



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

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

**DETERMINANTES QUE INFLUENCIAN EN EL
CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN,
PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN
NIÑOS CON ANEMIA EN EL CENTRO DE SALUD SAN
PEDRO – CHIMBOTE, 2018**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR EL
GRADO ACADÉMICO DE BACHILLER EN ENFERMERÍA**

AUTORA:

CASTILLO PANIAGUA, KEYLITH EVONY

ORCID ID: 0000-0001-5069-1912

ASESORA:

COTOS ALVA, RUTH MARISOL

ORCID ID: 0000-0001-5975-7006

CHIMBOTE – PERÚ

2019

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR:

Castillo Paniagua, Keylith Evony

ORCID ID: 0000-0001-5069-1912

Uladech Católica Los Ángeles De Chimbote, Estudiante de Enfermería,
Chimbote, Perú

ASESOR:

Cotos Alva, Ruth Marisol

ORCID ID: 0000-0001-5975-7006

Uladech Católica Los Ángeles De Chimbote, Facultad de Ciencias de la
Salud, Escuela Profesional de Enfermería, Chimbote , Perú.

JURADO:

Urquiaga Alva, María Elena

ORCID ID: 0000-0002-4779-0113

Guillén Salazar, Leda María

ORCID ID: 0000-0003-4213-0682

Ñique Tapía, Fanny Rocío

ORCID ID: 0000-0002-1205-7309

HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR

DRA. URQUIAGA ALVA, MARÍA ELENA

ORCID ID: 0000 – 0002 – 4779 – 0113
PRESIDENTE

MGTR: GUILLÉN SALAZAR, LEDA MARÍA

ORCID ID: 0000 – 0003 – 4213 – 0682
MIEMBRO

MGTR: ÑIQUE TAPIÁ, FANNY ROCÍO

ORCID ID: 0000 – 0002 – 1205 – 7309

MIEMBRO

DRA. COTOS ALVA, RUTH MARISOL

ORCID ID: 0000 – 0001 – 5975 – 7006
ASESOR

AGRADECIMIENTO

En primer lugar a Dios por haberme guiado por el camino de la felicidad hasta ahora; y por ser mi fortalezas ante cualquier adversidad

En segundo lugar a cada a mis padres, hermanos por brindarme todo su apoyo incondicional que me han ayudado en todo momento.

A mis Docentes a quienes les debo gran parte de mis conocimientos, gracias a su paciencia y enseñanza, por haberme ayudado en el transcurso de la etapa universitaria.

DEDICATORIA

Mi proyecto de investigación le dedico con todo mi amor y cariño, a ti Dios que me diste la oportunidad de vivir y de regalarme una familia maravillosa. Y por ser mi fortaleza ante cualquier percance que se presente.

A mis padres y hermanos ya que ellos estuvieron apoyándome en todo aspecto para poder seguir adelante.

También se lo dedico a mi docente que me acompañó en toda esta trayectoria, Brindándome sus conocimientos y orientándome en la realización de mi investigación.

RESUMEN

El presente informe de tesis. “Determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños con anemia en el Centro de Salud San Pedro_Chimbote, 2018”. Tuvo como objetivo describir los determinantes que influyen en el cuidado de niños con anemia en el centro de salud San Pedro –Chimbote, 2018. Lo cual el estudio de investigación fue cuantitativo descriptivo con diseño de una sola casilla. La muestra estuvo constituida por una población total de 30 niños con anemia a quienes se le aplicó el instrumento utilizando la entrevista y observación, los datos fueron procesados en una hoja de cálculo de Microsoft Excel, base de datos en el software PASW Statistics versión 18.0. para el análisis de los datos se desarrollaron tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales, así como los gráficos estadísticos, obteniéndose así los respectivos resultados: en los determinantes biosocioeconómicos, en el sexo el 53% (16) son masculinos, en el grado de instrucción un 33% (10) son de secundaria incompleta/completa, el ingreso económico familiar es un 40% (12) es menor de S/ 750.00, en ocupación del jefe de familia el 60% (18) tiene trabajo eventual, en los determinantes de estilos de vida mayormente acuden al establecimiento de salud para su control de CRED y vacunas, en los determinantes de redes sociales y comunitarias no reciben ningún apoyo social organizado, cuentan con seguro del SIS- MINSA.

Palabras Claves: Anemia, determinantes, enfermería, niños, salud.

ABSTRACT

This thesis report. “Determinants that influence nursing care in the promotion, prevention and recovery of health in children with anemia at the San Pedro_Chimbote Health Center, 2018”. Its objective was to describe the determinants that influence the care of children with anemia in the San Pedro-Chimbote health center, 2018. This research study was quantitative descriptive with a single-box design. The sample consisted of a total population of 30 children with anemia to whom the instrument was applied using the interview and observation, the data were processed in a Microsoft Excel spreadsheet, database in the PASW Statistics software version 18.0. For the analysis of the data, tables of distribution of absolute and relative percentage frequencies were developed, as well as the statistical graphs, thus obtaining the respective result: in the biosocioeconomic determinants, in sex 53% (16) are male, in the degree of instruction 33% (10) are incomplete / complete secondary school, family income is 40% (12) is less than S / 750.00, in the occupation of the head of the family 60% (18) has temporary work , in the determinants of lifestyles they mostly go to the health establishment for their control of CRED and vaccines, in the determinants of social and community networks they do not receive any organized social support, they have SIS-MINSA insurance.

Keywords: Anemia, determinants, nursing, children, health.

CONTENIDO

1. Título.....	i
2. Equipo de Trabajo.....	ii
3. Hoja de firma de jurado.....	iii
4. Hoja de agradecimiento y Dedicatoria.....	iv
5. Resumen y abstract.....	v
6. Contenido.....	vi
7. Índice de gráficos, tablas y cuadros.....	vii
I. Introducción.....	1
II. Revisión de literatura.....	8
III. Metodología.....	21
3.1 Diseño de la Investigación.....	21
3.2 Población y muestra.....	21
3.3 Definición y operacionalización de variables e indicadores.....	22
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	35
3.5 Plan de análisis.....	38
3.6 Matriz de consistencia.....	40
3.7 Principios éticos.....	41
IV. Resultados.....	41
4.1 Resultados.....	42
4.2 Análisis de resultados.....	53
V. Conclusiones.....	63
Aspectos complementarios.....	64
Referencias bibliográficas.....	65
Anexos.....	69

INDICE DE TABLAS

Pag.

EN TABLA 1: DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICO QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERIA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS CON ANEMIA EL CENTRO DE SALUD “SAN PEDRO”_CHIMBOTE,2018.....	47
TABLA 2: DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICO RELACIONADOS CON LA VIVIENDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERIA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS CON ANEMIA EN EL CENTRO DE SALUD“SAN PEDRO”_CHIMBOTE,2018.....	48
TABLA 3: DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS ESTILOS DE VIDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERIA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS CON ANEMIA EN EL CENTRO DE SALUD “SAN PEDRO”_CHIMBOTE,2018.....	51
TABLA 4, 5, 6: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERIA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS CON ANEMIA EN EL CENTRO DE SALUD “SAN PEDRO”_CHIMBOTE,2018.....	54

INDICE DE GRAFICOS

Pag.

GRAFICO 1: DETERMINANTES ENTORNO BIOSOCIOECONOMICOS QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERIA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS CON ANEMIA EN EL CENTRO DE SALUD “SAN PEDRO”_CHIMBOTE,2018.....109

GRAFICO 2: DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICO RELACIONADOS CON LA VIVIENDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERIA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS CON ANEMIA EN EL CENTRO DE SALUD “SAN PEDRO”_CHIMBOTE,2018.....111

GRAFICO 3: DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS ESTILOS DE VIDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERIA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS CON ANEMIA EN EL CENTRO DE SALUD “SAN PEDRO”_CHIMBOTE,2018.....118

GRAFICO 4, 5,6: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERIA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS CON ANEMIA EN EL CENTRO DE SALUD “SAN PEDRO”_CHIMBOTE, 2018.....122

I. INTRODUCCIÓN

En el mundo aproximadamente 130 millones de niños padecen de anemia, cuya causa principal es la ausencia de hierro. Se estimó que la prevalencia de anemia en escolares es del 53% de todos los niños. La Organización Panamericana de Salud (OPS), menciona que la causa principal de la anemia es la ausencia de hierro, debido a una dieta deficiente en hierro, y está asociada a la desnutrición. Para combatir ese problema, es necesario el consumo de alimentos ricos en hierro, combinados con jugos de frutas o frutas ricas en vitaminas C (1).

En América Latina, el 48% de niños menores de dos años tuvo anemia, afligiendo a más de 77 millones de niños. Los infantes tienen mayor riesgo de anemia debido a su rápido crecimiento y sus alimentos limitados en hierro. Honduras, es el segundo país en Latinoamérica con mayor tasa de niños con anemia y son pequeños menores de cinco años, El Salvador, es el siguiente país con gran parte con anemia, último se encuentra Guatemala con el 18% de niños en el mismo rango de edad, también con dicho trastorno (2,3).

En Perú, no escapa al contexto mundial y regional, la anemia representa en nuestro país un problema de salud pública, causado muchas veces por determinantes de la sociedad, cultura, economía y ambiente, perjudicando a más del 50% de preescolares, el 32% de niños entre 6 a 11 años, y para las zonas urbanas el 27% y rurales el 35%. En el 2016, el predominio en anemia en pequeños de 3 años, en el contexto rural fue del 56%, y el 51,7% en la selva (4).

En el departamento de Áncash, el 29,7% de niñas y niños de 5 años de edad padeció de anemia. En detalle, el 18,5% de esos niños tuvo anemia leve, el 11,0% anemia moderada, y el 0,2% anemia severa. No obstante, la anemia moderada disminuyó un 3,6% durante un periodo de 3 años, de 14,6 % a 10%, de igual manera, la anemia leve disminuyó 5,9%. Sin embargo, la anemia aun representa un serio problema en Ancash, ya que en el 2015 la anemia en niños fue de 50,8% (5).

En Nuevo Chimbote la anemia se redujo a un 36% y 40 %, gracias al empeño de fomentar información acerca de una alimentación saludable rica en hierro a las madres, también mantener en adecuadas condiciones los alimentos y practicar la higiene (6).

Los Determinantes Sociales de la Salud (DSS), son situaciones y factores que limitan la salud, y experimenta la persona durante el transcurso de su vida. Los DSS argumentan las inequidades sanitarias producidas por el sistema de salud. Inequidad quiere decir las diferencias injustas, que muchas veces son eludibles dadas en cualquier país del mundo, es especial en sus sistemas de salud. Con el fin de mejorar dichos problemas y consecuencias originadas por esas inequidades sanitarias (7).

La OMS creo una asociación de DSS, para ofrecer sugerencias, soluciones con la intención de eliminar esas inequidades. La asociación propone una serie de sugerencias, pero resaltan tres, la primera es, perfeccionar la calidad de vida d familiar, combatir, medir y analizar el problema. Los DSS también son las características sociales en la cual la

vida de la persona se desarrolla. El Ministerio de Salud de Colombia, refiere que los DSS son actividades del contexto social (8).

La inequidad de salud, son consecuencias arbitrarias e injustas, resultado de las desigualdades de la sociedad. Las circunstancias financieras y contextuales, definir no padecer alguna enfermedad, la promoción y prevención de la salud para evitar enfermar. La inequidad, es dar de manera injusta y no por mérito a quien lo merece, y favorecer con enseres a personas mientras se perjudica a otros (9).

La equidad, es la igualdad sanitaria para todas las personas, pretende aminorar o eliminar las inequidades, debido a la raza, economía u otros, al que pertenecen, e igualar el acceso a buenas oportunidades y obtener buena salud. Teniendo y debiendo tener el mismo derecho de oportunidades con énfasis a la atención sanitaria, poder tener una vida plena, reproductiva y sana, sin dar cavidad a contextos y enfoques que dividen y complican la situación de salud (10).

La anemia es la ausencia de eritrocitos o la disfunción de ellos en el ser humano, produciendo la reducción de oxígeno en el organismo. La fatiga, palidez en la piel, dificultad respiratoria, mareos o ritmo acelerado del corazón, son algunos de los síntomas de la anemia en la persona. El buen diagnóstico permitirá entregar una dieta balanceada y rica en hierro y vitamina C para su disposición, con el fin de mejorar la hemoglobina del paciente (11).

El Ministerio de Salud del Perú (MINSA) realiza una serie de campañas para aminorar la cifra de niños con anemia, pero esto no depende solo del gobierno, sino también del apoyo y trabajo conjunto de la población, el estado y organizaciones gubernamentales que trabajan por el bien de la salud (12) .

Frente a esta problemática de niños con anemia en el Centro de salud San Pedro, que es un establecimiento de salud nivel I-2, fundado el 26 de febrero de 1986, tiene 32 años de vida institucional y cuenta con un plantel de 23 trabajadores de salud para brindar servicios de primer nivel de atención con enfoque integral, haciendo de la promoción de la salud su principal estrategia, cuenta con los servicios de medicina general, control prenatal, planificación familiar, control y desarrollo del niño sano (CRED), psicología, laboratorio y farmacia, atiende en el horario de lunes a viernes 8 a.m. a 8p.m y los sábados 8 a.m. a 2 p.m., se encuentra ubicada en JR. Los ángeles Mz L1 Lt 1, su teniente gobernador de la comunidad es la SRA. Almeida Rebaza de Gabirondo, el Centro de Salud se construyó en marzo del 2008 siendo presidente regional Cesar Álvarez Aguilar, alrededor de la posta hay una iglesia, un parque y también se encuentra la huaca san pedro que fue declarada como monumento histórico en 1929 y patrimonio cultural de la nación el 7 de mayo del 2000 (13).

Para responder lo mencionado a una investigación se planteó el siguiente problema.

¿Cuáles son los Determinantes que Influencian el Cuidado de Enfermería en la Promoción, Prevención y Recuperación de la Salud en Niños con Anemia en el Centro de Salud San Pedro Chimbote, 2018?

Para responder al problema de estudio, se propuso el siguiente objetivo general:

Describir los Determinantes que Influencian el Cuidado de Enfermería en la Promoción, Prevención y Recuperación de la Salud en Niños con Anemia en el Centro de Salud San Pedro_ Chimbote, 2018.

Para lograr el objetivo general, se consideró los siguientes objetivos específicos:

Identificar los Determinantes del Entorno Biosocioeconómico (Sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); Entorno Físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental) que Influencian en Cuidado de Enfermería en la Promoción, Prevención y Recuperación de la Salud en Niños con Anemia. Centro de Salud San Pedro_ Chimbote, 2018.

Identificar los Determinantes de los Estilos de Vida: Alimentación, Hábitos Personales (actividad física, recreación, descanso, sueño) que Influencian en el Cuidado de Enfermería en la

Promoción, Prevención y Recuperación de la Salud en Niños con Anemia. Centro de Salud San Pedro_ Chimbote, 2018.

Identificar los Determinantes de las Redes Sociales y Comunitarias: Acceso a los Servicios de Salud, Impacto Ambiental, Apoyo Social, que Influencian en el Cuidado de Enfermería en la Promoción, Prevención y Recuperación de la Salud en Niños con Anemia. Centro de Salud San Pedro_Chimbote, 2018.

El presente estudio de investigación es de tipo cuantitativo y descriptivo, con diseño de una sola casilla, mediante la aplicación del cuestionario de los determinantes de la salud se utilizó la entrevista y observación, lo cual como resultado tenemos que su ingreso económico familiar es de S/.750.00 soles, ya que tiene el jefe de familia trabajo eventual, la mayoría de niños cuentan con su carnet de vacunación al día y cuentan con seguro de SIS- MINSa.

Finalmente, el estudio de investigación se justificó en jurisdicción de establecimientos de salud que nos ayudaran a ampliar nuestros conocimientos y así conocer más acerca de los problemas que afectan la salud de los niños, ya que la anemia es una enfermedad que solo no abarca en el mundo sino también nacional y local, debido a que cada vez hay más aumento de desnutrición y esto es preocupante en la población, es por ello que este proyecto de investigación va a ayudar a profundizar más sobre el tema y así poder ayudar a las madres con niños pequeños a concientizar sobre la anemia y factores que provoquen esta enfermedad.

Además también llevar a cabo una solución para erradicar la anemia con una buena alimentación rica en hierro, así mejorar la salud en la población y tener un país mejor sin anemia, lo cual así podemos ayudar a las familias a que conozcan la causas y consecuencias que puede provocar la anemia, este mal silencioso y prejuicioso.

El propósito de estudio tiene la intención de ayudar a contrarrestar la anemia en pequeños, así también evitar el incremento la baja hemoglobina y favorecer la salud, ya que con ello ayudaremos a que la población avance y no se retrase en su desarrollo por una mala nutrición, lo cual se ve reflejado por la caída de glóbulos rojos en la sangre, quienes son encargados del traslado del oxígeno necesario para el correcto funcionamiento de los tejidos y órganos del cuerpo.

II. REVISION DE LITERATURA

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1 Investigación actual en el ámbito extranjero

Se encontraron los siguientes estudios de la presente investigación.

A nivel internacional

Guerreiro M, (14). En su Investigación Titulada: La Prevalencia de Anemia en Niños de 3 a 12 Meses de Vida en un Servicio de Salud de Ribeirao Preto – Brasil, 2016. El objetivo fue verificar la prevalencia de anemia en niños de 3 a 12 meses de vida asociada a las variables infantiles: edad, sexo, peso al nacer, edad de gestación, uso de suplemento medicamentosa de hierro y, valor de la hemoglobina (Hb) en el día de la recolección, en un servicio de salud de Ribeirao Preto, su método es de estudio transversal, observacional, descriptivo y cuantitativo, En la que concluye que las prácticas alimentares han sido evidenciadas como determinantes estrechamente relacionados con la presencia de la anemia en la infancia.

Arias J, (15). En su Investigación Titulada: Prevalencia de Anemia Ferropénica en Niños de 1 a 10 Años asociado al Estado Nutricional, Hospitalizados en el Área de Pediatría del Hospital Básico Sucúa. Periodo Enero 2016 – Junio 2017. Tiene como objetivo Determinar la prevalencia de anemia ferropénica en niños de 1 a 10 años asociado al estado nutricional, hospitalizados en el área de pediatría del Hospital Básico Sucúa, Es un estudio de tipo cuantitativo, descriptivo, de corte transversal, se concluyó La anemia ferropénica es un problema de salud en el universo de estudio, por lo que sería

indispensable optimizar el entorno referente a los hábitos dietéticos-nutricionales, para así disminuir los casos de dicha patología.

Coronel L, Trujillo M. (16). En su Investigación Titulada: Prevalencia de Anemia con sus Factores Asociados en Niños/as de 12 a 59 Meses de Edad y Capacitación a los Padres de Familia en el Centro de Desarrollo Infantil de la Universidad de Cuenca. Cuenca, Diciembre 2015-Mayo 2016, cuyo objetivo es determinar la prevalencia de anemia en niños/as con sus factores asociados, y capacitación a padres de familia, la metodología se basó en un estudio descriptivo – transversal de prevalencia; en la que concluye que hay relaciones muy importantes entre anemia e indicadores de riesgo, por lo cual se le brindaron charlas educativas a los padres para que puedan tener conocimiento acerca de los alimentos ricos en hierro que puedan ayudar a sus niños.

Borge E, Pineda L, Sandres A, (17). En su investigación titulada: Prevalencia de Anemia y Factores Asociados en Niños de 2 Meses a 10 Años de Edad. Sala de Pediatría Hospital de Nicaragua - Estelí, Enero– Marzo, 2014, el objetivo es determinar la prevalencia de anemia y factores asociados a su desarrollo en niños de dos meses a diez años, su metodología es de tipo descriptivo de corte transversal, en donde concluyeron que la anemia afecta a los niños menores de 1 año, ya que la mayoría de estos los niños no recibieron lactancia materna exclusiva sino artificial y leche de vaca antes de los 6 meses. En su mayoría no tuvieron alimentación adecuada en hierro y esto destaco en anemia ferropénica.

A nivel nacional

Quispe A, y Mendoza A, (18). En su Investigación Titulada: *Micronutrientes y su Relación con la Anemia en Niños de 36 Meses de Edad del Centro de Salud de Arequipa, 2016.* su objetivo fue determinar la relación del consumo de micronutrientes y la anemia en niños menores de 36 meses, la unidad de estudio fueron los niños menores de 36 meses suplementados con micronutrientes distribuidos por el Ministerio de Salud, estudio no experimental, correlacional, transversal, bivariado, retrospectivo de campo, Concluye que el correcto consumo de micronutrientes es muy importante ya que ayuda a tener un nivel alto de hemoglobina y así la presencia de la anemia en niños es menor.

Acosta L, y Torre L, (19). En su Investigación Titulada: *Impacto del Programa de Suplementación para Prevención de Anemia en Niños menores de 36 Meses – Lima, 2018.* Tiene como objetivo determinar el impacto del programa de suplementación para prevención de anemia en niños menores de 36 meses, Se recopiló información de diferentes artículos científicos en la base de datos Scielo, Liliacs donde se seleccionó los artículos según el nivel de evidencia y grado de recomendación, concluyen que la suplementación de micronutrientes es muy importante ya que tiene un buen recibimiento de las personas para con sus niños ya que no solo es cuestión de entregarles sino llevar a cabo un seguimiento de su consumo para poder reducir la anemia en niños.

Alvarez G, Huamani E, y Montoya C, (20). En su Investigación Titulada: Practicas de Alimentación y su Relación con la Anemia Ferropénica en Niños de 6 a 24 Meses –Puente Piedra, 2016. Tiene como objetivo determinar la relación entre las prácticas de alimentación de las madres de niños de 6 a 24 meses y la anemia ferropénica del Centro de Salud Materno Infantil de Zapallal, 2016, su metodología es de enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo y transversal, concluyen que en la práctica de alimentación de las madres de niños de 6 a 24 meses ha y una relación significativa con una inadecuada frecuencia de alimentos al día, también el no darle una adecuada lactancia materna y alimentarse de comida chatarra.

Jesus E, (21). En su Investigación Titulada: Factores Socioculturales de Madres y Prevención de Anemia en Niños de 6 a 36 Meses, Centro de Salud San Luis, 2017. Tiene como objetivo determinar la relación entre los factores socioculturales de las madres y la prevención de la anemia en niños de 6 a 36 meses que acuden al centro de salud San Luis, 2017, su metodología fue descriptivo y transversal, el diseño que uso fue correlacional. Concluyo que ha y una correlación directa y positiva en variable sociocultural y prevención de anemia 0,687, según correlación speaman, teniendo un resultado moderado.

A nivel local

Arias C, y Montenegro J, (22). En su Investigación Titulada: Factores de Riesgo en la Anemia Ferropènica en el Niño de 6 a 12 Meses de Edad en el Centro de Salud El progreso – Chimbote, 2015. Tiene como objetivo de conocer la relación entre los factores de riesgo y la anemia ferropénica en el niño de 6 a 12 meses de edad, Centro de Salud Progreso. Chimbote, 2015, de método descriptiva, correlacional y transversal, concluyen que los niños de 6 a 12 meses tienen anemia ferropenica, debido a que tiene un factor de riesgo cultural el cual es el cumplimiento de control y desarrollo ya que es muy importante, por lo que es muy significativa ($p > 0,05$) de anemia y un (OR=2,5) de elevado riesgo ya que también puede ser por interrumpir la lactancia.

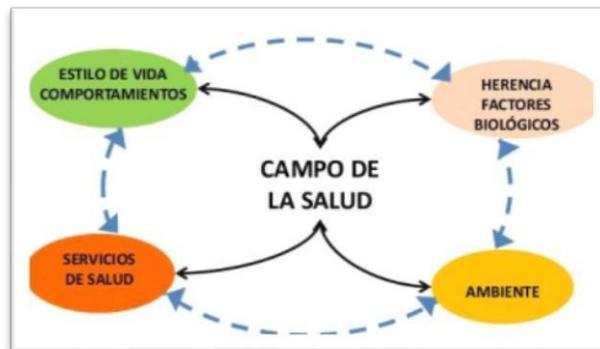
Escobedo E, (23). En su presente Investigación Titulada: Determinantes de la Salud en Niños menores de 5 Años con Anemia en el Pueblo Joven Esperanza Baja-Chimbote, 2015. Tiene como objetivo describir los determinantes de la salud en niños menores de 5 años con anemia. Pueblo Joven Esperanza Baja-Chimbote, 2015, de método descriptivo y cuantitativo, se concluyó que en los determinantes biosocioeconómicos, la mayoría de niños de 5 años es de sexo masculino y sus madres tienen secundaria completa y algunas incompleta, tienen un ingreso económico de 751 y 1000, tienen los servicios básicos, determinantes de estilos de vida, nos dice que hacen uso del seguro SIS (control de CRED, vacunas, examen dental), en los determinantes sociales y comunitaria, no tienen apoyo social.

Gutierrez L, (24).En su presente Investigación Titulada: Nivel de Conocimiento sobre Anemia Ferropénica relacionado con la Actitud de las Madres en Niños menores de 1 Año. Hospital Eleazar Guzmán Barrón. Nuevo Chimbote, 2013. Tiene como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica relacionado con la actitud preventiva de las madres en niños menores de 1 año, Hospital Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote, 2013, de método descriptivo, correlacional de corte transversal, se concluyó que hay una significativa relación entre el nivel de conocimiento inadecuado de las madres con la actitud preventiva sobre anemia ferropénica en niños menores de 1 año.

Paredes M, (25). En su Investigación Titulada: Conocimiento en Madres sobre Suplementación con Micronutrientes y Anemia en Menores de 3 Años, Puesto de Salud Magdalena Nueva, Chimbote, 2017. Tiene como objetivo determinar la relación que existe entre el conocimiento en madres sobre suplementación con micronutrientes y anemia en menores de 3 años, Puesto de Salud Magdalena Nueva, Chimbote, 2017, El presente estudio seleccionado para la investigación fue descriptivo y transversal y de diseño correlacional, concluyo que existe una correlación directa y positiva entre la variable conocimiento y variable anemia de 0,692, teniendo un resultado moderado.

2.2. Bases teóricas y conceptuales de la investigación

En este presente informe se estructura las bases teóricas conceptuales de los determinantes de la salud de Mack Lalonde en 1974, expone su informe de determinantes de la salud. En aquel entonces, fue ministro de salud de Canadá, él explica sobre la salud pública en base a determinantes, y considera como es el estilo de vida incluyendo además el ambiente social, la biología humana y los servicios de salud. Los estilos de vida, hace énfasis al autocuidado de la persona, éste se verá reflejado en su vida habitual, ya que si lleva una vida no saludable, donde consume alcohol y drogas, su salud y bienestar de la persona se verá seriamente perjudicado, no obstante, si la persona se cuida, realiza sus chequeos habituales y siempre está viendo a tener una buena salud, esa persona tendrá un buen estilo de vida ya que practicara su autocuidado y así un buen bienestar (26).



Ambiente, se refiere a que la población esté libre de contaminación, al no estarlo, pueden surgir las enfermedades, y teniendo un ambiente sano, limpio y adecuado para nuestra vida, que con ello

podemos tener una buena salud y un buen desarrollo hacia nuestro bienestar.

Biología humana, menciona que la persona tiene herencia a cambios a causa de sus progenitores, por ejemplo puede que sea un joven y se parezca más al padre y no a la madre, o que tenga el carácter de uno de ellos; también se refiere que conforme vaya avanzando la edad, es decir en la adultez uno tiene que cuidarse más, ya que como vaya transcurriendo la edad uno empieza a sufrir de enfermedades, por ejemplo. La ceguera o también que ya no escuche bien cuando uno le habla a alguien.

Servicios de salud, se refiere a como nos brindan una atención una entidad de salud, como se encuentra implementado, como seremos asistido en base a nuestros requerimientos hacia nuestra salud y bienestar (26).

Modelo Dahlgren y Whitehead

Por otro lado, Dahlgren y Whitehead, en 1991 plantea un modelo socioeconómico sobre determinantes de la salud e inequidades sanitarias, lo cual nos explica la desigualdad que vive nuestra sociedad, también los estilos que llevan las personas hacia su salud, algún factor que afecte en su ámbito social y sabe que pueda solucionar, también factores que ya no se pueden solucionar. Según el modelo existen 3 tipos de determinantes de la salud:



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

Determinantes Sociales de la Salud

- Determinantes Estructurales:

El modelo que planteó Dahlgren y Whitehead; como se encuentra las circunstancias sociales y económicamente configuran en base a la condición social y económica, la condición social, lo cual podemos ver en que categoría normativa se encuentra la persona, lo cual tiene un vínculo con su labor ya que con ello podemos ver su ganancias de dinero, también propio y naturaleza.

- Determinantes Intermediarios:

Acá nos habla como se encuentran las circunstancias en lo laboral como en base a su salud de las personas, si cuenta con accesibilidad para los alimentos que necesita, también nos dice como se relaciona con la sociedad y como es su forma de ser dentro de una sociedad.

- **Determinantes Proximales:**

Se basa más en lo que quiere la persona, es decir elegir algo que puede favorecer a salud o afectar su salud, también en el marco conceptual nos ayuda conocer más sobre todos los acontecimientos sociales que se presentan en una comunidad, así mismo nos proporciona el reconocimiento de la población para implementar una mejora hacia una vida saludable.

Respecto a los determinantes de la salud y medio que tiene como componentes principales tanto en la comunidad, también abarca bases que van a determinar cómo está la salud y como se encuentran organizados la población para tener un buen bienestar, para ello presentamos los siguientes entornos y como se hayan definidos (27).

Salud: Se refiere a que la persona tiene que tener una actitud anímica y emocional, lo cual le va permitir avanzar y desarrollarse Como persona, ya que va tener la capacidad de lograr todo lo que se propone.

Comunidad: Se refiere a la multitud de personas como se relacionan e identifican de donde provienen y se apoyan mutuamente con la intención de retribuir un menester solucionar dudas, ejercer un cometido social relevante hacia su localidad.

Servicios de Salud: Se refiere el apoyo que nos brinda un hospital o posta, también como son los trámites para los beneficios que brindan, como está estructurado su equipo de trabajo, si está bien implementado y hay una buena actitud de atención.

Educación: El conocimiento que pueda tener cada persona hacia su salud, como cuidarse, ya que si no tienen educación como podrían saber que medicamento están tomando, solo seguirían recomendaciones de un médico, la educación es muy importante ya que debido a ello podremos saber y practicar el autocuidado.

Trabajo: En esto podemos decir que el trabajo es el día a día de la persona ya que con ello se solventa y solventa a su familia, es por ello que para seguir trabajando tendría que tener una buena salud, hacerse sus chequeos correspondientes, hacerse y siempre velar por su bienestar, ya que si no precisa de una buena salud solo empeorara y hará que ya no pueda seguir trabajando.

Territorio (ciudad): nos dice que es la participación de personas que habita en un determinado estado, lo cual se ve reflejado somático, ahorrador y socialmente se ve el incremento hacia una cultura, lo cual nos brinda un beneficio de bienestar (27).

Niño, se refiere desde el nacimiento hasta llegar a la pubertad de una persona, está ligado al de los adultos ya que por sus necesidades y circunstancias son dependientes a sus padres, en base a su educación, protección, alimentación, etc., Aquí es donde se ve cómo va avanzando el crecimiento del niño, y los cambios que van desarrollando durante esta etapa (28).

La anemia en niños, se caracteriza principalmente por la caída del número de glóbulos rojos en la sangre, quienes son los

encargados del traslado del oxígeno necesario para el correcto funcionamiento de todos los tejidos y órganos del cuerpo. Una forma rápida de identificar, es debido a la palidez en el tono de piel del niño; también al cansancio y la falta poco común de energía. También es probable que el niño tenga la boca y/o lengua de un tono blanquecino (29,30).

El principal factor de riesgo es la carencia de hierro, infecciones parasitarias, así también como la desnutrición, En el caso de los niños que padecen anemia esta alteración o deficiencia provoca bajo rendimiento intelectual, dificultades del aprendizaje, disminución en su desempeño cognitivo y, en consecuencia, fracaso escolar. Por otra parte, los niños que tienen anemia se muestran menos afectuosos, menos adaptados al medio y presentan más trastornos de conducta (31).

El rol de la enfermera es la promoción y prevención de enfermedades, brindar el cuidado y la atención integral de los pacientes con anemia para su bienestar psicológico, emocional y social, informarles sobre una alimentación correcta, consumiendo alimentos ricos en hierro, y así evitar la baja hemoglobina, ya que con ello los niños podrán tener un buen crecimiento y desarrollo (32).

Promoción de la salud es el proceso de salud integral que busca el cambio de las personas, para que orienten su forma de vida hacia un estado óptimo (33).

Prevención de la salud son medidas destinadas no solamente a prevenir una enfermedad, tales como reducción de factores de riesgo, sino también a detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecida (34).

Recuperación es volver en sí o a un estado de normalidad, volver a tomar lo que antes se tenía, compensar, volver adquirir aquello que se tuvo en un momento previo y que por distintos motivos se había perdido (35).

III. METODOLOGÍA.

3.1. Diseño de investigación

Diseño de una sola casilla: La investigación que se realizó es de una sola casilla, por lo cual utilizan un solo grupo con el objeto de obtener un informe aislado de lo que existe en el momento del estudio, sirve para resolver problemas de identificación (36, 37).

Tipo y nivel

Descriptivo: Esta investigación es descriptiva es decir tiene definiciones, propiedades, características y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se analice. Describe tendencias de un grupo o población (37).

Cuantitativo: La investigación que se están realizando es cuantitativo por lo que pueden ser medidas en términos numéricos (37,39).

3.2. Población y muestra:

La población estuvo constituida por 30 niños con anemia del Centro de Salud San Pedro habiéndose tomado a la totalidad siendo este el universo muestral.

3.2.1. Unidad de análisis

Cada niño con anemia del Centro de Salud San Pedro, que formó parte de la muestra y respondieron a los criterios de la investigación.

Criterios de Inclusión y Exclusión

Criterios de Inclusión

- Los niños con anemia que acudieron al Centro de salud San Pedro, Chimbote, 2018.
- Las madres de los niños menores que aceptaron participar en el estudio.
- Las madres de los niños menores que tuvieron la disponibilidad de participar en el estudio Como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

Criterios de Exclusión:

- Madres de los niños con anemia del Centro de salud san Pedro de Chimbote que presenten algún trastorno mental.
- Niño con anemia que presentaròn algún trastorno mental.
- Madre del niño con anemia que presentaròn problemas de comunicación.

3.3. Definición y Operacionalización de variables

I. DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICO

Edad

Definición Conceptual.

Tiempo transcurrido a partir del nacimiento de un individuo hasta el número de años cumplidos de la persona en el momento del estudio (40).

Definición Operacional

Escala de razón:

- Recién nacido
- 1 – 11 meses
- 1 – 4 años
- 5 – 11 años

Sexo

Definición Conceptual.

Conjunto de características biológicas de las personas en estudio que lo definen como hombre y mujer (41).

Definición Operacional

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

Grado de Instrucción

Definición Conceptual

Es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos (42).

Definición Operacional

Escala Ordinal

- Sin nivel instrucción

- inicial/Primaria
- Secundaria Completa / Secundaria Incompleta
- Superior Universitaria completa e incompleta
- Superior no universitaria completa e incompleta

Ingreso Económico

Definición Conceptual

Es aquel constituido por los ingresos del trabajo asalariado (monetarios y en especie), del trabajo independiente (incluidos el auto suministro y el valor del consumo de productos producidos por el hogar), las rentas de la propiedad, las jubilaciones y pensiones y otras transferencias recibidas por los hogares (43).

Definición Operacional

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

Ocupación

Definición Conceptual

Actividad principal remunerativa de un empleo u oficio del jefe de la familia (44).

Definición Operacional

Escala

Nominal

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

II.DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA

Vivienda

Definición conceptual

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

Definición operacional

- Escala nominal
- Vivienda Unifamiliar
- Vivienda multifamiliar
- Vecindad, quinta choza, cabaña
- Local no destinada para habitación humana
- Otros

Tenencia

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

Material del piso:

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

Material del techo:

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

Material de las paredes:

- Madera, estera
- Adobe

- Estera y adobe
- Material noble ladrillo y cemento

Miembros de la familia que duermen por habitaciones

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

Abastecimiento de agua

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

Eliminación de excretas

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

Combustible para cocinar

- Gas, Electricidad

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

Energía / Electricidad

- Eléctrico
- Kerosene
- Vela
- Otro

Disposición de basura

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

Frecuencia que pasan recogiendo la basura por su casa

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

Eliminación de basura

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

III. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

Definición Conceptual

Formas de ser, tener, querer y actuar compartidas por un grupo significativo de personas (46).

Definición operacional

Escala nominal

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

- Si
- No

Número de horas que duermen

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

Frecuencia en que se bañan

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

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

Si ()

No ()

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

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

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

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

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

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

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

Si () No ()

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

Si () No ()

Alimentación

Definición Conceptual

Son los factores alimentarios habituales adquiridos a lo largo de la vida y que influyen en la alimentación (47).

Definición Operacional

Escala ordinal

Frecuencia de consumo de alimentos

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

IV.DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

Definición Conceptual

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

Apoyo social natural

Definición Operacional

Escala ordinal

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

Apoyo social organizado

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

Apoyo de organizaciones del estado

- Cuna más
- Pad Juntos
- Qali warma
- Otros
- No recibo

Acceso a los servicios de salud

Definición Conceptual

Es la entrada, ingreso o utilización de un servicio de salud, existiendo interacción entre consumidores (que utilizan los servicios) y proveedores (oferta disponible de servicios) (49).

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

Escala nominal

Institución de salud atendida:

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

Lugar de atención que fue atendido:

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

Tipo de seguro:

- ESSALUD
- SIS-MINSA
- SANIDAD
- Otros

Tiempo de espera en la atención:

- Muy largo
- Largo
- Regular

- Corto
- Muy corto
- No sabe

La calidad de atención recibida:

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

Pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda

Si () No ()

3.4. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos:

Técnicas

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

Instrumento

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

Instrumento N° 01

El instrumento está elaborado en base al Cuestionario sobre los Determinantes de la Salud en Niños con Anemia del Centro de salud San Pedro en Chimbote. Elaborado por la investigadora Dra. María Adriana Vílchez Reyes, Directora del presente estudio y está constituido por 30 ítems distribuidos en 4 partes de la siguiente manera (Anexo N°01).

- Datos de Identificación, donde se obtiene las iniciales o seudónimo de la persona entrevistada.
- Los Determinantes Del Entorno Biosocioeconómico en Niños con Anemia del Centro de salud San Pedro (Edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, Vivienda, agua, eliminación de excretas, combustible para cocinar, energía eléctrica).
- Los Determinantes de los Estilos de Vida en Niños con Anemia del Centro de Salud San Pedro, alimentos que consumen los niños, hábitos.
- Los Determinantes de las Redes Sociales y Comunitarias en Niños con Anemia del Centro de Salud San Pedro: 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 los niños de 0 a 11 años en el Perú** desarrollado por Ms. Vílchez Reyes 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 los niños de 0 a 11 años.

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

Validez de contenido: Se exploró mediante la calificación por medio de criterio de expertos, diez en total, acerca de la pertinencia de los reactivos en relación al constructo evaluado por dimensiones. Para efectos de este análisis,

Se utilizó para la evaluación de la validez de contenido la fórmula de V de Aiken (Penfield y Giacobbi, 2004

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

Dónde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

El coeficiente V de Aiken total es 0,997, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud en los niños con anemia de los hospitales de Chimbote

Confiabilidad

Confiabilidad intervalorador

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 30 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 intervalorador (50) (anexo 03).

3.5. Plan de análisis

3.5.1. Procedimientos de recolección de datos:

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

- Se informó y se pidió el consentimiento de las madres de los niños con anemia del Centro de salud San Pedro, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con las madres de los niños con anemia Del Centro de salud San Pedro, su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.
- Se procedió a aplicar el instrumento a cada madre de los niños con anemia del Centro de salud San Pedro.
- Se realizó lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos.

3.5.2. Análisis y Procesamiento de los datos:

Los datos fueron ingresados a una base de datos de Microsoft Excel para luego ser exportados a una base de datos en el software PASW Statistics, versión 18.0, para su respectivo procesamiento. Para el Análisis de los datos se construyeron tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales. Así Como sus respectivos gráficos estadísticos.

3.6. Matriz de consistencia:

TITULO	ENUNCIADO DEL	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECIFICOS	METODOLOGIA
<p>Determinantes que Influencian el Cuidado de Enfermería en la Promoción, Prevención y Recuperación de la Salud en Niños con Anemia en el Centro de Salud San Pedro_Chimbote, 2018.</p>	<p>¿Cuáles son los Determinantes que Influencian el Cuidado de Enfermería en la Promoción, Prevención y Recuperación de la Salud en Niños con Anemia en el Centro de Salud San Pedro_Chimbote, 2018?</p>	<p>• Describir los Determinantes que Influencian el Cuidado de Enfermería en la Promoción, Prevención y Recuperación de la Salud en Niños con Anemia en el Centro de Salud San Pedro_Chimbote 2018.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar los Determinantes del Entorno Biosocioeconómico (Sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental) que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños con anemia. Centro de Salud San Pedro_Chimbote, 2018. • Identificar los Determinantes de los Estilos de Vida: Alimentación, Hábitos Personales (actividad física, recreación, descanso, sueño) que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños con anemia. Centro de Salud San Pedro_Chimbote, 2018. • Identificar los Determinantes de las Redes Sociales y Comunitarias: Acceso a los Servicios de Salud, Impacto Ambiental, Apoyo Social, que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños con anemia. Centro de Salud San Pedro_Chimbote, 2018. 	<p>Esta investigación es de tipo cuantitativa y descriptiva. Con diseño de una sola casilla, corte transversal. La técnica que se va a utilizar es la entrevista y la observación.</p>

3.7. Principios éticos

En toda investigación que se llevó a cabo, el investigador previamente debe valorar los aspectos éticos de la misma, tanto por el tema elegido como por el método seguido, así como plantearse si los resultados que se puedan obtener son éticamente posibles (51).

Anonimato

Se aplicó el cuestionario indicándoles a las madres de los niños menores de 0-11 años del Centro de salud San Pedro que la investigación sería anónima y que la información obtenida será solo para fines de la investigación.

Privacidad

Toda la información recibida en el presente estudio se mantuvo en secreto y se evitó ser expuesto respetando la intimidad de las madres de los niños menores de 0 -11 años del Centro de salud San Pedro, siendo útil solo para fines de la investigación.

Honestidad

Se informó a las madres de los niños menores de 0- 11 años del Centro de salud San Pedro, los fines de la investigación, cuyos resultados se encuentran plasmados en el presente estudio.

Consentimiento

Solo se trabajó con las madres de los niños menores de 0 -11 años del Centro de salud San Pedro que aceptaron voluntariamente participar en el prese Solo se trabajó con las madres de los niños menores de 0 -11 años

del Centro de salud San Pedro que aceptaron voluntariamente participar en el presente trabajo.

IV. RESULTADOS

TABLA 01

DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICOS QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERIA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS CON ANEMIA EN EL CENTRO DE SALUD SAN PEDRO - CHIMBOTE 2018

Sexo	N	%
Masculino	16	53,3
Femenino	14	46,7
Total	30	100,0
Grado de instrucción de la madre	N	%
Sin instrucción	0	0,0
Inicial/Primaria	8	26,7
Secundaria: Incompleta/ Completa	10	33,3
Superior: Incompleta/ Completa	8	26,7
Superior no universitario completa e incompleta	4	13,3
Total	30	100,0
Ingreso económico familiar	N	%
Menor de S/. 750.00	12	40,0
De S/. 751 a S/. 1000	7	23,3
De S/. 1001 a S/. 1400	9	30,0
De S/. 1401 a S/. 1800	2	6,7
De S/. 1801 a más	0	0,0
Total	30	100,0
Ocupación del jefe de familia	N	%
Trabajador estable	11	36,7
Eventual	18	60,0
Sin ocupación	1	3,3
Jubilado	0	0,0
Estudiante	0	0,0
Total	30	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños, elaborado por Vílchez, A. Aplicado a los niños con anemia .Centro de salud “San Pedro” _Chimbote, 2018

TABLA 02

DETERMINANTES DEL ENTORNOBIOSOCIOECONOMICO CON LA VIVIENDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERIA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS CON ANEMIA EN EL CENTRO DE SALUD SAN PEDRO - CHIMBOTE, 2018

Tipo	N	%
Vivienda unifamiliar	21	70,0
Vivienda multifamiliar	6	20,0
Vecindad, quinta, choza, cabaña	3	10,0
Local no destinada para habitación humana	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	30	100,0
Tenencia	N	%
Alquiler	11	36,6
Cuidador/alojado	0	0,0
Plan social (dan casa para vivir)	0	0,0
Alquiler venta	2	6,7
Propia	17	56,7
Total	30	100,0
Material del piso	N	%
Tierra	15	50,0
Entablado	3	10,1
Loseta, vinílicos o sin vinílico	10	33,3
Láminas asfálticas	1	3,3
Parquet	1	3,3
Total	30	100,0
Material del techo	N	%
Madera, estera	4	13,3
Adobe	0	0,0
Estera y adobe	4	13,3
Material noble, ladrillo y cemento	22	73,4
Eternit	0	0,0
Total	30	100,0
Material de las paredes	N	%
Madera, estera	3	10,0
Adobe	1	3,3
Estera y adobe	4	13,3
Material noble ladrillo y cemento	22	73,4
Total	30	100,0

Continua.....

TABLA 02

**DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS RELACIONADOS CON LA VIVIENDA
QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERIA EN LA PROMOCIÓN,
PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS CON ANEMIA EN EL
CENTRO DE SALUD SAN PEDRO - CHIMBOTE, 2018**

Cuántas personas que duermen en una habitación	N	%
4 a más miembros	0	0,00
2 a 3 miembros	19	63,30
Independiente	11	36,70
Total	30	100,00
Abastecimiento de agua	N	%
Acequia	0	0,00
Cisterna	4	13,30
Pozo	2	6,70
Red pública	5	16,70
Conexión domiciliaria	19	63,30
Total	30	100,00
Eliminación de excretas	N	%
Aire libre	0	0,00
Acequia, canal	0	0,00
Letrina	1	3,30
Baño público	1	3,30
Baño propio	27	90,10
Otros	1	3,30
Total	30	100,00
Combustible para cocinar	N	%
Gas, Electricidad	29	96,70
Leña, carbón	1	3,30
Bosta	0	0,00
Tuza (coronta de maíz)	0	0,00
Carca de vaca	0	0,00
Total	30	100,00
Energía eléctrica	N	%
Sin energía	1	3,30
Lámpara (no eléctrica)	0	0,00
Grupo electrógeno	0	0,00
Energía eléctrica temporal	0	0,00
Energía eléctrica permanente	27	90,00
Vela	2	6,70
Total	30	100,00
Disposición de basura	N	%
A campo abierto	19	63,30
Al río	0	0,00
En un pozo	0	0,00
Se entierra, quema, carro recolector	11	36,70
Total	30	100,0

Continua....

TABLA 02

Frecuencia con qué pasan recogiendo la basura por su casa	N	%
Diariamente	5	16,7
Todas las semanas, pero no diariamente	8	26,6
Al menos 2 veces por semana	12	40,0
Al menos 1 vez al mes, pero no todas las semanas	5	16,7
Total	30	100,0

Suele eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares:	N	%
Carro recolector	24	80,00
Montículo o campo limpio	4	13,30
Contenedor específico de recogida	2	6,70
Vertido por el fregadero o desagüe	0	0,00
Otros	0	0,00
Total	30	100,00

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños, elaborado por Vílchez, A. Aplicado a los niños con anemia. Centro de salud “San Pedro” _Chimbot e, 2018.

TABLA 03

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERIA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS CON ANEMIA EN EL CENTRO DE SALUD SAN PEDRO - CHIMBOTE, 2018

El niño acude al establecimiento de salud para la AIS (control de CRED vacuna, examen dental periódicamente)	N	%
Si	29	96,70
No	1	3,30
Total	30	100,00
Cuántas horas duerme el niño	N	%
[06 a 08)	6	20,0
[08 a 10)	12	40,0
[10 a 12)	12	40,0
Total	30	100,0
El baño en el niño es	N	%
Diariamente	19	63,30
4 veces a la semana	11	36,70
No se baña	0	0,00
Total	30	100,00
El niño tiene establecidas las reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina	N	%
Si	23	63,3
No	7	36,7
Total	30	100,0

Continúa.....

TABLA 03
DETERM INANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERIA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS CON ANEMIA EN EL CENTRO DE SALUD SAN PEDRO - CHIMBOTE, 2018.

En las dos últimas semanas que su niño (a) presento diarrea, su alimentación que le brindó fue:	N	%
La misma cantidad	26	86,70
Más cantidad	4	13,30
Menos cantidad	0	0,00
Suspendió los alimentos	0	0,00
Aun no le da otro tipo de alimento	0	0,00
No presento diarreas	0	0,00
Total	30	100,00
Durante los últimos seis meses su niño(a) o en otro lugar	N	%
Caída	9	30,00
Golpe	4	13,30
Electrocutado	0	0,00
Quemaduras	1	3,30
Otros	0	0,00
No presento ninguno	16	53,40
Total	30	100,00
Durante las dos últimas semanas ha identificado algún signo de alarma para una enfermedad respiratoria	N	%
Respiración rápido	2	6,70
No puedo respirar	1	3,30
No come, ni bebe	1	3,30
Se pone frio	1	3,30
Se ve más enfermo	0	0,00
Más de 3 días	0	0,00
Le sale pus en el oído	0	0,00
Le aparecen puntos en la garganta	0	0,00
No presento	25	83,40
Total	30	100,00
El niño (a) tiene su carnet de vacunas de acuerdo a su edad	N	%
Si	30	100,0
No	0	0,0
Total	30	100,0
Si muestra el carnet tiene las vacunas y el control de acuerdo a su edad	N	%
Si	30	100,0
No	0	0,0
Total	30	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños, elaborado por Vílchez, A. Aplicado a los niños con anemia. Centro de salud “San Pedro” _Chimbote, 2018.

TABLA 03. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERIA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS CON ANEMIA EN EL CENTRO DE SALUD SAN PEDRO - CHIMBOTE, 2018.

Alimentos que consume	Diario		3 o más veces a la semana		1 o 2 veces a la semana		Menos de 1 vez a la semana		Nunca o casi nunca		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Frutas	21	70,0	5	16,7	3	10,0	1	3,3	0	0,0	30	100,0
Carne(pollo, res,cerdo,etc)	20	66,7	4	13,3	5	16,7	1	3,3	0	0,0	30	100,0
Huevos	5	16,7	15	50,0	4	13,3	6	20,0	0	0,0	30	100,0
Pescado	10	33,3	17	56,7	3	10,0	0	0,0	0	0,0	30	100,0
Fideos,arroz,papas	22	73,3	8	26,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	30	100,0
Pan, cereales	15	50,0	5	16,7	4	13,3	6	20,0	0	0,0	30	100,0
Verduras y hortalizas	0	0,0	18	60,0	2	6,7	7	23,3	3	10,0	30	100,0
Legumbres	8	26,7	10	33,3	2	6,7	7	23,3	3	10,0	30	100,0
Embutidos, enlatados	0	0,0	15	50,0	5	16,7	7	23,3	3	10,0	30	100,0
Lácteos	15	50,0	5	16,7	7	23,3	3	10,0	0	0,0	30	100,0
Dulces	10	33,3	11	36,7	7	23,3	2	6,7	0	0,0	30	100,0
Refrescos	0	0,0	17	56,7	4	13,3	5	16,7	4	13,3	30	100,0
Frituras	0	0,0	15	50,0	5	16,7	7	23,3	3	10,0	30	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños, elaborado por Vélchez, A. Aplicado a los niños con anemia. Centro de salud “San Pedro” _Chimbote, 2018.

TABLA 4:

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERIA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS CON ANEMIA EN EL CENTRO DE SALUD SAN PEDRO – CHIMBOTE, 2018.

Recibe algún apoyo social natural:	N	%
Familiares	4	13,00
Amigos	1	4,00
Vecinos	0	0,00
Compañeros espirituales	0	0,00
Compañeros de trabajo	0	0,00
No recibo	25	83,00
Total	30	100,00
Recibe algún apoyo social organizado:	N	%
Organizaciones de ayuda al enfermo	0	0,0
Seguridad social	0	0,0
Empresa para la que trabaja	0	0,0
Instituciones de acogida	0	0,0
Organizaciones de voluntariado	0	0,0
No recibo	30	100,0
Total	30	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños, elaborado por Vélchez, A. Aplicado a los niños con anemia. Centro de salud “San Pedro” _Chimbote, 2018.

TABLA 4

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERIA EN LA PROMOCIÒN, PREVEMCIÒN Y RECUPERACIÒN DE LA SALUD EN NIÑOS CON ANEMIA EN EL CENTRO DE SALUD SAN PEDRO _ CHIMBOTE, 2018

Apoyo social de las organizaciones	Si		No		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
Cuna mas	6	20,0	24	80,0	30	100,0
PVL(vaso de leche)	11	36,7	19	63,3	30	100,0
Pad juntos	0	0,0	30	100,0	30	100,0
Qaliwarma	3	10,0	27	90,0	30	100,0
Otros	10	33,3	20	66,7	30	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños, elaborado por Vilchez, A. Aplicado a los niños con anemia. Centro de salud “San Pedro” _Chimbote, 2018

TABLA 5:

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERIA EN LA PROMOCIÒN, PREVENCIÒN Y RECUPERACIÒN DE LA SALUD EN NIÑOS CON ANEMIA EN EL CENTRO DE SALUD SAN PEDRO_ CHIMBOTE, 2018.

Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses	N	%
Hospital	10	33,3
Centro de salud	15	50,0
Puesto de salud	3	10,0
Clínicas particulares	2	6,7
Otras	0	0,0
Total	30	100,0
Motivo de consulta por la que acude a un establecimiento de salud es	N	%
Antes de iniciar la práctica de algún deporte competitivo	16	53,3
Infecciones, trastornos respiratorios o digestivos	14	46,7
Mareo, dolores o acné	0	0,0
Cambios en los ámbitos del sueño o alimentación	0	0,0
Trastornos en los hábitos y en el ánimo, en el comportamiento o la presencia de conductas de riesgo como alcohol y drogas.	0	0,0
Total	30	100,0
Considera usted que el lugar donde lo (la) atendieron está	N	%
Muy cerca de su casa	0	0,0
Regular	10	33,3
Lejos	11	36,7
Muy lejos de su casa	0	0,0
No sabe	9	30,0
Total:	30	100,0
Tipo de seguro:	N	%
ESSALUD	10	33,3
SI SIS-MINSA	15	50,0
SANIDAD	0	0,0
Otros	5	16,7
Total	30	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños, elaborado por Vílchez, A. Aplicado a los niños con anemia. Centro de salud “San Pedro”_Chimbote, 2018.

TABLA 6:

TABLA 06. DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERIA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS CON ANEMIA EN EL CENTRO DE SALUD SAN PEDRO _ CHIMBOTE, 2018

El tiempo que esperó para que lo (la) atendieran ¿le pareció?	N	%
Muy largo	6	20,00
Largo	12	40,00
Regular	9	30,00
Corto	1	3,30
Muy corto	0	0,00
No sabe	2	6,70
Total:	30	100,00

Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue	N	%
Muy buena	0	0,0
Buena	4	13,3
Regular	11	36,7
Mala	8	26,7
Muy mala	1	3,3
No sabe	6	20,0
Total	30	100,0
Pandillaje o delincuencia cerca de su casa:	N	%
Si	24	80,0
No	6	20,0
Total	30	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños, elaborado por Vélchez, A. Aplicado a los niños con anemia. Centro de salud “San Pedro” _Chimbote, 2018.

4.2. Análisis de resultados

TABLA 1:

Del 100% (30) niños con anemia que acuden al Centro de Salud San Pedro; de sexo masculino son 16(53%), femenino 14 (47%), que se encuentran entre las edades de 0-11años de edad 12 (40%), lo cual su grado de instrucción de la madre es de 10 (33%) secundaria completa, el ingreso familiar es de 12 (40%) menor a S/ 750.00 por lo cual no abastece todas sus necesidades y la ocupación del jefe de familia es de 18(60%) es eventual esto se debe a que solo trabajan en lo que pueda haber ya que no cuentan con algún grado profesional de alguna especialidad o un conocimiento exacto hacia algún área de trabajo estable, y De S/ 1,001.00 a S/ 1,400.00 es de 9 (30%) de la totalidad de 30 (100%).

Se relaciona los resultados de Avalos M (52). En su estudio Titulado: Determinantes De La Salud En Niños Menores De 5 Años. Puesto De Salud El Satelite, 2014. Donde su muestra estuvo conformada por 150 niños y se observa que los niños en estudio poco más de la mitad son de sexo masculino, los jefes de familia cuentan con un trabajo eventual, la mayoría de madres de los niños tienen grado de instrucción secundaria incompleta/completa, el ingreso económico de la familia es menor de 750.00 soles mensuales, la ocupación del jefe de la familia es eventual. En relación a la vivienda, la mayoría tiene vivienda propia unifamiliar, poco más de la mitad tiene casa de material noble. En los determinantes de los estilos de vida la mayoría acude al establecimiento de salud para la AIS, tienen seguro (SIS-MINSA).

Así mismo los resultados del presente estudio de investigación son similares al estudio realizado por Calle C (53). Donde su investigación. Titulada: Determinantes Biosocioeconómicos que Influencian en el Cuidado De Enfermería en la Promoción y Recuperación de la Salud en Niños Menores de 11 Años de la I.E.siglo XXI- Chulucanas-Morropón, 2017. Existe resultados que más de la mitad de los niños son de sexo masculino, por otro lado el de sexo femenino es menos de la mitad, también su ingreso de dinero en la familia la mayoría es de 750 soles, y pocos son de 751 a 1000 soles de ingreso en la familia, así mismo en su ocupación tienen trabajo eventual y menos de la mitad son de trabajo estable.

Sexo: es lo que diferencia a la persona de ser femenino y masculino con una variable genética y biológica, La diferencia entre los dos es fácilmente reconocible y se encuentra en los genitales, el sistema reproductivo y otras diferencias corporales. Estas diferencias físicas, que son significativas, tienen consecuencias más allá de lo meramente biológico. Aparecen en roles sociales, especialización laboral, actitudes, ideas, etc (54).

El nivel de instrucción para una persona es el grado más alto de estudios completados o en curso, ya sea que se hayan completado o sean definitivamente incompletos. Entre los niveles de grado están: Personas analfabetas, sin estudios inicial, primaria completa e incompleta, secundaria completa e incompleta, medio superiores y superiores (55).

El ingreso financiero se entiende como el ingreso que se incluye en el presupuesto total de una unidad, ya sea público o privado, individual o grupal. El término ingreso está relacionado con varios aspectos económicos, pero también sociales, ya que su existencia puede determinar o no el tipo

de calidad de vida de una familia o individuo, así como la capacidad de producción de una empresa o entidad económica. Los ingresos también sirven para mejorar las condiciones de vida (56).

La educación secundaria superior tiene como objetivo dar al estudiante la oportunidad de comenzar la educación secundaria superior. Al final de la educación secundaria superior, se espera que el estudiante desarrolle suficientes habilidades, valores y actitudes para lograr un buen desarrollo en la sociedad (57).

La ocupación en categorías generales de empleo o especializaciones de trabajo, caracterizadas por tareas, niveles de habilidad, estatus, pago, niveles de responsabilidad u otros factores de diferenciación, además es el conjunto de funciones, obligaciones y tareas que desempeña persona juega en su trabajo u oficio (58).

En la presente investigación se puede observar que los que el grado de instrucción de las madres de los niños es de secundaria completa e incompleta, tanto así que esto puede llegar hacer un factor de riesgo ya que puede que no cuenten con los conocimientos suficientes para llevar a cabo un buen estilo de vida saludable, promoviendo así la alimentación que ayude al niño a tener un buen desarrollo, el ingreso económico es menor a 750 soles mensuales por lo cual no tiene un buen abastecimiento en su hogar por lo mismo que el sueldo básico en el Perú actualmente es de 930 soles y al tener un ingreso económico menor, esto traería un riesgo al niño en cuanto a su alimentación ya que para solventar a una familia el sueldo tendría que ser mayor a lo establecido para que abastezca tanto en alimentación, educación y vestimenta del niño.

También podemos ver que cuentan con seguro de SIS – MINSA, esto es un apoyo del gobierno que brinda a toda persona que requiera de un servicio integral para su salud ,para obtenerlo tendría que evaluar las carencias que posee cada familia que lo solicite, así mismo en la ocupación del jefe de familia es eventual por lo que su trabajo no es algo seguro y corre el riesgo de quedarse por temporadas sin laborar y esto generaría un riesgo al niño, por lo mismo que generaría una inestabilidad económica y esto perjudicaría al niño a llevar una buena calidad de vida en cuanto a todos sus requerimientos.

En conclusión las madres deben acudir a charlas informativas sobre como mejorar la calidad de la alimentación del niño e investigar el valor nutricional de los alimentos que incluyen en cada comida y reemplazar los que son poco nutritivos por otros que aporten una mejor cantidad de nutrientes para así dar al niño un plato que aporte beneficios en su desarrollo y salud.

En el caso de los ingresos mensuales y el aporte del jefe de familia es indispensable que se realice una planificación en los gastos y priorizar los elementos que garanticen una buena alimentación y cuidado del niño.

TABLA 2:

Del 100% (30) niños con anemia que acuden al Centro de Salud San Pedro; en tipo de vivienda el (70%) son de tipo de vivienda unifamiliar, vivienda multifamiliar 6 (20%), vncindad,quista,choza,cabaña 3 (10%)en tenencia el 57% (17) son de tenencia propia, en el material del piso el 50% (15) es de tierra, el material del techo el 73% (22) es de material noble,ladrillo y cemento, el material de paredes el 56,9% (62) es de material noble ladrillo y

cemento, en el número de personas que duermen en una habitación el 63% (19) es de 2 a 3 miembros, en abastecimiento de agua el 63% (19) son de conexión domiciliaria, en eliminación de excretas el 91% (27) tienen baño propio, en combustible para cocinar el 97% (29) usan para cocinar gas, electricidad, en energía eléctrica el 90% (27) cuentan con energía eléctrica permanente, en disposición para basura el 63% (19) a campo abierto, en frecuencia con qué pasan recogiendo la basura por su casa el 40% (12) al menos 2 veces por semana, la eliminación de basura

Castillo O. (59). En su investigación titulada Determinantes De La Salud En Niños De 3 A 5 Años. Institución Educativa N° 1692- Chimbote, 2015, lo cual su muestra estuvo constituida por 92 niños, donde nos manifiesta que tienen vivienda unifamiliar, multifamiliar de tenencia propia, también que el material del piso es de tierra, el material menos de la mitad es de material noble, y el material de las paredes es de ladrillo y cemento, las personas que duermen en una habitación es de 2 a tres miembros, También que los niños duermen de 08 a 10 horas el carro recolector pasa al menos 2 veces por semana.

En la actualidad dependemos cada vez más de la energía eléctrica en nuestra vida cotidiana, ya no es solo nuestra fuente de iluminación en horas nocturnas. Todo nuestro confort, gracias a los aparatos electrodomésticos, así como nuestras actividades comerciales e industriales, esta total y absolutamente ligado al uso de la energía eléctrica (60).

La función del recolector de basura es recoger y verter dentro del camión de aseo todos los materiales almacenados dentro de las bolsas canecas que normalmente utilizan tanto las empresas como particulares para depositar

la basura .otra función del carro recolector de basura es mantener las calles limpias, haciendo que los implementos de aseo estén de forma correcta (61).

Respecto a la investigación realizada, la mayoría de familias cuenta con vivienda propia, el tipo de vivienda es unifamiliar, multifamiliar, el número de personas que duermes es de 2 a 3 miembros, lo cual no habría privacidad entre ellos y esto generaría incomodidades e incrementa el estrés, también cuentan con conexión domiciliaria de abastecimiento de agua, utilizan gas como combustible para cocinar, tienen energía eléctrica permanente, la frecuencia que pasan recogiendo la basura es de al menos dos veces por semana, cuentan con baño propio para la eliminación de sus excretas, lo cual va contribuir a la salud del niño, por lo mismo que las familias cuentan con los servicios básicos, va tener una mejor estado en su salud, satisfaciendo las necesidades básicas, también nos permite disminuir la probabilidad de obtener una enfermedad.

Así también la mayoría de madres de los niños menciona que el material de piso que tienen es de tierra, lo cual pondría en riesgo al niño al tener una vivienda inadecuada por el ingreso de humedad, ya que es un factor que influye en la salud física y psicológica del niño, esto contribuye a tener enfermedades metaxénicas o respiratorias como por ejemplo el asma, bronquios y neumonía, que pone en riesgo a no tener una buena calidad de vida.

En conclusión es indispensable mantener todas las áreas de la vivienda siempre debidamente aseadas y ventiladas para garantizar la salud del menor, así como también ofrecer alternativas al niño a la hora de jugar para que no juegue en el piso el riesgo de que el menor pueda enfermar aumentaría en el caso de las familias en que el piso de sus viviendas es solamente de tierra, ya

que al estar en contacto directo con ésta se expone al polvo y la humedad; sería prudente adecuar un lugar en el que pueda recrearse o en su defecto llevarlo de paseo; también se recomienda desechar correctamente la basura y mantener el debido aseo en los baños e instruir al menor en el lavado de manos antes de comer y después de ir al baño

TABLA 3:

Del 100% (30) niños con anemia que acuden al Centro de Salud de San Pedro; el 97% (29) acude al establecimiento de salud para su control de cred, vacunas y examen dental periódicamente, número de horas que duerme el niño es 40% (12) de 10 a 12 horas, y de 08 a 12 horas es 40% (12), la frecuencia en que se bañan el 63% (19) diariamente, en reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina el 77% (23) si presenta reglas y expectativas claras, y un 23% (7) que no presenta las reglas claras de conducta, en las dos últimas semanas que el niño(a) no presento diarreas, su alimentación que le brindo fue en 87% (26) la misma cantidad, durante los últimos seis meses su niño presento al menos un accidente en el hogar u otro lugar es 53% (16) no presento ninguno, y durante las dos últimas semanas ha identificado algún signo de alarma para una enfermedad respiratoria aguda en el niño(a) es de 83% (25) no presento ninguno, el niño tiene su carnet de vacunas completas de acuerdo a su edad 100% (30) si tiene su carnet de vacunas completas, si muestra el carnet que tiene las vacunas y el control de acuerdo a su edad 100% (30), en alimentos que consumen en pan y cereal el 50,0% (15) consumen a diario, en carne (pollo, res, cerdo, etc.) el 66,7% (20) consumen a diario, en lácteos el 50% (15)

consumen a diario, fideos, arroz, papas es 73,3% (22), dulces es 33,3% (10).

Ruiz L. (62). En Su Investigación Determinantes De La Salud En Niños Menores de 5 Años. Asentamiento Humano las delicias-Nuevo Chimbote, 2016., Donde su muestra estuvo constituida por 150 niños menores de 5 años, obteniendo resultado que los niños duermen de 10 a 12 horas, trabajan eventualmente, también tienen las reglas claras y consistentes acerca de su conducta, en sus estilos de vida la mayoría de niños tienen su carnet de vacunas completas y pasan control de CRED, vacunas, ingieren diariamente pan, cereales y frutas.

La alimentación debe aportar la energía suficiente y los nutrientes necesarios para un correcto funcionamiento y garantizar el desarrollo y crecimiento del individuo. (63).

Por lo siguiente la presente investigación realizada, la mayoría de niños acude acuden al establecimiento de salud para la AIS, duermen de 10 a 12 horas y de 8 a 12 horas, las horas de sueño es imprescindible ya que mediante el sueño se elimina todo tipo de toxinas, es de suma importancia porque de ello depende que no sufran ningún riesgo asociado a la obesidad, y así puedan mantenerse activos durante el día, la frecuencia con que se bañan es diariamente, lo cual es algo positivo que por medio de la higiene se previene la aparición de enfermedades, el aseo personal favorece a no contraer alergias e infecciones en la piel, tienen reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina, lo cual contribuye a su comportamiento ya que así se fija de sus errores que pueda tener y actuar de una manera responsable.

Así también los niños no presentaron diarreas en las dos últimas semanas, no han presentado ningún signo de alarma para una enfermedad respiratoria aguda en el niño, cuentan con su carnet de vacunas completos de acuerdo a su edad, lo cual ayuda en su bienestar del niño, ya que si no tuviera las vacunas sería más susceptible a contraer alguna enfermedad, es por ello que las vacunas son importantes para proteger al niño, estas son gérmenes que hacen que el organismo elabore una sustancia llamada anticuerpo, lo cual estos paran atentos si en caso el niño estuviera expuesto hacia alguna enfermedad tienen capacidad de vencerla, los alimentos que consumen en pan y cereal a diario, carne, pollo, lácteos, fideos, arroz, papas, esto puede poner en riesgo al niño.

La alimentación es lo esencial para el desarrollo del niño y el no tener una alimentación balanceada también con verduras, se pueden enfermar, sufriendo de la visión o enfermarse fácilmente, tanto física y psicológicamente, pueden presentar anemia, desnutrición y el exceso de carbohidratos puede llegar a tener sobrepeso, por lo tanto una alimentación balanceada es el aporte de todo nutriente necesario para ayudar en cada etapa de la vida del niño, así obtener un buen crecimiento y desarrollo.

En conclusión es bueno llevar al niño a sus controles y revisar siempre la aplicación de sus vacunas, así como también darle los debidos cuidados tanto en su calidad de sueño adecuando un horario para dormir, así como también en la calidad de su alimentación ello incluye no consentir el consumo excesivo de grasas trans y azúcar que contienen la mayoría de dulces y frituras, se recomienda reemplazar su consumo con dulces caseros como arroz con leche y mazamorra; también acostumbrar al menor al

consumo de frutas y verduras diariamente para garantizar una alimentación balanceada, por ultimo enseñarle al niño a lavarse las manos correctamente y mantenerlo debidamente aseado.

TABLA 4,5 y 6:

Del 100% (30) niños con anemia del Centro de Salud San Pedro; no recibe algún apoyo social natural es 83% (25), recibe algún apoyo social organizado es 100% (30) no recibe ningún apoyo social organizado, recibe algún apoyo de una organización es de 20% (6) organizaciones de ayuda al enfermo, y un 20% (6) no recibe apoyo de ninguna organización, pertenece el niño en alguna de estas organizaciones es 36,7% (11) pertenece al vaso de leche, en Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses el 50% (15) se atendieron en un centro de salud, el motivo de la consulta por la que acuden a un establecimiento de salud el 53% (16) acuden antes de iniciar la práctica de algún deporte competitivo, por infecciones, trastornos respiratorios o digestivos, en considera usted que el lugar donde la atendieron está el 47% (14) considera que está regular, en tipo de seguro el 50% (15) cuenta con SIS – MINSA, en el tiempo que esperó para que lo(la) atendieran el 40% (12) la espera fue larga, en la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud el 37% (11) es regular la atención, en pandillaje o delincuencia cerca de su casa el 80% (24) si hay pandillaje o delincuencia cerca de su casa.

Ruiz L. (62). En Su Investigación Determinantes De La Salud En Niños Menores De 5 Años. Asentamiento Humano Las Delicias- Nuevo Chimbote, 2016, nos dice que no recibe ningún tipo de apoyo social

de una organización, pertenece al vaso de leche, la mayoría se atención en el centro de salud, considera que donde lo atendieron esta regular, el tipo de seguro que tiene es de SIS-MINSA, el tiempo que espero fue la mayoría largo y la mitad regular, la calidad de atención fue regular, también nos da a conocer que existe pandillaje y delincuencia cerca de casa.

El apoyo social de las organizaciones: Por medio de las organizaciones se provee que el niño cumpla con los servicios alimentarios complementarios correspondientes a cada edad dada, para mejora el estilo y calidad de vida (63).

El motivo de consulta por la que acude a un establecimiento de salud es: Prevenir enfermedades que complica la salud, debe hacerse de un hábito, mediante la visita esporádicamente ya sea en centro de salud o hospital, será de mucho beneficio para promover una vida saludable y así evitar complicaciones a futuro (64).

Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue: Diferentes centros de salud brindan cuidados diferentes, no solo es atender con amabilidad, sino de manera eficiente. Depende de la atención que se le brinda al usuario creara expectativas positivas de dicho centro de salud (65).

De acuerdo a la investigación la mayoría no recibe ningún apoyo social natural ya que no tiene familiares y amigos tan cercanos lo cual le puedan brindar una ayudar a realizar actividades para un buen ingreso económico lo cual sea factible a sus necesidades, casi la minoría de niños pertenece a la organización del vaso de leche, pero más de la mitad no pertenece porque no cuentan con la información necesaria, también porque el programa no apoya a su comunidad ya que no hay una buena gestión, la

mayoría se atendieron en el centro de salud, lo cual ayuda a prevenir alguna enfermedad, la mayoría de niños cuenta con el seguro del SIS-MINSA, esto permite tener acceso a los servicios que brinden un cuidado a la persona de forma integral, en la promoción, prevención de enfermedades, esto beneficia a la salud del niño, en la calidad de atención fue regular, el tiempo de espera fue larga, esto generara una incomodidad hacia las madres e los niños y pondrá en riesgo a que asistan a una atención para prevenir alguna enfermedad.

Lo que refieren las madres es que existe pandillaje cerca de su casa, esto contribuye a una inseguridad ciudadana, robo, violencia y drogadicción lo cual va promover un ambiente de inseguridad del niño, la mayoría no recibe ningún apoyo social, por lo cual podemos decir que no está existiendo una participación de programas que beneficien la nutrición y salud del niño, esto suceder a causa de falta de interés o conocimiento por lo que pondría en riesgo al niño en su desarrollo.

En conclusión el promover la participación ciudadana para la realización de programas de desarrollo y convivencia lo cual beneficien a la comunidad en mejorar la seguridad y promoción del desarrollo de los jóvenes, pedir el apoyo del alcalde y autoridades competentes.

Asi mismo debe haber rondas vecinales, para que haya seguridad ciudadana

Solicitar a las postas y hospitales en cuanto atención médica y formulación de diagnósticos clínicos, para así evitar las negligencias que hoy en día se perciben en muchos establecimientos médicos.

IV. CONCLUSIONES:

En los Determinantes del Entorno Biosocioeconomicos, de Niños con Anemia que Acuden al Centro de Salud San Pedro son mayormente de sexo masculino que se encuentran en edades de cero a once años, el grado de instrucción de la madre es de secundaria completa e incompleta y también el ingreso es lo más básico que podemos ver, la ocupación del jefe de familia en este caso es eventual, el tipo de vivienda es de vivienda unifamiliar y multifamiliar, en su tenencia es propia, su material del piso es de tierra, del techo es de material noble, y las personas que descansan en esa vivienda es de dos a tres miembros.

En el abastecimiento de agua tienen conexión domiciliaria, la eliminación de excretas, cuenta con baño propio, para cocinar usan gas, cuentan con energía eléctrica permanente, su disposición para la basura es en campo abierto, la frecuencia que pasan recogiendo la basura es de dos veces por semana, para eliminar la basura lo hacen en el carro recolector.

En los Determinantes Estilos de Vida, los Niños con Anemia que Acuden al Centro de Salud San Pedro; mayormente acude al establecimiento de salud para su Control de CRED, Vacunas y Examen dental periódicamente, las horas que duerme un niño es de ocho a diez horas, aunque a veces suele ser de diez a doce horas, se bañan con frecuencia diariamente, mayormente presentan reglas claras de su conducta y disciplina, poca cantidad presento diarrea, en su alimentación fue variada de la misma cantidad, no presento ningún accidente durante los seis meses, tampoco presento ningún signo de alarma, y cuenta con su carnet de vacunas completas, lo cual muestra que tiene un buen control de

acuerdo a su edad, lo que usualmente consumen es carnes, fideos, arroz, papas, y golosinas consumen poco.

Determinantes de Redes Sociales y Apoyo Comunitario, Niños con Anemia en su totalidad no recibe ningún apoyo social natural, tampoco recibe un apoyo social organizado, recibe el apoyo de una organización que es del apoyo al enfermo pero es poco frecuente, el niño pertenece al vaso de leche, es recurrente la atención durante los doce últimos meses y el motivo de consulta mayormente es por practica de algún deporte competitivo y trastornos respiratorios o digestivos, consideran que es regular la atención, cuentan con el seguro del estado peruano, lo cual la espera para su atención fue larga, y la calidad de atención es regular, existe pandillaje cerca a sus casas.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

- Por medio de este estudio de investigación sobre los niños con anemia del centro de salud san pedro, es importante ya que ayudara a mejorar a las personas sobre sus conductas para un mejor estilo de vida saludable y así conocer acerca de los determinantes de la salud, las actividades de promoción y prevención que se pueden emplear para disminuir con una buena alimentación y cuidados permanentes hacia su salud a no tener enfermedades que puedan dañar a futuro su salud vital.
- Al mostrar los resultados obtenidos tratamos de concientizar a las madres sobre sus niños con anemia deben tener buenos hábitos saludables, así disminuir acarrear enfermedades que lleguen a complicarse más adelante en su desarrollo.
- Contar con el apoyo de autoridades y de centros de salud, podrían brindar educación acerca de la promoción y prevención de enfermedades y así evitar que haya enfermedades crónicas a futuro.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS:

1. Zevallos Blanco JM. Universidad Nacional del Centro del Perú. [Online].; 2017 [cited 2018 Mayo 12. Available from: URL:<http://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/UNCP/3968/Zevallos%20Blanco.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
2. Zevallos Blanco JM. Universidad Nacional del Centro del Perú. [Online].; 2017 [cited 2018 Mayo 12. Available URL: <http://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/UNCP/3968/Zevallos%20Blanco.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
3. Centroamérica. Observatorio del Derecho Humano la Alimentación en Centroamérica. [Online]. 2017 [cited 2018 Mayo 12. Available URL: <http://www.odhac.org/index.php/estadisticas/regionales/283-centroamerica-Prevalencia-de-anemia-en-la-infancia>.
4. Mayca Pérez J, Medina Ibañez A, Velásquez Hurtado J, Llanos Zavalaga L. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública. [Online]. 2017 [cited 2018 Mayo 12. Available URL: <https://www.scielosp.org/article/rpmesp/2017.v34n3/414-422/es/#>
5. INEI. Encuesta demografía y de salud familiar. Prevalencia de anemia en niñas y niños de 6 a 59 meses de edad, por tipo, según característica seleccionada Áncash. INED). Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). [Online].; 2012 [cited 2018 Mayo 12. Available URL: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est

/Lib1112/Libro.pdf.

6. INEI. Encuesta demografía y de salud familiar. Prevalencia de anemia en niñas y niños de 6 a 59 meses de edad, por tipo, según característica seleccionada Áncash. INED). Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). [Online].; 2012 [cited 2018 Mayo 12. Available URL: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est

/Lib1112/Libro.pdf.

7. (OMS) OMDIS. Determinantes Sociales de la Salud. [Online].; 2018 [cited 2018 Mayo 12. Available from: http://www.who.int/social_determinants/es/.
8. (CI) MdS. Determinantes Sociales en Salud. [Online].; 2015 [cited 2018 Mayo 12. Available URL: <http://www.minsal.cl/determinantes-sociales-en-salud/>
9. Whitehead, M. (1991). Los conceptos y principios de la equidad en la salud. Serie Documentos Reproducidos, (9).[internet] 1991[fecha de acceso 19 de mayo 2018] disponible en URL:https://cursos.campusvirtualsp.org/repository/coursefilearea/file.php/61/bibli/m1-Whitehead_M-conceptos_y_principios_de_equidad_en_salud_-_OPS_1991.pdf
10. Whitehead, M. (1991). Los conceptos y principios de la equidad en la salud. Serie Documentos Reproducidos, (9).[internet] 1991[fecha de acceso 19 de mayo 2018] disponible en URL:https://cursos.campusvirtualsp.org/repository/coursefilearea/file.php/61/bibli/m1-Whitehead_M-conceptos_y_principios_de_equidad_en_salud_-_OPS_1991.pdf

11. GuiaInfantil.com. GuiaInfantil.com. [Online].; 2015 [cited 2018 Mayo 04].
Available from:
URL:<https://www.guiainfantil.com/salud/enfermedades/anemia/index.htm>.
12. MINSA. Ministerio de Salud del Perú. [Online].; 2017 [cited 2018 Mayo 04].
Available URL:
<http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2016/anemia/index.asp>.
13. Red de Salud Pacifico norte. Puesto de Salud San Pedro.Oficina de estadística.2018.
14. Guerreiro dos Reis MC. La prevalencia de anemia en niños de 3 a 12 meses de vida en un servicio de salud de Ribeirão Preto, SP, Brasil. Investigación. Saúde de Ribeirão Preto: Secretaria Municipal da Saúde de Ribeirão Preto, Ciências Médicas.
15. Arias J. Universidad Católica de Cuenca. [Online].; 2017 [cited 2018 Mayo 12]. Available URL: <http://dspace.ucacue.edu.ec/handle/reducacue/7525>
16. Coronel L, Trujillo M. Universidad de Cuenca. . [Online].; 2016 [cited 2018 Mayo 12]. Available URL: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/25042>
17. Borge E, Pineda L, Sandres A. Universidad Nacional Autónoma De Nicaragua, Managua. [Online].; 2014 [cited 2018 Mayo 12]. Available URL: <http://repositorio.unan.edu.ni/1404/1/67905.pdf>
18. Quispe A, y Mendoza A. Quispe A, Mendoza A. Universidad Ciencias de la Salud de Arequipa. [Online].; 2016 [cited 2018 Mayo 12]. Available URL: <http://repositorio.ucs.edu.pe/bitstream/UCS/12/1/quispe-caceres-cesar.pdf>.

19. Acosta L, y Torre L. Universidad Privada Norbert Wiener. [Online].; 2016 [cited 2018 Mayo 12. Available URL:
http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/613/T061_40694141_S.pdf?sequence=1&isAllowed=yJhasuhdk
20. Alvarez G, Huamani E,y Montoya C. Universidad Peruana Cayetano Heredia. [Online].; 2016 [cited 2018 Mayo 12. Available URL:
http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/931/Practicas_AlvarezQui%C3%B1ones_Gaby.pdf?sequence=1&isAllowed=y
21. Jesus E. Universidad Inca Garcilaso De La Vega. [Online].; 2017 [cited 2018 Mayo 12. Available URL:
<http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/1981>
22. Arias C, y Montenegro J. Universidad Nacional del Santa. [Online].; 2015 [cited 2018 Mayo 12. Available URL:
<http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/2780/30763.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
23. Escobedo E. Universidad Católica Los Angeles de Chimbote. [Online].;2015 [cited 2018 Mayo 12. Available URL:
file:///C:/Users/Silver/Downloads/Uladech_Biblioteca_virtual.pdf
24. Gutiérrez L. Universidad Nacional Del Santa. [Online].; 2013 [cited 2018 Mayo 12. Available URL: <http://repositorio.uns.edu.pe/handle/UNS/2098>
25. Paredes M. Universidad Inca Garcilaso De La Vega. [Online].; 2017 [cited 2018 Mayo 12. Available URL:
<http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/2093/SEG.ESP.%20MARIETA%20ELIZABETH%20PAREDES%20LAVADO.pdf?sequence=>

2&isAllowed=y

26. Cárdenas E, Juárez C, Moscoso R, Vivas J. Determinantes sociales en salud. Primera ed. Ampuero A, editor. Lima: T-Copia S.A.C.; 2017.
27. Cheesman Mazariegos DCSS. Determinantes del Proceso Salud Enfermedad. Recopilación. Tegucigalpa: Determinantes del Proceso Salud Enfermedad, AREA CURRICULAR DE CIENCIAS SOCIALES Y SALUD PÚBLICA; 2017.
28. Pérez Porto J, Merino M. Definicion.de. [Online].; 2009 [cited 2018 Junio]. Available URL: <https://definicion.de/nino/>.
29. Chiappe, Gustavo. Sociedad Argentina de Pediatría.[Online].; 2017 [cited 2018 Junio 29]. Available URL: http://sah.org.ar/docs/1-78-SAH_GUIA2012_Anemia.pdf
30. Velásquez Hurtado JE. Instituto Nacional de Salud. [Online].; 2016 [cited 2018 Junio 29]. Available URL:<https://www.revistabiomedica.org/index.php/biomedica/article/view/2896/3183>.
31. López A. ABC del bebe. [Online].; 2016 [cited 2018 Junio 29]. Available URL:<http://www.abcdelbebe.com/nino/anemia-en-s-sintomas-de-alerta-cuando-un-tiene-anemia-12209>.
32. PortalesMedicos.com. PortalesMedicos.com. [Online].; 2017 [cited 2018 Junio 29]. Available URL: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/cuidados-de-enfermeria-anemia/>.
33. Minsa. Promoción de la salud y prevención de la enfermedad msp. Estela

Alvarenga alas (educadora para la salud) [internet] 2018 [cited 2018 oct 20]. Available URL: https://www.salud.gob.sv/archivos/pdf/telesalud_2018_presentaciones/presentacion28062018/promoción-de-la-salud-y-prevencion-de-la-enfermedad.pdf.

34. Prado J. prevención primaria, secundaria y terciaria. 2017. [Internet]. [Consultado el 18 de oct de 2018]. Disponible URL: <https://blogs.imf-formacion.com/blog/prevencion-riesgos-laborales/actualidad-laboral/prevencionprimaria-secundaria-y-terciaria/>
35. Dominic Chavez. Recuperación de la Salud 2010. [Internet]. [Consultado el 18 de oct de 2018]. Disponible URL: https://www.paho.org/disasters/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=books&alias=2565-recuperacion-sector-salud-565&Itemid=1179&lang=en
36. Polit D, Hungler B. Investigación Científica en Ciencias de la Salud. 4ª ed. México: Ed. Interamericano – Mc. Graw-Hill; 2000
37. Hernández R. Metodología de la Investigación. [Artículo en internet] México: Editorial Mc Graw Hill; 2003. [Citado 2010 Ago. 15] Disponible URL: <http://www.metabase.net/docs/unibe/03624.html>.
38. Schoenbach V. Diseños de estudio analítico. [Monografía en internet]. 2004. [Citado 2010 Ago. 18]. [44 páginas]. Disponible en URL: <http://www.epidemiolog.net/es/endesarrollo/DisenosDeEstudioAnaliticos.pdf>.
39. Canales, F y Alvarado, E. Metodología de la Investigación. 20ava.

Reimpresión, México: Ed. Limusa; 2004

40. Pérez Díaz Julio. Instituto de Económica, Geografía y Demografía. Centro de Ciencias Humanas y Sociales. Grupo de Investigación de Dinámicas demográficas. CSIC. 2009 disponible en URL:<http://sociales.cchs.csic.es/jperez/pags/demografia/glosario.htm>
41. OPS, OMS Y Asociación Mundial de Sexología. Promoción de la Salud Sexual; Recomendaciones para la acción. [Documento en internet]. Guatemala; 2000. [1 pantalla]. Disponible en URL: <http://www.amssac.org/biblioteca%20sexualidad%20conceptos.htm>
42. EuskoJauriaritza. Instituto Vasco de estadística oficial de la C.A de Euskady. San Sebastián 2004. Disponible en URL:http://www.eustat.es/documentos/opt_0/tema_165/elem_2376/definicion.html#ax_zz2ZBVGztID
43. Ballares M; Estudio de investigación “Aporte de ingresos económicos de las mujeres rurales a sus hogares”. Fundación latinoamericana de innovación social. Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer (UNIFEM). México; 2010. Disponible en URL: <http://www.unifemweb.org.mx/documents/cendoc/economia/ecogen42.pdf>
44. Definición de. Base de datos on line. Definición de ocupación. [Portada en internet]. 2008. [Citado 2010 Set 09]. Disponible desde el URL: <http://definicion.de/ocupacion/>
45. Instituto Nacional de Estadística y Geografía. Censo de población y vivienda 2012. Marco conceptual del censo de población y Vivienda 2010. Mexico. 2011. Disponible en

URL:

http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/espanol/metodologias/censos/marco_conceptual_cpv2010.pdf

46. Dávila E, Estilos de vida de las enfermeras de Nicaragua. Guatemala, Octubre; 2001.

47. Rafael Martínez Morán. Nutrición saludable y prevención de los trastornos alimenticios. Ministerio de sanidad y consumo. Madrid. 1997. Disponible en URL:

http://www.torrepacheco.es/torrepacheco/RecursosWeb/DOCUMENTOS/1/0_736_1.pdf

48. Martos Carrión Esther. Analisis sobre las nuevas formas de comunicación a través de las comunidades virtuales o redes sociales. Gandía. 2010. Disponible

En

URL:<http://riunet.upv.es/bitstream/handle/10251/9100/An%C3%A1lisis%20de%20redes%20sociales.pdf>

49. Sánchez Isla Laura: “satisfacción en los servicios de salud y su relación con la calidad en hospitales públicos” [Titulo para optar el grado de Médico Cirujano]. Pachuca 2005.

Disponible en

URL:<http://www.uaeh.edu.mx/docencia/Tesis/icsa/licenciatura/documentos/Satisfaccion%20de%20los%20servicios%20de%20salud.pdf>

50. Hernández, y otros. Validez y confiabilidad del instrumento. [Biblioteca virtual]. España [Citado 2010 Set 12]. Disponible en

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

51. Cano, A., & del Carmen, M. (2004). El método científico de enfermería, el Proceso de Atención, y sus implicaciones éticas y bioéticas. *Revista cubana de enfermería*, 20(1), 1-1.
52. Avalos M. Determinantes De La Salud En Niños Menores De 5 Años. Puesto De Salud El Satelite, 2014. [internet] 2019 [Citado 26 octubre 2019]. Disponible en URL:<http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1802>
53. Calle C. "Determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños menores de once años de la IEP siglo XXI–Chulucanas-Morropón, 2017." [Internet] 2019 [Citado 26 octubre 2019]. Disponible en URL:http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/12051/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_NINO_MENOR_CALLE_CARMEN_CAROLINA_ESMERALDA.pdf?sequence=5&isAllowed=y
54. Mora L. Introducción, sexo y género. [internet] 2012. [citado 19 octubre 2019]. Disponible en URL: <http://contrapeso.info/2012/sexo-y-genero-definiciones/>
55. Eustat, Definición del Nivel de instrucción- Instituto Vasco de Estadística, Gobierno Vasco [internet] 2004 [Citado 19 octubre 2019], Disponible en URL:http://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_165/elem_2376/definición
56. Carrasco K. Definición De Ingresos. [Internet]. 2011 [Citado 19 octubre

- 2019]. Disponible en
 URL:<http://www.definicionabc.com/economia/ingresos.php>
57. Ucha F. Definición de educación secundaria. [internet]. 2013 [Citado 19 octubre 2019]. Disponible en
 URL:<https://www.definicionabc.com/general/educacion-secundaria.php>
58. Tesauro A. Ocupación. [internet] 2013 [Citado 19 octubre 2019].
 Disponible en URL: <https://boletinagrario.com/ap-6,ocupacion,3491.html>
59. Castillo O. Determinantes De La Salud En Niños De 3 A 5 Años. Institución Educativa N° 1692- Chimbote, 2015. [Internet] 2019 [Citado 26 octubre 2019]. Disponible en
 URL:http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11562/DE_TERMINANTES_SALUD_CASTILLO_LUCERO_OLGA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
60. Importancia de la energía eléctrica en nuestra vida 2013. México: [Citado el 26 de octubre del 2019].Disponible en
 URL:http://www.unicrom.com/Tut_problemas-suministroelectrico-causas-soluciones.asp
61. Gómez A, Recolectores de basura. 2012. [Citado en página web el 26 de octubre del 2019].Disponible en URL:
<http://recolectoresbasura.blogspot.pe/2012/05/funcion-la-funciondel-recolector-de.html>
62. Ruiz L. Determinantes De La Salud En Niños Menores De 5 Años.Asentamiento Humano Las Delicias - Chimbote, 2016, [internet]

2019 [Citado 26 octubre 2019]. Disponible en URL: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11059/DERTE RM INANTES_SALUD_RUTH_GENESIS_VIGO_SILVA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11059/DERTE_RM_INANTES_SALUD_RUTH_GENESIS_VIGO_SILVA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

63. Del M, Ortego C, Santiago López González M, María ;, Trigueros LÁ. CIENCIAS PSICOSOCIALES [internet] 2019 [Citado 22 Noviembre 2019]. Disponible en URL: https://ocw.unican.es/pluginfile.php/1420/course/section/1836/tema_13.pdf
64. Quesada, S. 2004. Estudio sobre los motivos de consulta psicológica en una población 3(1), 7-16. [internet] 2019 [Citado 22 Noviembre 2019]. Disponible en URL: <https://www.redalyc.org/pdf/647/64730102.pdf>
65. Oftalmología RC de. OFTALMOLOGÍA Y SOCIEDAD Los principios éticos y bioéticos aplicados a la calidad de la atención en enfermería [Internet]. 2015 [cited 2019 Jun 20]. Available from URL: <http://scielo.sld.cu>

ANEXO N° 01



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

**CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD EN
LOS NIÑOS DEL DISTRITO DE CHIMBOTE.**

Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

DATOS DE IDENTIFICACION:

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

Dirección.....

1. DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO

❖ **Sexo:** Masculino () Femenino ()

❖ **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. ()

❖ **Grado de instrucción de la madre:**

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

❖ **Ingreso económico familiar en nuevos soles**

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

❖ **Ocupación del jefe de familia:**

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

❖ **Vivienda**

❖ **Tipo:**

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

❖ **Tenencia:**

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

❖ **Material del piso:**

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

❖ **Material del techo:**

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

❖ **Material de las paredes:**

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

❖ **Cuántas duermen en una habitación**

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

❖ **Abastecimiento de agua:**

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

❖ **Eliminación de excretas:**

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

❖ **Combustible para cocinar:**

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

❖ **Energía eléctrica:**

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

❖ **Disposición de basura:**

- A campo abierto ()

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

❖ **¿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 ()

❖ **¿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 ()

2. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

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

SI () NO ()

❖ **¿Cuántas horas duerme el niño?**

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

❖ **El baño en el niño es?**

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

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

SI () NO ()

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

- La misma cantidad ()
- Más cantidad ()

❖ **¿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 ()

❖ **¿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:**

- **¿Con qué frecuencia el niño (a) 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
<input type="checkbox"/> Fruta					
<input type="checkbox"/> Carne (Pollo, res, cerdo, etc.)					
<input type="checkbox"/> Huevos					
<input type="checkbox"/> Pescado					
<input type="checkbox"/> Fideos, arroz, papas.....					
<input type="checkbox"/> Pan, cereales					
<input type="checkbox"/> Verduras y hortalizas					
<input type="checkbox"/> Legumbres					
<input type="checkbox"/> Embutidos					
<input type="checkbox"/> Lácteos					
<input type="checkbox"/> Dulces					
<input type="checkbox"/> Refrescos con azúcar					
<input type="checkbox"/> LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA					

3. DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIA

❖ ¿Recibe algún apoyo social natural?

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

❖ ¿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 ()

❖ **Pertenece el niño en algunas de estas organizaciones de apoyo:**

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

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

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

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

- Muy cerca de su casa ()

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

❖ **Qué tipo de seguro tiene el niño(a):**

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

❖ **El tiempo que espero para que atiendan al niño(a) ¿le pareció?**

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

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

- Muy buena ()
- Buena ()
- Regular ()

- Mala ()
- Muy mala ()
- No sabe ()

❖ **Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa?**

Si () No ()

Muchas gracias, por su colaboración.

ANEXO N° 02

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO:

EVALUACIÓN CUALITATIVA:

La evaluación cualitativa fue concretada a través de la consulta a personas del área de Salud como que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del Cuestionario sobre los determinantes de la salud en **LOS NIÑOS CON ANEMIA DEL CENTRO DE SALUD SAN PEDRO DEL DISTRITO DE CHIMBOTE**, desarrollado por Dra. Vílchez Reyes 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 los niños de 0 a 11 años con anemia del Centro de Salud San Pedro de Chimbote.

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

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

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

Dónde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

Procedimiento llevado a cabo para la validez:

1. Se solicitó la participación de un grupo 10 jueces expertos del área de Salud.
2. Se alcanzó a cada uno de los expertos la “FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD EN LOS NIÑOS DE 0 A 11 AÑOS EN EL CENTRO DE SALUD SAN PEDRO DE CHIMBOTE”. (Ver anexo).
3. Cada experto para cada ítems del cuestionario respondió a la siguiente pregunta: ¿El conocimiento medido por esta pregunta es...
 - esencial?
 - útil pero no esencial?
 - no necesaria?
4. Una vez llenas las fichas de validación, se anotó la calificación que brindaron cada uno de los expertos a las preguntas. (Ver anexo)
5. Luego se procedió a calcular el coeficiente V de Aiken para cada una de las preguntas y el coeficiente V de Aiken total. (Ver Tabla)
6. Se evaluó que preguntas cumplían con el valor mínimo (0,75) requerido teniendo en cuenta que fueron 10 expertos que evaluaron la

validez del contenido. De la evaluación se obtuvieron valores de V de Aiken de 0,997 a 1 (ver Tabla)

ANEXO N° 03

Tabla V de Aiken de los ítems del Cuestionario sobre determinantes de la salud en los niños de 0 a 11 años en el Perú.

N°	V de Aiken	N°	V de Aiken
1	1,000	14	1,000
2	1,000	15	1,000
3	1,000	16	1,000
4	1,000	17	1,000
5	1,000	18	1,000
6.1	1,000	19	1,000
6.2	1,000	20	1,000
6.3	1,000	21	1,000
6.4	1,000	22	1,000
6.5	1,000	23	1,000
6.6	1,000	24	1,000
7	1,000	25	1,000
8	1,000	26	1,000
9	1,000	27	1,000
10	1,000	28	1,000
11	0,950	29	1,000
12	0,950	30	1,000
13	1,000	31	1,000
Coficiente V de Aiken total			0,997

El coeficiente V de Aiken total es 0,997, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud en los niños de 0 a 11 años del Centro de Salud San Pedro de Chimbote.

EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD:

Confiabilidad interevaluador

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

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

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

Nº	Expertos									Sumatoria	Promedio	n (nº de jueces)	Número de valores de la escala de valoración	V de Aiken
	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Experto 4	Experto 5	Experto 6	Experto 7	Experto 8	Experto 9					
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
5	3	3	3	3	3	3	2	3	3	26	2,889	9	3	0,944
6.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
6.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
6.3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
6.4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
6.5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
6.6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
13	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
14	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
16	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
18	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
19	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000

20	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
21	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
22	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
23	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
24	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
25	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
26	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
27	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
28	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
29	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
30	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
Coficiente de validez del														0,998

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD EN NIÑOS DE 0 A 11 AÑOS EN EL CENTRO DE SALUD SAN PEDRO DEL DISTRITO DE CHIMBOTE.

NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO:

INSTITUCIÓN DONDE LABORA ACTUALMENTE:

INSTRUCCIONES: Colocar una "X" dentro del recuadro de acuerdo a su evaluación. (*) Mayor puntuación indica que está adecuadamente formulada.

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

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

Comentario:									
P6.6									
Comentario:									
P7									
Comentario:									
P8									
Comentario:									
P9									
Comentario:									
P10									
Comentario:									
P11									
Comentario:									
P12									
Comentario:									
P13									
Comentario:									
6 DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA									
P14									

Comentario:								
P15								
Comentario:								
P16								
Comentario:								
P17								
Comentario:								
P18								
Comentario:								
P19								
Comentario:								
P20								
Comentario:								
P21								
Comentario:								
P22								
Comentario:								
7 DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS								
P23								
Comentario:								

P24								
Comentario:								
P25								
Comentario:								
P26								
Comentario:								
P27								
Comentario:								
P28								
Comentario:								
P29								
Comentario:								
P30								
Comentario:								

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

Comentario:					

Gracias por su colaboración

ANEXO N° 04



**UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE FACULTAD
DE CIENCIAS DE LA SALUD**

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

**DETERMINANTES DE LA SALUD QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE
ENFERMERIA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS
CON ANEMIA DEL CENTRO DE SALUD SAN PEDRO - CHIMBOTE, 2018**

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

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

.....

FIRMA

ANEXO 5
PRESUPUESTO

Rubro	Cantidad	Costo Unitario	Costo Total
Bienes de consumo:			
Papelería	3 millares	25.00	75.00
Lapiceros	12 unidades	2.00	24.00
USB	1 unidad	30.00	30.00
Folder y faster	12 unidades	1.00	12.00
Cuaderno	6 unidad	5.00	30.00
Computador	1 unidad	2000	2000
Otros	-	40.00	40.00
Total Bienes			2211.00
Servicios:			
Pasajes	2	3.00	60.00
Impresiones	100 unidades	0.30	30.00
Copias	120 unidades	0.1	12.00
Internet	-	150.00	150.00
Anillados	6 unidades	15	90.00
Telefonía móvil y fija		50.00	50.00
Internet	8 horas diarias	5.00	40.00
Personal			
Honorarios del investigador	25 horas semanales	675.00	20,250
Total de servicios			20,682.00
Total General			22,893

GRÁFICOS 01

**DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICOS
DETERMINANTES QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERIA
EN LA PROMOCION, PREVENCIÓN DE LA SALUD DE NIÑOS CON
ANEMIA DEL CENTRO DE SALUD “SAN PEDRO” _CHIMBOTE, 2018.**

GRÁFICO 1: SEXO DE LOS NIÑOS CON ANEMIA, CENTRO DE SALUD SAN PEDRO_CHIMBOTE, 2018.

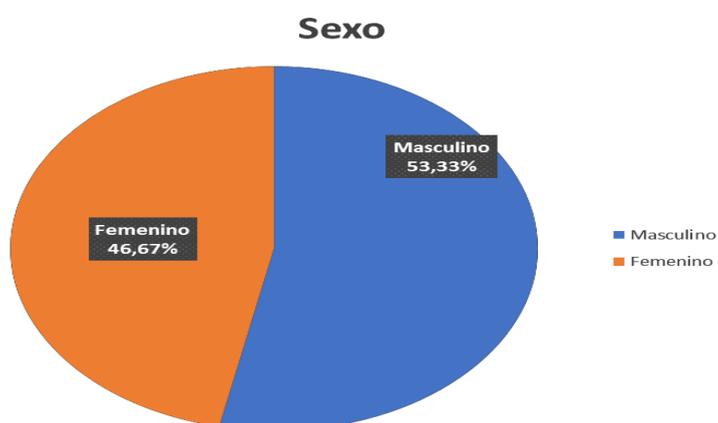
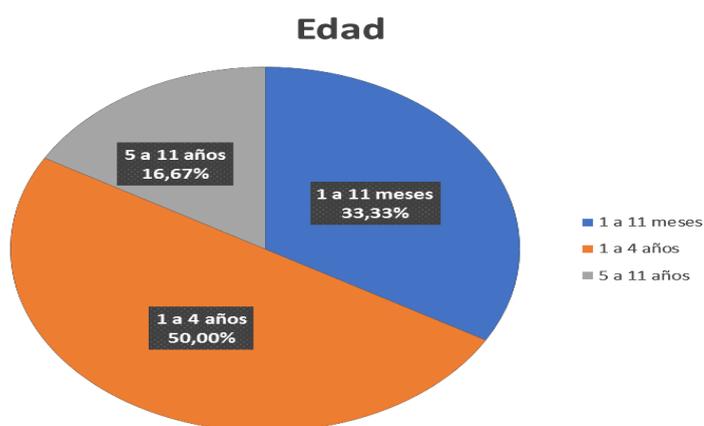
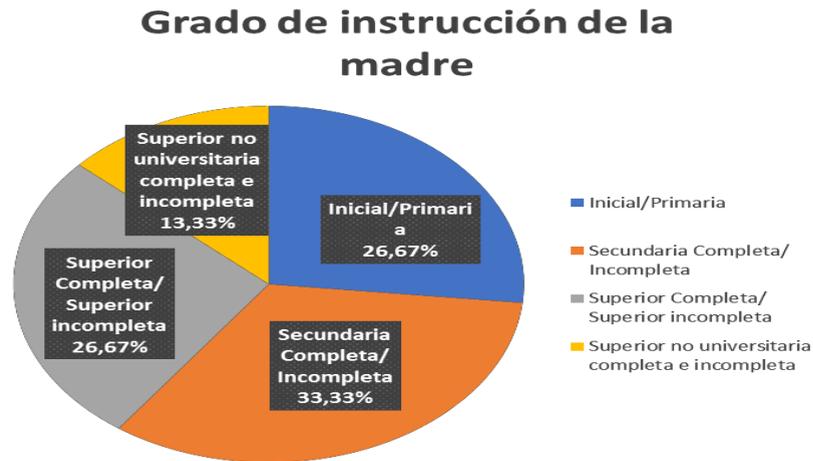


GRÁFICO 2: EDAD DE LOS NIÑOS CON ANEMIA .CENTRO DE SALUD SAN PEDRO_CHIMBOTE, 2018.



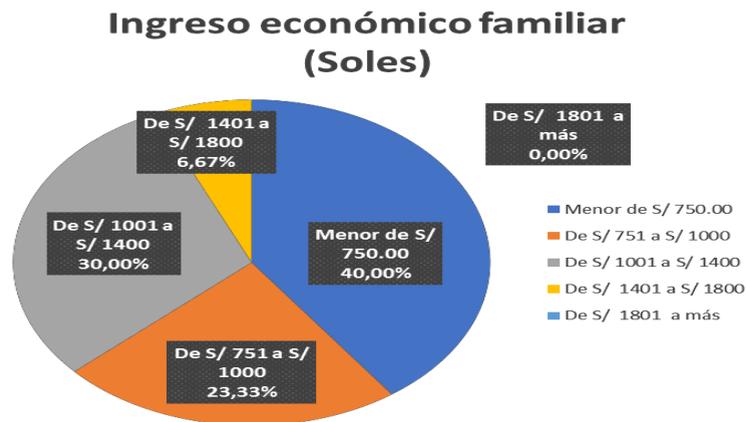
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños, elaborado por Vilchez, A. aplicado a los niños con anemia. Centro de Salud “San Pedro” _Chimbote, 2018.

GRÁFICO 3: GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LAS MADRES DE LOS NIÑOS CON ANEMIA .CENTRO DE SALUD SAN PEDRO_CHIMBOTE, 2018



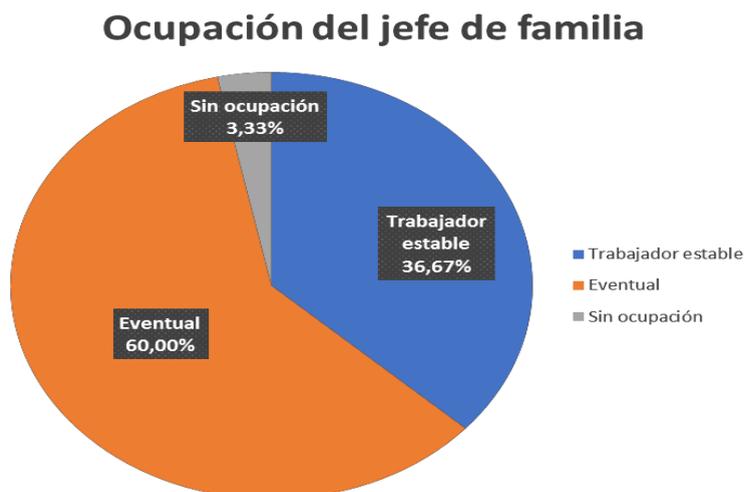
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños, elaborado por Vilchez, A. aplicado a los niños con anemia. Centro de Salud “San Pedro” _Chimbote, 2018.

GRÁFICO 4: INGRESO ECONOMICO FAMILIAR DE LOS NIÑOS CON ANEMIA.CENTRO DE SALUD SAN PEDRO_CHIMBOTE, 2018.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños, elaborado por Vilchez, A. aplicado a los niños con anemia. Centro de Salud “San Pedro” _Chimbote, 2018.

GRÁFICO 4: OCUPACION DEL JEFE DE FAMILIA DE LOS NIÑOS CON ANEMIA DEL CENTRO DE SALUD SAN PEDRO _CHIMBOTE,2018.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños, elaborado por Vilchez, A. aplicado a los niños con anemia. Centro de Salud “San Pedro” _Chimbote, 2018.

GRÁFICO 02

DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICO RELACIONADOS CON LA VIVIENDA DETERMINANTES QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERIA EN LA PROMOCION, PREVENCIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS CON ANEMIA DEL CENTRO DE SALUD “SAN PEDRO”_CHIMBOTE, 2018.

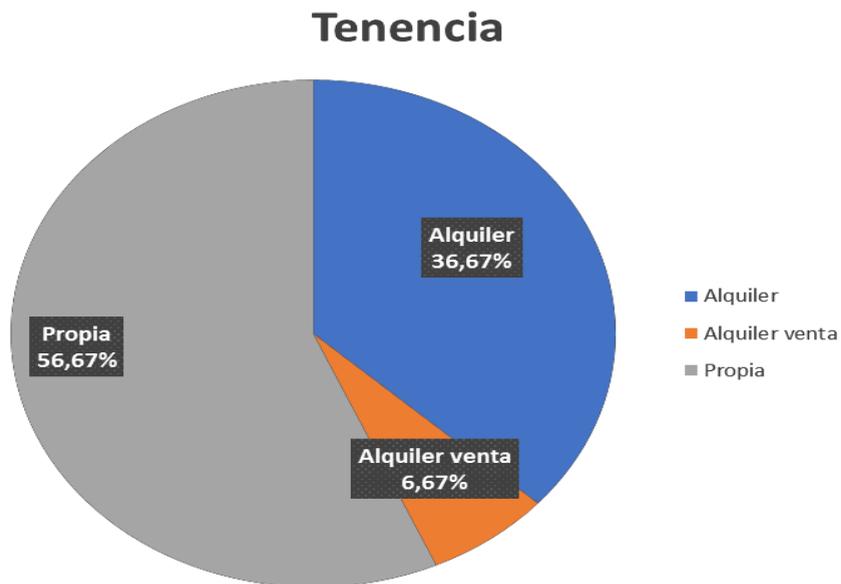
GRÁFICO N°6: VIVIENDA DE LOS NIÑOS CON ANEMIA .CENTRO DE SALUD SAN PEDRO _CHIMBOTE,2018.

GRAFICO 6.1: TIPO DE LOS NIÑOS CON ANEMIA.CENTRO DE SALUD SAN PEDRO _CHIMBOTE,2018.



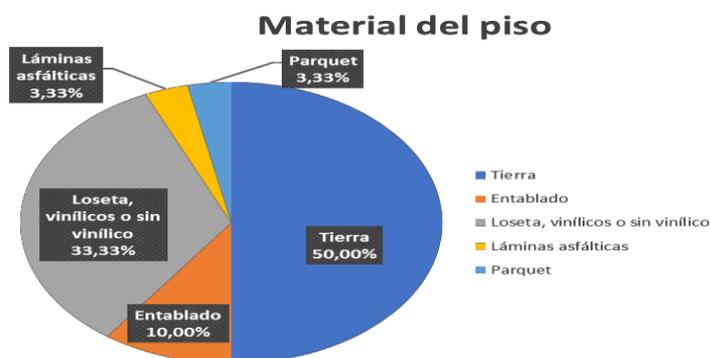
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños, elaborado por Vilchez, A. aplicado a los niños con anemia. Centro de Salud “San Pedro” _Chimbote, 2018.

GRAFICO 5.2: TENENCIA DE LOS NIÑOS CON ANEMIA .CENTRO DE SALUD SAN PEDRO_CHIMBOTE,2018.



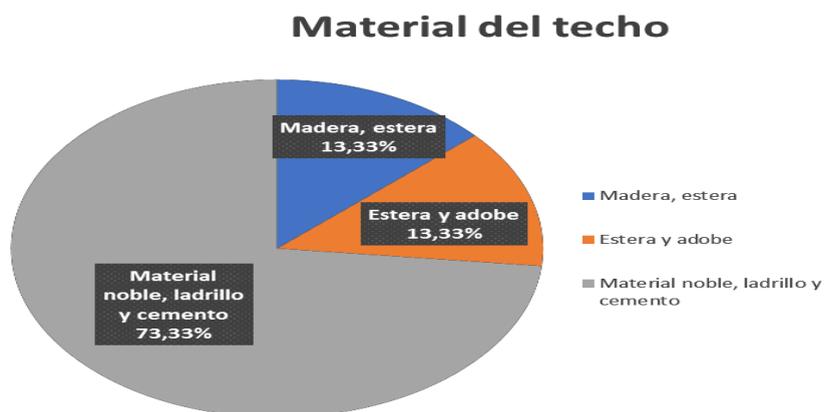
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños, elaborado por Vílchez, A. aplicado a los niños con anemia. Centro de salud “San Pedro” _Chimbote, 2018.

GRÁFICO 5.3: MATERIAL DEL PISO DE LOS NIÑOS CON ANEMIA.CENTRO DE SALUD SAN PEDRO_CHIMBOTE,2018.



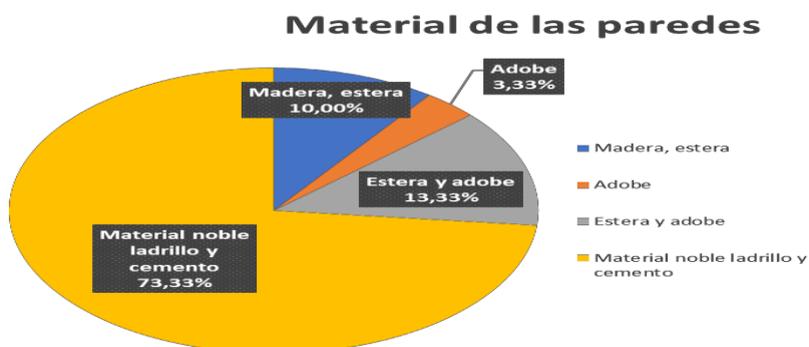
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños, elaborado por Vílchez, A. aplicado a los niños con anemia. Centro de salud “San Pedro” _Chimbote, 2018.

GRÁFICO 5.4: MATERIAL DEL TECHO DE LOS NIÑOS CON ANEMIA.CENTRO DE SALUD SAN PEDRO _CHIMBOTE,2018.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños, elaborado por Vílchez, A. aplicado a los niños con anemia. Centro de salud “San Pedro” _Chimbote, 2018.

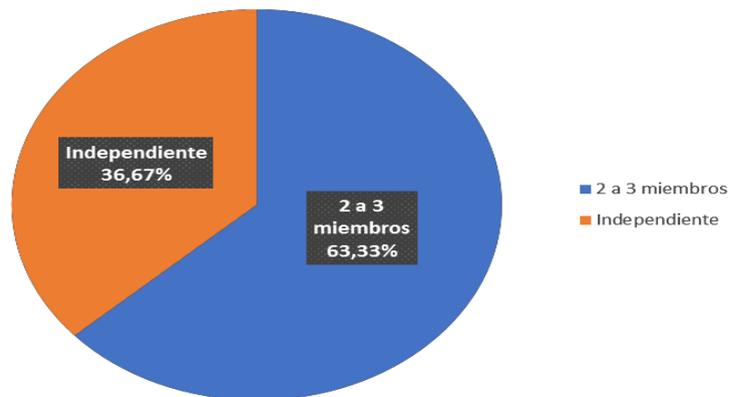
GRÁFICO 5.5: MATERIAL DE LAS PAREDES DE LOS NIÑOS CON ANEMIA.CENTRO DE SALUD SAN PEDRO _CHIMBOTE, 2018.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños, elaborado por Vílchez, A. aplicado a los niños con anemia. Centro de salud “San Pedro” _Chimbote, 2018.

GRÁFICO 5.6: N° DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACION DE LOS NIÑOS CON ANEMIA .CENTRO DE SALUD SAN PEDRO_CHIMBOTE,2018.

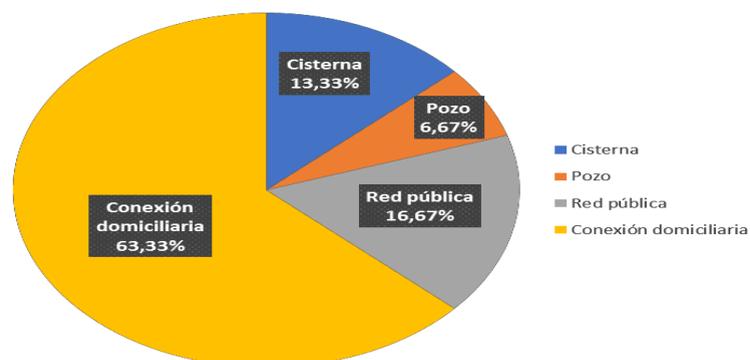
N° de personas que duermen en una habitación



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños, elaborado por Vílchez, A. aplicado a los niños con anemia. Centro de salud “San Pedro” _Chimbote, 2018.

GRÁFICO 5.7: ABASTECIMIENTO DE AGUA DE LOS NIÑOS CON ANEMIA .CENTRO DE SALUD SAN PEDRO_CHIMBOTE,2018.

Abastecimiento de agua



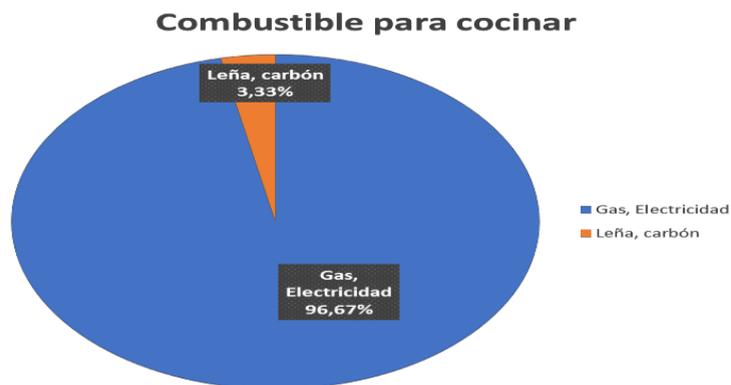
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños, elaborado por Vílchez, A. aplicado a los niños con anemia. Centro de salud “San Pedro” _Chimbote, 2018.

GRÁFICO 6: ELIMINACION DE EXCRETAS DE LOS NIÑOS CON ANEMIA.CENTRO DE SALUD SAN PEDRO_CHIMBOTE,2018.



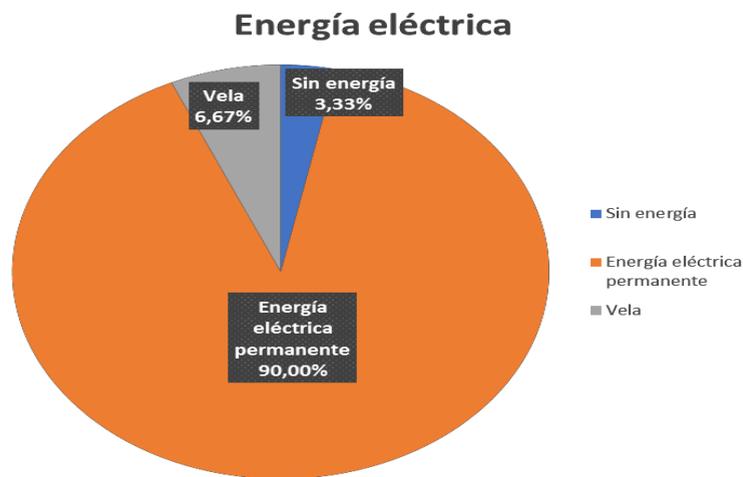
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños, elaborado por Vílchez, A. aplicado a los niños con anemia. Centro de salud "San Pedro" _Chimbote, 2018.

GRÁFICO 7: COMBUSTIBLE PARA COCINAR DE LOS NIÑOS CON ANEMIA.CENTRO DE SALUD SAN PEDRO_CHIMBOTE, 2018.



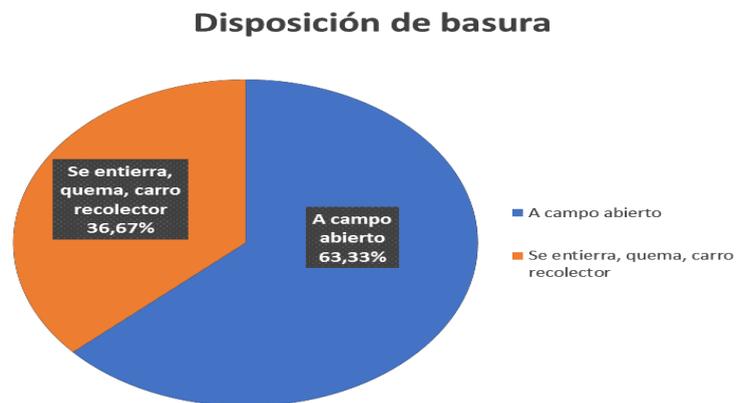
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños, elaborado por Vílchez, A. aplicado a los niños con anemia. Centro de salud "San Pedro" _Chimbote, 2018.

GRÁFICO 8: ENERGIA ELECTRICA DE LOS NIÑOS CON ANEMIA. CENTRO DE SALUD SAN PEDRO_CHIMBOTE,2018.



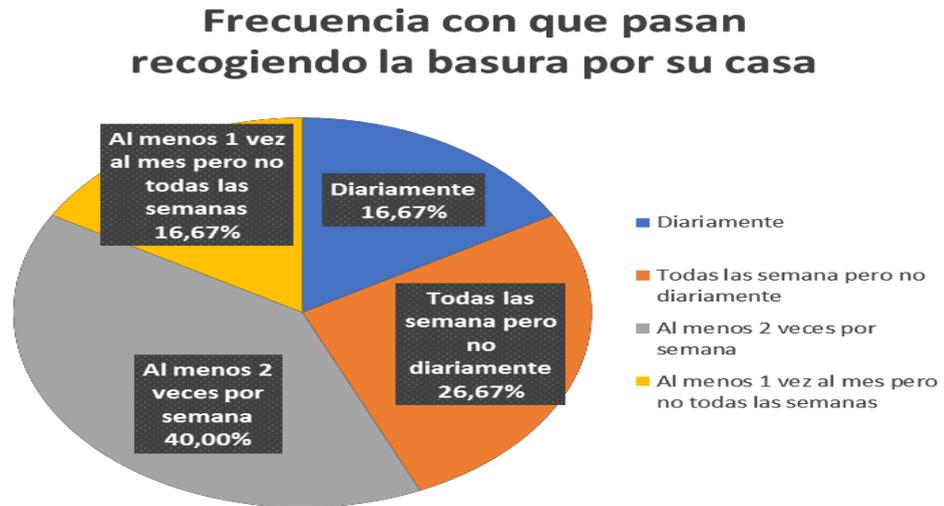
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños, elaborado por Vílchez, A. aplicado a los niños con anemia. Centro de salud "San Pedro" _Chimbote, 2018.

GRÁFICO 9: DISPOSICION DE BASURA DE LOS NIÑOS CON ANEMIA.CENTRO DE SALUD SAN PEDRO_CHIMBOTE, 2018.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños, elaborado por Vílchez, A. aplicado a los niños con anemia. Centro de salud "San Pedro" _Chimbote, 2018.

GRÁFICO 10: FRECUENCIA CON QUE PASAN RECOGIENDO LA BASURA POR SU CASA DE LOS NIÑOS CON ANEMIA.CENTRO DE SALUD SAN PEDRO _CHIMBOTE,2018.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños, elaborado por Vílchez, A. aplicado a los niños con anemia. Centro de salud “San Pedro” _Chimbote, 2018.

GRÁFICO 11: ELIMINACION DE LA BASURA DE LOS NIÑOS CON ANEMIA.CENTRO DE SALUD SAN PEDRO _CHIMBOTE,2018.



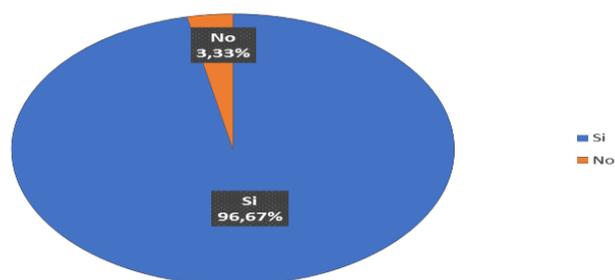
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños, elaborado por Vílchez, A. aplicado a los niños con anemia. Centro de salud “San Pedro” _Chimbote, 2018.

GRÁFICO 03

DETERMINANTES ESTILOS DE VIDA DETERMINANTES QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERIA EN LA PROMOCION, PREVENCIÓN DE LA SALUD DE LOS NIÑOS CON ANEMIA DEL CENTRO DE SALUD “SAN PEDRO” _CHIMBOTE, 2018.

GRÁFICO 12: ACUDIMIENTO AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD PARA LA AIS (CONTROL DE CRED, VACUNAS, EXAMEN DENTAL PERIODICAMENTE DE LOS NIÑOS CON ANEMIA.CENTRO DE SALUD SAN PEDRO _CHIMBOTE, 2018.

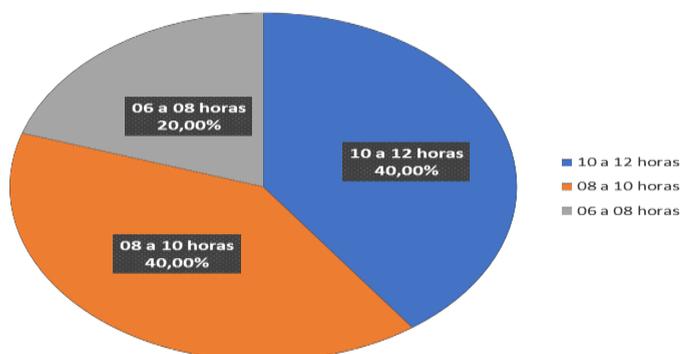
El niño acude al establecimiento de salud, para la AIS (control de CRED vacunas, examen dental periódicamente)



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños, elaborado por Vílchez, A. aplicado a los niños con anemia. Centro de salud “San Pedro” _Chimbote, 2018.

GRÁFICO 13: HORAS QUE DUERMEN LOS NIÑOS CON ANEMIA. CENTRO DE SALUD SAN PEDRO _CHIMBOTE ,2018.

N° de horas que duerme el niño



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños, elaborado por Vílchez, A. aplicado a los niños con anemia. Centro de salud “San Pedro” _Chimbote, 2018.

GRÁFICO 14: EL BAÑO DE LOS NIÑOS CON ANEMIA .CENTRO DE SALUD SAN PEDRO_ CHIMBOTE, 2018.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños, elaborado por Vílchez, A. aplicado a los niños con anemia. Centro de salud “San Pedro” _Chimbote, 2018.

GRÁFICO 15: REGLAS Y EXPECTATIVAS CLARAS Y CONSISTENTES ACERCA DE LA CONDUCTA Y /O DISCIPLINA DE LOS NIÑOS CON ANEMIA CENTRO DE SALUD SAN PEDRO_ CHIMBOTE, 2018.



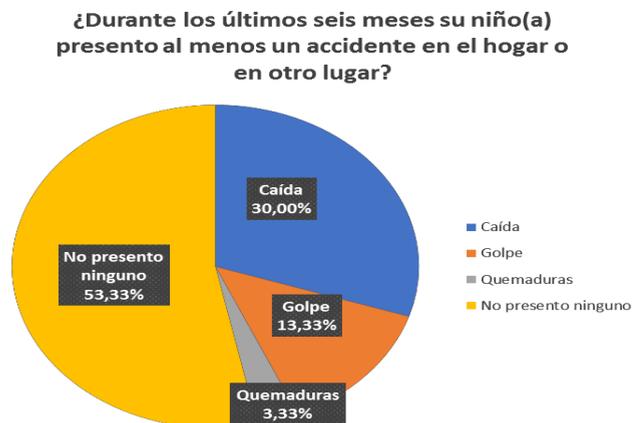
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños, elaborado por Vílchez, A. aplicado a los niños con anemia. Centro de salud “San Pedro” _Chimbote, 2018.

GRÁFIC16: LA ALIMENTACION QUE SE LE BRINDA A LOS NIÑOS CON ANEMIA EN LAS DOS ULTIMAS SEMANAS EN EL CENTRO DE SALUD SAN PEDRO, 2018.



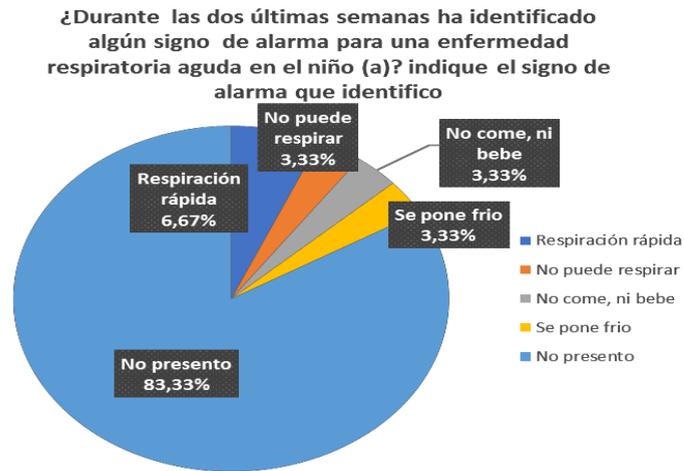
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños, elaborado por Vílchez, A. aplicado a los niños con anemia. Centro de salud “San Pedro” _Chimbote, 2018.

GRÁFICO 17: EN LOS ULTIMOS 6 MESES EL NIÑO (A) PRESENTO AL MENOS UN ACCIDENTE EN EL HOGAR U OTRO LUGAR.DE LOS NIÑOS CON ANEMIA. CENTRO DE SALUD SAN PEDRO _CHIMBOTE,2018.



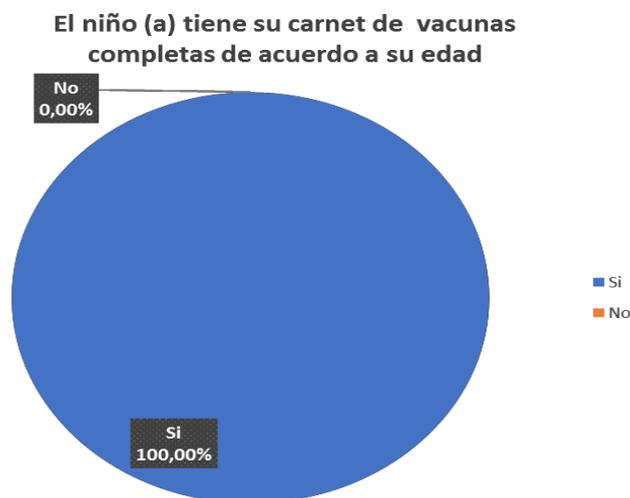
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños, elaborado por Vílchez, A. aplicado a los niños con anemia. Centro de salud “San Pedro” _Chimbote, 2018.

GRÁFICO 18: EN LAS DOS ULTIMAS SEMANAS SE HA IDENTIFICADO ALGUN SIGNO DE ALARMA PARA UNA ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA EN EL NIÑO(A). DE LOS NIÑOS CON ANEMIA. CENTRO DE SALUD SAN PEDRO_ CHIMBOTE, 2018.



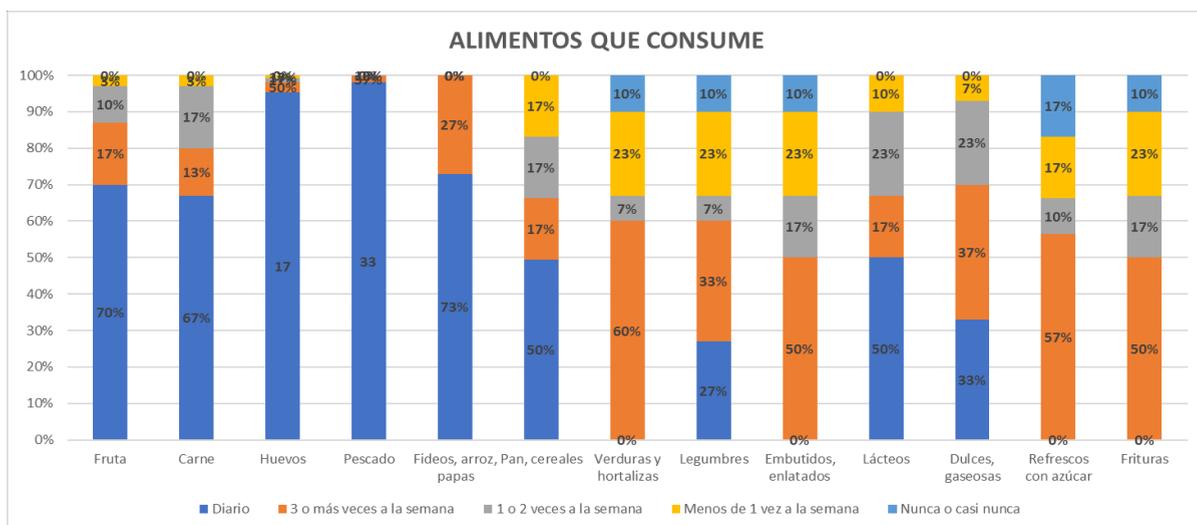
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños, elaborado por Vílchez, A. aplicado a los niños con anemia. Centro de salud “San Pedro” _Chimbote, 2018.

GRÁFICO 19: CARNET DE VACUNAS COMPLETAS DE ACUERDO A SU EDAD DE LOS NIÑOS CON ANEMIA. CENTRO DE SALUD SAN PEDRO_ CHIMBOTE, 2018.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños, elaborado por Vílchez, A. aplicado a los niños con anemia. Centro de salud “San Pedro” _Chimbote, 2018.

GRÁFICO 20: FRECUENCIA CON LA QUE CONSUME SU FAMILIA LOS SIGUIENTES ALIMENTOS DE LOS NIÑOS CON ANEMIA. CENTRO DE SALUD SAN PEDRO_ CHIMBOTE, 2018.

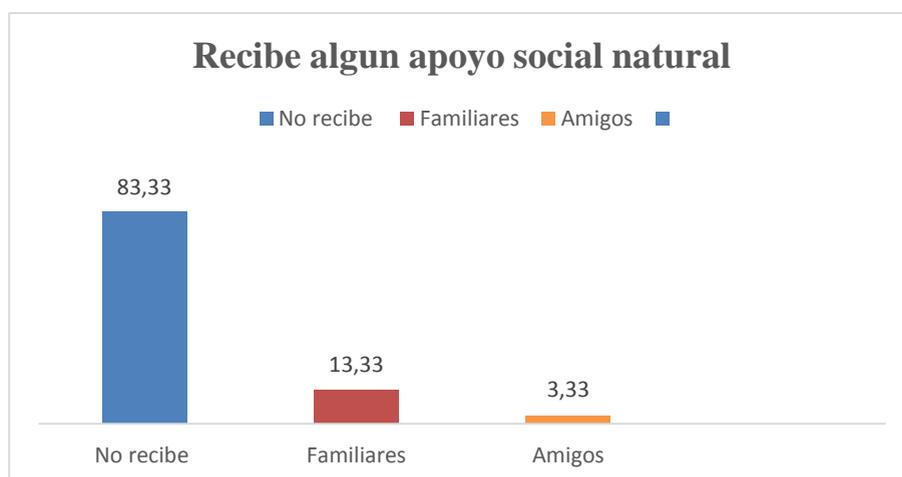


Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños, elaborado por Vélchez, A. aplicado a los niños con anemia. Centro de salud “San Pedro” _Chimbote, 2018.

GRAFICO 04

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS DE LOS NIÑOS CON ANEMIA DEL CENTRO DE SALUD “SAN PEDRO” _CHIMBOTE, 2018.

GRÁFICO 21: RECIBIENDO DE APOYO SOCIAL NATURAL A LOS NIÑOS CON ANEMIA .CENTRO DE SALUD SAN PEDRO_ CHIMBOTE,2018.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños, elaborado por Vélchez, A. aplicado a los niños con anemia. Centro de salud “San Pedro” _Chimbote, 2018.

GRÁFICO 22: RECIBIENDO APOYO SOCIAL ORGANIZADO DE LOS NIÑOS CON ANEMIA. CENTRO DE SALUD SAN PEDRO _CHIMBOTE, 2018.

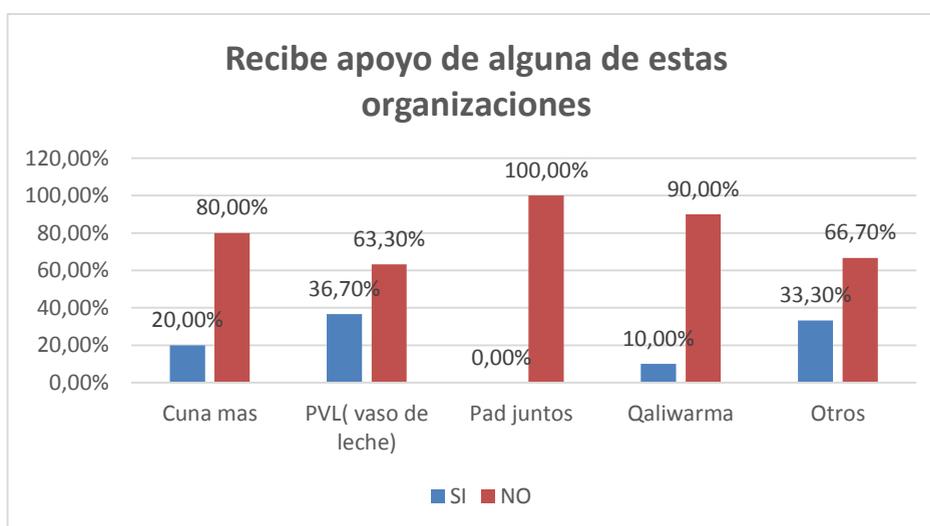


Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños, elaborado por Vílchez, A. aplicado a los niños con anemia. Centro de salud “San Pedro” _Chimbote, 2018.

GRAFICO 05

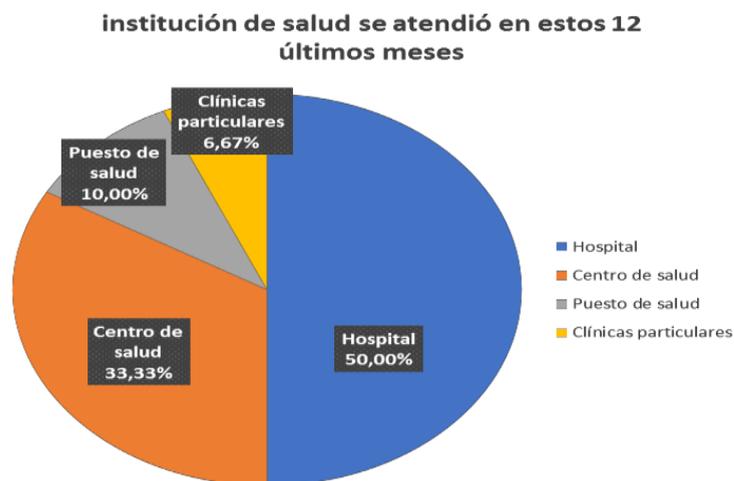
DETERMINANTES EN REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS DE LOS NIÑOS CON ANEMIA. CENTRO DE SALUD SAN PEDRO _CHIMBOTE,2018.

GRÁFICO 23: APOYO DE ALGUNAS ORGANIZACIONES PARA LOS NIÑOS CON ANEMIA. CENTRO DE SALUD SAN PEDRO _CHIMBOTE,2018.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños, elaborado por Vílchez, A. aplicado a los niños con anemia. Centro de salud “San Pedro” _Chimbote, 2018.

GRÁFICO 24: INSTITUCION DE SALUD QUE SE ATENDIO LOS ULTIMOS 12 MESES. DE LOS NIÑOS CON ANEMIA.CENTRO DE SALUD SAN PEDRO_CHIMBOTE,2018.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños, elaborado por Vílchez, A. aplicado a los niños con anemia. Centro de salud “San Pedro” _Chimbote, 2018.

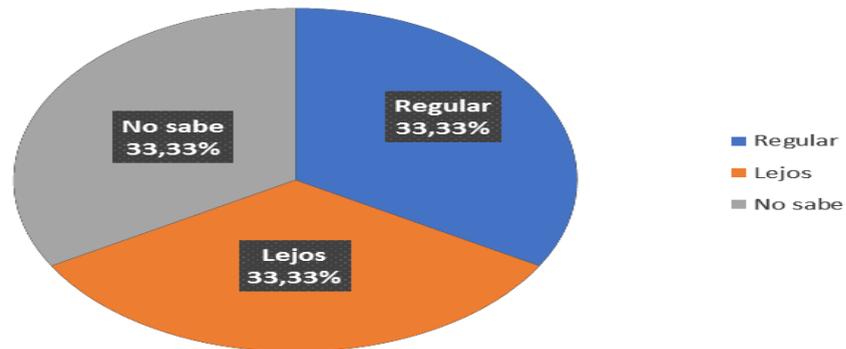
GRÁFICO 25: MOTIVO DE CONSULTA POR LA QUE ACUDE A UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD, DE LOS NIÑOS CON ANEMIA.CENTRO DE SALUD SAN PEDRO_CHIMBOTE,2018.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños, elaborado por Vílchez, A. aplicado a los niños con anemia. Centro de salud “San Pedro” _Chimbote, 2018.

GRÁFICO 26: LUGAR DE ATENCIÓN ESTA CERCA A LA CASA DE LOS NIÑOS CON ANEMIA. CENTRO DE SALUD SAN PEDRO_CHIMBOTE, 2018.

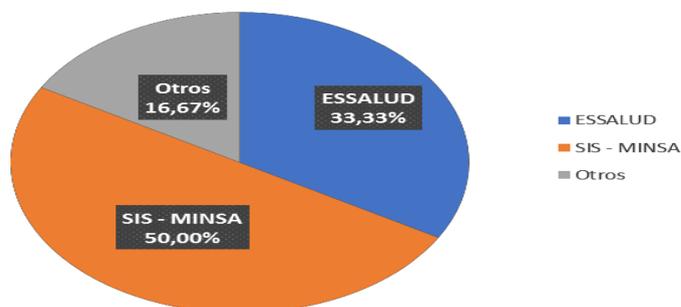
Considera Usted que el lugar donde lo (la) atendieron está



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños, elaborado por Vílchez, A. aplicado a los niños con anemia. Centro de salud "San Pedro" _Chimbote, 2018.

GRÁFICO 27: TIPO DE SEGURO DE LOS NIÑOS CON ANEMIA. CENTRO DE SALUD SAN PEDRO_CHIMBOTE, 2018.

Tipo de seguro



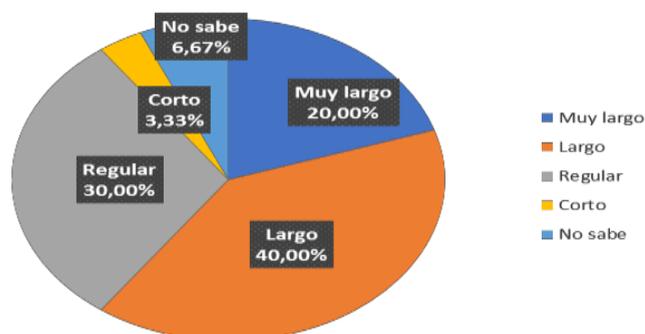
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños, elaborado por Vílchez, A. aplicado a los niños con anemia. Centro de salud "San Pedro" _Chimbote, 2018.

GRÁFICO 06

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS DE LOS NIÑOS CON ANEMIA.CENTRO DE SALUD SAN PEDRO_CHIMBOTE, 2018.

GRÁFICO 28: TIEMPO QUE ESPERO PARA QUE LO ATENDIERAN A LOS PADRES DE LOS NIÑOS CON ANEMIA.CENTRO DE SALUD SAN PEDRO_CHIMBOTE, 2018.

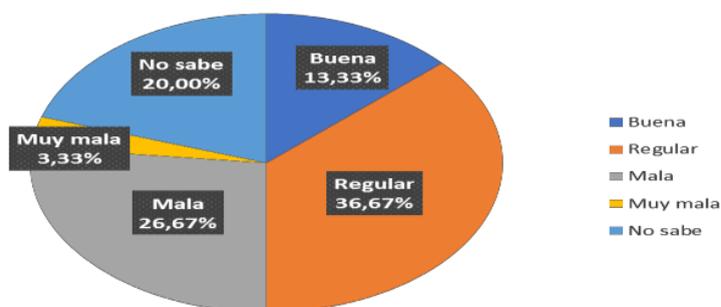
El tiempo que esperó para que lo (la) atendieran en el establecimiento de salud ¿le pareció?



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños, elaborado por Vílchez, A. aplicado a los niños con anemia. Centro de salud “San Pedro” _Chimbote, 2018

GRÁFICO N° 29: CALIDAD DE ATENCION QUE SE RECIBE EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD .NIÑOS CON ANEMIA.CENTRO DE SALUD SAN PEDRO_CHIMBOTE, 2018.

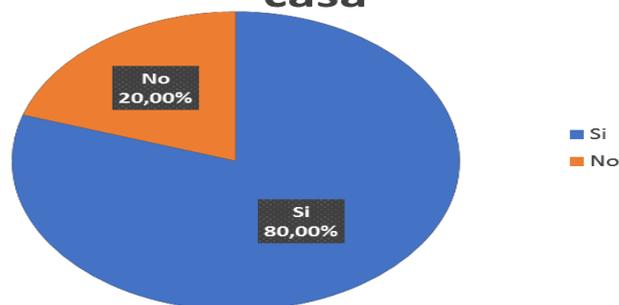
Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños, elaborado por Vílchez, A. aplicado a los niños con anemia. Centro de salud “San Pedro” _Chimbote, 2018.

GRÁFICO N° 30: PANDILLAJE O DELINCUENCIA CERCA DE CASA DE LOS NIÑOS CON ANEMIA. CENTRO DE SALUD SAN PEDRO _CHIMBOTE, 2018.

Pandillaje o delincuencia cerca a su casa



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños, elaborado por Vílchez, A. aplicado a los niños con anemia. Centro de salud “San Pedro” _Chimbote, 2018.