Comentario:								
P3.2								
Comentario:								
P4								
Comentario:								

P5									
Comentario									
P6									
P6.1									
Comentario:									
P6.2									
Comentario:									
P6.3									
Comentario:									
P6.4									
Comentario:									
P6.5									
Comentario									
P6.6									
P7									
Comentario:									
P8									
Comentario:									
P9									
Comentario:									
P10									
Comentario:									
P11									
Comentario:									
P12									
Comentario:									
P13									
Comentario:									
<b>5 DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA</b>									
P14									
Comentario:									

P15									
Comentario:									
P16									
Comentario:									
P17									
Comentario:									
P18									
Comentario:									
P19									
Comentario:									
P20									
Comentario:									
P21									
Comentario:									
P22									
Comentario:									
P23									
Comentario:									
P24									
Comentario									
P25									
Comentario									
P26									
Comentario									
P27									
Comentario									
P28									
Comentario									

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

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

*Gracias por su colaboración*

## ANEXO 4



### PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ENTREVISTAS

Estimado/a Le pedimos su apoyo en la realización de una investigación conducida por RUIZ TAPIA ESMERALDA, que es parte de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. La investigación, denominada

#### **DETERMINANTES SOCIALES EN NIÑOS CON ANEMIA EN 6 A 36 MESES ATENDIDOS EN EL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO \_ CHIMBOTE, 2024**

- La entrevista durará aproximadamente 5 minutos y todo lo que usted diga será tratado de manera anónima.
- La información brindada será grabada (si fuera necesario) y utilizada para esta investigación.
- Su participación es totalmente voluntaria. Usted puede detener su participación en cualquier momento si se siente afectado; así como dejar de responder alguna interrogante que le incomode. Si tiene alguna pregunta sobre la investigación, puede hacerla en el momento que mejor le parezca.
- Si tiene alguna consulta sobre la investigación o quiere saber sobre los resultados obtenidos, puede comunicarse al siguiente correo electrónico o al número **960455211** Así como con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad, al correo electrónico Complete la siguiente información en caso desee participar:

Nombre completo	
Firma del participante	
Firma del investigador	
Fecha	

**ANEXO 05**  
**DOCUMENTO DE APROBACIÓN PARA LA RECOLECCIÓN DE LA**  
**INFORMACIÓN**



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

**OFICIO N° 2212024 - ULADECH CATOLICA**

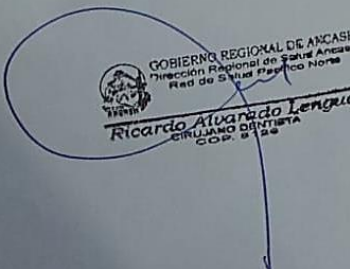
**JEFE DEL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO CHIMBOTE**

**SR: RICARDO ALVARADO LENGUA**

**PRESENTE:** Autorización para la recolección de información de un proyecto de investigación.

Es un placer dirigirme a usted para expresarle mi cordial saludo e informarle que soy estudiante de la escuela profesional de enfermería de la universidad católica los ángeles de Chimbote. El motivo de la presente tiene por finalidad presentarme **RUIZ TAPIA ESMERALDA BRIGGITTE** con código de matrícula N° **0112162128** de la carrera profesional de enfermería quien solicita autorización para ejecutar de manera remota o virtual, el proyecto de investigación titulado **DETERMINANTES SOCIALES DEL NIÑO CON ANEMIA MENORES DE 6 MESES A 36 MESES QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO \_ CHIMBOTE, 2024**, asimismo autorice a quien corresponda nos brinde los datos de los registros que manejan el personal de salud.

Por ese motivo, mucho agradeceré que me brinde el acceso y las facilidades a fin de ejecutar satisfactoriamente mi investigación la misma que redundara en beneficio de su institución. En espera de su amable atención, quedo de usted

  
GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH  
Dirección Regional de Salud Ancash  
Red de Salud Píedico Norsa  
**Ricardo Alvarado Lengua**  
CIRUJANO DENTISTA  
COP. 8120

**ATENTAMENTE**

**Directora De La Escuela Profesional De Enfermería**

**CHIMBOTE 22 DE NOVIEMBRE 2024**