



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

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

**DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD EN NIÑOS
MENORES DE 3 AÑOS CON DESNUTRICIÓN QUE ACUDEN
AL PUESTO DE SALUD SANTA ANA COSTA_CHIMBOTE,
2020**

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

AUTORA

ZUÑIGA LIPA, BELEN ALEXANDRA

ORCID: 0000-0002-6629-8546

ASESORA

VILCHEZ REYES, MARIA ADRIANA

ORCID: 0000-0001-5412-2968

CHIMBOTE – PERÚ

2022

2. EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Zúñiga Lipa, Belén Alexandra

ORCID: 0000-0002-6629-8546

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

ASESORA

Vílchez Reyes, María Adriana

ORCID: 0000-0001-5412-2968

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

JURADO

Cotos Alva, Ruth Marisol

ORCID ID: 0000-0001-5975-7006

Romero Acevedo, Juan Hugo

ORCID ID: 0000-0003-1940-0365

Cerdán Vargas, Ana

ORCID ID: 0000-0001-8811-738

HOJA DE FIRMA DE JURADO Y ASESOR

Dra. Cotos Alva, Ruth Marisol
Presidenta

Dr. Romero Acevedo, Juan Hugo
Miembro

Mgt. Cerdán Vargas, Ana
Miembro

Dra. Enf. Vílchez Reyes María Adriana
Asesora

HOJA DE DEDICATORIA

El presente trabajo va dedicado principalmente a Dios, por darme la vida y brindarme la oportunidad de desarrollarme académicamente en la carrera que me apasiona, bendiciéndome con la fortaleza necesaria para continuar con mi sueño de ser un profesional de la salud y mantenerme de pie ante cada obstáculo que se presentó en el camino y por el regalo de la vida día a día.

A mi mamita Nila Gil Izaguirre, quien me dio la más grande enseñanza de la vida, ser honrada y tener un corazón noble; a mi madre Betty Esperanza Lipa Gil, quien se esforzó durante toda su vida para sacarme a delante, mostrándome el coraje y amor puro.

HOJA DE AGRADECIMIENTO

A la Universidad Católica Los
Ángeles de Chimbote por
permitirme formarme
profesionalmente; a cada docente,
licenciada (o), doctora (o) y tutora
(o), de quienes tuve el privilegio de
aprender y quienes me formaron a
lo largo de mi educación
universitaria.

Dra. María Adriana Vílchez Reyes y
quienes participaron, mostraron una
gran cooperación y comprensión
durante toda la investigación. a mi
familia quienes, en la dificultad de
mi vida, me brindaron aliento,
motivación, consejos y amor
fraterno; enseñándome el verdadero
significado de la palabra amistad.

RESUMEN

Para la presente investigación se formuló el siguiente enunciado del problema: ¿Cuáles son determinantes sociales de la salud en niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Puesto de Salud Santa Ana Costa_Chimbote, 2020? Se obtuvo como objetivo general describir determinantes sociales de la salud en niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Puesto de Salud Santa Ana Costa_Chimbote, 2020. Con dichos resultados reconocer la problemática existente en dicha población y a partir de la misma exponer la situación a las autoridades pertinentes con el fin de mejorarla. La presente investigación fue de tipo cuantitativo, descriptivo de una sola casilla. La población y muestra estuvo conformada por 50 niños que se le aplicó la encuesta. Para el proceso de recolección de datos se realizó la técnica de la entrevista online y la encuesta en drive; la información se exportó al software PASW Statistics versión 18.0. Se elaboró tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas para el análisis de datos. Llegando los siguientes resultados y conclusiones: La mayoría de las madres solo cuentan con grado de instrucción de secundaria completa/incompleta; Mas de la mitad perciben un ingreso económico familiar de S/. 751 a S/. 1000.00 nuevos soles. Concluyendo que existen factores que influyen de manera negativa en la salud el menor entre ellos destacan la falta de preparación académica de los progenitores, la tasa elevada de trabajos eventuales, un ingreso económico familiar menor a S/ 750 nuevos soles.

Palabras clave: Desnutrición, determinantes sociales, salud, niños.

ABSTRACT

For the present investigation, the following statement of the problem was formulated: What are the social determinants of health in children under 3 years of age with malnutrition who attend the Santa Ana Costa_Chimbote Health Post, 2020? The general objective was to describe social determinants of health in children under 3 years of age with malnutrition who attend the Santa Ana Costa_Chimbote Health Post, 2020. With these results, recognize the existing problems in said population and from the same expose the situation to the relevant authorities in order to improve it. The present investigation was quantitative, descriptive of a single box. The population and sample consisted of 50 children who were given the survey. For the data collection process, the technique of the online interview and the drive survey was carried out; the information was exported to PASW Statistics version 18.0 software. Absolute and relative frequency distribution tables were prepared for data analysis. Reaching the following results and conclusions: Most of the mothers only have a complete/incomplete secondary education degree; More than half receive a family income of S/. 751 to S/. 1000.00 nuevos soles. Concluding that there are factors that negatively influence health, the youngest among them include the lack of academic preparation of the parents, the high rate of temporary jobs, a family income of less than S / 750 nuevos soles.

Keywords: Malnutrition, social determinants, health, children.

CONTENIDO

	Pag.
1. TÍTULO DE LA TESIS	i
2. EQUIPO DE TRABAJO	ii
3. HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR	iii
4. HOJA DE DEDICATORIA	iv
5. HOJAS DE AGRADECIMIENTO	v
6. RESUMEN	vi
7. ABSTRACT	vii
8. CONTENIDO	viii
9. ÍNDICE DE TABLAS	ix
10. ÍNDICE DE FIGURAS	x
I. INTRODUCCIÓN	1
II. REVISIÓN DE LITERATURA	8
III. METODOLOGÍA	20
3.1 Diseño de la investigación.....	20
3.2 Población y muestra.....	20
3.3 Definición y operacionalización de las variables e indicadores.....	21
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	32
3.5 Plan de análisis.....	35
3.6 Matriz de consistencia.....	37
3.7 Principios éticos.....	38
IV. RESULTADOS	40
4.1 Resultados	40
4.2 Análisis de los resultados.....	72
V. CONCLUSIONES	88
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS	90
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	91
ANEXOS	103

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1: DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICO EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SANTA ANA COSTA_ CHIMBOTE, 2020.....	40
TABLA 2: DETERMINANTES RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SANTA ANA COSTA _ CHIMBOTE 2020.....	44
TABLA 3: DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SANTA ANA COSTA _ CHIMBOTE, 2020.....	54
TABLA 4, 5, 6: DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMIUNITARIAS EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SANTA ANA COSTA _ CHIMBOTE, 2020.....	63

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICOS DE LA TABLA 1: DETERMINANTES DE LA SALUD EN EL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SANTA ANA COSTA_ CHIMBOTE, 2020.....	41
GRÁFICOS DE LA TABLA 2: DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SANTA ANA COSTA_ CHIMBOTE, 2020.....	47
GRÁFICOS DE LA TABLA 3: DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS ESTILOS DE VIDA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SANTA ANA COSTA _ CHIMBOTE, 2020.....	57
GRÁFICOS DE LA TABLA 4, 5, 6: DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL (NATURAL Y ORGANIZADO) EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SANTA ANA COSTA _ CHIMBOTE, 2020.....	64

I. INTRODUCCIÓN:

Según la Organización Mundial de Salud (OMS) define que los determinantes sociales como las diferentes circunstancias en la vida de las personas como en el trabajo, nacimiento, desarrollo y vejez, así mismo, incluyen al sistema de salud, esto resultaría como la distribución del dinero o recursos de manera mundial, nacional o local, explicando que la mayor parte de inequidades sanitarias son observadas en muchos países. (1)

La equidad es el resultado de desigualdades de la sociedad y entre sociedades, a nivel mundial se afirma que en las zonas rurales existe machismo esto se relaciona ya que las mujeres son privadas de su derecho a la atención médica de calidad, siendo expuestas a enfermedades infecciosas como las (ITS o ETS), los controles para mujeres gestantes tiene que ser una prioridad máxima para un buen desarrollo tanto del feto, así como también para la madre, el control de los infantes menores de 3 años para prevenir el retraso de crecimiento y desarrollo, detección temprana entorno a la anemia o desnutrición infantil, esto muchas veces son producido por el manejo deficiente de muchos gobernantes, ya que tanto mujeres, hombres y niños tenemos acceso a una cobertura universal de manera integral a los servicios sanitarios ya sea público o privado. (2).

Entorno a la desigualdad se evidencia de manera múltiple entre mujeres y hombres, entre persona a persona o por la escasez de recursos económicos entorno a una determinada sociedad, esto hace referencia a la falta de distribución desigual de oportunidades para acceder a determinados recursos que son valorados como la educación, salud, entreteniendo, alimentación, trabajo, entre otros. (3)

Según la organización mundial de salud (OMS) afirma que los niños de cero hasta los tres años de edad tienen un desarrollo y crecimiento excepcional esto implica que demuestren mucho más sus sentimientos y aprendan con facilidad, ambos estimula tanto la parte cognitiva, social y emocional, es por ello, que el entorno llega a favorecer de manera integral al infante, a su vez, aseguran firmemente que los niños son seres vulnerables a enfermedades no transmisibles entre ellas la desnutrición y ciertas enfermedades infecciosas. (4)

A nivel mundial, por parte de la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y Agricultura (FAO) tras una investigación entorno a las desnutrición, aproximadamente 200 millones de niños en el mundo sufren de desnutrición aguda y crónica generando el retraso de crecimiento y emaciación en el año 2019; respecto al acuerdo que se tuvo en el año 2000 de la mano de alrededor de 189 países se acordó en erradicar tanto la pobreza extrema y el hambre, ya que todos son conscientes que es fundamental lograr el objetivo porque esto tendría consecuencias desfavorables para la salud y educación de estos menores de edad. (5)

En Afganistán, UNICEF asegura que alrededor de 2 millones de niños padecen de desnutrición aguda y cerca de 600.000 sufren de desnutrición severa en el año 2019, ya que el 55% sufren de pobreza extrema, entre ellos niños menores de 5 años. Junto con todos sus aliados trataron alrededor de 2,4 millones de niños que padecían de desnutrición aguda y severa en los países como Nigeria, Yemen y Sudan del Sur en el año 2019 estos se encuentran situados en la África Central y Oriente Medio convirtiéndolos como los países con mayores tasas por desnutrición en el mundo. (6)

En América Latina y el Caribe, los niños padecen por malnutrición generando un retraso de crecimiento a alrededor de 148,9 millones niños y emaciación a 50 millones de niños en el año 2019. UNICEF considera que Guatemala por las diferentes desigualdades tanto económicas y sociales, sufren por desnutrición aguda y crónica alrededor del 34% de los niños en el año 2019, actualmente es decretado como el sexto país que sufren por desnutrición infantil. (7,8)

En Venezuela, UNICEF afirma que próximamente 280.000 niños fueron atendidos entre ellas se encontraban un 16% por desnutrición infantil aguda y crónica en el año 2019; en dicho país se produce la desigualdad económica y social, donde sigue marcando la vida de pueblo que muere día a día por hambruna y pobreza debido a la mala gestión de sus propios gobernantes. (9)

En el Perú, MINSA confirma que la desnutrición infantil aumenta significativamente sobre todo en los departamentos como Amazonas con un 3%, Huánuco con un 3%, y también un 3% en Junín, en el año 2019; la desnutrición ayudó a descubrir los diferentes trastornos en el desarrollo que afecta gravemente a los niños menores de tres a cinco años, ya que estos son los que requieren de más necesidades proteicas y energéticas, vulnerables a ciertas enfermedades como la emaciación que se relaciona a la pérdida involuntaria del 10% de la grasa corporal, retraso en el crecimiento relacionado por desencadenar un cambio descendente de las medidas normales de la talla y peso conforme a su edad. (10)

Según Instituto Nacional de Estadística e Investigación (INEI) confirmó que cerca del 12,2% de los niños y niñas menores de tres años sufrieron con desnutrición infantil en el año 2020 De la misma manera la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar

(ENDES) refiere que el año 2019 se muestra una disminución significativa del 8,4% entorno a la enfermedad de desnutrición infantil crónica en el Perú. (11,12)

Por lo tanto, en Ancash alrededor del 18% de los niños padecerían de desnutrición aguda y crónica en el año 2018; en cambio lo que resulta alarmante es entorno a la provincia de Carlos Fermin Fitzcarrald es uno de los veinte departamentos que conforman Ancash, se encontró que alrededor del 45% de los niños menores a cinco años padecen con desnutrición crónica en el año 2018. (13)

De la siguiente manera, se observó que los niños de la jurisdicción del Puesto de Salud Santa Ana Costa, Chimbote no son ajenos a esta realidad existente que viven como la desnutrición infantil, dicho establecimiento fue creado hace aproximadamente 23 años donde cuentan con los servicios de enfermería, medicina y obstetricia, dentro de ellas enfermería donde generalmente acuden las madres a una atención en CRED e inmunizaciones y la atención del articulado nutricional para la prevención de la anemia, de esta manera los niños están al cuidado de terceras personas como en el Programa Nacional CUNA MAS. (13)

Actualmente esta zona es de pobreza en el cual las madres trabajan y no se dedican, ni sienten un compromiso del cuidado del niño, no hay centros recreacionales, no cuentan con comedores infantiles y tampoco con zonas de estimulación temprana, aparentemente CUNA MAS asegura estimular a los menores, pero en sí, la realidad resulta ser otra, los mantienen durmiendo, prestando solo un cuidado, mas no una estimulación donde favorezca al desarrollo integral del menor. (13)

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

- a) **Enunciado del problema:** ¿Cuáles son los determinantes sociales de la salud en desnutrición en niños menores de 3 años que acuden al Puesto de Salud Santa Ana Costa_ Chimbote, 2020?

5.2 Objetivos de la investigación:

5.2.1 Objetivo general:

- Describir los determinantes sociales de la salud en desnutrición en niños menores de 3 años que acuden al Puesto de Salud Santa Ana Costa _ Chimbote, 2020.

5.2.2 Objetivos específicos:

- Identificar los determinantes biosocioeconomico en niños menores de 3 años que acuden al Puesto de Salud “Santa Ana Costa” – Chimbote: (Sexo, grado de instrucción materna, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo del jefe de familia); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental).
- Identificar los determinantes de los estilos de vida en niños menores de 3 años que acuden al Puesto de Salud “Santa Ana Costa” - Chimbote: Alimentos que consumen las personas, hábitos personales (Consumo de alimentos, hábitos recreacionales y actividad física).
- Identificar los determinantes de las Redes sociales y Comunitarias: Acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social, en niños menores de 3 años que acuden al Puesto de Salud “Santa Ana Costa” – Chimbote.

La investigación es necesaria en el campo de salud porque de esta manera permitirá brindar información para comprender mejor la problemática de salud que genera vulnerabilidad en los niños menores de 3 años que acuden al Puesto de Salud Santa Ana Costa, de esta manera se podría planificar y ejecutar soluciones estratégicas donde se obtenga resultados de mejoras para la comunidad y Puesto de Salud, en este sentido la investigación contribuirá al Sistema de Salud entorno a la prevención, promoción y control de problemas sanitario, la investigación bien dirigida y la calidad es importante para lograr la inequidad y mejorar la salud de los niños menores de 3 años que acuden al Puesto de Salud Santa Ana Costa y acelerar el desarrollo biosocioeconomico del país.

Esta investigación es realizada para conocer la problemática de salud de los niños menores de 3 años con desnutrición ya que según estudios presentados indican que existe un mayor avance en cuanto a la incidencia de problemas en la salud en estos menores. Por lo tanto, los datos ayudaran a la toma de decisiones, basada en la información y análisis de datos logrando obtener una mejora en los programas preventivos promocionales y de esta manera reducir la tasa de riesgo de contraer este tipo de enfermedad no transmisible. También es conveniente para las autoridades, municipales y direcciones de salud del Perú, puesto que encontraran indicadores y estándares de evaluación que brindan el puesto de salud y el cumplimiento de los servicios preventivos promocionales de salud que ayuden a disminuir la desnutrición infantil.

Dicha investigación es importante para que nuestra sociedad y comunidad para se encuentren al tanto mediante una información enfatizada en los niños menores de 3 años

con desnutrición; a su vez, pueden utilizar o aplicar esta información con fines académicos, para que se pueda ayudar a mejorar el comportamiento de los enfoques de los determinantes sociales y la igualdad mediante acciones comunitarios y mejorar la salud pública.

El presente estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo y de una sola casilla; donde se trabajó con una población muestral de 50 niños con desnutrición que acuden al Puesto de Salud Santa Ana Costa; esta investigación obtuvo los siguientes resultados: Donde el 54% pertenece al sexo masculino; el 70% cuenta con una vivienda multifamiliar, el 58% cuenta con tenencia cuidador/alojado, el 74% cuenta con material de piso de loseta, vinílicos o sin vinílico; el 90% si acuden a los establecimientos de salud para el control de CRED, vacunas y exámenes dental periódicamente, el 50% baña 4 veces a la semana a su niños; el 74% no recibe apoyo natural; llegando a la conclusión: Donde más de la mitad pertenece al sexo masculino, cuenta con una vivienda multifamiliar.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1. Antecedentes de la Investigación

2.1.1. Investigación actual en el ámbito extranjero: Se encontraron los siguientes estudios relacionado a la presente investigación:

A nivel Internacional:

Domínguez A. (14) Es una investigación denominada “Determinantes sociales de la salud en primera infancia indígena en Chile, 2019” tuvo como objetivo es establecer y analizar los determinantes sociales de la salud en primera infancia perteneciente a pueblos indígenas, estableciendo en base a sus resultados, los límites y posibilidades de las actuales políticas públicas dirigidas a este grupo, con una metodología de análisis cuantitativo descriptivo, el resultado muestran que la primera infancia indígena se enfrenta a mayores desigualdades sociales, ya que no sólo el porcentaje de pobreza es mayor al de la primera infancia no indígena, sino que también los es el porcentaje en situación de carencia en el ámbito educativo y de trabajo y seguridad social, llegando como conclusión que la falta de acceso a agua potable y saneamiento contribuye significativamente a la mortalidad infantil.

Barrera N, Fierro E, Puentes L, Ramos J, (15) Es una investigación denominada “Determinantes sociales de malnutrición en menores de 5 años afiliados al Sistema de Selección de Beneficiarios para Programas Sociales (SISBEN) del área urbana de Palermo en Colombia, 2017”, tuvo como objetivo identificar la prevalencia de malnutrición y su asociación con DSS, en menores de 5 años pertenecientes al (SISBEN) del área urbana, con una metodología estudio de corte transversal, con

enfoque analítico, el resultado la prevalencia de malnutrición corresponde a 15,7%, con mayor proporción de sobrepeso y obesidad (9,84%) que por desnutrición, llegando como conclusión coexisten los dos extremos de malnutrición: por exceso y por defecto, ésta última, relacionada con determinantes: hacinamiento, bajo ingreso económico familiar y disposición inadecuada de basuras.

Apablaza M, (16) En su investigación denominada “Determinantes sociales de salud: Una perspectiva de Capital Social. Factores que inciden en la autopercepción de salud de la población chilena – 2019”. Tuvo como objetivo Explicar la salud auto-percibida por los chilenos mayores de 15 años, según variables de capital social controlando sus efectos por características sociodemográficas, con una metodología un enfoque de investigación cuantitativo de carácter transversal, con resultados y conclusiones a partir de la escala de auto-percepción de salud se aprecian niveles elevados de salud en la población chilena mayor de 15 años, en promedio la salud auto-reportada para los años 2015 y 2017 bordeó los 5,7 en una escala de medición que va desde 1 a 7, donde 7 representa un excelente estado de salud.

A nivel Nacional:

Albornoz I y Macedo R, (17) En su investigación denominada “Relación entre Hábitos Alimenticios y Estado Nutricional en Niños de 1 a 3 Años del Centro de Salud Breña – Lima, 2018” tuvo como objetivo Determinar la relación que existe entre los hábitos alimenticios y el estado nutricional en niños de 1 a 3 años de edad atendidos en el centro de salud Breña, Lima 2018 con una metodología Enfoque cuantitativo, correlacional y de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 118 madres de

niños de 1 a 3 años atendidos durante el mes de noviembre 2018 se aplicó un cuestionario validado y confiable teniendo como resultado estado nutricional en niños de 1 a 3 años de edad llegando **como** conclusión en mayoría presentan hábitos alimenticios y estado nutricional adecuado. Existe relación entre ambas variables.

Castillo F, (18) En su investigación denominada “Determinantes sociales que influyen a la desigualdad del estado nutricional de la población infantil entre 0.5 a 5 años de edad del departamento de la libertad, 2016” tuvo como objetivo identificar los determinantes socioeconómicos que influyen de manera significativa sobre la desigualdad en el estado nutrición de los niños entre 0.5 a 5 años edad entre el año 2016, teniendo una metodología se basa en la estimación de un modelo regresión multivariado que permite calcular efecto del vector de variables a nivel del niño y su hogar, teniendo como resultado se obtiene que a nivel de a libertad el índice de desigualdad del estado nutricional de los niños entre 0.5 a 5 años de edad se acentúa mas por el ámbito rural que la zona urbana influyendo en el estado nutricional es el nivel socioeconómico del hogar (42%), llegando a la conclusión la prevalencia de desnutrición crónica vario en los últimos quince años, mostrándose en uno de cada ocho niños a nivel de la libertad.

Auije C y Palomino G, (19) En su investigación denominada “Priorización Los Determinantes Sociales para disminuir la Desnutrición Infantil Con La Aplicación De La Tecnología De Desiciones Informadas – Tdi – Distrito Puquio De La Provincia De Lucanas -2018. Tuvo como objetivo determinar las características sociales priorizadas que predisponen a la desnutrición infantil crónica en niño con una metodología con enfoque cuantitativo, se obtuvo como resultado es que el 65% de los niños no están bien alimentados, 3 de cada 10 niños menores de 36 meses expresan estar bien

alimentados, representando el 19% de la desnutrición crónica infantil. El 66% de los niños menores de 36 meses no están bien alimentados. El 50% de gestantes atendidas en NPC no cuentan con exámenes de laboratorio (orina, Hb, hepatitis “B”, VIH, etc.) y el 66% de niños no cuentan con vacuna completa para la edad y el 35% de niños no cuentan con CRED completo para la edad según informe del presente estudio.

Padilla C y Polo J, (20) En un investigación denominada “Determinantes sociales de salud y anemia en niños Menores de 5 años AA.HH. Los Claveles - Pampa Grande, Tumbes – 2019”. Tuvo como objetivo determinar la relación entre los determinantes sociales de salud y anemia en niños menores de 5 años del AA. HH Los Claveles – Pampa Grande, con una metodología descriptivo correlacional, se obtuvo como resultado y conclusión cuanto al nivel socioeconómico y la presencia de anemia, el 67% de niños no presentan anemia, con un nivel socioeconómico bajo, en el nivel de salud relacionado con la vivienda el 68% de niños presenta un nivel bajo, pero no presentan anemia, en relación a los estilos de vida el 62% de niños tiene un nivel bajo en estilos de vida pero no presentando anemia, en relación a la alimentación saludable el 73% de niños tiene un nivel de alimentación saludable bajo.

A nivel local:

Romero L, (21) Es una investigación denominada “Determinantes de la salud en niños de 6 a 12 años del asentamiento humano esperanza baja _chimbote,2020”, tuvo como objetivo general, describir los determinantes de la salud en niños de 6 a 12 años del Asentamiento Humano Esperanza Baja Chimbote 2020. Con una metodología de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla llegando como resultados y

conclusión casi la totalidad tiene pared de cemento, duermen de 2 a 3 miembro en una habitación, la mayoría tiene trabajo eventual. Más de la mitad su ingreso económico es de 1004 a 1400 nuevos soles. Menos de la mitad tiene techo de eternit. De los determinantes de las redes sociales y de apoyo, la totalidad refiere no recibió apoyo social organizado. Casi la totalidad no recibió apoyo social organizado. La mayoría refiere tiene SIS, no recibió apoyo natural, existe pandillaje por sus casas.

Giron A. (22) En su investigación: “Determinantes de la salud en niños menores de 5 años con anemia del puesto de salud Fortaleza_Pariacoto _Áncash, 2020”. Tuvo como objetivo general describir los determinantes de la salud en niños menores de 5 años con anemia. El estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. La muestra estuvo conformada por 84 niños menores de cinco años con anemia.” Tuvo como 10 resultados y “ conclusiones que la mayoría de madres tienen grado de instrucción secundaria completa/incompleta, La mayoría de los niños acuden al establecimiento de salud, para AIS (control, CRED, vacunas, examen dental periódicamente), la mayoría tiene tipo de seguro SIS – MINSa, más de la mitad poseen vivienda multifamiliar, la totalidad de viviendas se abastecen de agua mediante red pública.

2.2. Bases teóricas y conceptuales de la investigación:

El presente informe de investigación se relaciona a los Determinantes sociales de la salud según el enfoque de Marc Lalonde, Dahlgren y Whitehead, brindan información extensa que nos permite identificar los riesgos que exponen hoy en día a los niños a través de su entorno. (23)

Los determinantes sociales de la salud son todas las circunstancias en donde las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, inclusive el sistema de salud. Esto se encuentra asociado con la desnutrición infantil producto a la economía de cada país y a las desigualdades sociales del lugar donde nacieron. En el caso de la amazonia peruana se evidencia que el 43% de niños indígenas menores de cinco años tienen desnutrición crónica, esto permite ver a gran medida la situación de pobreza extrema en la que viven y que no se tiene como prioridad por parte de los gobernantes del país. (23)

Entorno a los componentes básicos que se encuentra estructurado los determinantes sociales en salud según la Organización Mundial de la Salud incluye la parte política y socioeconómica este un modelo se refiere a los factores como las políticas macroeconómicas y la gobernanza, estos factores ejercen influencia en todos los patrones de estratificación social. Los determinantes intermedios son las circunstancias materiales, como el vecindario y la calidad de la vivienda; las circunstancias psicosociales son las redes sociales y factores psicosociales de tensión; los factores conductuales y biología se refiere entorno a la actividad física, nutrición, entre otras; el sistema de salud y la cohesión sociales. Finalmente, los determinantes

estructurales estos son conocidos como aquellos atributos que acentúan la estratificación de una sociedad como la posición social, la raza, el género, grupo étnico, el acceso al empleo y acceso a la educación. (23)

Los determinantes sociales que influyen en la desnutrición infantil es la falta de atención médica, bajo peso al nacer, controles prenatales incompleto, alza en el precio de los alimentos básicos, conflicto armado y desplazamiento, condiciones prenatales, sequía y ausencia de agua potable, así como acceso a otros servicios públicos, inequidad, deficiente nivel educativo de la madre, desempleo y mal saneamiento ambiental. Estos factores se visualizan en porcentajes diferentes en cada país, dependiendo de las diferentes circunstancias económicas, culturales y sociopolíticas de cada uno. Por lo tanto, se prioriza determinar todos los factores de estatus socioeconómico y desigualdad que influyen en la edad infantil sobre todo entre las edades de cero hasta los cinco años de edad y se evidenciaría consecuencias sobre todo la edad adulta. (24,25)

Cualquier interrupción durante el crecimiento podría presentar trastornos prevalentes del crecimiento y del desarrollo en el menor. Dentro del área económica se sigue evidenciando los efectos negativos de la desnutrición infantil y sobre los distintos resultados que se presenta en la etapa adulta. Debido a la desnutrición los resultados escolares se encuentran afectados de tres maneras diferentes, primero los niños con desnutrición reciben menos educación por la alta tasa de ausentismo, segundo ingresan tarde a sus escuelas, teniendo la probabilidad de no poder culminar el ciclo escolar y tercero, poca capacidad de aprender, esto es una consecuencia de una deficiente nutrición dentro de sus primeros años de vida y no podría culminar el ciclo escolar

exitosamente. (23)

En el año 1929 en Canadá nace Marc Lalonde, conocido en la actualidad como un destacado abogado que trabajo para su país como Ministro de Salud, Bienestar social y por último en las Condiciones Jurídicas y Sociales de la Mujer. A partir del año 1974 se dio a conocer uno de los informes que cambio la perspectiva entorno al Sector Público de Salud, dicho informe fue elaborado en Canadá, se encuentra titulado como “Lalonde Report”. Basándose no solo en los factores biológicos o agentes infecciosos que llegan afectar a los Determinantes de Salud de la persona o comunidad, pero el coloca como base principal el parte socioeconómico, la promoción e intervenciones de salud ya que si se actuara de manera conjunta con estos tres factores acabaría de raíz con la propagación de diferentes enfermedades. (23)



Fuente: Modelo de los determinantes de salud, elaborado por Marc Lalonde en el año 1974.

Por lo tanto, Lalonde en su Modelo incluye cuatro factores de la salud la primera dimensión se encuentra la Biología Humana, medio ambiente, estilo de vida y el sistema sanitario donde considera que la situación de salud de la persona y la comunidad se encuentra vulnerable a poder adquirir enfermedades prevenibles, gracias a la falta de intervenciones y promociones de salud de manera comunitaria por parte de la Asistencia Sanitaria Pública, es decir que los políticos de salud se centran solo en los tratamientos para la enfermedad, pero más no en las causas que dio inicio la enfermedad. (26)

Los principales determinantes sociales de salud son elaborados por Dahlgren y Whitehead en el año 1991, este modelo explica las desigualdades sociales que existe en la salud, la representación del individuo y los distintos factores que afecta de manera directa pero que serían modificables a lo largo de su vida. (27)



Fuente: “Modelo de Dahlgren y Whitehead de producción de inequidades en salud”. Vega Jeanette et al. “Equidad y determinantes sociales de la salud: conceptos básicos, mecanismos de producción y alternativas para la acción”. OMS.

En el primer nivel se logra visualizar las características relacionadas a la edad, sexo y factores hereditarios, así como también genética, esto vendrían hacer no modificables y permanentes entre cada individuo. En el segundo nivel se encuentra conformado por el factor estilos de vida esto se relaciona como la buena conducta de la persona entorno a sus hábitos alimenticios, así como también hacia su salud. Entorno al tercer nivel está relacionada como redes sociales y comunitarias, esto quiere decir, que si el individuo tiene alguna ayuda a través de una organización donde le brinde una mejor calidad de vida, así también a otras personas desamparadas que no tiene un sustento económico ya sea para vivir o comer. (27)

En el cuarto nivel se encuentra conformado entorno a las condiciones de vida y trabajo, esto se relaciona, si la persona cuenta con un hogar, con acceso a servicios básicos como abastecimiento de agua potable, energía eléctrica, desagüe, un trabajo laboral estable o eventual o se encuentre desempleado, si tiene o no estudios académicos superiores o con un seguro de salud, afectando a la persona y al núcleo familiar que pertenece, dejándolos vulnerables a ciertas enfermedades prevenibles. (27)

En el quinto nivel se encuentra relacionado a la parte socioeconómica, cultural y ambiental, la parte socioeconómica priva posibilidad de cubrir económicamente las necesidades básicas, así como también, la canasta básica familiar; entorno a su cultura, al querer iniciar su vida en un nuevo lugar o ciudad donde su creencia y tradiciones a comparación de las otras personas no vendrían hacer las mismas, inconscientemente la persona se expone a un choque cultural, produciendo finalmente una mala relación a nivel social; entorno a la parte ambiental, la persona daña su salud a través de la contaminación que existe hoy en día. (27)

Según este modelo, hay tres tipos de determinantes sociales de la salud:

Los determinantes estructurales contribuyen al mantenimiento de la salud, refiriéndose específicamente a factores tales como estructura social, clase social y posición socioeconómica, siendo el poder político y económico los que disponen de recursos necesarios para brindar un bienestar en la población. **Los determinantes intermediarios** abarcan todo lo que refiere condiciones de empleo, estilos de vida, accesibilidad a alimentos, factores biológicos, factores psicosociales y factores de comportamiento; rigiendo el acceso al servicio de salud a la posición socioeconómica. **Los determinantes proximales** abarcan las diferentes actitudes de cada persona, tales como conducta, valores, creencias, como perciben el mundo y/o la actitud frente a acciones que determinen el futuro con lo respecta el estado de salud, asimismo el manejo de estrés diario determinara los diferentes hábitos y estilos vida. (27)

Finalmente, el marco teórico de Dahlgren y Whitehead permite aclarar los elementos para mejorar las condiciones de vida y trabajo de cada persona y a su vez, buscando una buena estrategia de salud pública, para ello, se debe de impulsar más el apoyo social, así como también la participación, empoderamiento y la equidad social en salud. (27)

2.2.2. Bases conceptuales de la investigación:

El niño se define como un ser que se encuentra dentro una edad determinada y que no alcanza la pubertad, estos menores donde su crecimiento y desarrollo ante las sociedades se debe de tomar con mucha prioridad, para que desarrolle de manera positiva su lenguaje y así lograr aprender a leer y escribir. (28)

La desnutrición se refiere como la pérdida involuntaria de grasa corporal, donde no permite una absorción debida de los nutrientes esenciales como los macronutrientes y micronutrientes de manera adecuada, donde se lograría obtener un buen equilibrio nutricional en el organismo, esto es producto por una inadecuada alimentación. (29)

Redes sociales son organizaciones que se encargan de trabajar de manera sincronizada y voluntaria para un bien público, hacia personas vulnerables entre ellas de pobreza extrema, brindando una mejor calidad de vida ya sea de manera económica o alimentaria a diferentes causas sociales. (30)

Enfermería es una profesión que tiene como esencia el cuidado de manera integral hacia todos los pacientes que se encuentren con enfermedades agudas o crónicas, a su vez, educa al cuidado autónomo y realiza intervenciones de calidad para una mejor recuperación, en base a los principales principios éticos como el respeto a la intimidad, beneficencia y no maleficencia, justicia y autonomía, que fueron propuestas por el código deontológico en enfermería. (31)

III. METODOLOGÍA:

- **Tipo de investigación:**

Cuantitativo; porque se realizó una medición numérica para analizar los datos obtenidos de forma estadística y se formulan las conclusiones. (32)

- **Nivel de la investigación de la tesis:**

Descriptivo; porque se buscó describir características importantes de los niños y de la población. (33)

3.1. Diseño de la investigación:

- **Diseño;** fue de una sola casilla porque se trabajó con una sola variable para obtener la información que se requirió en el trabajo, en este caso niños menores de 3 años. (34)

3.2. El universo y muestra:

- Estuvo constituido por 50 niños menores de 3 años que acuden al Puesto de Salud Santa Ana Costa_Chimbote, 2020. Es una muestra no probabilística debido a la coyuntura actual del Covid-19.

Unidad de Análisis:

Cada niño menor de 3 años que acuden al Puesto de Salud Santa Ana Costa_Chimbote, 2020.

Criterios de Inclusión:

- Madre del niño que viven más de tres años en la comunidad y acuden al Puesto de Salud Santa Ana Costa.
- Madre del niño que acuden al Puesto de Salud Santa Ana Costa y que acepto participar en el estudio.
- Madre del niño que acuden al Puesto de Salud Santa Ana Costa y que finalmente

tuvo la disponibilidad de participar en la encuesta como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

Criterios de Exclusión:

- Madre del niño que acuden al Puesto de Salud Santa Ana Costa que tenga algún trastorno mental.
- Madre del niño que acuden al Puesto de Salud Santa Ana Costa que tenga problemas de comunicación.

3.3. Definición y Operacionalización de variables:

I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICO

Sexo:

Definición Conceptual

Se refiere a un conjunto de características orgánicas que diferencian a un hombre de una mujer, esto viene determinado de la propia naturaleza (35).

Definición Operacional

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

Grado de Instrucción:

Definición Conceptual

Es el grado en donde se encuentra cada persona que haya realizado o que este en proceso de estudio; sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos (36).

Definición Operacional

Escala Ordinal

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

Ingreso Económico:

Definición Conceptual

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

Definición Operacional

Escala de razón

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

Ocupación:

Definición Conceptual:

Se define como el conjunto de funciones, obligaciones y tareas que desempeña un individuo en su trabajo u oficio, independientemente de la rama de actividad donde aquélla se lleve a cabo (38).

Definición Operacional

Escala Nominal

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

Vivienda:

Definición conceptual

Es un terreno o infraestructura en la cual aloja a una familia permitiendo un desarrollo pleno de acuerdo a sus objetivos y aspiraciones ya que busca satisfacer sus necesidades desde las más básicas a las más complejas o superiores (39).

Escala nominal

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

Tenencia:

- Alquiler

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

Material del piso:

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

Material del techo:

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

Material de las paredes:

- Miembros de la familia que duermen por habitaciones
- a más miembros
- a 3 miembros
- Individual

Abastecimiento de agua:

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

Eliminación de excretas:

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

Combustible para cocinar:

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

Energía Eléctrica:

- Eléctrico
- Kerosene

- Vela
- Otro

Disposición de basura

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

Frecuencia que pasan recogiendo la basura por su casa

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

Eliminación de basura

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

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

Definición Conceptual

Es el conjunto de comportamientos y actitudes que adoptan y desarrolla cada individuo de forma individual o colectiva para satisfacer algunas de necesidades como seres humanos y alcanzar su desarrollo personal. (40).

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

- a 8 horas
- 08 a 10 horas
- 0 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 (41).

Definición Operacional

Escala ordinal

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

III. DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

Definición Conceptual:

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

Apoyo social natural

Definición Operacional

Escala nominal

- Familia
- Amigo
- Vecino
- Compañeros espirituales

- Compañeros de trabajo

- No recibo

Apoyo social organizado

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

Apoyo de organizaciones del estado

- Cuna más
- Vaso de leche
- Pad Juntos
- Qali warma
- Otros
- No recibe

Acceso a los servicios de salud

Definición Conceptual

Es la entrada, ingreso o utilización de un servicio de salud, existiendo interacción entre consumidores y proveedores (43).

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

Escala nominal

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

Lugar de atención que fue atendido:

Escala nominal

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

Tipo de seguro:

Escala nominal

- ESSALUD
- SIS-MINSA
- SANIDAD
- Otros

Tiempo de espera en la atención:

Escala nominal

- Muy largo
- Largo

- Regular
- Corto
- Muy corto
- No sabe

La calidad de atención recibida:

Escala nominal

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

Instrumento N° 01:

El instrumento se elaboró en base al cuestionario sobre los Determinantes sociales de la salud y desnutrición en niños menores de 3 años que acuden al Puesto de Salud Santa Ana Costa_ Chimbote, 2020. Elaborado por la investigadora **Dra. Enf. Vílchez Reyes María Adriana**, está constituido por 32 ítems distribuidos en 4 partes de la siguiente manera (Anexo 1)

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

CONTROL DE CALIDAD DE LOS DATOS: EVALUACIÓN CUALITATIVA:

La evaluación cualitativa fue concretada a través de la consulta a personas del área de Salud como que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del Cuestionario sobre Determinantes sociales de la salud y desnutrición en niños menores de 3 años que acuden al Puesto de Salud Santa Ana Costa_ Chimbote, 2020 desarrollado por la **Dra. Vílchez Reyes María Adriana**, directora de la presente línea de investigación.

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

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

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

Dónde:

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

x: Es la media de las calificaciones de los jueces en la muestra.

l: Es la calificación más baja posible.

K: Es el rango de los valores posibles.

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a la Influencia de los Determinantes sociales de la salud y desnutrición en niños menores de 3 años que acuden al Puesto de Salud Santa Ana Costa_ Chimbote, 2020. (Anexo 2) (44).

Confiabilidad:

Confiabilidad interevaluador:

Se evaluó aplicando el cuestionario a la misma persona por dos das entrevistadores

diferentes en un mismo día, garantizando que el fenómeno no ha cambiado. Se realizó a un mínimo de 50 niños.

A través del Coeficiente de Kappa se estudia el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad interevaluador (Anexo 3) (45).

3.5. Plan de análisis:

7.7.1 Procedimientos de la recolección de datos:

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

- Se informó y se pidió el consentimiento de las madres de los niños del que acuden al Puesto de Salud Santa Ana Costa, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con las madres de los niños que acuden al Puesto de Salud Santa Ana Costa, para su disponibilidad y su tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.
- Se procedió aplicó el instrumento a cada madre de los niños que acuden al Puesto de Salud Santa Ana Costa Se realizó lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos a cada madre de los niños que acuden al Puesto de Salud Santa Ana Costa.
- El instrumento fue aplicado en un tiempo de 20 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa por la madre del niño que acuden al Puesto de Salud Santa Ana Costa.

7.7.2 Análisis y Procesamientos de Datos:

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

3.6. Matriz de consistencia:

TÍTULO	ENUNCIADO	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECIFICOS	METODOLOGÍA
Determinantes Sociales de la salud en Desnutrición en niños menores de 3 años que acuden al Puesto de Salud Santa Ana Costa_Chimbote, 2020	¿Cuáles son los determinante s sociales de la salud en desnutrición en niños menores de 3 años que acuden al Puesto de Salud Santa Ana Costa_Chimbote, 2020?	Describir los determinantes Sociales de la salud en desnutrición en niños menores de 3 años que acuden al Puesto de Salud Santa Ana Costa_Chimbote, 2020.	<ul style="list-style-type: none"> - Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico en niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Puesto de Salud Santa Ana Costa_Chimbote: (Sexo, grado de instrucción materna, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo del jefe de familia); entorno físico (vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental). - Identificar los determinantes de los estilos de vida en niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Puesto de Salud Santa Ana Costa_Chimbote: Alimentos que consume el niño, hábitos personales (Recreación, alimentación saludable actividad física) - Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias en niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Puesto de Salud Santa Ana Costa_Chimbote: Acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social, en niños menores de 3 años que acuden al Puesto de Salud Santa Ana Costa_Chimbote. 	<p>Tipo: Cuantitativo, descriptivo</p> <p>Diseño: De una sola casilla</p> <p>Técnicas: Entrevista y observación.</p> <p>Población: Estuvo constituido por 50 niños menores de 3 que acuden al Puesto de Salud Santa Ana Costa_Chimbote, 2020.</p> <p>Muestra: Es una muestra no probabilística debido a la coyuntura actual del Covid-19.</p>

3.7. Principios éticos: En esta investigación se consideró el código de ética versión 002, cuya finalidad es obtener conocimientos, para transmitirlo en estos principios. 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, respetando la doctrina social de la iglesia como es la dignidad de la persona (46).

Protección a las personas: Los niños durante toda investigación necesitaron cierto grado de protección, este principio involucró el pleno respeto de los derechos fundamentales del niño y la madre.

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

Beneficencia no maleficencia: Se aseguró el bienestar de los niños que participaron en la investigación, así mismo el presente estudio delimito beneficios directos hacia las madres y los niños, en lo que refiere su calidad de vida y su desarrollo humano, los resultados de este estudio contribuirán a la línea de investigación que busca precisamente esos aspectos, así mismo, durante el tiempo que duro el desarrollo de la investigación no se causó daños ni agravios morales a las madres ni a los niños.

Justicia: Se proyectó que los resultados de la presente investigación se difundieron en el puesto de salud Santa Ana Costa, con el fin de aportar a la mejora en la salud de los niños.

Cuidado del medio ambiente y la biodiversidad: La presente investigación no dañó a plantas, animales o al medio ambiente, respetando su dignidad por encima de fines científicos.

IV. RESULTADOS

4.1 RESULTADOS

4.1.1. DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICOS

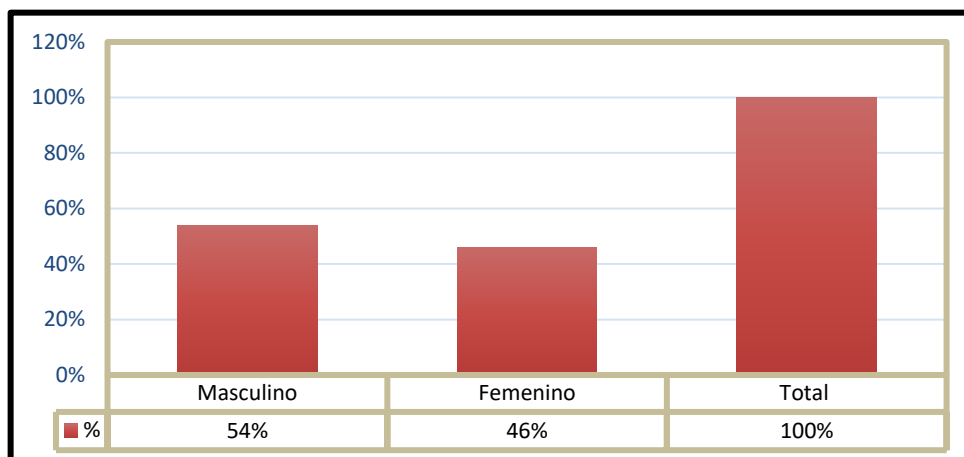
TABLA 1: DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICO EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON DESNUTRICIÓN QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SANTA ANA COSTA_CHIMBOTE, 2020

Sexo	N	%
Masculino	27	54,0
Femenino	23	46,0
Total	50	100,0
Edad (Años)	N	%
Recién Nacido	5	10,0
Niño de 29 días a 11 meses y 29 días	20	40,0
Niño de 1 a 4 años	25	50,0
Niño de 5 a 8 años	0	0,0
Niño de 9 a 11 años	0	0,0
Total	50	100,0
Grado de instrucción de la madre	N	%
Sin instrucción	0	0,0
Inicial/Primaria	1	2,0
Secundaria Completa / Secundaria incompleta	36	72,0
Superior Completa / Superior incompleta	13	26,0
Superior no universitaria completa e incompleta	0	0,0
Total	50	100,0
Ingreso económico familiar en nuevo soles	N	%
Menor de S/.750	23	46,0
De S/. 751 a S/. 1000.00	27	54,0
De S/. 1001.00 a 1400.00	0	0,0
De S/. 1401.00 a 1800.00	0	0,0
De S/. 1801.00 a más	0	0,0
Total	50	100,0
Ocupación del jefe de familia	N	%
Trabajador estable	21	42,0
Eventual	25	50,0
Sin ocupación	4	8,0
Jubilado	0	0,0
Estudiante	0	0,0
Total	50	100,0

Fuente: Cuestionario sobre determinantes sociales de la salud en niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Puesto de Salud Santa Ana Costa_Chimbote,2020. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.

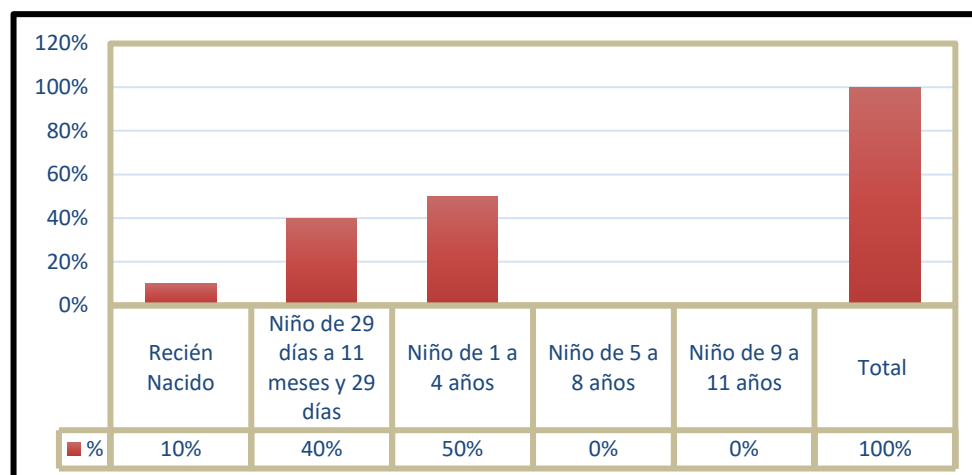
GRÁFICOS DE LA TABLA 1

GRÁFICO 1: SEGÚN SEXO DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON DESNUTRICION QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SANTA ANA COSTA_ CHIMBOTE, 2020.



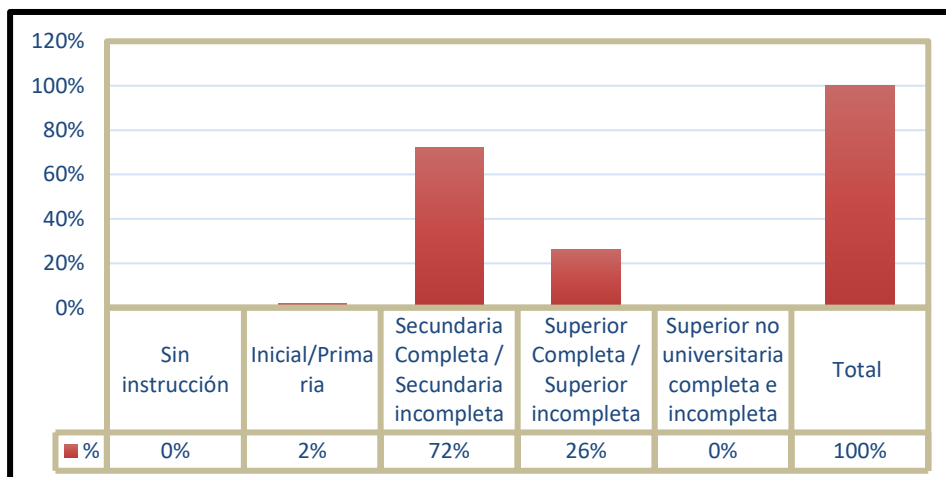
Fuente: Cuestionario sobre determinantes sociales de la salud en niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Puesto de Salud Santa Ana Costa_Chimbote,2020. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.

GRÁFICO 2: EDAD DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON DESNUTRICION QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SANTA ANA COSTA_ CHIMBOTE, 2020



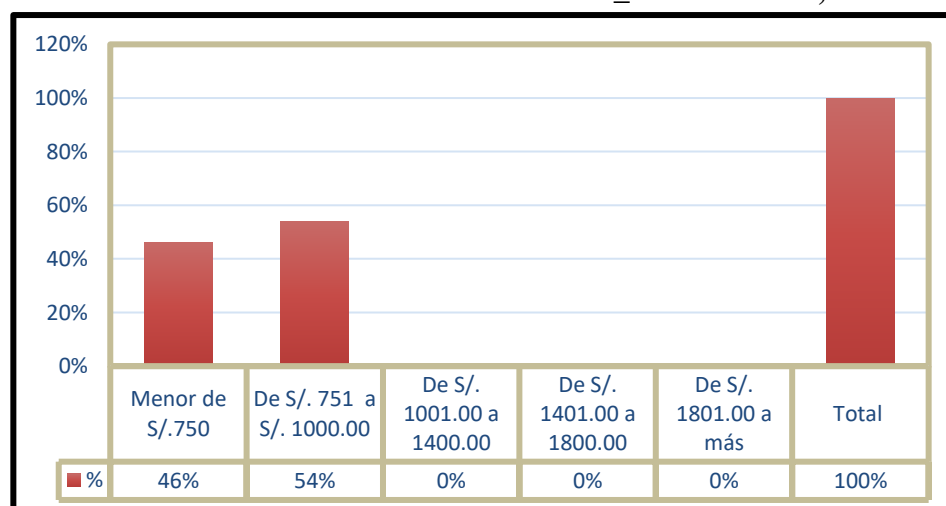
Fuente: Cuestionario sobre determinantes sociales de la salud en niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Puesto de Salud Santa Ana Costa_Chimbote,2020. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.

GRÁFICO 3: GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA MADRE DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON DESNUTRICION QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SANTA ANA COSTA_ CHIMBOTE, 2020



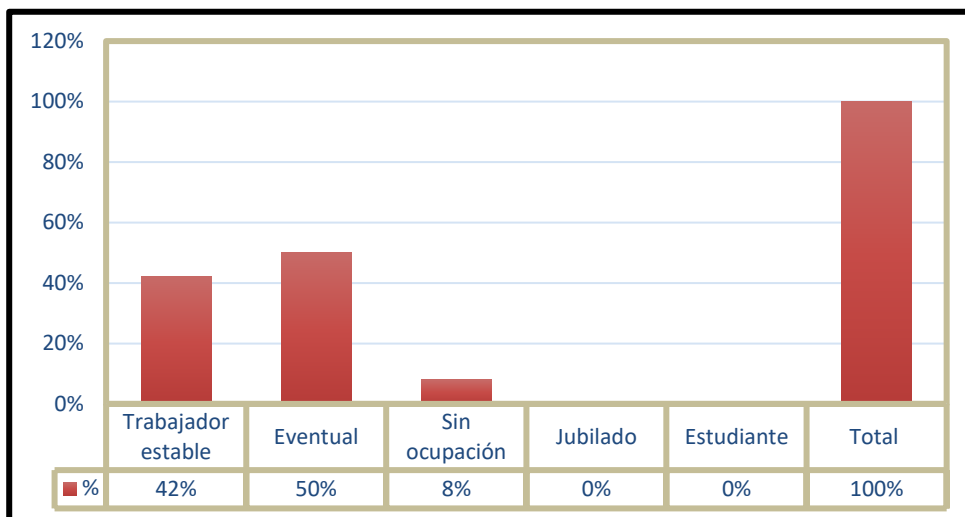
Fuente: Cuestionario sobre determinantes sociales de la salud en niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Puesto de Salud Santa Ana Costa_Chimbote,2020. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes

GRÁFICO 4: INGRESO ECONOMICO DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON DESNUTRICION QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SANTA ANA COSTA_ CHIMBOTE, 2020



Fuente: Cuestionario sobre determinantes sociales de la salud en niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Puesto de Salud Santa Ana Costa_Chimbote,2020. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.

GRÁFICO 5: OCUPACIÓN DEL JEFE DE FAMILIA DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON DESNUTRICION QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SANTA ANA COSTA_ CHIMBOTE, 2020



Fuente: Cuestionario sobre determinantes sociales de la salud en niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Puesto de Salud Santa Ana Costa_Chimbote,2020. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.

4.1.2 DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADO CON LA VIVIENDA

TABLA 2: DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICOS RELACIONADO CON LA VIVIENDA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON DESNUTRICIÓN QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SANTA ANA COSTA_CHIMBOTE, 2020

Tipo	N	%
Vivienda unifamiliar	15	30,0
Vivienda multifamiliar	35	70,0
Vecindad, quinta, choza, cabaña	0	0,0
Local no destinada para habitación humana	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	50	100,0
Tenencia	N	%
Alquiler	8	16,0
Cuidador/alojado	29	58,0
Plan social (dan casa para vivir)	1	2,0
Alquiler venta	0	0,0
Propia	12	24,0
Total	50	100,0
Material del piso	N	%
Tierra	6	12,0
Entablado	2	4,0
Loseta, vinílicos o sin vinílico	37	74,0
Láminas asfálticas	4	8,0
Parquet	1	2,0
Total	50	100,0
Material del techo	N	%
Madera, estera	0	0,0
Adobe	1	2,0
Estera y adobe	5	10,0
Material noble, ladrillo y cemento	32	64,0
Eternit	12	24,0
Total	50	100,0
Material de las paredes	N	%
Madera, estera	3	6,0
Adobe	12	24,0
Estera y adobe	0	0,0
Material noble ladrillo y cemento	35	70,0
Total	50	100,0

Continúa.....

Continua...

Cuántas personas duermen en una habitación	N	%
4 a más miembros	6	12,0
2 a 3 miembros	22	44,0
Independiente	22	44,0
Total	50	100,0
Abastecimiento de agua	N	%
Acequia	3	6,0
Cisterna	2	4,0
Pozo	1	2,0
Red pública	4	8,0
Conexión domiciliaria	40	80,0
Total	50	100,0
Eliminación de excretas	N	%
Aire libre	10	20,0
Acequia, canal	0	0,0
Letrina	1	2,0
Baño público	0	0,0
Baño propio	39	78,0
Otros	0	0,0
Total	50	100,0
Combustible para cocinar	N	%
Gas, Electricidad	39	78,0
Leña, carbón	0	0,0
Bosta	0	0,0
Tuza (coronta de maíz)	0	0,0
Carca de vaca	11	22,0
Total	50	100,0
Energía eléctrica	N	%
Sin energía	1	2,0
Lámpara (no eléctrica)	1	2,0
Grupo electrógeno	1	2,0
Energía eléctrica temporal	10	20,0
Energía eléctrica permanente	37	74,0
Total	50	100,0
Disposición de basura	N	%
A campo abierto	10	30,0
Al río	2	4,0
En un pozo	3	6,0
Se entierra, quema, carro recolector	35	70,0
Total	50	100,0

Continúa...

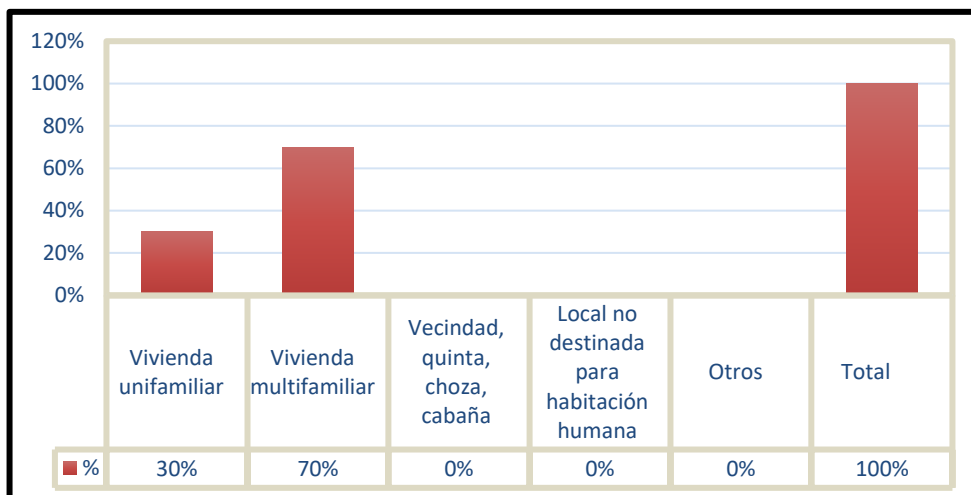
Continua...

¿Con qué frecuencia pasan recogiendo la basura por su casa?	N	%
Diariamente	9	18,0
Todas las semana pero no diariamente	17	34,0
Al menos 2 veces por semana	9	18,0
Al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas	15	30,0
Total	50	100,0
¿Suele eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares?	N	%
Carro recolector	37	74,0
Montículo o campo limpio	10	20,0
Contenedor especifico de recogida	1	2,0
Vertido por el fregadero o desagüe	0	0,0
Otros	2	4,0
Total	50	100,0

Fuente: Cuestionario sobre de terminantes sociales de la salud en niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Puesto de Salud Santa Ana Costa_Chimbote,2020. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.

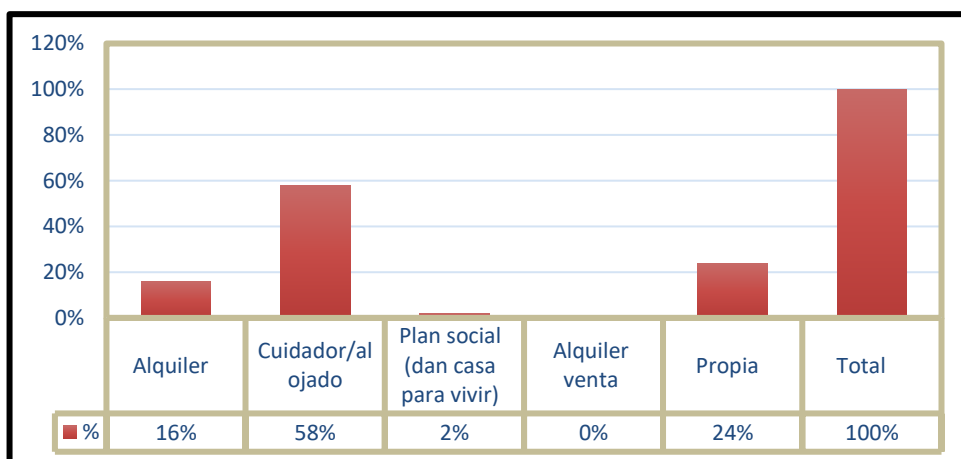
GRÁFICOS DE LA TABLA 2

GRÁFICO 6: TIPO DE VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON DESNUTRICION QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SANTA ANA COSTA_ CHIMBOTE, 2020



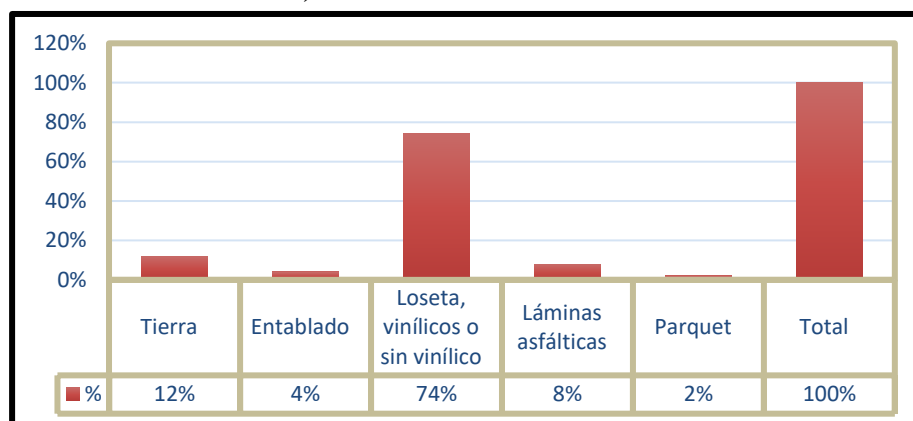
Fuente: Cuestionario sobre determinantes sociales de la salud en niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Puesto de Salud Santa Ana Costa_Chimbote,2020. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.

GRÁFICO 7: TENENCIA DE VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON DESNUTRICION QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SANTA ANA COSTA_ CHIMBOTE, 2020



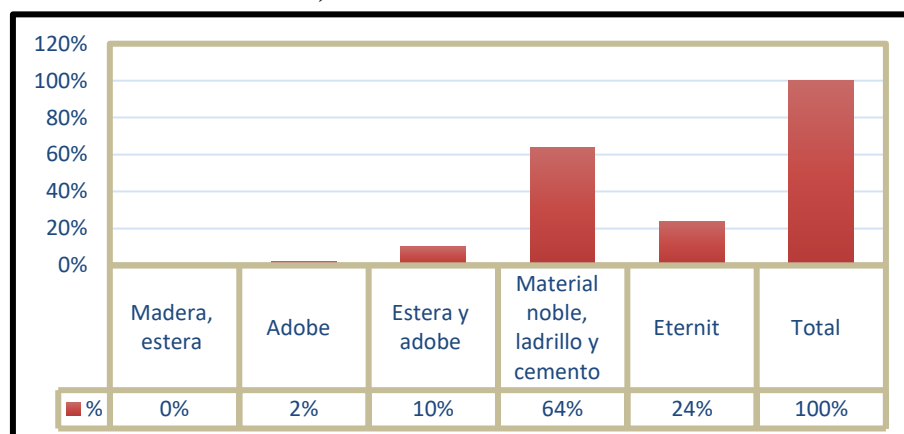
Fuente: Cuestionario sobre determinantes sociales de la salud en niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Puesto de Salud Santa Ana Costa_Chimbote,2020. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.

GRÁFICO 8: MATERIAL DE PISO DE LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON DESNUTRICION QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SANTA ANA COSTA_CHIMBOTE, 2020



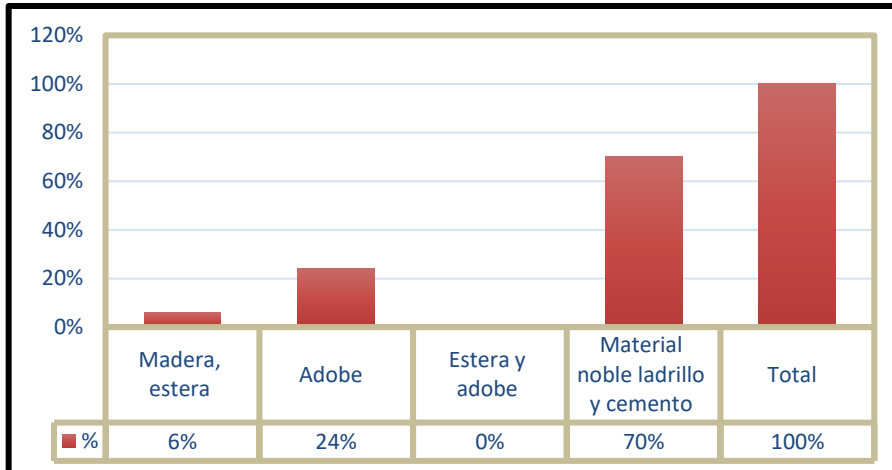
Fuente: Cuestionario sobre determinantes sociales de la salud en niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Puesto de Salud Santa Ana Costa_Chimbote,2020. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.

GRÁFICO 9: MATERIAL DE TECHO DE LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON DESNUTRICION QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SANTA ANA COSTA_CHIMBOTE, 2020



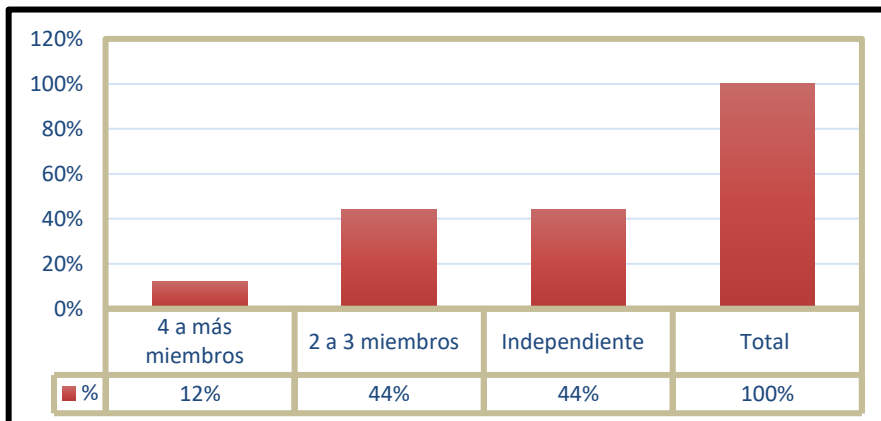
Fuente: Cuestionario sobre determinantes sociales de la salud en niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Puesto de Salud Santa Ana Costa_Chimbote,2020. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.

GRÁFICO 10: MATERIAL DE PAREDES DE LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON DESNUTRICION QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SANTA ANA COSTA_CHIMBOTE, 2020



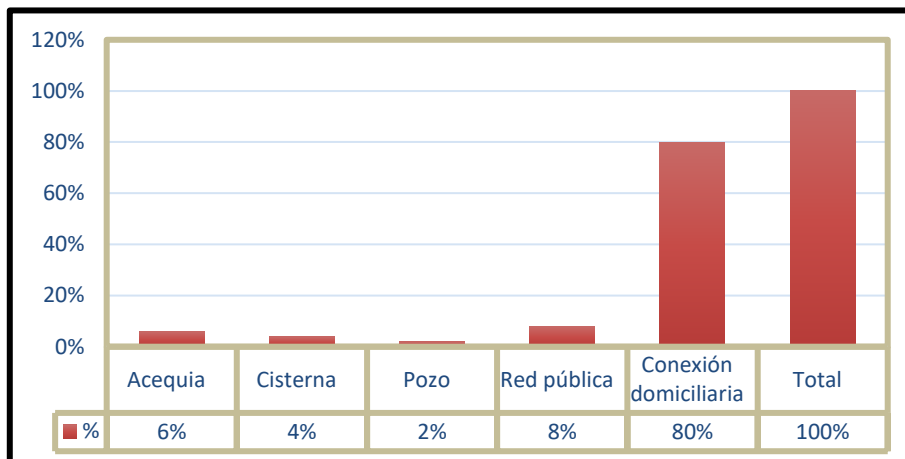
Fuente: Cuestionario sobre determinantes sociales de la salud en niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Puesto de Salud Santa Ana Costa_Chimbote,2020. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.

GRÁFICO 11: CUANTAS PERSONAS DUERMEN EN UNA HABITACIÓN DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON DESNUTRICION QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SANTA ANA COSTA_CHIMBOTE, 2020



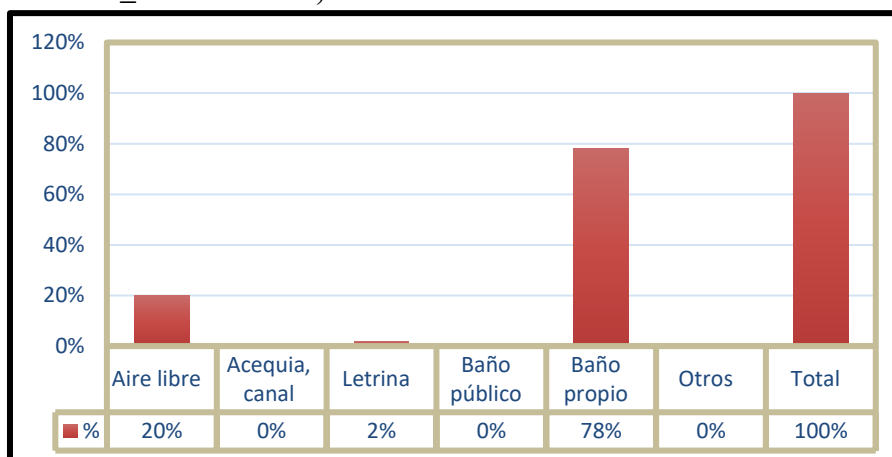
Fuente: Cuestionario sobre determinantes sociales de la salud en niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Puesto de Salud Santa Ana Costa_Chimbote,2020. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.

GRÁFICO 12: ABASTECIMIENTO DE AGUA EN LAS VIVIENDAS DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON DESNUTRICION QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SANTA ANA COSTA_CHIMBOTE, 2020



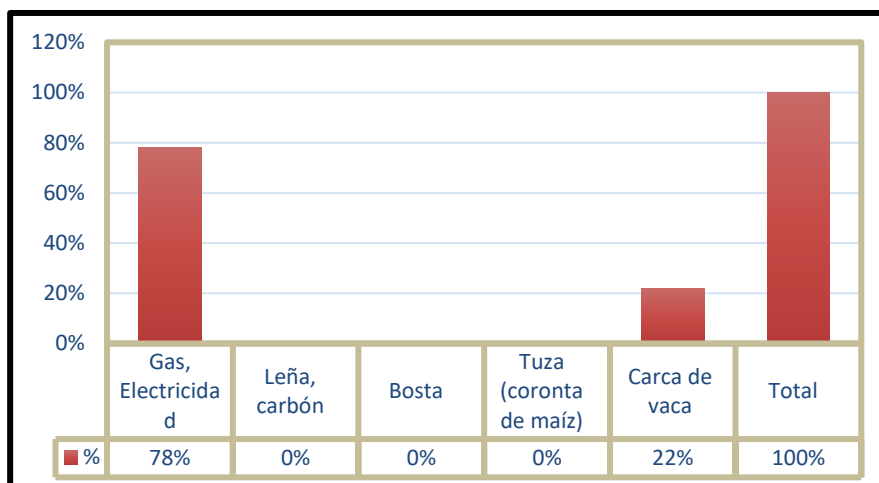
Fuente: Cuestionario sobre determinantes sociales de la salud en niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Puesto de Salud Santa Ana Costa_Chimbote,2020. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.

GRÁFICO 13: ELIMINACION DE EXCRETAS DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON DESNUTRICION QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SANTA ANA COSTA_CHIMBOTE, 2020



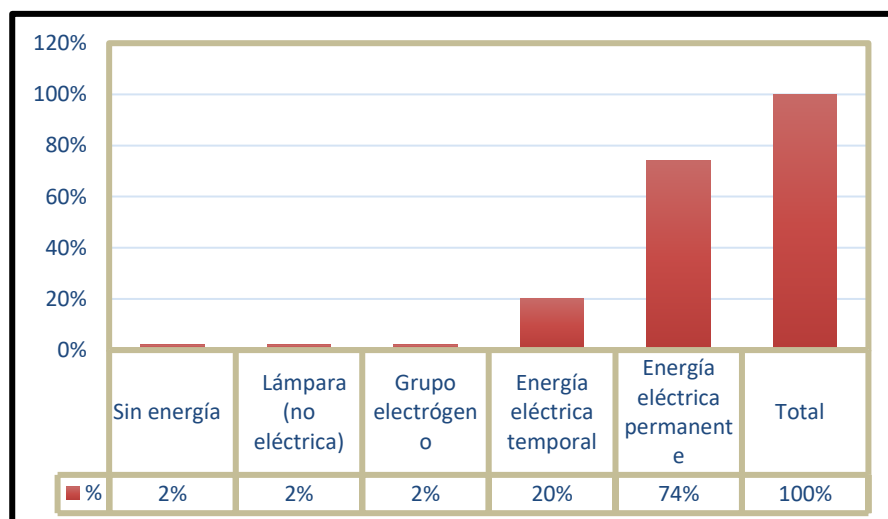
Fuente: Cuestionario sobre determinantes sociales de la salud en niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Puesto de Salud Santa Ana Costa_Chimbote,2020. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.

GRÁFICO 14: COMBUSTIBLE PARA COCINAR DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON DESNUTRICION QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SANTA ANA COSTA_CHIMBOTE, 2020



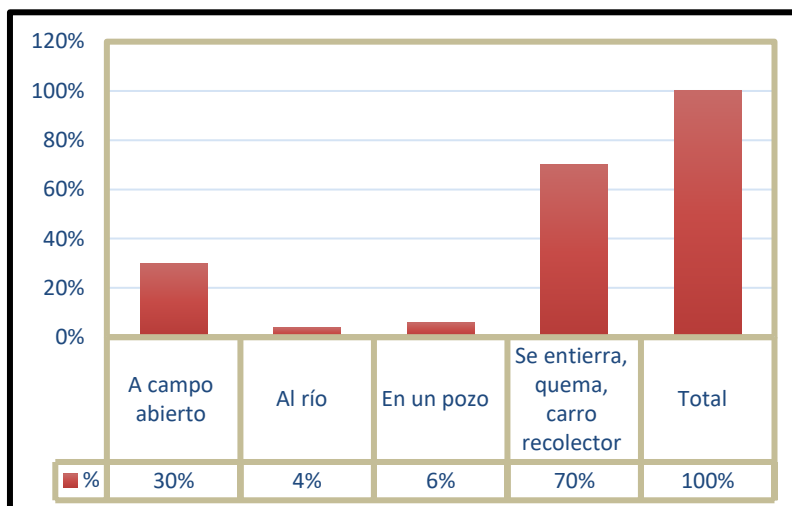
Fuente: Cuestionario sobre determinantes sociales de la salud en niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Puesto de Salud Santa Ana Costa_Chimbote, 2020. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.

GRÁFICO 15: ENERGIA ELECTRICA DE LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON DESNUTRICION QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SANTA ANA COSTA_CHIMBOTE, 2020



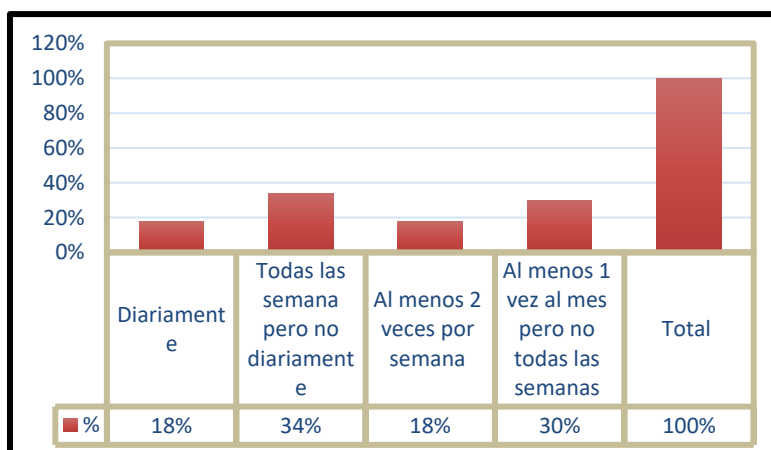
Fuente: Cuestionario sobre determinantes sociales de la salud en niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Puesto de Salud Santa Ana Costa_Chimbote, 2020. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.

GRÁFICO 16: DISPOSICION DE BASURA DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON DESNUTRICION QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SANTA ANA COSTA_CHIMBOTE, 2020



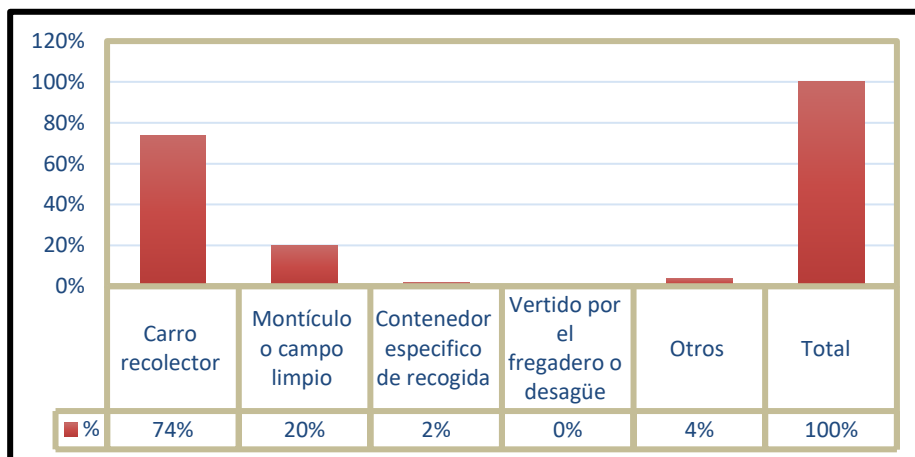
Fuente: Cuestionario sobre determinantes sociales de la salud en niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Puesto de Salud Santa Ana Costa_Chimbote,2020. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.

GRÁFICO 17: CON QUE FRECUENCIAS PASAN RECOGIENDO LA BASURA POR SU CASA DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON DESNUTRICION QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SANTA ANA COSTA_CHIMBOTE, 2020



Fuente: Cuestionario sobre determinantes sociales de la salud en niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Puesto de Salud Santa Ana Costa_Chimbote,2020. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.

GRÁFICO 18: SUELE ELIMINAR SU BASURA EN LO SIGUIENTES LUGARES DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON DESNUTRICION QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SANTA ANA COSTA_CHIMBOTE, 2020



Fuente: Cuestionario sobre determinantes sociales de la salud en niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Puesto de Salud Santa Ana Costa_Chimbote,2020. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.

4.1.3. DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS ESTILOS DE VIDA

TABLA 3: DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS ESTILOS DE VIDA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON DESNUTRICIÓN QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SANTA ANA COSTA_CHIMBOTE, 2020.

El niño acude al establecimiento de salud, para AIS ¿control de CRED, vacunas, examen dental periódicamente?	N	%
Si	45	90,0
No	5	10,0
Total	50	100,0
¿Cuántas horas duerme el niño?	N	%
10 a 12 horas	29	58,0
08 a 10 horas	11	22,0
06 a 08 horas	10	20,0
Total	50	100,0
El baño en el niño es:	N	%
Diariamente	24	48,0
4 veces a la semana	25	50,0
No se baña	1	1,0
Total	50	100,0
El niño tiene establecidas reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina	N	%
Si	16	32,0
No	34	68,0
Total	50	100,0
En las dos últimas semanas que si niño(a) presento diarreas, su alimentación que le brindó fue en:	N	%
La misma cantidad	2	36,0
Más cantidad	0	0,0
Menos cantidad	1	2,0
Suspendió alimentos	0	0,0
Aun no le da otro tipo de alimentos	4	8,0
No presento diarreas	43	86,0
Total	50	100,0
¿Durante los últimos 6 meses su niño(a) presento al menos un accidente en el hogar o en otro lugar?	N	%
Caída	18	36,0
Golpe	1	2,0
Electrocutado	0	0,0
Quemaduras	0	0,0
Otros	1	2,0
No presento ninguno	30	60,0
Total	50	100,0

Continúa...

¿Durante las dos últimas semanas ha identificado algún signo de alarma para una enfermedad respiratoria aguda en el niño(a)? indique el signo de alarma que observo:	N	%
Respiración rápida	0	0,0
No puede respirar	0	0,0
No come, ni bebe	0	0,0
Se pone frío	0	0,0
Se ve más enfermo	0	0,0
Más de 3 días con calentura	0	0,0
Le sale pus en el oído	0	0,0
Le aparecen puntos blancos en la garganta	0	0,0
No presento	50	100,0
Total	50	100,0

El niño(a) tiene su carnet de vacunas completas de acuerdo a su edad:	N	%
Si	34	68,0
No	16	32,0
Total	50	100,0

Si muestra el carnet tiene vacunas y el control de acuerdo a su edad	N	%
Si	35	70,0
No	15	30,0
Total	50	100,0

Fuente: Cuestionario sobre de terminantes sociales de la salud en niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Puesto de Salud Santa Ana Costa_Chimbote,2020. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.

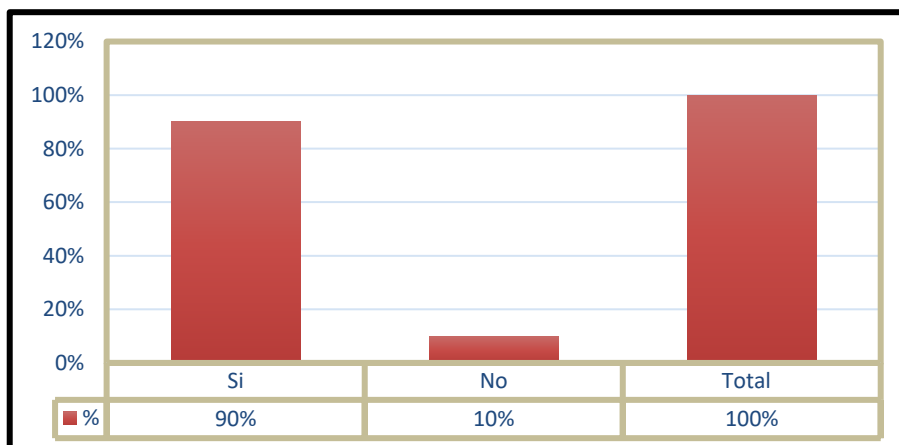
TABLA 3: DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS ESTILOS DE VIDA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON DESNUTRICIÓN QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SANTA ANA COSTA_CHIMBOTE, 2020.

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	40	80,0	7	14,0	3	6,0	0	0,0	0	0,0	50	100,0
Carne	18	36,0	16	32,0	15	30,0	1	2,0	0	0,0	50	100,0
Huevos	13	26,0	29	58,0	7	14,0	1	2,0	0	0,0	50	100,0
Pescado	18	36,0	15	30,0	17	34,0	0	0,0	0	0,0	50	100,0
Fideos	21	42,0	25	50,0	3	6,0	1	2,0	0	0,0	50	100,0
Pan, cereales	20	40,0	20	40,0	10	20,0	0	0,0	0	0,0	50	100,0
Verduras	14	28,0	31	62,0	5	10,0	0	0,0	0	0,0	50	100,0
Legumbres	14	28,0	20	40,0	15	30,0	1	2,0	0	0,0	50	100,0
Embutidos	16	32,0	19	38,0	12	24,0	2	4,0	1	2,0	50	100,0
Lácteos	24	48,0	16	32,0	9	18,0	1	2,0	0	0,0	50	100,0
Dulces	20	40,0	17	34,0	9	18,0	2	4,0	2	4,0	50	100,0
Refrescos	21	42,0	21	42,0	5	10,0	2	4,0	2	4,0	50	100,0
Frituras	21	42,0	18	36,0	9	18,0	1	2,0	1	2,0	50	100,0

Fuente: Cuestionario sobre de terminantes sociales de la salud en niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Puesto de Salud Santa Ana Costa_Chimbote,2020. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.

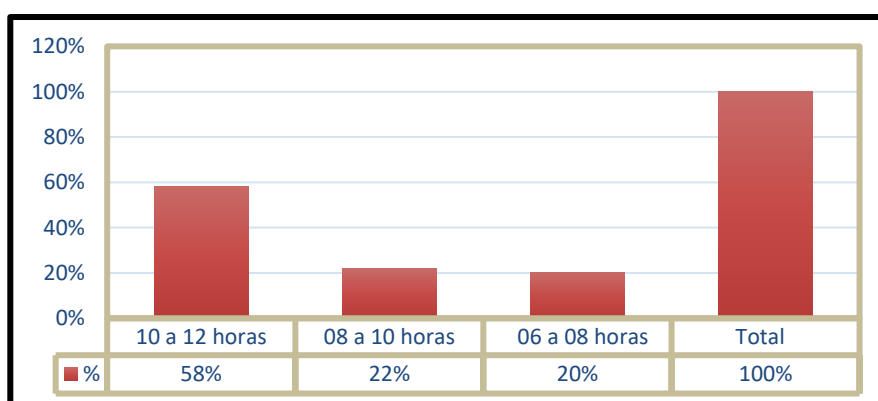
GRÁFICOS DE LA TABLA 3

GRÁFICO 19: EL NIÑO ACUDE AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD, PARA AIS ¿CONTROL DE CRED, VACUNAS, ¿EXAMEN DENTAL PERIÓDICAMENTE? DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON DESNUTRICION QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SANTA ANA COSTA_CHIMBOTE, 2020



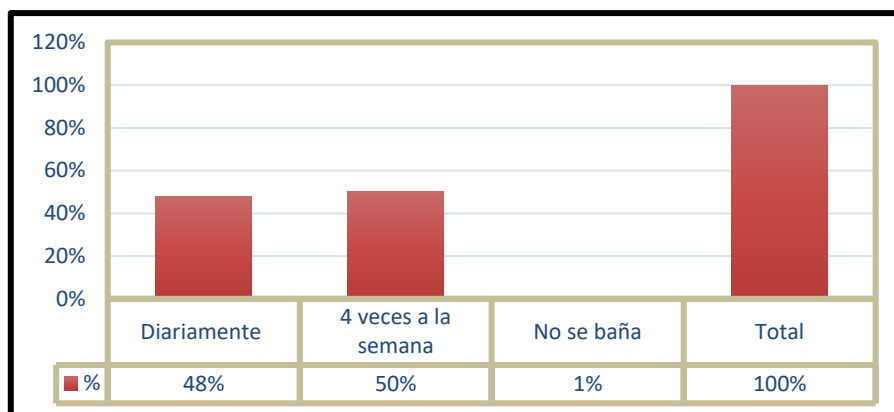
Fuente: Cuestionario sobre determinantes sociales de la salud en niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Puesto de Salud Santa Ana Costa_Chimbote,2020. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.

GRÁFICO 20: HORAS DE SUEÑO DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON DESNUTRICION QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SANTA ANA COSTA_CHIMBOTE, 2020



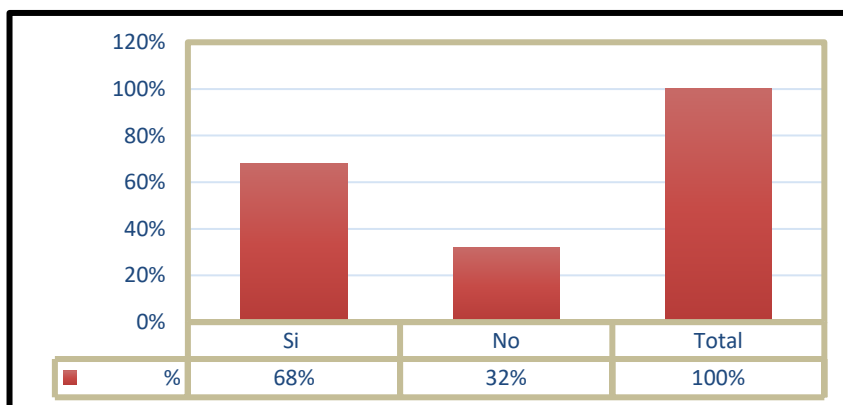
Fuente: Cuestionario sobre determinantes sociales de la salud en niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Puesto de Salud Santa Ana Costa_Chimbote,2020. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes

GRÁFICO 21: EL BAÑO DEL NIÑO ES DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON DESNUTRICION QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SANTA ANA COSTA_CHIMBOTE, 2020



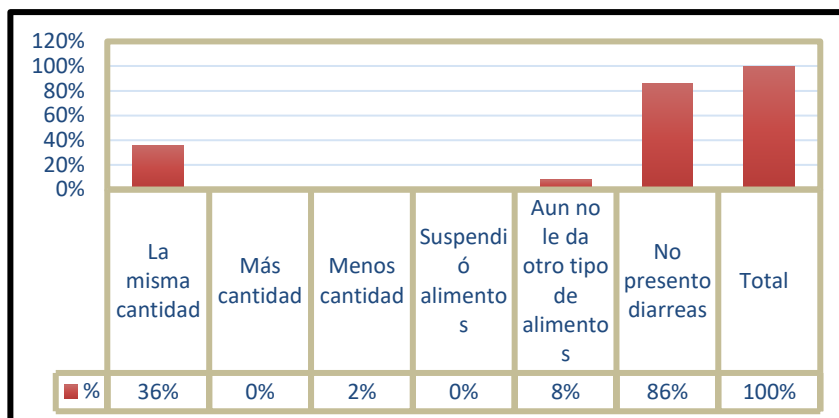
Fuente: Cuestionario sobre determinantes sociales de la salud en niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Puesto de Salud Santa Ana Costa_Chimbote,2020. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.

GRÁFICO 22: EL NIÑO TIENE ESTABLECIDAS REGLAS Y EXPECTATIVAS CLARAS Y CONSISTENTES ACERCA DE SU CONDUCTA Y/O DISCIPLINA DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON DESNUTRICION QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SANTA ANA COSTA_CHIMBOTE, 2020



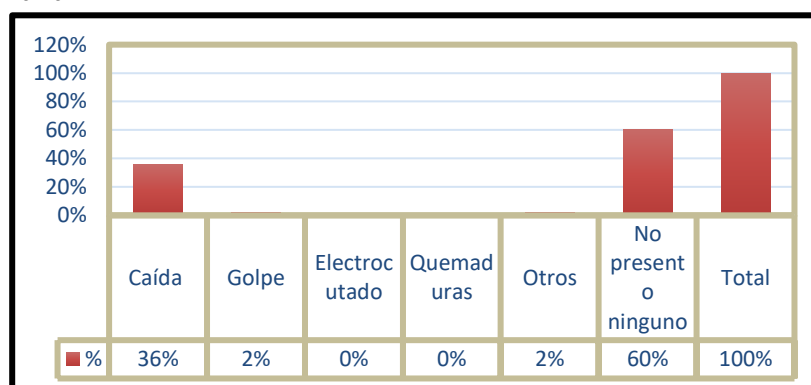
Fuente: Cuestionario sobre determinantes sociales de la salud en niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Puesto de Salud Santa Ana Costa_Chimbote,2020. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes

GRÁFICO 23: EN LAS DOS ÚLTIMAS SEMANAS QUE SI NIÑO(A) PRESENTO DIARREAS, SU ALIMENTACIÓN QUE LE BRINDÓ FUE EN: DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON DESNUTRICION QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SANTA ANA COSTA_CHIMBOTE, 2020



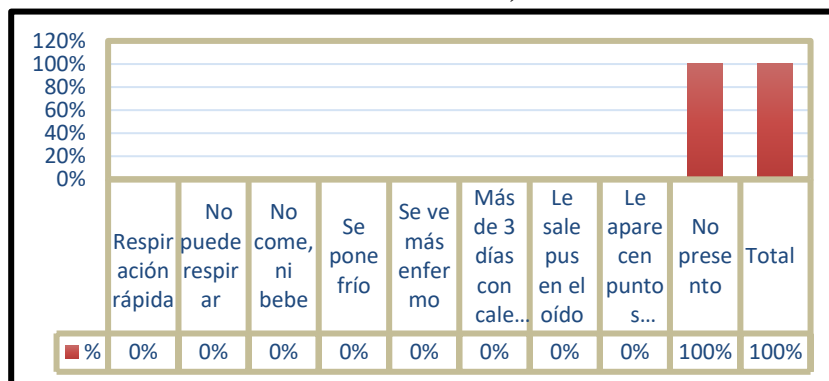
Fuente: Cuestionario sobre determinantes sociales de la salud en niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Puesto de Salud Santa Ana Costa_Chimbote,2020. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes

GRÁFICO 24: DURANTE LOS ÚLTIMOS 6 MESES SU NIÑO(A) PRESENTO AL MENOS UN ACCIDENTE EN EL HOGAR O EN OTRO LUGAR DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON DESNUTRICION QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SANTA ANA COSTA_CHIMBOTE, 2020



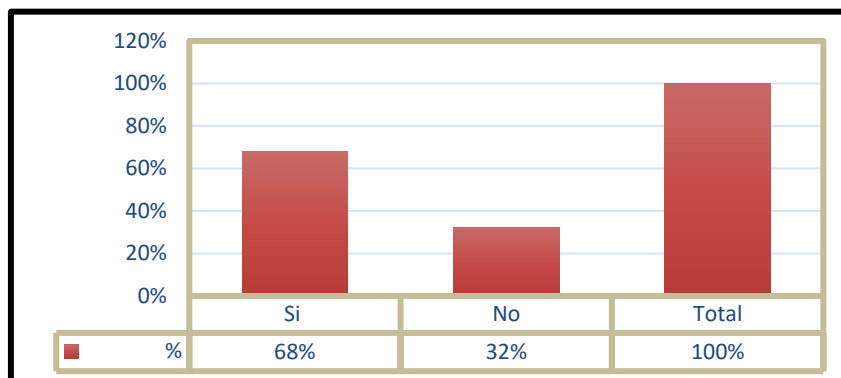
Fuente: Cuestionario sobre determinantes sociales de la salud en niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Puesto de Salud Santa Ana Costa_Chimbote,2020. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes

GRÁFICO 25: ¿DURANTE LAS DOS ÚLTIMAS SEMANAS HA IDENTIFICADO ALGÚN SIGNO DE ALARMA PARA UNA ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA EN EL NIÑO(A)? INDIQUE EL SIGNO DE ALARMA QUE OBSERVO DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON DESNUTRICION QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SANTA ANA COSTA_CHIMBOTE, 2020



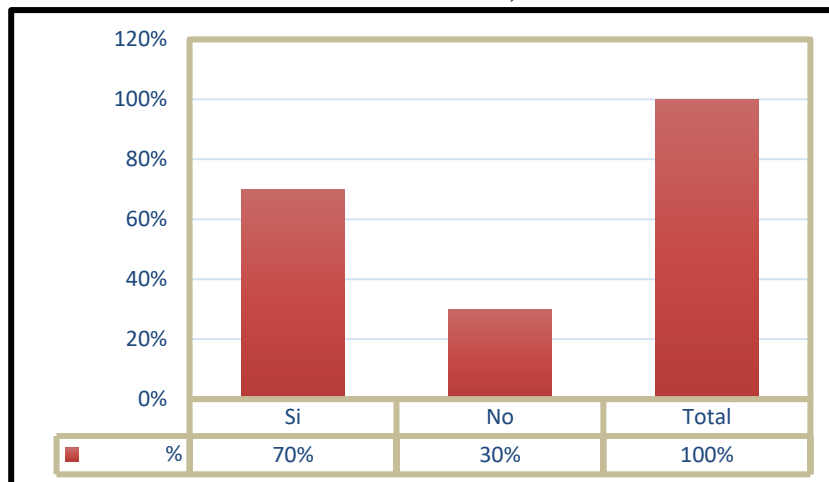
Fuente: Cuestionario sobre determinantes sociales de la salud en niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Puesto de Salud Santa Ana Costa_Chimbote,2020. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes

GRÁFICO 27: EL NIÑO(A) TIENE SU CARNET DE VACUNAS COMPLETAS DE ACUERDO A SU EDAD: DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON DESNUTRICION QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SANTA ANA COSTA_CHIMBOTE, 2020



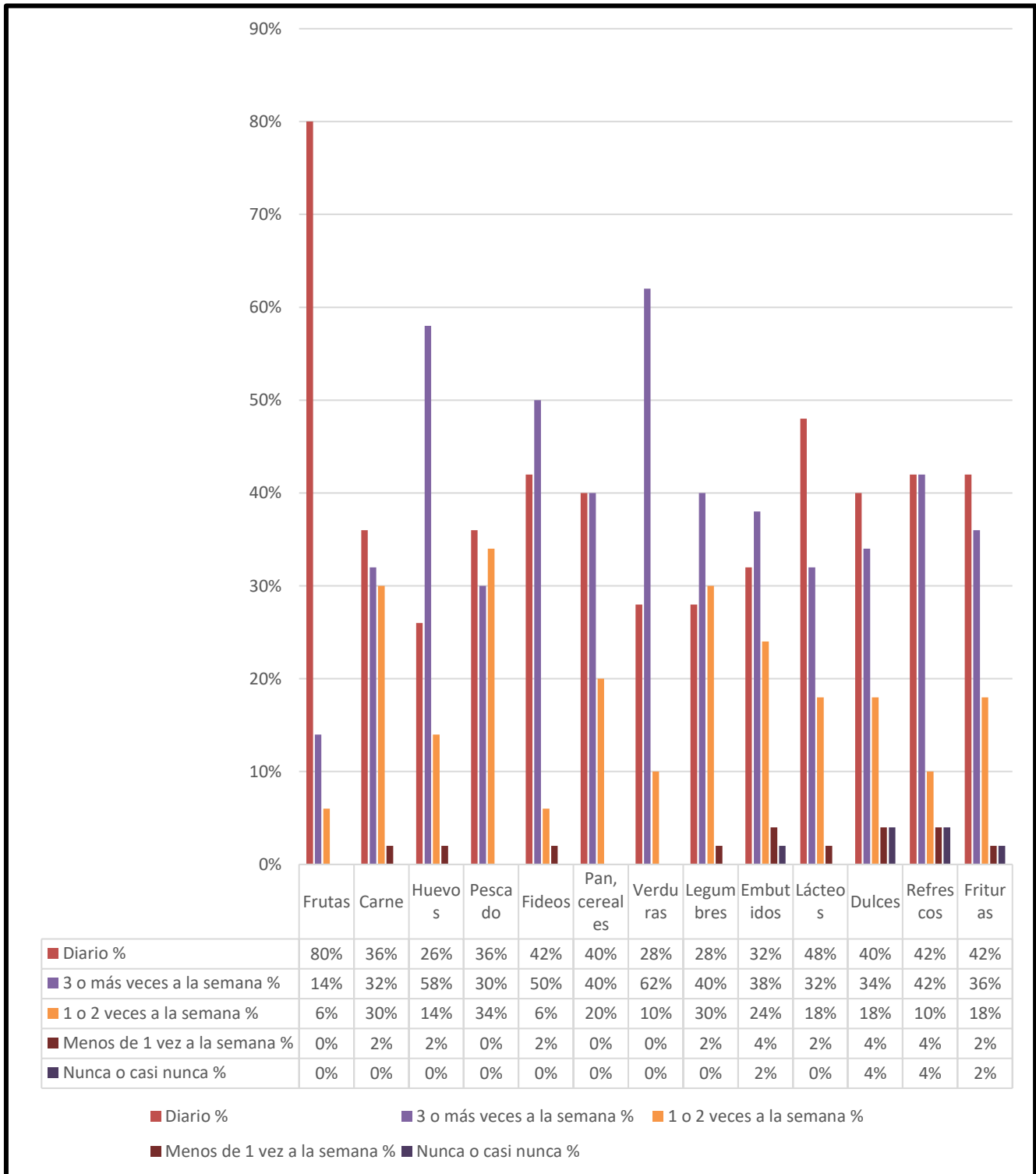
Fuente: Cuestionario sobre determinantes sociales de la salud en niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Puesto de Salud Santa Ana Costa_Chimbote,2020. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.

GRÁFICA 26: SI MUESTRA EL CARNET TIENE VACUNAS Y EL CONTROL DE ACUERDO A SU EDAD DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON DESNUTRICION QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SANTA ANA COSTA_CHIMBOTE, 2020



Fuente: Cuestionario sobre determinantes sociales de la salud en niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Puesto de Salud Santa Ana Costa_Chimbote,2020. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes

GRAFICO 27: ALIMENTOS QUE CONSUMEN LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON DESNUTRICION QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SANTA ANA COSTA_CHIMBOTE



Fuente: Cuestionario sobre determinantes sociales de la salud en niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Puesto de Salud Santa Ana Costa_Chimbote, 2020. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes

TABLA N° 4: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL (NATURAL Y ORGANIZADO) EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON DESNUTRICIÓN QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SANTA ANA COSTA_CHIMBOTE, 2020

¿Recibe algún apoyo social natural?	N	%
Familiares	13	26,0
Amigos	0	0,0
Vecinos	0	0,0
Compañeros espirituales	0	0,0
Compañeros de trabajo	0	0,0
No recibo	37	74,0
Total	50	100,0

¿Recibe algún apoyo social organizado?	N	%
Organizaciones de ayuda al enfermo	2	4,0
Seguridad social	0	0,0
Empresa para la que trabaja	0	0,0
Instituciones de acogida	0	0,0
Organizaciones de voluntariado	1	2,0
No recibo	47	94,0
Total	50	100,0

Continua...

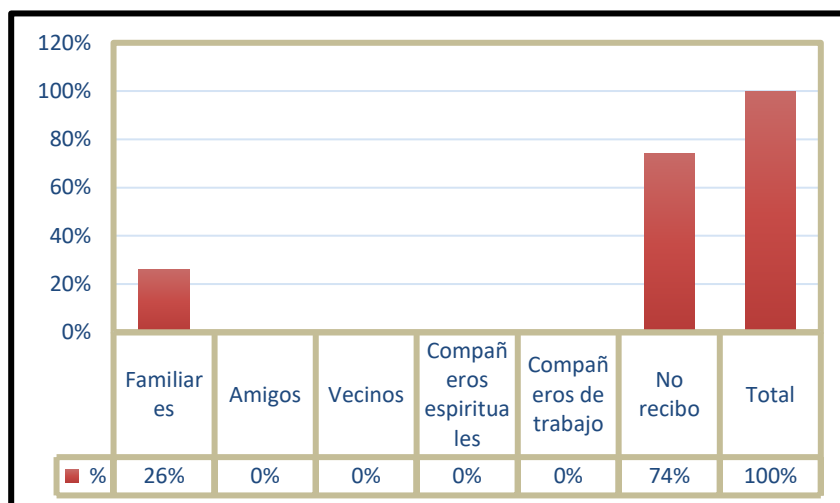
TABLA N° 4: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL (NATURAL Y ORGANIZADO) EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON DESNUTRICIÓN QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SANTA ANA COSTA_CHIMBOTE, 2020

Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones	SI		NO		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
Cuna más	0	0,0	50	100,0	50	100,0
PVL (vaso de leche)	0	0,0	50	100,0	50	100,0
Pad juntos	0	0,0	50	100,0	50	100,0
Qali warma	0	0,0	50	100,0	50	100,0
Otros (red)	0	0,0	50	100,0	50	100,0
No recibo	0	0,0	50	100,0	50	100,0
Otros	0	0,0	50	100,0	50	100,0

Fuente: Cuestionario sobre de terminantes sociales de la salud en niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Puesto de Salud Santa Ana Costa_Chimbote,2020. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.

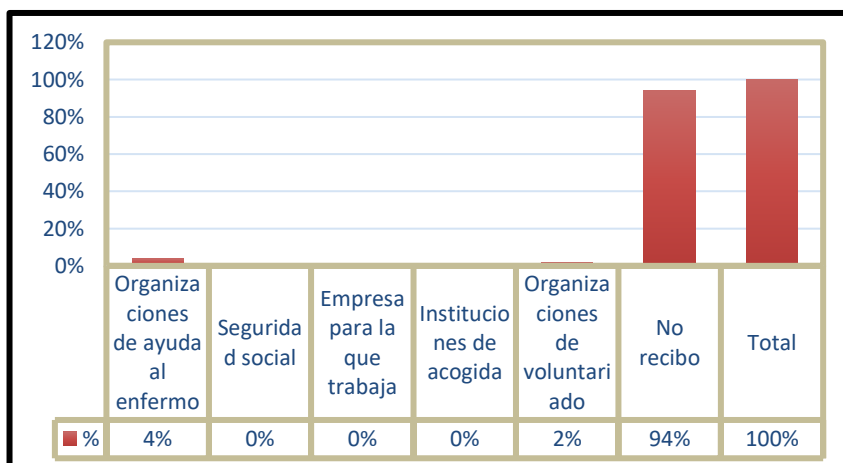
GRÁFICOS DE LA TABLA 4

GRÁFICO 28: RECIBE ALGUN APOYO SOCIAL NATURAL LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON DESNUTRICION QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SANTA ANA COSTA_CHIMBOTE, 2020



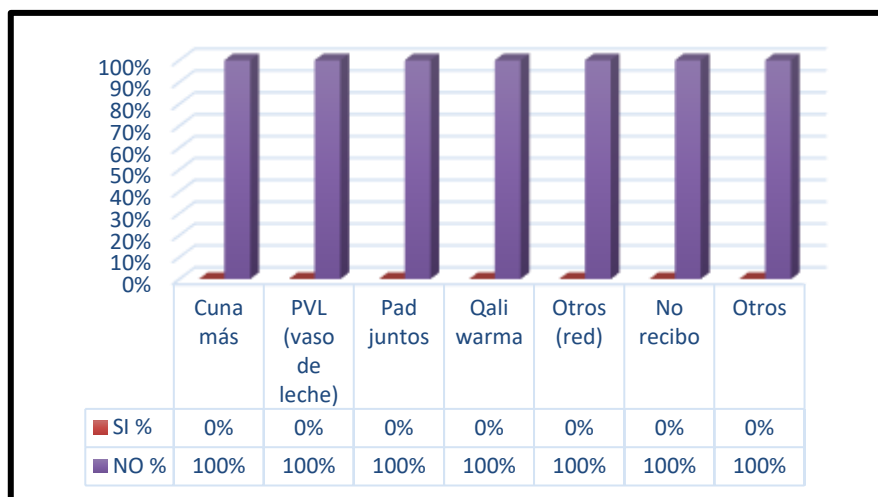
Fuente: Cuestionario sobre determinantes sociales de la salud en niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Puesto de Salud Santa Ana Costa_Chimbote,2020. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes

GRÁFICO 29: RECIBE ALGUN APOYO SOCIAL ORGANIZADO LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON DESNUTRICION QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SANTA ANA COSTA_CHIMBOTE, 2020



Fuente: Cuestionario sobre determinantes sociales de la salud en niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Puesto de Salud Santa Ana Costa_Chimbote,2020. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes

GRÁFICO 30: RECIBE APOYO DE ALGUNAS DE ESTAS ORGANIZACIONES LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON DESNUTRICION QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SANTA ANA COSTA_CHIMBOTE, 2020



Fuente: Cuestionario sobre determinantes sociales de la salud en niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Puesto de Salud Santa Ana Costa_Chimbote,2020. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes

4.1.5. DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

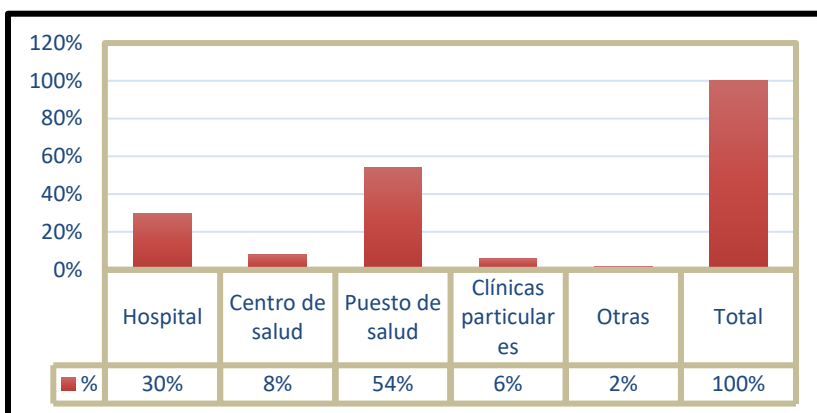
TABLA N° 5:
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN APOYO (ACCESOA LOS SERVICIOS DE SALUD) EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON DESNUTRICIÓN QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SANTA ANA COSTA_CHIMBOTE, 2020

En que institución de salud se atendió en estos 12 últimos meses.	N	%
Hospital	15	30,0
Centro de salud	4	8,0
Puesto de salud	27	54,0
Clínicas particulares	3	6,0
Otras	1	2,0
Total	50	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	3	6,0
Infecciones, trastornos respiratorios o digestivos	0	0,0
Mareo, dolores o acné	8	16,0
Cambios en los ámbitos del sueño o alimentación	31	62,0
Trastornos en los hábitos y en el ánimo, en el comportamiento o la presencia de conductas de riesgo, como consumo de alcohol y drogas.	8	16,0
Total	50	100,0
Considera usted que el lugar donde lo (la) atendieron esta:	N	%
Muy cerca de su casa	23	46,0
Regular	11	22,0
Lejos	8	16,0
Muy lejos de su casa	8	16,0
No sabe	0	0,0
Total	50	100,0
Tipo de seguro	n	%
ESSALUD	5	10,0
SIS-MINSA	41	82,0
SANIDAD	0	0,0
Otros	4	8,0
Total	50	100,0

Fuente: Cuestionario sobre determinantes sociales de la salud en niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Puesto de Salud Santa Ana Costa_Chimbote,2020. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes

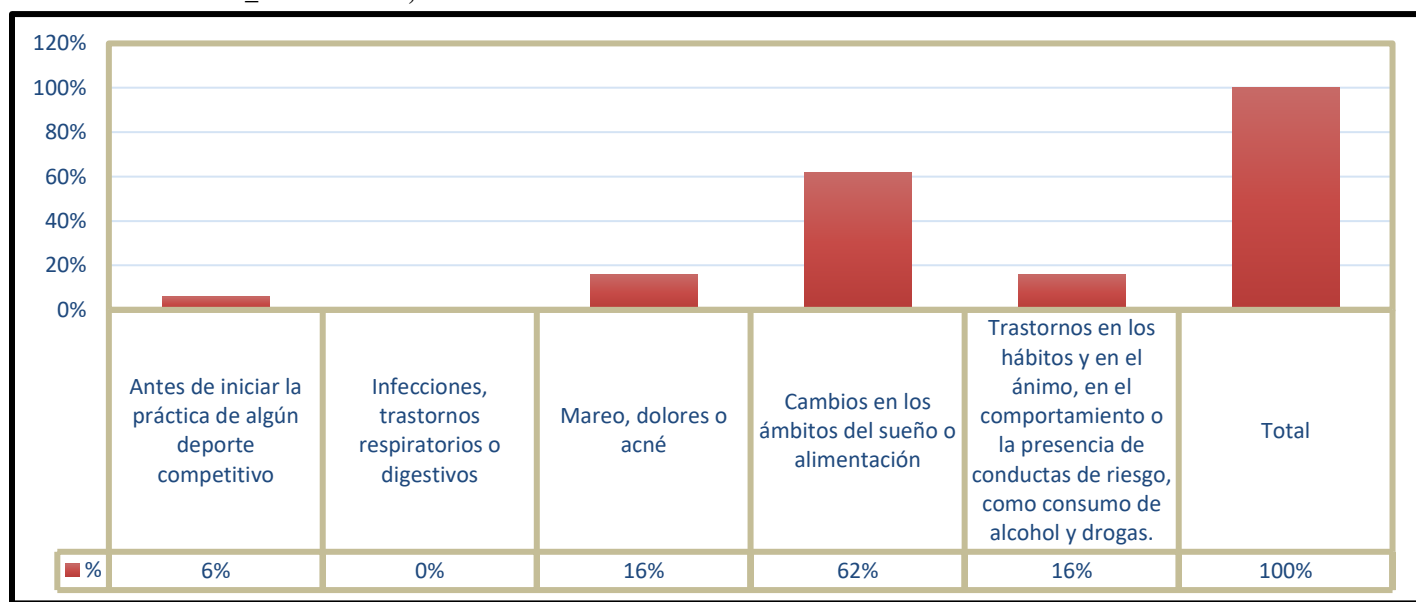
GRÁFICOS DE LA TABLA 5

GRÁFICO 31: EN QUE INSTITUCIÓN DE SALUD SE ATENDIÓ EN ESTOS 12 ÚLTIMOS MESES LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON DESNUTRICION QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SANTA ANA COSTA_CHIMBOTE, 2020



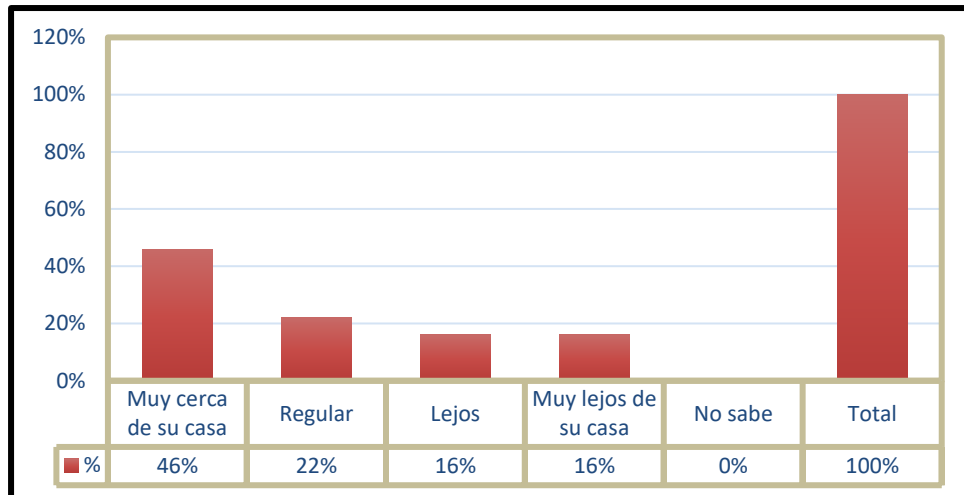
Fuente: Cuestionario sobre determinantes sociales de la salud en niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Puesto de Salud Santa Ana Costa_Chimbote,2020. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.

GRÁFICO 32: MOTIVO DE CONSULTA POR LA QUE ACUDE A UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD ES: LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON DESNUTRICION QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SANTA ANA COSTA_CHIMBOTE, 2020



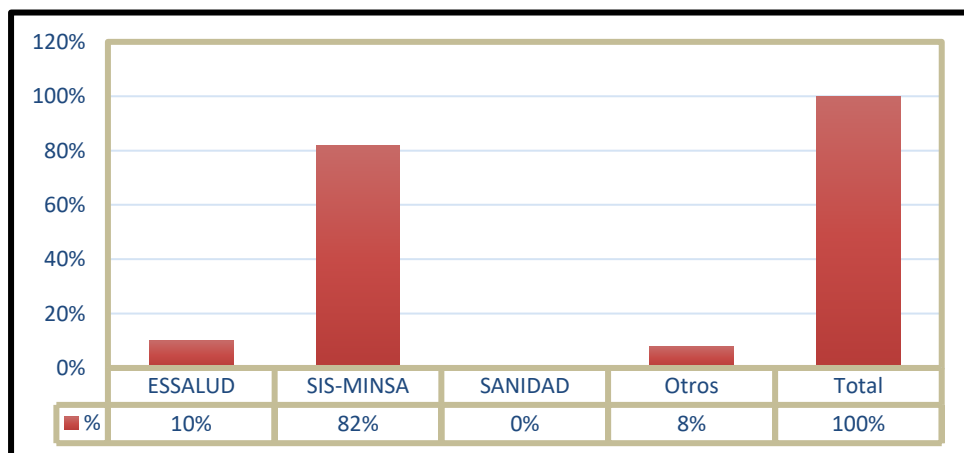
Fuente: Cuestionario sobre determinantes sociales de la salud en niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Puesto de Salud Santa Ana Costa_Chimbote,2020. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.

GRÁFICO 33: CONSIDERA USTED QUE EL LUGAR DONDE LO (LA) ATENDIERON ESTA: LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON DESNUTRICION QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SANTA ANA COSTA_CHIMBOTE, 2020



Fuente: Cuestionario sobre determinantes sociales de la salud en niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Puesto de Salud Santa Ana Costa_Chimbote,2020. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.

GRÁFICO 34: TIPO DE SEGURO DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON DESNUTRICION QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SANTA ANA COSTA_CHIMBOTE, 2020



Fuente: Cuestionario sobre determinantes sociales de la salud en niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Puesto de Salud Santa Ana Costa_Chimbote,2020. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.

4.1.5. DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

TABLA N° 6

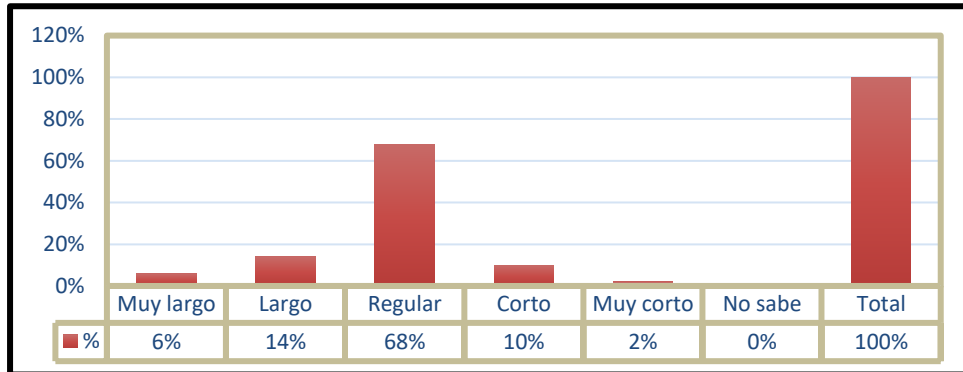
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN APOYO (ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD Y PROBLEMAS SOCIALES) EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON DESNUTRICIÓN QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SANTA ANA COSTA_CHIMBOTE, 2020

El tiempo que espero para lo (la) atendieran ¿le pareció?	N	%
Muy largo	3	6,0
Largo	7	14,0
Regular	34	68,0
Corto	5	10,0
Muy corto	1	2,0
No sabe	0	0,0
Total	50	100,0
En general, ¿la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue:	N	%
Muy buena	8	16,0
Buena	30	60,0
Regular	12	24,0
Mala	0	0,0
Muy mala	0	0,0
No sabe	0	0,0
Total	50	100,0
¿Existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa?	N	%
Si	16	32,0
No	34	68,0
Total	50	100,0

Fuente: Cuestionario sobre determinantes sociales de la salud en niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Puesto de Salud Santa Ana Costa_Chimbote,2020. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.

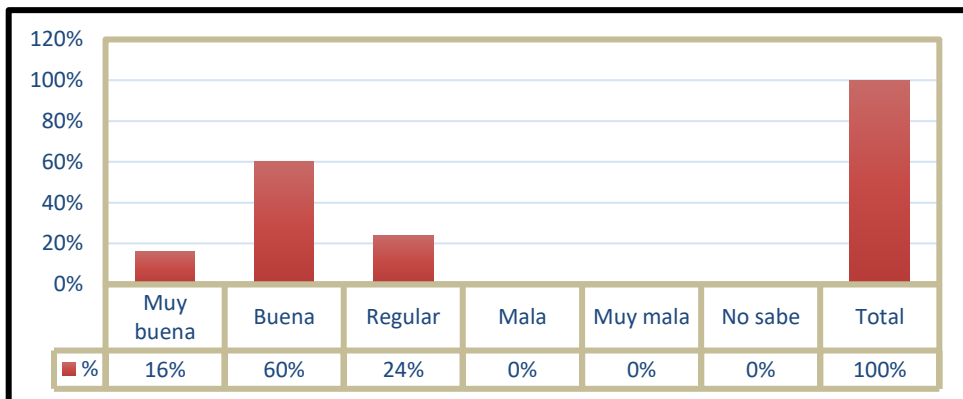
GRÁFICOS DE LA TABLA 6

GRÁFICO 35: EL TIEMPO QUE ESPERO PARA QUE LO (LA) ATENDIERAN ¿LE PARECIÓ? LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON DESNUTRICION QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SANTA ANA COSTA_CHIMBOTE, 2020



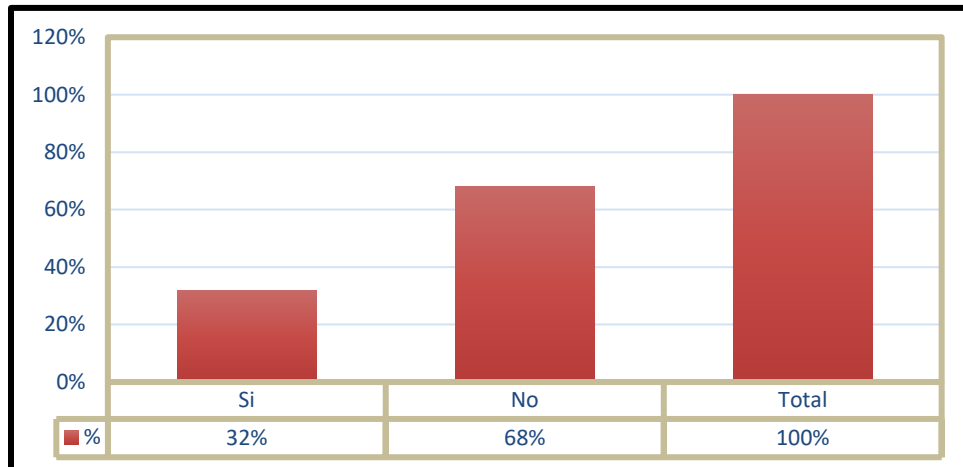
Fuente: Cuestionario sobre determinantes sociales de la salud en niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Puesto de Salud Santa Ana Costa_Chimbote,2020. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.

GRÁFICO 36: EN GENERAL, ¿LA CALIDAD DE ATENCION QUE RECIBIÓ EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD FUE DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON DESNUTRICION QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SANTA ANA COSTA_CHIMBOTE, 2020



Fuente: Cuestionario sobre determinantes sociales de la salud en niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Puesto de Salud Santa Ana Costa_Chimbote,2020. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.

GRÁFICO 37: EXISTE PANDILLAJE O DELINCUENCIA CERCA DE SU VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON DESNUTRICION QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SANTA ANA COSTA_CHIMBOTE, 2020



Fuente: Cuestionario sobre determinantes sociales de la salud en niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Puesto de Salud Santa Ana Costa_Chimbote,2020. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes.

Análisis de resultados

Tabla 01: Con lo que refiere a los determinantes de la salud en el entorno biosocioeconómico en los niños menores de 3 años que acuden al Puesto de Salud Santa Ana Costa_Chimbote,2020. Del 100% de niños, el 54% pertenece al sexo masculino, el 50% tiene entre 1 a 4 años de edad, el 72% de las madres solo cuentan con grado de instrucción de secundaria completa/incompleta, el 54% perciben un ingreso económico familiar de S/. 751 a S/. 1000.00 nuevos soles y el 50% de jefes de familia cuentan con una ocupación eventual.

Los resultados se asemejan al estudio realizado por Cespedes J. (47) en su investigación: “Determinantes de la salud en niños menores de 5 años con anemia. Puesto De Salud La Union_Chimbote, 2017”. Concluyendo que del 100% (100) de niños menores de 5 años del puesto de salud la Unión; el 60% (60) son de sexo masculino; el 52% (52) de madre tienen grado de instrucción primaria incompleta ;60% (60) tiene un ingreso económico de 751^a 1000 ; el 69%(69) en cuanto la ocupación de jefes de familia tiene un trabajo eventual.

Así mismo, resultados similares fueron evidenciados por Valencia S, (48) en su investigación denominada Determinantes de la Salud 45 en Adultos Maduros. Pueblo Joven La Unión – Chimbote 2020; donde se observó que el 47,0% posee un ingreso económico de 750 a 1000 soles y el 48,0% el jefe de familia tiene trabajo eventual, concluyendo Del 100% (50) de los Adultos Maduros del pueblo Joven San Isidro se observa que el mayor porcentaje 54,0% (27) son de sexo masculino, el 64,0% (32) con secundaria completa/ secundaria incompleta, el 40,0% (20) tienen un ingreso económico de 751 a 1000, el 76,0% (38) la ocupación del jefe del hogar es eventual.

Por otro lado, tenemos la investigación Girón A, (49) que difiere de mis resultados en su investigación sobre determinantes de la salud en niños menores de 5 años con desnutrición del Puesto de Salud “Fortaleza” _Pariacoto _Áncash, 2020; donde se observó que el 77,4% (65) de los jefes de la familia tienen un ingreso económico menor de S/. 750.00, concluyendo e Del 100% de niños, el 54% pertenece al sexo masculino, el 50% tiene entre 1 a 4 años de edad, el 72% de las madres solo cuentan con grado de instrucción de secundaria completa/incompleta, el 54% perciben un ingreso económico familiar de S/. 751 a S/. 1000 nuevos soles y el 50% de jefes de familia cuentan con una ocupación eventual.

Cada característica física de acuerdo al sexo podría influir en la salud del individuo de manera diferente, es decir, las mujeres son más propensas a sufrir depresión ya sea a consecuencia de cambios hormonales, embarazo o pre menopausia, así como riesgo cardiovascular por el tamaño reducido del grosor sus vasos sanguíneos a diferencia del hombre; características que colocan en mayor riesgo la salud de la mujer (50).

Cada etapa de la vida y conforme va aumentando la edad se desenlazan diferentes circunstancias que influyen en la salud de la persona, en la etapa de la niñez la dependencia de los padres para el cuidado de la salud del menor es fundamental y podría regir la dirección el resto de su vida, por otro lado en la etapa de la vejez suelen presentarse mayor cantidad de problemas de salud tales como hipertensión, osteoporosis, diabetes, demencia senil, entre otros, destacando que el estilo de vida podría tener gran influencia (51).

El grado de instrucción influye en el campo laboral y posteriormente en el aspecto social y económico, así mismo facilita el acceso a las diferentes necesidades de la persona,

tales como una buena alimentación, acceso a una atención de salud de calidad y una buena educación, factores que podrían generar una influencia positiva en el estado de salud del individuo o al contrario perjudicar la misma (52).

Agualongo D. y Garcés A. (53), en su artículo científico titulado "El nivel socioeconómico como factor de influencia en temas de salud y educación", afirman que los ámbitos de la salud y educación de cada persona está relacionado a su nivel socioeconómico; es importante destacar la importancia de percibir un ingreso económico que permita cubrir las diferentes necesidades de cada persona tales como el acceso a una buena alimentación, a una buena educación, a la atención en servicios de salud, factores que determinan el estado de salud. Mas de la mitad de las madres solo cuentan con grado de secundaria completa/incompleta, los jefes de familia solo cuentan trabajos eventuales y esto se ve reflejado en el ingreso económico familiar menor a S/. 750 nuevos soles, tales factores podrían generar un riesgo en la salud y calidad de vida del niño, los padres al no contar con una preparación educativa superior probablemente no puedan acceder a un buen empleo y por ende un ingreso económico capaz de cubrir ciertas necesidades en la vida del niño, limitando al niño al acceso a una adecuada alimentación, educación o atención de salud.

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

brindarle al niño un estilo de vida de calidad que genere un óptimo estado de salud y esto principalmente se debe a su falta de preparación académica. Una propuesta de mejora es que la “D.R.E. Ancash” implementara programas gratuitos con horarios flexibles para personas adultas con el fin de motivar a las madres a culminar sus estudios y posteriormente tomar cursos capacitación de oficios, carreras técnicas o carreras profesionales, que generen en los padres una mayor preparación, por ende, mayores oportunidades de empleo y remuneración, permitiéndoles cubrir las necesidades básica que todo niño necesita.

Tabla 02: Con lo que refiere a los determinantes de la salud relacionados con la vivienda de los niños menores de 3 años que acuden al Puesto de Salud Santa Ana Costa_Chimbote,2020. Del 100% de niños, el 70% cuenta con una vivienda multifamiliar, el 58% cuenta con tenencia cuidador/alojado, el 74% cuenta con material de piso de loseta, vinílicos o sin vinílico, el 64% cuenta con material del techo material noble, ladrillo y cemento, el 70% cuenta con material de las paredes Material noble ladrillo y cemento, el 44% cuenta con habitaciones independientes, el 80% cuenta con abastecimiento de agua potable en su domicilio, el 78% eliminan sus excretas en baño propio, el 78% cuenta con gas, electricidad, el 74% cuenta con energía eléctrica permanente, el 70% disponible su basura se entierra, quema, recolector de basura, el 34% recogen su basura todas las semanas pero no diariamente y el 74% elimina su basura a través de un carro recolector.

Resultados similares fueron evidenciados por Ramos K, (54) en su investigación denominada determinantes de la salud en niños con desnutrición crónica. Puesto de Salud Nicolas Garatea Nuevo Chimbote, 2016; donde se observó que el en eliminación de excretas el 78% (99) tienen baño propio, en combustible para cocinar el 77% (100) usan para cocinar gas, electricidad, en disposición para basura el 35% (99) se entierra, quema,

carro recolector, concluyendo en mas de la mitad tiene baño propio, en combustible para cocinar más de la mitad usan para cocinar gas, electricidad, en disposición para basura menos de la mitad se entierra, quema, carro recolector.

De igual manera, tenemos la investigación Bocanegra M, (55) que difiere de mis resultados en su investigación sobre determinantes de la salud en niños. Asentamiento Humano Ampliación Villa Los Jardines_Chimbote, 2020; donde se observó que el 69,5% (57) tienen baño propio, el 79,3% (65) usa combustible para cocinar gas, electricidad; el 92,8% (76) tiene energía eléctrica permanente; el 92,8% (76) en cuanto a la disposición de basura se entierra, quema, carro recolector, concluyendo en mas de la mitad tiene baño propio, mas de la mitad usa combustible para cocinar gas, eléctrica, mas de la mitad tiene energía eléctrica permanente, más de la mitad en cuanto a la disposición de la basura se entierra quema, carro recolector.

Analizando los resultados obtenidos, según el estudio de Magne F, (56) el abastecimiento de agua es considerado un sistema elaborado por ingenieros, donde realizan conexiones debajo de la tierra que permita el paso del agua a todas las viviendas habitadas dentro de la ciudades, área rural marginal o pueblos. En contexto con la realidad que ocupa dentro de la comunidad más de la mitad cuentan con este servicio de abastecimiento de agua, dentro de sus viviendas, logrando así satisfacer sus necesidades. Asu vez, según el estudio de Otero F, (57) entorno a la eliminación de excretas es todo proceso natural de todo ser vivo, que ayuda a eliminar diferentes sustancias de nuestro organismo. Dentro de los resultados más de la mitad eliminan sus excretas en baño propio, al contar con baño propio permite que no exista contaminación dentro del hogar y a largo plazo no genere algún tipo de complicaciones en la salud de los menores.

Respecto al estudio de Mirando P. (58) menciona que el gas combustible es importante porque se utiliza para producir suficiente energía termina y así lograr realizar las comidas diarias, conforme a las condiciones económicas que tiene cada familia. Dentro del investigación los resultados se evidencian más de la mitad cuentan con combustible para cocinar gas y electricidad, esto es un factor protector para la familia en general, debido a que lograrían tener sus comidas diarias de manera más segura.

Según el estudio de la ONU, (59) es importante disponer la basura a través de un carro recolector ya que esto permite disminuir la conminación ambiental que existe a nivel mundial y que sigue afectando a los millones de personas, exponiéndolos a graves enfermedades entre ellas respiratorias y reacciones alérgicas en la piel. Dentro de la investigación se tiene que más de la mitad dispone su basura enterrándola, quemándola o a través de un carro recolector, esto es un factor de riesgo para la comunidad y las futuras generaciones, enterrar o quemar emite componentes tóxicos que producen diferentes complicaciones hacia la salud sobre todo en las personas mas vulnerables entre ellas niños, embarazadas y adultos mayores.

Mas de la mitad de niños viven en casas alquiladas, como cuidadores o alojados, esto es un factor de riesgo ya que los niños y familia estén propensas a un posible desalojo, manteniéndolos en constante riesgo a dormir en la intemperie y expuestos a las bajas temperaturas de la ciudad, que podrían generar complicaciones respiratorias en los menores e incluso una neumonía; por otro lado la mayoría de niños viven en pequeñas casas con materiales precarios, techos de eternit con agujeros y paredes dañadas por el tiempo que en épocas donde las lluvias y los fuertes vientos son constantes el material de las casas no sirven como barrera para proteger al niño, por lo general cuando llueve la mayoría de

madres colocan baldes vacíos a la altura de las goteras del techo con el fin de evitar que las casas se inunden y se genere humedad que pueda complicar la salud del niño.

Concluyendo que, como consecuencia de una baja economía, menos de la mitad de niños viven en casas prestadas o alquiladas, además se evidencia una minoría que no cuentan con conexión de agua y desagüe, factores que podrían generar complicaciones de salud en el menor tales como EDAS o IRAS. Una propuesta de mejora sería que el Gobierno Regional otorgue benéficamente casas pre fabricadas a las madres golpeadas por la pobreza donde residen los niños en condiciones de riesgo, así como implementación de agua y desagüe a costos reducidos.

Tabla 03: Con lo que refiere a los determinantes de la salud relacionados a los estilos de vida de los niños menores de 3 años que acuden al Puesto de Salud Santa Ana Costa_Chimbote,2020. Del 100% de niños, el 90% si acuden a los establecimientos de salud para el control de CRED, vacunas y exámenes dental periódicamente, el 58% duermen de 10 a 8 horas, el 50% baña 4 veces a la semana a su niños, el 69% no tiene reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina, el 86% en las dos últimas semanas no presento diarreas, el 60% durante los últimos 6 meses no presento ningún accidente dentro de su hogar, el 100% durante las dos últimas semanas no se ha identificado signos de alarma para una enfermedad respiratoria en el niño(a), el 68% el niño(a) si tiene su carnet de vacunas completas de acuerdo a su edad, el 70% si muestra el carnet tiene vacunas y el control de acuerdo a su edad.

Según la tabla de alimentos, el 80% consume frutas diariamente, el 36% consume carne diariamente, el 58% consume huevos 3 o más veces a la semana, el 36% consume pescado diariamente, el 50% consume fideos 3 o más veces a la semana, el 40% consume

pan, cereales 3 o más veces a la semana, el 62% consume verduras 3 o más veces a la semana, el 40% consume legumbres 3 o más veces a la semana, el 38% consume embutidos 3 o más veces a la semana, el 48% consume lácteos diariamente, el 40% consume dulces diariamente, el 42% consume refrescos diariamente y el 42% consume frituras diariamente.

Resultados similares fueron evidenciados por Tello N, (60) en su investigación denominada determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños de la urbanización 21 de Abril_Sector 2 _Chimbote, 2017; donde se observó que el 94,7% (142) acuden al establecimiento de salud, para su control de CRED, vacunas, examen dental periódicamente, el 50,3% (65) las horas que duerme el niño es de 6 a 8 h., el 90,3% (87) tiene su estado vacunal completo de acuerdo a su edad, el 35,3% (38) si muestra el carnet de vacunas, 91,3% (125) consumen frutas diariamente, el 88,0% (110) comen pan y cereales a diario, el 45,3% (68) comen frituras menos de 1 vez a la semana, concluyendo en los determinantes de los estilos de vida en los niños de la Urbanización 21 de abril_Sector 2. Casi la totalidad el niño si acude al establecimiento de salud, para la AIS, su control de CRED, vacunas, examen dental periódicamente. Menos de la mitad el número de horas que duerme el niño es de 8 a 10 horas, el niño no tiene su carnet de vacunas completas de acuerdo a su edad, no muestra el carnet.

Por lo tanto, tenemos la investigación Bolivar P, (61) que difiere de mis resultados en su investigación sobre determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños del pueblo joven Pueblo Libre – Sector 1– Chimbote, 2017; donde se observó que el que acuden a su “control de CRED el 85% (102) si acude al establecimiento de salud, el número de horas que duerme el niño el

62,5% (75) respondió que el niño descansa entre 8 a 10 horas, el 88,3% (106) de las madres mostraron el carnet de vacunas de sus niños además el 62,5% (75) tiene el control de acuerdo a la edad de su niño, los alimentos que consumen diariamente son frutas 80,8% (97), pan, cereales 79,2% (95), frituras 33,3% , concluyendo en los determinantes de los estilos de vida en los niños del Pueblo Joven Pueblo Libre casi la totalidad de los niños se bañan diariamente y los niños tienen establecidas sus reglas de conducta y disciplina, la mayoría de las madres lo llevan a sus niños al control de CRED además mostraron el carnet de vacunas y los niños tiene el control de acuerdo a su edad las familias de los niños consumen diariamente frutas, fideos y pan, cereales y 1 vez a la semana embutidos, dulces, frituras.

Según la investigación de Moreno A, (62) menciona la importancia de los controles de cada niño(a) ya que este conjunto de actividades se encuentran destinadas a prevenir, detectar y recibir tratamiento de manera mas oportuna entorno a las diferentes enfermedades que existe, esto se acompaña mediante la educación tanto en el niño como en los padres, con el objetivo de poder lograr un buen desarrollo y crecimiento del menor, dentro de la investigación se obtuvo que mas de la mitad (58%) si acuden a los establecimientos de salud para AIS control, CRED, vacunas, examen dental perisciamente, esto se relaciona con el autor, ya que las madres los menores estarían previniendo de manera oportuna las diferentes enfermedades que puedes llegar a padecer sus menores hijos.

Respecto a la investigación de Lira D, Custodio N, (63) mencionan la importancia de conciliar el sueño dentro de horas de 10 a 12 hrs. establecidas, con la finalidad de evitar las diferentes enfermedades que se encuentran relacionado a la parte mental de cada niño(a).

Dentro de la investigación se evidencia que mas de la mitad duerme de 10 a 12 horas, esto se encuentra relacionado a la investigación del autor, ya que se puede evidenciar en los resultados obtenidos, por ello se logra tener una mejor calidad de vida a largo plazo para los menores.

Además, la investigación de la OMS, (64) menciona la importancia de estas vacunas que generan la inmunización de manera rápida a los menores y así evitar exponerlos al largo de su vida a poder contraer dichas enfermedades. Dentro de la investigación se encuentra que más de la mitad el niño(a) si tiene su carnet de vacunas de acuerdo a su edad, esto se encuentra relacionado al autor, debido a la inmunización inmediata que se da dentro de la comunidad, siempre y cuando todas las madres logren concientizar a otras y lograr erradicar a nivel nacional las diferentes enfermedades no trasmisibles que actualmente sigue vigente.

Así mismo, la investigación de la OMS, (65) menciona que se debe siempre mostrar el carnet de vacunación al personal de salud para lograr corroborar el cumplimiento de todas las vacunas existes. Dentro de la investigación más de la mitad si mostro que tiene las vacunas y el control de acuerdo a su edad, esto encuentra relacionado al autor, ya que al lograr visibilizar el cumplimiento de las vacunas y reconocer al menor como un niño sano tendremos en cuenta que el menor logrará tener una larga vida libre de enfermedades inmunoprevenibles.

De acuerdo con la investigación de Martínez A y Giner P, (66) los alimentos reguladores importante debido a que son fuentes de minerales y vitaminas que tienen como principal factor de antioxidantes y logran regular el proceso metabólico de cada persona. Dentro de la investigación se evidencia que más de la mitad consume de manera diaria

frutas, esto tiene relación con el autor, debido a que todas las personas que actualmente consumen este grupo que contiene fuentes de vitaminas y minerales logran regular el organismo de manera más efectiva.

Por ello, la investigación de Moore A, (67) los alimentos energéticos son importantes porque proporcionan a la persona suficiente energía para todo el organismo y así mantener las funciones vitales, además se puede lograr realizar las actividades de manera diarias. Dentro de la investigación se tiene como resultados que menos de la mitad consumen pan y cereales de manera diaria, esto no se relaciona con el autor, ya que el consumo deficiente para la población en general no ayuda a mantener una vida más adecuada y produciendo a largo plazo diferentes problemas relacionados a la salud.

De igual de manera la investigación de MINSA, (68) considera que los alimentos constructores son de importancia debido a sus diferentes componentes preprincipalmente la proteína ya sea de origen vegetal, animal y sus minerales. Dentro de la investigación se obtuvo menos de la mitad consume pescado diario, esto no se relaciona con el autor debido a que existe un porcentaje deficiente que genera preocupación, ya que no tendría suficiente rendimiento tanto físico como mental.

Según la investigación de Orjuela O, (69) considera que la comida chatarra es todo consumo con deficiente cantidad de nutrientes que todo cuerpo llegar a necesitar, generalmente estos alimentos contienen una alta cantidad de azúcar, grasas o sal, produciendo un exceso de grasa corporal y a largo plazo la presencia de enfermedades cardiovasculares. Dentro de la investigación se evidencia que menos de la mitad consume frituras, esto no se relaciona, debido a que en los resultados se evidencia un escaso consumo de estos alimentos.

La poca experiencia que tienen la mayor parte de madres del estudio por ser primerizas les dificulta brindarle al niño un correcto cuidado ya sea en la alimentación, aseo o prevención de caídas, se encuentra relacionado por la falta de asistencia a controles CRED, esto es un riesgo porque el personal de salud no puede educar a las madres en beneficio del niño y esto se ve reflejado en el estado de salud del menor.

Los niños que no cuentan con carnet de vacunas completas de acuerdo a su edad, esto podría reflejar la poca responsabilidad de los padres en el seguimiento de crecimiento y desarrollo del niño, así como la prevención de posibles enfermedades que coloquen al niños en posición de riesgo absurda a consecuencia de la irresponsabilidad de los cuidadores; por otro lado el temor colectivo que ha generado la presencia del COVID-19 las madres por evitar llevarlos al puesto de salud por miedo a un posible contagio, perjudicando al menor porque no puede acceder a las vacunas que son la principal herramienta del personal de salud para la prevención de enfermedades.

Los niños que consumen frutas, verduras, legumbres, lácteos, menestras, papas y pollo a diario, alimentos que benefician el estado nutricional del niño porque absorben la cantidad necesaria de nutrientes para el óptimo desarrollo motor y físico del menor, previenen los problemas nutricionales tales como anemia y desnutrición; el consumo de dulces, refrescos con azúcar y frituras, alimentos que perjudican la salud del menor por el alto índice de azúcar y grasas saturadas podrían influir en la presencia de patologías tales como obesidad, diabetes, colesterol alto, enfermedades sumamente dañinas para la salud del menor; Es importante destacar que los padres son responsables de la alimentación del niño.

Concluyendo que, la conyuntura actual del Covid - 19 a pesar de generar limitaciones a nivel psicólogo de las madres de los menores, se logró con previa coordinación que el establecimiento de salud brinde facilidades para las vacunas según requiere cada menor. Una propuesta de mejora sería implementar las sesiones educativas sobre la alimentación saludable domiciliarias para que cada madre conozca acerca del consumo adecuado que cada menor necesita y requiere para un crecimiento y desarrollo mas adecuado.

Tabla 04, 05, 06: Con lo que refiere a los determinantes de la salud de redes sociales según apoyo social y comunitarias en niños menores de 3 años que acuden al Puesto de Salud Santa Ana Costa_Chimbote,2020. Del 100% de niños, el 74% no recibe apoyo natural, el 94% no recibe apoyo social organizado y el 100% no recibe apoyo social de diferentes organizaciones (cuna más, vaso de leche, Pad juntos, Qali Warma, otra red); awgún las instituciones de salud en la que se atendio en los últimos 12 meses, el 54% se atendio en un puesto de salud, el 62% el motivo por el cual acude a un establecimiento de salud fue por cambio en los ámbitos del sueño o alimentación, el 46% consideran que el lugar donde lo (la) atendieron está muy cerca de su casa y el 82% tiene tipo de seguro SIS-MISA, el 68% el tiempo que espero para que lo (la) atendieron le pareció regular, el 60% en general la atención de que recibió en el establecimiento de salud fue buena y el 68% mencionan que si existe pandillaje o delincuencia

Resultados similares fueron evidenciados por Caballero L, (70) en su investigación denominada determinantes de la salud en escolares de nivel primario con desnutrición crónica en la institución educativa “Villa María” – Nuevo Chimbote, 2020; donde se observó que el 90,90% (100) manifestaron que no reciben ningún apoyo social; el 100%

(119) manifestaron que no recibieron algún apoyo social organizado, el 100% (110) manifestaron que no recibe ayuda alguna de ninguna organización, concluyendo en los determinantes de redes sociales y comunitarias se concluye que un poco más de la mitad de los escolares con desnutrición crónica de la Institución Educativa “Villa María”, no recibe ningún apoyo social natural, en su totalidad no recibe apoyo social organizado.

Así mismo, tenemos la investigación Torres M, (71) que difiere de mis resultados en su investigación sobre determinantes de la salud en niños menores de cinco años con anemia que acuden al Puesto de Salud San Juan Chimbote, 2016; donde se observó el 62,8% (118) no recibió ningún apoyo social natural; el 97,9% (184) no recibió ningún apoyo social organizado; el 91,0% (171) no recibieron apoyo de Cuna Más; el 100,0% (188) no recibieron apoyo del Programa de Vaso de Leche; el 100,0% (188) no recibieron apoyo del Pad Juntos, el 99,5% (187) no recibieron apoyo de Qali Warma; el 100,0% (188) no recibió apoyo social de ninguna otra organización, concluyendo en los determinantes de redes sociales y comunitarias de los niños menores de cinco años con anemia que acudieron al Puesto de Salud San Juan. Se muestra que la totalidad de los niños no recibieron apoyo de organizaciones como PVL, Pad Juntos, red y no recibieron apoyo social organizado.

Según la investigación de Ortega M, (72) menciona que el apoyo social natural es de importancia debido a que los recursos humanos y materiales que se dan al familiar, además, permiten que los menores obtengan una mejor calidad de vida.

De igual manera, la investigación de Flores J, Gómez I, (73) menciona la importancia del apoyo social organizado, es un conjunto de actividades realizados por un grupo de personas con el objetivo de abastecer de alimentación a las familias de diferentes

comunidades. Dentro de los resultados obtenido mas de la mitad no recibe algún apoyo social organizado, esto no se relaciona al autor, ya que al no tener con este apoyo social organizado deja en vulnerabilidad a la persona.

Así mismo, según la investigación de Aranda C y Pando M, (74) menciona la importancia de diferentes organizaciones que realizan relaciones sociales y que ofrecen a los ciudadanos asistencia real, conexiones, recursos materiales o alimenticios, asilo, a un grupo o una persona y al no contar con esto puede ser perjudicial para el menor, dejándolo en completa vulnerabilidad. Dentro de los resultados obtenidos la totalidad no recibe apoyo de algunas de estas organizaciones (cuna más, vaso de leche, pad juntos, qli Warma, otros), esto se encuentra relacionado con el autor, ya que si las organizaciones realizan funciones humanitarias y defienden en este caso los derechos humanos no contar con este apoyo expone al menor a estar vulnerable y con riesgo de vivir en las calles.

Según la investigación de Dore E, (75) menciona los factores de riesgo que genera vivir en una zona urbana marginal, dicho sector comprende zonas periféricas y generalmente se encuentra ubicado en zonas lejanas del centro de la ciudad, abundan delincuencia y existe escases de los servicios básicos como agua y luz. Dentro de la investigación la totalidad vive en un área urbano marginal, esto tiene relación con el autor, debido a que hoy en día siguen encontrándose expuestos a cualquier tipo de robo.

Menos de la mitad de niños no reciben apoyo social de organizaciones y esto genera en los menores un riesgo en su nutrición, estas organizaciones brindan acceso a programas como “Vaso de Leche” que proporcionan una serie de alimentos diarios en beneficio del estado nutricional del niño, los padres usualmente no afilian al menor a estos programas por desconocimiento o lejanía del local, si bien es cierto el acceso a estos programas

sociales son gratuitos pero parte de madres viven lejos de la ubicación de los locales y por lo general están limitadas a acceder a estos beneficios para el niño porque usualmente solo los que viven dentro del sector donde se ubica el local se abastecen.

Menos de la mitad de niños acudieron al establecimiento de salud por cambios de sueño o alimentación es importante destacar el equivocado accionar de las madres al otorgar mayor importancia a atender los problemas de salud de niño en lugar de prevenir dichos factores que colocan en riesgo al niño, generalmente trasladan al menor cuando su estado de salud ya es complicado.

Más de la mitad de padres refieren que no existe pandillaje o delincuencia cerca de sus casas pero se evidencia un minoría que refieren que si existe pandillaje o delincuencia cerca de sus casa, esto coloca en una posición de riesgo al niño y a los padres porque al ser tan concurridos los actos de delictivos en la población la cantidad de violencia que existe podría alcanzar al niño, siendo víctimas de acciones criminales como balas perdidas, contusiones al caerse de los brazos del cuidador por un posible forcejeo hacia los padres producto de un robo, por otro lado, está la influencia de conductas negativas que observara el niño en su comunidad en pleno desarrollo, asociando estos actos a una conducta normal. Concluyendo que la falta de apoyo social natural y de organizaciones generan un riesgo en la salud del menor, así como el riesgo que genera la presencia de pandillas o delincuencia en la comunidad. Una propuesta de mejora seria que el “MIDIS” implemente programas sociales con mayor cantidad de locales para el beneficio de los niños en lo que corresponde alimentación; por otro solicitar al CORESEC mayor presencia policial y de serenazgo.

V. CONCLUSIONES:

En este trabajo se describió los determinantes sociales de la anemia en los niños menores de 3 años que acuden al puesto de salud Cambio Puente_ Chimbote, 2020; Lo más relevante de la generación de esta metodología fueron los resultados obtenidos porque indican los factores encontrados que influyen de manera negativa en la salud del niño, tales como:

- Con lo que refiere a los determinantes de la salud en el entorno biosocioeconómico, de la totalidad de niños, más de la mitad pertenece al sexo femenino, tienen entre 1 a 4 años de edad, las madres solo cuentan con grado de instrucción de secundaria completa/ incompleta, los jefes de familia cuentan con una ocupación eventual y menos de la mitad perciben un ingreso económico familiar menor a S/. 750.00 nuevos soles; La falta de preparación academia de las madres les impide acceder a puestos de trabajos bien remunerados que les permitan cubrir las necesidades básicas del menor, este factor perjudica el crecimiento y desarrollo óptimo del niño. Con lo que refiere a los determinantes de la salud relacionados con la vivienda, de la totalidad de niños, casi en su totalidad cuenta con vivienda multifamiliar, cuenta con piso de tierra (piso pulido de cemento); Más de la mitad cuenta con casa propia, cuenta con material de techo de eternit, cuenta con material de paredes de madera o estera, cuenta con conexión domiciliaria para el abastecimiento de agua; Menos de la mitad comparte la habitación con 4 a más miembros de su familia, cuenta con letrina, utilizan leña o carbón como combustible para cocinar, no cuenta con energía eléctrica; Según la disposición de basura, en su totalidad lo entierra, quema, carro recolecto; refiere que al menos 2 veces por semana pasan recogiendo la basura por

su casa y eliminan la basura a través del carro recolector.

- Con lo que refiere determinantes de la salud relacionados con los estilos de vida, de la totalidad de niños, casi en su totalidad si acude al establecimiento de salud para la AIS (control CRED, vacunas, examen dental periódicamente), si tiene las reglas y expectativas claras acerca de su conducta y/o disciplina; más de la mitad duermen de 10 a 12 horas, se baña diariamente, no presentaron diarreas en las últimas dos semanas; Menos de la mitad en los últimos seis meses presentó caída en el hogar o en otro lugar, no cuenta con carnet de vacunas, no cuenta con carnet de vacunas completas de acuerdo a su edad: La pandemia del COVID 19 que se viene suscitando en la actualidad a influenciado a los padres a evitar llevar al niño a los controles CRED creando una vulnerabilidad producto de la falta de supervisión del personal de salud para descartar riesgos que generen posibles problemas en la salud del niño.
- Con lo que refiere determinantes de la salud relacionados con las redes sociales y comunitarias, de la totalidad de niños, en su totalidad no recibe apoyo social organizado; Más de la mitad recibe apoyo social natural de familiares, son beneficiarios de PVL (vaso de leche) y menos de la mitad no recibe ningún apoyo. Según la institución de salud en la que se atendió en los últimos doce meses, casi en su totalidad fue en puesto de salud, cuenta con seguro de SIS - MINSA; Más de la mitad acudió al establecimiento de salud por infecciones, trastornos respiratorios o digestivos, más de la mitad consideró que el lugar donde se atendieron está muy cerca de su casa, consideró que el tiempo que espero para ser atendido fue regular; menos de la mitad consideró que la calidad de atención de servicio fue muy mala y más de la mitad refiere que si existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

A continuación, se brindará las siguientes recomendaciones con el fin de reducir y prevenir factores que colocan en riesgo el estado de salud de los niños menores de 3 años que acuden al puesto de salud San:

- A la Dirección Regional de Ancash debe implementar programas gratuitos con horarios flexibles y motivar a las madres a mejorar su nivel de preparación académica con el fin de conseguir mejores oportunidades laborales que generen un mayor ingreso económico que les permita mejorar la calidad de vida del niño, en lo que corresponde alimentación (previniendo la anemia), vestimenta, educación y atención de salud, factores que garantizan un buen estado de salud del menor; Así mismo a implementar medidas de protección frente a la pandemia con el fin de trasladar de forma segura al niño a sus controles CRED y de esta manera prevenir posibles enfermedades en el menor.
- La Municipalidad de Chimbote a construir mayor cantidad de comedores populares y Qali Warma, ya que de esta manera se disminuiría y prevendría considerablemente la anemia en los niños menores de 3 años.
- Al CORESEC a brindar mayor presencia de patrullas policiales y serenazgo, de este modo reducir la delincuencia y/o pandillaje con el fin de proteger la salud de los niños, padres y resto de la comunidad.

7. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS:

1. OMS. Determinantes sociales de la salud. [Internet] 2020 [Citado el 21 de abril del 2020] Disponible en: https://www.who.int/health-topics/social-determinants-of-health#tab=tab_1
2. Hernández M. Equidad. [Internet] Colombia;2018 [Citado el 21 de abril del 2020] Disponible en:<http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/v10s1/v10s1a07.pdf>
3. CLACSO. Desigualdad. [Internet] Paraguay;2016 [Citado el 21 de abril del 2020] Disponible en:
http://biblioteca.clacso.edu.ar/clacso/se/20161114051656/DESIGUALDAD_Y_CLASE_S_SOCIALES.pdf
4. OMS. Salud de los niños. [Internet] 2016 [Citado el 21 de abril del 2020] Disponible en: <https://www.who.int/health-topics/child-health>
5. FAO. Seguridad alimentaria y nutricional en el mundo. [Internet] Roma; 2018 [Citado el 21 de abril del 2020] Disponible en: <https://apps.who.int/nutrition/publications/foodsecurity/state-food-security-nutrition-2018-es.pdf?ua=1>
6. UNICEF. Niños de Afganistán con Desnutrición aguda severa. [Internet] Xinhua;2019 [Citado el 21 de abril del 2020] Disponible en: <https://www.unicef.org/es/comunicados-prensa/otros-67-millones-de-ni%C3%B1os-menores-de-5-a%C3%B1os-podr%C3%ADan-sufrir-de-emaciaci%C3%B3n-este>
7. WFP. Desnutrición en América y el Caribe [Internet] ;2019 [Citado el 21 de abril del 2020] Disponible en: <https://historias.wfp.org/aumenta-la-desnutricion-en-america-latina-y-el-caribe-90c980a8dbdf>

8. UNICEF. Guatemala niños con desnutrición crónica. [Internet] New York; 2019 [Citado el 21 de abril del 2020] Disponible en: <https://www.unicef.es/noticia/desnutricion-en-guatemala>
9. UNICEF. Prevalencia de desnutrición. [Internet] New York; 2018 [Citado el 21 de abril del 2020] Disponible en: https://www.unicef.org/es/comunicados_prensa/venezuela-aumenta-la-prevalencia-desnutrici%C3%B3n-infantil-crisis-economica-profunda
10. MINSA. Desnutrición infantil [Internet] Peru;2018 [Citado el 21 de abril del 2020] Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3514.pdf>
11. INEI. Desnutrición infantil [Internet] Peru;201 [Citado el 21 de abril del 2020] Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/noticias/nota-de-prensa-no-088-2018-inei.pdf>
12. ENDES. Desnutrición infantil [Internet] Peru;2018 [Citado el 21 de abril del 2020] Disponible en: https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2019/ppr/Indicadores_de_Resultados_de_los_Programas_Presupuestales_ENDES_Primer_Semestre_2019.pdf
13. Gobierno Regional de Ancash. Informe de gestión. [Internet] Peru;2018 [Citado el 21 de abril del 2020] Disponible en: https://regionancash.gob.pe/doc/informe_gestion/informe_gestion_2018.pdf
14. Domínguez A. Determinantes sociales de la salud en primera infancia indígena. [Internet] Chile; 2017 [Citado el 18 de mayo del 2020] Disponible en: <http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/148991/Determinantes-sociales-de-la-salud-en-primera-infancia-indigena-en-Chile.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

15. Barrera N, Fierro E, Puentes L, Ramos J. Determinantes sociales de malnutrición en menores de 5 años afiliados al Sistema de Selección de Beneficiarios para Programas Sociales (SISBEN) del área urbana de Palermo. [Internet] Colombia, 2017 [Citado el 18 de mayo del 2020] Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v20n3/2389-7066-reus-20-03-00236.pdf>
16. Apablaza M. En su investigación denominada “Determinantes sociales de salud: Una perspectiva de Capital Social. Factores que inciden en la autopercepción de salud [Internet] Chile; 2019 [Citado el 18 de mayo del 2020] Disponible en: <https://repositorio.udd.cl/bitstream/handle/11447/2885/Determinantes%20sociales%20de%20salud.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
17. Albornoz I, Macedo R. Relación entre Hábitos Alimenticios y Estado Nutricional en Niños de 1 a 3 Años del Centro de Salud Breña. [Internet] Lima; 2018 [Citado el 2 de mayo del 2020] Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2751/TESIS%20Albornoz%20Isabel%20%20Macedo%20Ross.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
18. Castillo F. Determinantes sociales que influyen a la desigualdad del estado nutricional de la población infantil entre 0.5 a 5 años de edad del departamento de la libertad. [Internet] Trujillo; 2016 [Citado el 2 de mayo del 2020] Disponible en: https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/10441/gilsevillano_mil%20de.pdf?sequence=1&isAllowed=y
19. Aquije G, Palomino B. Priorización los determinantes sociales para disminuir la desnutrición infantil con la aplicación de la tecnología de decisiones informadas [Internet] Perú Ica; 2018 [Citado el 2 de mayo del 2020] Disponible en: <http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/594/1/PALOMINO%20GARAY%20BETTY.pdf>

- 20.** Padilla C, Polo J. Determinantes sociales de salud y anemia en niños Menores de 5 años [Internet] Tumbes; 2019 [Citado el 2 de mayo del 2020] Disponible en: <http://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12874/2049/TESIS%20-%20PADILLA%20Y%20POLO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 21.** Romero L. Determinantes de la salud en niños de 6 a 12 años del asentamiento humano esperanza baja [Internet] Chimbote;2020 [Citado el 2 de mayo del 2020] Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/23134/DETERMINANTE%20DE%20LA%20SALUD_EQUIDAD_ROMERO_TRUJILLO_LORENA_INDIRA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 22.** Giron A. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años con anemia del puesto de salud Fortaleza_Pariacoto [Internet] Ancash; 2020 [Citado el 2 de mayo del 2020] Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/19953/DETERMINANTES_SALUD_GIRON_RAMOS_ANA_CECILIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 23.** OPS. Honorable Marc Lalonde. [Internet] [Citado en 2 de mayo del 2020] Disponible en: https://www.paho.org/es/heroes-salud-publica/honorable-marc-lalonde?fbclid=IwAR2akjDGLT_FXU8LJHJaoLkTEwRAI8ankcKWCCj%20NcJVbcWNpByfDm2LLzV8
- 24.** Vargas M, Hernández E. Los determinantes sociales de la desnutrición infantil en Colombia vistos desde la medicina familiar [Internet] Colombia;2020 [Citado 03 de julio del 2021] Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Erwin-Hernandez-Rincon/publication/339953732_Los_determinantes_sociales_de_la_desnutricion_infantil_en_Colombia_vistos_desde_la_medicina_familiar/links/5e6f961a299bf12e23cbd3b2/Los-determinantes-sociales-de-la-desnutricion-infantil-en-Colombia-vistos-desde-la-medicina-familiar.pdf

25. Mariños-C, Chaña R, Vidal M, Valdez W. Determinantes sociales de la desnutrición crónica infantil en el Perú [Internet] Perú [Citado 03 de julio del 2021] Disponible en: https://determinantes.dge.gob.pe/archivos/publicaciones/desnutricion_cronica_infantil.pdf
26. Velásquez E. Determinantes de la desnutrición en niños menores de cinco años en la República de Colombia [Internet] Universidad Nacional de la Plata; Argentina [Citado 03 de julio del 2021] Disponible en: <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/76491765.pdf>
27. Galli A, Pagues M, Swiszkowski S. Factores determinantes de la salud. [Internet] Argentina; 2017 [Citado en 2 de mayo del 2020] Disponible en: <https://www.sac.org.ar/wp-content/uploads/2020/10/factores-determinantes-de-la-salud.pdf>
28. PAHO. Salud del niño. [Internet] 2020 [Citado en 2 de mayo del 2020] Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/salud-nino>
29. OMS. Desnutrición. [Internet] 2020 [Citado en 2 de mayo del 2020] Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>
30. Fernández M. Redes sociales, apoyo social y salud. [Internet] 2005 [Citado en 2 de mayo del 2020] Disponible en: http://revista-redes.rediris.es/Periferia/english/number3/periferia_3_3.pdf
31. Arakaki J. Significados y concepciones de la Enfermería. [Internet] Argentina; 2013 9(2):151-167 [Citado en 2 de mayo del 2020] Disponible en: <https://www.scielosp.org/pdf/scol/2013.v9n2/151-167/es>
32. Salas H. Investigación cuantitativo. [Internet] Chile; 2011 [Citado en 2 de mayo del 2020] Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/cmoebio/n40/art01.pdf>

- 33.** Barnet S, Arbones M, Perez S, Guerra M. Investigacion descriptiva. [Internet] España; 2017 [Citado en 2 de mayo del 2020] Disponible en: <https://www.scielo.sa.cr/pdf/pem/v15n2/1409-0724-pem-15-02-e2733.pdf>
- 34.** Pastor E. Diseño de investigación. [Internet] [Citado en 2 de mayo del 2020] Disponible en: <https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/11046/Pastor05de14.pdf%3Bseq>
- 35.** Guerra R. Sexo y género. [Internet] 2016 [Citado el 15 de mayo del 2020] Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/4216/421646531007.pdf>
- 36.** De los Ríos F. Instrucción y educación [Internet] 2003 [Citado el 15 de mayo del 2020] Disponible en: <http://www.juntadeandalucia.es/educacion/vscripts/wginer/w/rec/3218.pdf>
- 37.** Diaz L. Ingreso económico y satisfacción de las necesidades básicas. [Internet] [Citado el 15 de mayo del 2020] Disponible en: <https://ciencia.lasalle.edu.co/cgi/viewcontent.cgi?article=1240&context=te>
- 38.** Gómez S. Ocupación. [Internet] Chile [Citado el 15 de mayo del 2020] Disponible en: <http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/129456/Definicion-y-desarrollo-del-concepto-de-ocupacion.pdf?sequence=1>
- 39.** Pasca L. Vivienda. [Internet] España; 2014 [Citado el 15 de mayo del 2020] Disponible en: https://www.ucm.es/data/cont/docs/506-2015-04-16-Pasca_TFM_UCM-seguridad.pdf
- 40.** García D. Determinantes de los estilos de vida. [Internet] Colombia; 2012 [Citado el 15 de mayo del 2020] Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v17n2/v17n2a12.pdf>

41. Martinez A, Ginez G. Alimentación. [Internet] 2016 [Citado el 15 de mayo del 2020] Disponible en: <https://www.scielo.br/j/ean/a/HmDXkSFBmGCjQfwRKkmNMfr/abstract/?lang=es>
42. Givezzi V. Redes sociales y comunitarias. [Internet] Argentina; 2015 [Citado el 15 de mayo del 2020] Disponible en: <https://www.margen.org/suscri/margen77/gibezzi.pdf>
43. Hurtado J. Acceso a los servicios de salud. [Internet] Colombia; 2014 [Citado el 15 de mayo del 2020] Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rgps/v13n27/v13n27a15.pdf>
44. Escurra L. Cuantificación de la validez de contenido por criterio de jueces. [Internet] Perú [Citado el 15 de mayo del 2020] Disponible en: <https://revistas.pucp.edu.pe/index.php/psicologia/article/view/4555>
45. Bolivar C. Confiabilidad. [Internet] 2015 [Citado el 15 de mayo del 2020] Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rci/v35n6/0716-1018-rci-35-06-0680.pdf>
46. ULADECH. Código de ética para la investigación. [Internet] Chimbote; 2016 [Citado el 15 de mayo del 2020] Disponible en: <https://web2020.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2020/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v004.pdf>
47. Cespedes J. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años con anemia. Puesto de Salud la Union_Chimbote [en línea] 2017 [citado el 20 de julio del 2021] Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/19953/DETERMINANTES_SALUD_GIRON_RAMOS_ANA_CECILIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

48. Valencia S. Determinantes de la salud en adultos maduros. pueblo joven la union [Internet] Chimbote; 2016 [Citado el 15 de mayo del 2020] Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/6345/ADULTO_MADURO_DETERMINANTES_VALENCIA_AVILA_SHEYLA_YURICO.pdf?sequence=1&isAllowed=y
49. Girón A. determinantes de la salud en niños menores de 5 años con desnutrición del Puesto de Salud “Fortaleza [en línea] Pariacoto; 2020 [citado el 20 de julio del 2021] Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/19953/DETERMINANTES_SALUD_GIRON_RAMOS_ANA_CECILIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
50. López A. El ser humano y salud [Internet] [Citado el 23 de agosto del 2022] Disponible en: <https://www.mheducation.es/bcv/guide/capitulo/8448177509.pdf>
51. Mansilla M. Etapas del Desarrollo Humano [Internet] 2000 [Citado el 23 de agosto del 2022] Disponible en: https://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/investigacion_psicologia/v03_n2/pdf/a08v3n2.pdf
52. Rucoba A, Niño E. Ingreso familiar como método de medición de la pobreza: estudio de caso en dos localidades rurales de Tepetlaoxtoc [en línea] 2010 [Citado el 20 de julio del 2021] Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1405-84212010000300008&script=sci_abstract
53. Agualongo D, Garcés A. El nivel socioeconómico como factor de influencia en temas de salud y educación [en línea] Ecuador; 2020 [Citado el 20 de julio del 2021] Disponible en: <https://journal.espe.edu.ec/ojs/index.php/vinculos/article/view/1639/1312>

- 54.** Ramos K. Determinantes de la salud en niños con desnutrición crónica. Puesto de Salud Nicolas Garatea Nuevo Chimbote;2016
https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/20367/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_NINOS_RAMOS_PAULINO_KATERINE_ELIZABETH.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 55.** Bocanegra M. Determinantes de la salud en niños. Asentamiento Humano Ampliación Villa Los Jardines Chimbote;2020
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/22156/DETERMINANTES_SALUD_BOCANEGRA_RUIZ_MILAGROS_JOSELYN.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 56.** Magne F. Abastecimiento, diseño y construcción de sistemas de agua potable modernizando el aprendizaje y enseñanza en la asignatura de ingeniería sanitaria i El abastecimiento de agua [en línea] Bolivia; 2008 [Citado el 20 de julio del 2021] Disponible en:
<http://siar.minam.gob.pe/puno/sites/default/files/archivos/public/docs/1522.pdf>
- 57.** Otero F. Efectos de los alimentos en el metabolismo y excreción de los fármacos. [en línea] 2010 [Citado el 20 de julio del 2021] Disponible en:
<https://lhica.org/archivos/docs/Efectos%20dos%20alimentos%20no%20metabolismo%20e%20excreci%C3%B3n%20dos%20f%C3%A1rmacos.pdf>
- 58.** Mirando P. Combustibles materiales esenciales para fornecer energía a nuestra sociedad [en línea] Editor; Revista Matéria [Citado el 20 de julio del 2021] Disponible en:
<https://www.scielo.br/j/rmat/a/W4XmgshKgv6kvbXYWKkMBwK/?lang=es&format=pdf>

59. ONU. Gestión de residuos [en línea] [Citado el 20 de julio del 2021] Disponible en: https://www.cepal.org/sites/default/files/presentations/gestion_de_residuos_-_jordi_pon.pdf
60. Tello N. Determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños de la urbanización 21 de Abril_Sector 2 [Internet] Chimbote; 2017 [Citado el 23 de agosto del 2022] Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/20.500.13032/20386/DETERMINANTES_NINOS_TELLO_MACEDO_NANCY_ARACELY.pdf?sequence=1&isAllowed=y
61. Bolívar P. influyen en el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños del pueblo joven Pueblo Libre [Internet] Chimbote; 2017 [Citado el 23 de agosto del 2022] Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/25210/CUIDADOS_DE_ENFERMERIA_RUIZ%20_SAGAL_%20CAMILA_ALEJANDRA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
62. Moreno A. El manejo del niño sano [en línea] [Citado el 20 de julio del 2021] Disponible en: <https://www.laria.com/docs/sections/otras/pediatrica/controlNi%C3%B1oSano/CONTROL%20DEL%20NI%C3%91O%20SANO.pdf>
63. Lira D, Custodio N. Los trastornos del sueño y su compleja relación con las funciones cognitivas. [en línea] 2018 [Citado el 20 de julio del 2021] Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rnp/v81n1/a04v81n1.pdf>
64. Organizaciones Mundial de la Salud. Vacunas e inmunizaciones [en línea] 2020 [Citado el 20 de julio del 2021] Disponible en: <https://www.who.int/es/health-topics/vaccines-and-immunization>

- 65.** OMS. Vacunación. [Internet] Estados Unidos; 2020 [Citado el 23 de agosto del 2022]
Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/inmunizacion/datos-estadisticas-inmunizacion>
- 66.** Martínez A, Giner P. Concepto de alimentación [en línea] [Citado el 20 de julio del 2021]
Disponible en: <https://www.seghnp.org/sites/default/files/2017-06/conceptos-alimentacion.pdf>
- 67.** Moore A. Clasificación de los alimentos según su función en el organismo [en línea] [Citado el 20 de julio del 2021] Disponible en: http://files.uladech.edu.pe/docente/32737402/nut/nutricion_dietetica/sesion02/FUNCIONES%20DE%20LOS%20ALIMENTOS.pdf
- 68.** Ministerio de salud ¿Cómo se clasifican los alimentos? [en línea] [Citado el 20 de julio del 2021] Disponible en: <https://resources.aprendoencasa.pe/red/modality/abr/level/primaria/grade/2/speciality/0/sub-speciality/0/resources/s29-primaria-2-recursos-dia-2-final.pdf>
- 69.** Orjuela O. ¿Es comida chatarra? [en línea] [Citado el 20 de julio del 2021] Disponible en: https://aprendiendoaserpapaz.redpapaz.org/wpcontent/uploads/2018/08/Que_es_comida_chatarra.pdf
- 70.** Caballero L. determinantes de la salud en escolares de nivel primario con desnutrición crónica en la institución educativa “villa maría” [en línea] [citado el 20 de julio del 2021] Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/15384/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_ANDRADE_CASTILLO_GRACIELA_MARTINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- 71.** Torres M. determinantes de la salud en niños menores de cinco años con anemia que acuden al Puesto de Salud San Juan [en línea] Chimbote;2016 [citado el 20 de julio del 2021] Disponible
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/14613/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_NINOS_TORRES_SANCHEZ_MIRIAM_ADRIANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 72.** Ortega M. Apoyo social natural [en línea] Mexico;2003 [Citado el 20 de julio del 2021] Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/spm/v45s4/a14v45s4.pdf>
- 73.** Flores J, Gómez I. Apoyo social organizado [en línea] Perú; 2018 [Citado el 20 de julio del 2021] Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322018000300013
- 74.** Aranda C, Pando M. Conceptualización de apoyo social y las redes sociales de apoyo social. [Internet] Perú; 2013 [Citado el 23 de agosto del 2022] Disponible en: <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/psico/article/view/3929/3153>
- 75.** Dore E. La marginalidad urbana en su contexto: modernización truncada y conductas de los marginales [Internet] Mexico; 2010 [Citado el 23 de agosto del 2022] Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0187-01732008000200005

ANEXOS

Anexo N° 01: Cuestionario



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

**CUESTIONARIO SOBRE DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD EN
NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON DESNUTRICIÓN QUE ACUDEN AL
PUESTO DE SALUD SANTA ANA COSTA_CHIMBOTE, 2020**

Elaborado por Dra. Vílchez Reyes María Adriana

DATOS DE IDENTIFICACION:

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

Dirección.....

I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO

1. Sexo: Masculino () Femenino ()

2. Edad:

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

3. Grado de instrucción de la madre:

- Sin instrucción ()

- Inicial/Primaria ()
- Secundaria ()
- Superior no universitario ()
- Superior universitaria ()

4. Ingreso económico familiar en soles:

- Menor de 750 ()
- De 751 a 1000 ()
- De 1001 a más ()

5. Ocupación del jefe de familia:

- Trabajador estable ()
- Trabajador eventual ()
- Sin ocupación ()

6. Vivienda

Tipo:

- Vivienda unifamiliar ()
- Vivienda multifamiliar ()
- Vecindad, quinta choza, cabaña ()
- Invasión ()

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 ()

• Estera y adobe ()

• Ladrillo y cemento ()

• Eternit ()

Material de las paredes:

• Madera, estera ()

• Adobe ()

• Estera y adobe ()

• Material noble ()

Cuántas personas duermen en una habitación

• 4 a más miembros ()

• 2 a 3 miembros ()

• Independiente ()

7. Abastecimiento de agua:

- Acequia ()
- Cisterna ()
- Pozo ()

- Red pública ()
- Conexión domiciliaria ()

8. Eliminación de excretas:

- Aire libre ()
- Letrina ()
- Baño propio ()
- Otros ()

9. Combustible para cocinar:

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

10. Energía eléctrica:

- Sin energía / usa lámpara ()
- Grupo electrógeno ()
- Energía eléctrica temporal ()
- Energía eléctrica permanente ()

11. Disposición de basura:

- A campo abierto ()

- Al río ()
- En un pozo ()

- Se entierra, quema, carro recolector ()

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

- Diariamente ()
- Una vez a la semana ()

- Dos veces por semana ()
- Una vez al mes ()

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

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

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

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

Si () No ()

15. ¿Cuántas horas duerme el niño?

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

16. El baño en el niño es:

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

17. El niño tiene establecidas reglas y expectativas claras y consistentes acerca

de su conducta y/o disciplina.

Si () No ()

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

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

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

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

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

- Respiración rápida ()
- No puede respirar ()

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

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

Muestra el carnet:

Si () No ()

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

Si () No ()

DIETA:

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

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

III. DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

22. ¿Recibe algún apoyo social natural?

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

23. ¿Recibe algún apoyo social organizado?

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

24. Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones:

- | | | |
|-----------------------|--------|--------|
| • Cuna Mas | Si () | No () |
| • PVL (vaso de leche) | Si () | No () |
| • Pad Juntos | Si () | No () |
| • Qali Warma | Si () | No () |
| • Otros (red) | Si () | No () |
| • No recibo | Si () | No () |

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

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

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

- Infecciones, trastornos respiratorios o digestivos ()
- Cambios en los hábitos del sueño o alimentación ()
- Trastornos en el hábito y en el ánimo, en el comportamiento o la presencia de conductas de riesgo ()

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

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

28. Qué tipo de seguro tiene Usted:

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

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

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

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

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

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

Si () No ()

Muchas gracias, por su colaboración...

ANEXO 02:

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO

EVALUACIÓN CUALITATIVA:

La evaluación cualitativa fue concretada a través de la consulta a personas del área de Salud que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del Cuestionario DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON DESNUTRICIÓN QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SANTA ANA COSTA_CHIMBOTE, 2020 desarrollado por **Dra. Vílchez Reyes María Adriana**, directora de la presente línea de Investigación. Durante las reuniones se brindó a los participantes como jueces información respecto a la matriz de operacionalización de la variable y la propuesta del cuestionario, para su análisis y socialización de las opiniones, luego cada participante emitió las observaciones realizadas al cuestionario propuesto, las cuales permitieron realizar los ajustes necesarios a los enunciados y categorías de respuestas de las preguntas relacionadas a los determinantes de la salud en niños.

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

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

$$V = \frac{x - 1}{k}$$

Dónde:

\bar{x} : Es la media de las calificaciones de los jueces en la muestra. s : Es la calificación más baja posible.

R : 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 “DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON DESNUTRICIÓN QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SANTA ANA COSTA_CHIMBOTE, 2020.
3. Cada experto para cada ítem del cuestionario respondió a la siguiente pregunta:
¿El conocimiento medido por esta pregunta es...
 - esencial?
 - útil pero no esencial?
 - no necesaria?
4. Una vez llenas las fichas de validación, se anotó la calificación que brindaron cada uno de los expertos a las preguntas
5. Luego se procedió a calcular el coeficiente V de Aiken para cada una de las preguntas y el coeficiente V de Aiken total. (Ver Tabla 1)
6. Se evaluó que preguntas cumplían con el valor mínimo (0,75) requerido teniendo en cuenta que fueron 10 expertos que evaluaron la validez del contenido. De la evaluación se obtuvieron valores de V de Aiken de 0,998 a 1(ver Tabla 2)

TABLA 1

V de Aiken de los ítems del Cuestionario sobre los Determinantes Sociales de la salud en niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Puesto De Salud Santa

Ana Costa_Chimbote, 2020

N°	V de Aiken	N°	V de Aiken
1	1,000	18	1,000
2	1,000	19	1,000
3	1,000	20	0,950
4	1,000	21	0,950
5	1,000	22	1,000
6.1	1,000	23	1,000
6.2	1,000	24	1,000
6.3	1,000	25	1,000
6.4	1,000	26	1,000
6.5	1,000	27	1,000
6.6	1,000	28	1,000
7	1,000	29	1,000
8	1,000	30	1,000
9	1,000	31	1,000
10	1,000	32	1,000

11	1,000	33	1,000
12	1,000	34	1,000
13	1,000	35	1,000
14	1,000	36	1,000
15	1,000	37	1,000
16	1,000	38	1,000
17	1,000		
Coefficiente V de Aiken total			0,998

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los Determinantes sociales de la salud en niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Puesto De Salud Santa Ana Costa_Chimbote, 2020

ANEXO 03:

EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD

Confiabilidad interevaluador

Se evalúa aplicando el cuestionario a la misma persona por dos entrevistadores diferentes en un mismo día, garantizando que el fenómeno no ha cambiado. Se realiza a un mínimo de 50 personas.

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

TABLA 2

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

N°	Expertos consultados										Sumatoria	Promedio	N° de jueces	Numero de valores de la escala de valoración	V de Aiken
	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Experto 4	Experto 5	Experto 6	Experto 7	Experto 8	Experto 9	Experto 10					
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
3.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
3.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000

6.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000

10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
13	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
14	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
16	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
18	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000

19	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
21	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2.9	10	3	0,950
21	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2.9	10	3	0,950
22	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
23	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
24	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
25	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
26	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
27	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000

28	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
29	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
30	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
31	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
32	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
33	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
34	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
35	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
36	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000

37	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
38	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
Coefficiente de validez del instrumento															0,998



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD EN NIÑOS MENORES DE 3
AÑOS CON DESNUTRICIÓN QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD
SANTA ANA COSTA_CHIMBOTE, 2020**

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.

DETERMIANTES DE LA SALUD	PERTINENCIA ¿La habilidad o conocimiento medido por este reactivo es?			ADECUACION (*) ¿Está adecuadamente formulada para los destinatarios a encuestar?				
	Esencial	Útil pero no esencial	No necesaria	1	2	3	4	5
DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO								
P1								
Comentario:								
P2								
Comentario:								
P3								
Comentario:								
P3.1								
Comentario:								
P3.2								
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:								
DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA								
P14								
Comentario:								
P15								
Comentario:								
P16								
Comentario:								
P17								
Comentario:								
P18								

Comentario:								
P19								
Comentario:								
P20								
Comentario:								
P21								
Comentario:								
P22								
Comentario:								
P23								
Comentario:								
P24								
Comentario:								
P25								
Comentario:								
P26								
Comentario:								
P27								
Comentario:								
P28								
Comentario:								
DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS								
P29								
Comentario:								
P30								
Comentario:								
P31								
Comentario:								
P32								

Comentario:								
P33								
Comentario:								
P34								
Comentario:								
P35								
Comentario:								
P36								
Comentario:								
P37								
Comentario:								
P38								
Comentario:								

VALORACION GLOBAL					
¿El cuestionario esta adecuadamente formulado para los destinatarios a encuestar?	1	2	3	4	5
Comentario:					

Gracias por su colaboración

ANEXO 04

CONSENTIMIENTO INFORMADO



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

TÍTULO

**DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD EN NIÑOS MENORES
DE 3 AÑOS CON DESNUTRICION QUE ACUDEN AL PUESTO DE
SALUD SANTA ANA COSTA_CHIMBOTE, 2020**

Yo,.....

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

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

FIRMA

.....

ANEXO 05



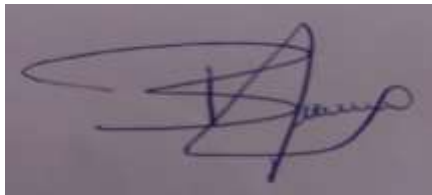
UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

DECLARACIÓN DE COMPROMISO ÉTICO Y NO PLAGIO

Mediante el presente documento denominado declaración de compromiso ético y no plagio el autor(a) del presente trabajo de investigación titulado: Determinantes sociales de la salud en niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Puesto de Salud Santa Ana Costa_Chimbote, 2020. Declaro conocer las consecuencias por la infracción de las normas del Reglamento de Investigación de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote y el Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sean en versión física o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en todos los casos se ha incorporado la cita y referencias respectivas conforme orienta las normas vancouver, previsto en la Universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento profesionales –RENATI; que exigen veracidad y originalidad de todo trabajo de investigación, respeto a los derechos de autor y la propiedad intelectual. Asimismo, cumplo con precisar que éste trabajo forma parte de una línea de investigación denominado “Determinantes de la salud de las personas” dentro del cual se tiene como objeto de estudio Desarrollar investigaciones orientadas al cuidado de la salud de las personas por grupo etario, a partir de los determinantes de la salud de la persona, se aplicó un diseño metodológico común, por lo tanto, es posible que tenga similitud en ese sentido y se explica, porque forma parte de dicha línea. También se declara que al recolectar los

datos se tuvo acceso a nombres, apellidos, a cada uno se les asignó un código para preservar su identidad y proteger los derechos constitucionales, siendo el único aspecto inserto en los instrumentos. Finalmente se declara que: el presente trabajo es auténtico, siendo el resultado el producto de un trabajo personal acorde con la línea de investigación del cual se deriva, trabajado bajo los principios de la buena fe y respeto de los derechos de autor y propiedad intelectual, de modo que al utilizar las fuentes para su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sean en versión física o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en normas vancouver, previsto en la Universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento. ZUÑIGA LIPA BELEN ALEXANDRA

Zuñiga Lipa Belen Alexandra

A rectangular box containing a handwritten signature in dark ink. The signature is stylized and appears to be 'Zuñiga Lipa Belen Alexandra'. Below the box is a thick horizontal black line.

DNI N° : 76169312

ANEXO 6
AUTORIZACIÓN



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

“Año de la Universalización de la Salud”

Chimbote, 12 de octubre del 2020

OFICIO N° 0223-2020-DIR-EPE-FCCS-ULADECH Católica

DRA. VÍLCHEZ REYES MARIA DRIANA

Jefe del PUESTO DE SALUD SANTA ANA COSTA.

CALLE CENTRAL S/N – Chimbote

Presente. -

*Asunto: Autorización para recolección de información de un
Proyecto de Investigación*

*Es grato dirigirme a Usted para saludarlo cordialmente y al mismo tiempo informarle que siendo necesario recolectar información de datos para la ejecución del proyecto: **DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON DESNUTRICIÓN QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SANTA ANA COSTA_ CHIMBOTE, 2020** del estudiante **ZUÑIGA LIPA, BELÉN ALEXANDRA***

Autorice a quien corresponda brinde los datos de los registros telefónicos del padrón de niños menores de 3 años con desnutrición, que manejan el personal de salud en Tele orientación telefónica, siendo necesario para poder obtener los resultados. Es por ello que el proyecto permite primeramente resolver problemas identificados, las cuales de una u otra forma van a mejorar las condiciones de vida del grupo en estudio dentro su jurisdicción.

Sin otro particular me suscribo a Usted agradecimiento por anticipado la atención que se sirva brindar a la presente.

Atentamente.

UNIVERSIDAD LOS ÁNGELES
CHIMBOTE
Mg. Nelly Apóstol Uscátegui
DIRECTORA

ZUÑIGA LIPA BELEN ALEXANDRA

INFORME DE ORIGINALIDAD

14%

INDICE DE SIMILITUD

14%

FUENTES DE INTERNET

6%

PUBLICACIONES

11%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS



repositorio.uladech.edu.pe

Fuente de Internet

14%

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 4%

Excluir bibliografía

Activo