



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE
CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**DETERMINANTES SOCIALES EN NIÑOS MENORES
DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL PUESTO
DE SALUD CAMBIO PUENTE_CHIMBOTE, 2021**

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

AUTOR

QUEVEDO HERNANDEZ, ANGELLO DENNIS

ORCID: 0000-0001-8417-7273

ASESORA

REYNA MARQUEZ, ELENA ESTHER

ORCID: 0000-0002-4722-1025

CHIMBOTE, PERÚ

2023



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

ACTA N° 0201-092-2023 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **16:20** horas del día **24** de **Agosto** del **2023** y estando lo dispuesto en el Reglamento de Investigación (Versión Vigente) ULADECH-CATÓLICA en su Artículo 34º, los miembros del Jurado de Investigación de tesis de la Escuela Profesional de **ENFERMERÍA**, conformado por:

ROMERO ACEVEDO JUAN HUGO Presidente
RAMOS MOSCOSO SARA MARIBEL Miembro
ÑIQUE TAPIA FANNY ROCIO Miembro
Mgtr. REYNA MARQUEZ ELENA ESTHER Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **DETERMINANTES SOCIALES EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD CAMBIO PUENTE_ CHIMBOTE, 2021**

Presentada Por :
(0106141070) **QUEVEDO HERNANDEZ ANGELLO DENNIS**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **MAYORIA**, la tesis, con el calificativo de **18**, quedando expedito/a el/la Bachiller para optar el TITULO PROFESIONAL de **Licenciado en Enfermería**.

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

ROMERO ACEVEDO JUAN HUGO
Presidente

RAMOS MOSCOSO SARA MARIBEL
Miembro

ÑIQUE TAPIA FANNY ROCIO
Miembro

Mgtr. REYNA MARQUEZ ELENA ESTHER
Asesor



CONSTANCIA DE EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD

La responsable de la Unidad de Integridad Científica, ha monitorizado la evaluación de la originalidad de la tesis titulada: DETERMINANTES SOCIALES EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD CAMBIO PUENTE_CHIMBOTE, 2021 Del (de la) estudiante QUEVEDO HERNANDEZ ANGELLO DENNIS, asesorado por REYNA MARQUEZ ELENA ESTHER se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 9% según el reporte de originalidad del programa Turnitin.

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

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

Chimbote, 08 de Noviembre del 2023

Mg. Roxana Torres Guzmán
Responsable de Integridad Científica

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.

A mis padres hasta el cielo, a mi amado padre César, quien me dio la más grande enseñanza de la vida, ser honrado y tener un corazón noble; A mi adorada madre Paula, quien se esforzó durante toda su vida para sacarme a delante, mostrándome el coraje y amor puro que solo una madre puede dar por sus hijos; A mi hermana mayor Beatriz, quien me inculco el amor infinito que Dios tiene para cada uno y el acto sincero de dar sin esperar nada a cambio.

A mis amigos más cercanos, quienes estuvieron durante cada dificultad de mi vida, bríndame aliento, motivación, consejos y amor fraterno; enseñándome el verdadero significado de la palabra amistad.

AGRADECIMIENTO

A Dios por guiar mi vida, dándole el rumbo correcto, cubriéndome con su manto de protección y librándome de las dificultades que se presentaron a diario.

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.

A los padres de los niños y Lic. encargada del puesto de salud Cambio Puente, quienes participaron y mostraron una gran cooperación y comprensión durante toda la investigación.

Índice de Contenido

	Pág.
1. Carátula.....	I
2. Acta se sustentación	II
3. Constancia de originalidad	III
4. Dedicatoria.....	IV
5. Agradecimiento.....	V
6. Índice general.....	VI
7. Lista de tablas.....	VII
8. Lista de figuras	VIII
9. Resumen	IX
10. Abstract	X
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
II. MARCO TEÓRICO.....	7
2.1. Antecedentes.....	7
2.2. Bases teóricas.....	10
III. METODOLOGÍA.....	17
3.1. Nivel, tipo y diseño de investigación.....	17
3.2. Población y muestra.....	17
3.3. Variables. Definición y operacionalización	18
3.4 Técnica e instrumentos de recolección de información.....	29
3.5. Método de análisis de datos.....	31
3.6 Aspectos éticos.....	32
IV. RESULTADO.....	33
DISCUSIÓN	58
V. CONCLUSIONES.....	73
VI. RECOMENDACIONES	76
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	77
ANEXOS.....	92
Anexo 01 Matriz de consistencia	92
Anexo 02 Instrumento de recolección de información	93
Anexo 03 Validez del instrumento	103

Anexo 04 Confiabilidad del instrumento	107
Anexo 05 Formato de Consentimiento informado	116
Anexo 06 Documento de aprobación para la recolección de la información.....	117
Anexo 07 Evidencias de ejecución (Declaración jurada, base de datos)	118

LISTA DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1: DETERMINANTES DE LA SALUD EN EL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD CAMBIO PUENTE_ CHIMBOTE, 2021.....	34
TABLA 2: DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD CAMBIO PUENTE_ CHIMBOTE, 2021.....	37
TABLA 3: DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS ESTILOS DE VIDA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD CAMBIO PUENTE_ CHIMBOTE, 2021.....	45
TABLA 4: DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL (NATURAL Y ORGANIZADO) EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD CAMBIO PUENTE_ CHIMBOTE, 2021.....	52
TABLA 5: DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL (ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD) EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD CAMBIO PUENTE_ CHIMBOTE, 2021.....	54
TABLA 6: DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL (ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD Y PROBLEMAS SOCIALES) EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD CAMBIO PUENTE_ CHIMBOTE, 2021.....	56

LISTA DE FIGURAS

	Pág.
FIGURAS DE LA TABLA 1: DETERMINANTES DE LA SALUD EN EL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD CAMBIO PUENTE_ CHIMBOTE, 2021.....	35
FIGURAS DE LA TABLA 2: DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD CAMBIO PUENTE_ CHIMBOTE, 2021.....	40
FIGURAS DE LA TABLA 3: DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS ESTILOS DE VIDA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD CAMBIO PUENTE_ CHIMBOTE, 2021.....	48
FIGURAS DE LA TABLA 4: DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL (NATURAL Y ORGANIZADO) EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD CAMBIO PUENTE_ CHIMBOTE, 2021.....	53
FIGURAS DE LA TABLA 5: DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL (ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD) EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD CAMBIO PUENTE_ CHIMBOTE, 2021.....	55
FIGURAS DE LA TABLA 6: DETERMINANTES DE APOYO SOCIAL (ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD Y PROBLEMAS SOCIALES) EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD CAMBIO PUENTE_ CHIMBOTE, 2021.....	57

RESUMEN

Para la presente investigación tuvo como objetivo general describir los determinantes sociales en niños menores de 3 años con anemia que acuden al puesto de salud Cambio Puente_ Chimbote, 2021, la población muestral estuvo conformada 53 niños de entre 0 a 4 años de edad con su respectiva madre a quien se le aplicó la encuesta, fue de tipo cuantitativo, descriptivo de una sola casilla. Para el proceso de recolección de datos se realizó la técnica de la entrevista y la encuesta, la información se exportó al software PASW Statistics versión 18.0; posteriormente se elaboró tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas para el análisis de datos. Se obtuvo los siguientes resultados y conclusiones: el 79,2% pertenece al sexo femenino, el 71,7% tiene entre 1 a 4 años de edad, el 20,8% percibe un ingreso económico familiar menor a 750.00 S/ nuevos soles; El 3,8% de niños no acuden al establecimiento de salud para la AIS (control CRED, vacunas, examen dental periódicamente) y el 60,4% refiere que si existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa. Concluyendo que existen factores que influyen de manera negativa en la salud del menor, entre ellos destacan la falta de preparación academia de los progenitores, la tasa elevada de trabajos eventuales, un ingreso económico familiar menor a S/. 750. 00 nuevos soles, la falta de asistencia a controles de CRED y la existencia de pandillaje dentro de la comunidad.

Palabras claves: Anemia, determinantes sociales, salud, niños.

ABSTRACT

For the present investigation, the general objective was to describe the social determinants in children under 3 years of age with anemia who attend the Cambio Puente_ Chimbote health post, 2021, the sample population consisted of 53 children between 0 and 4 years of age with their respective mother to whom the survey was applied, was quantitative, descriptive of a single box. For the data collection process, the interview and survey technique was carried out, the information was exported to the PASW Statistics software version 18.0; Subsequently, absolute and relative frequency distribution tables were prepared for data analysis. The following results and conclusions were obtained: 79.2% belong to the female sex, 71.7% are between 1 and 4 years of age, 20.8% receive "a family income of less than 750.00 S/ news soles; 3.8% of children do not go to the health facility for AIS (CRED control, vaccinations, periodic dental examination) and 60.4% report that there is gangs or crime near their home. Concluding that among the factors that negatively influence the health of the child, the following stand out: the lack of academic preparation of the parents, the high rate of temporary jobs, a family income of less than S /. 750.00 news soles, inadequate food, lack of attendance at CRED controls and the existence of gangs.

Keywords: Anemia, children, health, social determinants.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Los Determinantes de la Salud son un conjunto de factores personales presentes en la vida diaria de cada persona (estilo de vida, factor biosocioeconómico, entre otros) y generan un estado óptimo en lo que refiere el bienestar físico, mental y social; el comportamiento que siguen las personas a lo largo de su vida podría influir o determinar un estado de salud óptimo o por el contrario (enfermedades, trastornos psicológicos, entre otros), eso quiere decir que para determinar el estado de salud se tendrá que tener en cuenta la acción- consecuencia (1).

Los determinantes sociales son las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven y envejecen; la atención sanitaria y los determinantes sociales están asociados e influyen de manera importante en el estado de salud de las personas y por lo general los recursos económicos son determinantes para atender una emergencia o urgencia de salud, parte de la población con un nivel socioeconómico bajo presentan mayor dificultad para cubrir ciertas necesidades presentes en la vida diaria (2).

La equidad es la acción de generar una mejora en un primer individuo sin perjudicar a un segundo individuo, promoviendo una igualdad dependiendo de las necesidades de cada persona en específico sin distinción alguna y buscando deshacer patrones de discriminación que los afectan (ejemplo: por factor socioeconómico, orientación sexual, religión, raza, entre otros), de esta manera deshacer las barreras que separan gran parte de la sociedad (3).

La desigualdad es la diferencia de trato de una persona comparada con otra ya sea por el nivel económico, estatus social, orientación sexual, religión, raza, cultura, entre otras; estas diferencias en ocasiones influyen en la atención de salud, centrándonos en la falta de economía para cubrir ciertas necesidades (ejemplo: si es transferencia de un paciente a un hospital de alta complejidad

lejos de su localidad se necesitara viáticos, pasajes, hospedaje para el familiar que acompaña al paciente y que el SIS no cubre) (4).

La Organización Mundial de la Salud (5), afirma que a nivel mundial aproximadamente más de 150 millones de niños presentan retraso de crecimiento a consecuencia de un bajo nivel económico; en África del Sur, así como en países tercermundistas que carecen de medios económicos los más afectados son niños en un rango de edad de 5 años, a consecuencia de la anemia y desnutrición, situación sumamente preocupante. Esta problemática de salud ha aumentado en los últimos cuatro años principalmente en Asia y se observa un aumento considerable de niños con anemia en Latinoamérica.

La Organización Panamericana de Salud (6), afirma que aproximadamente el 46,5% de niños guatemaltecos sufren de desnutrición y anemia, así como en otras partes de Latinoamérica tales como Argentina, Perú y Venezuela, este último país presenta mayor cantidad de niños con desnutrición y anemia extrema; Según un estudio realizado por OPS titulado “Panorama de la Seguridad Alimentaria y Nutricional 2018” y publicado por las agencias de Naciones Unidas FAO, OPS, UNICEF y WFP afirma que la desnutrición y anemia se presenta con mayor prevalencia en niños menores de 5 años y generalmente ocasiona consecuencias irreversibles con lo que respecta a la salud del menor.

El Instituto Nacional de Salud (7), afirma que en Colombia aproximadamente el 10% de niños menores de 5 años presentan retraso del crecimiento y el 25% de total de la población infantil padece de anemia, esta problemática de salud está asociada por lo general a una mala conducta alimenticia en los primeros años de la infancia, así como el bajo nivel económico en zonas rurales de Colombia, donde existe mayor porcentaje de anemia infantil, que en el resto del país.

Según refiere el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (8), Ecuador registró en el año 2019, que el 70% de niños menores de 5 años presentaron desnutrición y anemia, situación de salud con mayor prevalencia en poblaciones alejadas de las ciudades, zonas rurales que no cuentan con apoyo del gobierno, llegando a ocupar hasta el 84% de desnutrición infantil y anemia en todo el país; cifras alarmantes porque casi la totalidad de niños con desnutrición y anemia de Ecuador residen en zonas rurales.

Guatemala registra al año aproximadamente un 40% de niños menores de cinco años con anemia, según refiere el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF); las principales enfermedades que ocasionan la presencia de anemia en niños suelen ser diarreas agudas y neumonías, por otro lado, el bajo nivel económico con el que cuentan la mayoría de padres influye de manera determinante en el estado de salud del niño, generalmente en zonas menos favorecidas de la población guatemalteca (9).

Perú registró en el año 2019 un 43,6% de niños menores de tres años con anemia, según manifiesta el Centro Nacional de Alimentación y Nutrición (CENAN), afirmando que la mayor parte de casos de anemia en niños se registraron con mayor prevalencia en la parte sierra del Perú, provincias tales como Apurímac, Ayacucho y Huancavelica; Por otro lado, el estudio afirmó que a futuro todo niño afectado podría presentar diferentes complicaciones en el aspecto de educación y por ende laboral (10).

Según refiere el Instituto Nacional de Estadística e Informática (11), en Perú en el año 2022 la tasa de anemia en menores de 3 años aumento del 38.8% al 42.4%; en zonas urbanas del 35.3% al 39% y en zonas rurales del 48.7% al 51.5%, el principal motivo del aumento de la problemática fue la pandemia del COVID 19 porque redujo las plazas de empleo disminuyendo el nivel económico en familias a nivel nacional, redujo el presupuesto del estado para programas que previenen la anemia en menores provocando problemas de

salud en menores a raíz de la anemia, como retraso en el desarrollo, déficit de atención, entre otros.

Ancash registró en el año 2018 un 34,6% de niños entre 6 meses a 5 años con anemia, según refiere la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES),”una cifra alarmante por que se encuentra ligeramente por encima del porcentaje total a nivel nacional, el estudio afirma se debe al bajo nivel económico de padres en gran parte de Ancash, por otro lado las consecuencias de la presencia de anemia en niños ancashinos podrían verse reflejadas en futuras complicaciones de salud tales como problemas cognitivos, falta de crecimiento, bajo peso, entre otros (12).

A está realidad existente no son ajenos los niños menores de 3 años que acuden al puesto de salud Cambio Puente, ubicado en la calle central sin número- Santa, Ancash, perteneciente a la Micro Red progreso- Red Pacifico Norte; Puesto de salud encargado de desarrollar un bien común a dicha población, la anemia presente en niños pertenecientes al centro poblado Cambio Puente está asociada a diferentes factores, entre ellos el bajo nivel económico en muchos de los padres generando un déficit en la alimentación de menor, también la falta de experiencia y conocimiento de madres primerizas con respecto a una correcta alimentación del niño.

El puesto de salud Cambio Puente brinda una adecuada y oportuna atención, ofreciendo cuidados personalizados, brindando un adecuado tratamiento y evitando que dicha enfermedad (anemia)coloque en peligro la salud del menor al igual que de sus progenitores; Es importante destacar la relevancia de la atención del personal del puesto de salud Cambio Puente ya que promueven el bienestar del niño y resto de comunidad. A

La presente investigación se justifica en el campo de la enfermería porque permitirá describir los determinantes sociales presentes en la vida del niño menor de 3 años con anemia que asiste al puesto de salud Cambio Puente, de manera entender de qué manera influyen estos factores sociales en el aumento dicho problema, como afecta la salud del menor a corto y largo plazo; con los

resultados obtenidos las madres y autoridades tendrán una mejor perspectiva de parte de la problemática que no tenían en cuenta, aumentando el nivel de conocimiento y aportando oportunidades de mejora gracias a lo expuesto; Es importante destacar la entrega del personal de salud al tratar de disminuir dicha enfermedad presente en la comunidad.

La presente investigación alentará a futuros profesionales de enfermería a realizar trabajo de prevención y cuidado en favor del niño y será de gran beneficio para los niños de dicha población de estudio porque buscará promover conductas saludables en padres para aplicarlas en los menores, reduciendo el riesgo de presentar enfermedades a corto y largo plazo que podrían perjudicar la salud del niño.

Frente a lo expuesto se consideró necesario la siguiente formulación del problema:

¿Cuáles son los determinantes sociales de los niños menores de 3 años con anemia que acuden al puesto de salud Cambio Puente_ Chimbote, 2021?

Para obtener una respuesta a dicha problemática se planteó el siguiente objetivo general:

Describir los determinantes sociales de los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud Cambio Puente_ Chimbote, 2021

Para alcanzar el objetivo general se plantearon los siguientes objetivos específicos:

- Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico: (sexo, edad, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo del jefe de familia); entorno físico (vivienda, servicios básicos,

saneamiento ambiental), de los niños menores de 3 años con anemia que acuden al puesto de salud Cambio Puente_ Chimbote

- Identificar los determinantes de estilos de vida: Según los alimentos que consumen y hábitos recreacionales de los niños menores de 3 años con anemia que acuden al puesto de salud Cambio Puente- Chimbote.
- Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias: Acceso a los servicios de salud (su impacto) y apoyo social de los niños menores de 3 años con anemia que acuden al puesto de salud Cambio Puente_ Chimbote.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Antecedente Internacionales

Orellana M. (13), en su investigación: “Prevalencia de anemia ferropenia y factores asociados a pacientes entre 1 a 5 años hospitalizados en el servicio de pediatría del hospital José Carrasco Arteaga Ecuador_2019”, donde se planteó como **objetivo** establecer la prevalencia de los factores que se puedan encontrar asociados a la anemia en niños. La **metodología** de la investigación fue de carácter descriptivo. La muestra estuvo constituida por 187 niños. El resultado determinó que la prevalencia de anemia ferropenia del 23% se encontró asociada a lactancia materna exclusiva en menores de seis meses, no se encontró asociación significativa entre los factores de riesgo, se llegó a la **conclusión** que la alimentación complementaria es necesaria para la prevención de la anemia.

Moyano E. y Guaraca B. (14), en su investigación: “Factores asociados a la anemia en niños ecuatorianos de 1 a 4 años- Ecuador, 2019”. donde se plantearon como **objetivo** establecer la prevalencia de los factores asociados a la anemia en niños. **La metodología** fue de tipo cuantitativo de corte transversal y estuvo compuesto por 104 niños de entre 1 a 4 años. Los resultados arrojaron que el 59,6% tienen entre 25 a 44 meses de edad, el 50% son de sexo femenino, el 67,3% provienen de zona rurales, el 80,8% son nacidos a término y el 75% nacieron con peso normal. **Concluyendo** que del total de 104 niños de entre 1 a 4 años, más de la mitad presentan anemia asociada principalmente al factor económico que impide a los padres brindar una fuente de alimentos óptima para el menor viéndose reflejado en el déficit de micronutrientes y bajo peso.

Batista et al. (15), en su investigación: “Anemia en niños que viven en proyectos de colonización de reforma agraria en el nordeste de Brasil,

2019”. donde se planteó como **objetivo** fue establecer la presencia de la anemia en niños que viven en proyectos de colonización de reforma agraria en el nordeste de Brasil. **La metodología** fue de tipo transversal y estuvo compuesto por 131 niños menores de 5 años. Los resultados arrojaron que el 29% de niños presento anemia; la prevalencia de anemia disminuyó 39% por cada año de edad infantil, 14% por cada año de educación materna y 6% por cada año de edad materna. El estudio **concluyó** que la anemia es un problema de salud pública moderado en los asentamientos de reforma agraria en Teresina y es probablemente un problema de salud en otros proyectos de colonización de la reforma agraria en Brasil y en todo el mundo.

Antecedentes en el ámbito Nacional

Lora et al. (16), en su investigación: “Determinantes medico sociales relacionados con anemia en niños menores de tres años en tiempos COVID-19_ Trujillo, 2020”. Se planteó como **objetivo** determinar los factores medico sociales relacionados que influyen con anemia en niños menores de tres años en tiempos COVID-19. **La metodología** de la investigación fue de tipo descriptiva correlacional y estuvo compuesta por 108 historias clínicas, carnet de crecimiento y desarrollo de niños menores de tres años. Los resultados arrojaron que el 66,7 % de madres tienen entre 19 a 35 años, el 43,5%, de madres no tiene un conocimiento acerca de hábitos alimenticios saludables para el niño, la anemia en niños se presentó en un nivel leve en el 28,7 % y moderado en el 8,3%. **Concluye** que existe relación significativa entre la anemia con los determinantes del entorno socioeconómico principalmente la edad de la madre.

Bravo E. (17), en su investigación: “La anemia y el desarrollo psicomotor en niños de 2 a 5 años de un colegio del distrito de La Victoria; Lima 2019”. Tuvo como **objetivo** general determinar la relación entre la anemia y el desarrollo psicomotor en niños de 2 a 5 años. **La metodología** fue de tipo de estudio fue cuantitativo, descriptivo y correlacional. Los resultados arrojaron que el 86,5% presenta normalidad en el desarrollo

psicomotor y el 27,5% presentó un mayor riesgo de lenguaje. **Concluyendo** que se halló una nula asociación entre las variables de anemia y desarrollo psicomotor, debido a que la mayoría de los niños(as) evaluados obtuvieron normalidad en su desarrollo.

Del Carpio et al. (18), en su investigación: "Factores sociales y conocimientos en madres de niños con anemia de 6 a 36 meses. C.S. semi rural Pachacutec y C.S. Nueva Alborada. Arequipa – 2019". Tuvo como **objetivo** determinar la relación entre los factores sociales y conocimientos en madres de niños con anemia de 6 a 36 meses. C.S. semi rural Pachacutec y C.S. Nueva Alborada. La **metodología** fue de tipo descriptivo con diseño correlacional, de corte transversal y estuvo compuesto por 114 niños. Los resultados arrojaron que el 33,3% de madres poseen un conocimiento regular sobre la anemia y el 14,9% un conocimiento bajo. **Concluyendo** que la falta de conocimiento de las madres sobre la anemia perjudica e influye en la nutrición de los niños menores de 3 años exponiéndolos a padecer de anemia.

Antecedentes en el ámbito local

Giron A. (19), 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. La **metodología** del 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 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.

Zúñiga Y. (20), en su investigación: "Determinantes de la salud en niños menores de cinco años con anemia atendidos en el centro de salud

Conchucos_ Pallasca, 2020”. Tuvo como **objetivo** general describir los determinantes de la salud en niños menores de 5 años con anemia. La **metodología** del estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. La muestra estuvo conformada por 64 niños menores de cinco años con anemia. “Tuvo como resultados y **conclusiones** en los estilos de vida casi la totalidad no presentaron diarreas en los últimos 6 meses, en la totalidad tienen sus vacunas completas de acuerdo a su edad y presentan carnet de vacunas. En los determinantes de la salud de redes sociales y comunitarias, más de la mitad reciben apoyo social organizado, todos tienen seguro SIS.

Torres M. (21), en su investigación: “Determinantes de la salud en niños menores de cinco años con anemia que acuden al puesto de salud San Juan_ Chimbote, 2019”. Tuvo como **objetivo** general describir los determinantes de la salud en niños menores de 5 años con anemia. La **metodología** del estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. La muestra estuvo conformada por 188 niños menores de cinco años con anemia. Los resultados y **conclusiones** arrojaron que los niños asistieron periódicamente al establecimiento de salud, para su AIS (control CRED, vacunas); el 91,5% (172) dormían de 10 a 12 horas, el 52,7% (99) no presentó signos de alarma para una enfermedad respiratoria aguda en las dos últimas semanas; el 87,8% (165) tenían carnet de vacunas completas de acuerdo a su edad, menos de la mitad consumió huevos 3 veces a la semana, dulces y gaseosas de 1 a 2 veces a la semana, pescado menos de una vez por semana; casi nunca consumieron pescado.

2.2. Bases teóricas

El presente estudio se fundamenta mediante la teoría conceptual explicativa de los determinantes de salud de Marc Lalonde, Dahlgren y el modelo frecuentemente citado de Whitehead, se tomó como referencia las investigaciones de los teóricos mencionados con el fin de tener una base de información y por ende una mejor comprensión de todo lo que respecta al tema en específico, por otro lado se puede afirmar que cuando

se menciona a los determinantes sociales de la salud abarca a las circunstancias en la que cada persona nace, crece, se reproduce, envejece y muere, incluido el sistema de salud; Las teorías se asemejan a una realidad en la que toda persona vive a diario y como estas circunstancias pueden influir de manera determinante en la salud de cada una de ellas (22).

Teoría conceptual explicativa de los determinantes de salud de Marc Lalonde



Fuente: Cárdenas et al. Determinantes sociales en salud (Universidad ESAN, 2019). Lima- Perú, agosto del 2019 (23).

Marc Lalonde en 1974 creó un modelo de salud pública explicativo, enfocándose principalmente en el aspecto preventivo denominado “New perspectives on the health of Canadians” (23). Este modelo se enfocó en cuatro categorías que dividen a los determinantes de la salud, como los estilos de vida nos dice que eso depende de cada persona a que conlleve a diario una calidad de vida adecuada u conductas para así mejorar su salud o empeorarla (24). Así mismo tenemos la biología humana en este aspecto abarca la carga genética y factores hereditarios que podrían ser causantes del estado de salud, ejemplo de ello son las personas con padres, tíos o abuelos con patologías que tienen mayor

probabilidad de heredarlas, así mismo el padecer obesidad coloca en riesgo el estado de salud (25).

El medio ambiente nos dice que es aquella exposición a que las personas enfermen por hipotermia, así mismo las lagunas y ríos que son contaminados producto de malas prácticas de minería que afecta la salud de poblaciones enteras que ingieren dichas aguas (26). Y por último los servicios sanitarios y Lalonde hace un hincapié y se enfoca en priorizar la prevención, proporcionando mayor financiamiento en prevenir enfermedades y asegurando que sería un mejor manejo sanitario si se procediera de esa manera porque se beneficiaría a la población, sobre todo a los más vulnerables (27, 28).

Modelo conceptual de producción de inequidades en salud de Dahlgren y Whitehead



Fuente: Zapico et al. Determinantes de la salud. Modelos: Dahlgren y Whitehead- Influencias en capas (Sitio Web: cronos - Editorial Científico-Técnica). España, febrero 11 del 2020 (29).

El modelo de Dahlgren y el modelo frecuentemente citado de Whitehead también sustentan la presente investigación, explica las desigualdades sociales en salud a diferentes niveles, representando mediante capas concéntricas de individuos, conductas personales, estilos de vida, influencias sociales, servicios de salud, condiciones de vida y de trabajo; por encima de todos estos niveles se sitúa el contexto económico, cultural y medioambiental de la sociedad (29).

El primer nivel refiere a factores personales como edad, sexo, factores hereditarios y como estos juegan un papel importante en el estado de salud; El

segundo nivel abarca factores de estilos de vida individuales, haciendo referencia a los hábitos diarios de cada persona y consecuencias de estos; El tercer nivel aborda las redes sociales y comunitarias, haciendo referencia a la falta de apoyo social o por el contrario la presencia de este apoyo; El cuarto nivel refiere a las condiciones de vida y trabajo, este nivel se sub divide en factores tales como vivienda, servicios de atención de salud, agua y servicios sanitarios, desempleo, ambiente laboral, educación y producción agropecuaria y alimentaria; El quinto nivel refiere condiciones generales, socioeconómicas, culturales y medioambientales (30).

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 (31); **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 (32); **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 (33).

Para establecer una perfecta armonía y optimo estado de salud es necesario tomar en cuenta diferentes factores, tales como:

Cuidado de la salud: Es fundamentalmente necesario llevar un estilo de vida saludable y promover una conducta diaria con lo que respecta a buenos hábitos que impulsen acciones beneficiarias, tales como llevar una buena alimentación, realizar ejercicios, promover prácticas sexuales saludables y evitar el consumo de sustancias nocivas; esto promoverá una optimo estado de salud (34).

Comunidad: La comunidad juega un papel importante en la preservación de la salud, la organización enfocada en la prevención de enfermedades dentro de la comunidad motiva a las personas a seguir reglas de conducta saludables; las diferentes actividades establecidas que generen un óptimo estado de salud ya sea físico y/o psicológico serán de gran beneficio, actividades como espacios de lectura, zonas de ejercicios, entre otros (35).

Servicios de salud: Los servicios sanitarios tienen un papel sumamente importante en el estado de salud de las personas porque promueven una adecuada atención en referencia a las necesidades cada individuo con lo que respecta problemas de salud; así mismo se observa que millones de personas no pueden acceder a este servicio básico por un nivel económico precario (36).

Educación: La educación representa un factor de gran influencia y va de la mano de la salud, el nivel académico alcanzado por cada persona genera una mayor preparación en diferentes actividades específicas y por ende una mayor oportunidad de conseguir empleos mejor remunerados que permite acceder a una mejor atención de salud; las personas con estudios superiores tienden a no procrear demasiados hijos evitando un déficit en la economía y por ende una ola de analfabetismo y desnutrición (37).

Trabajo: El trabajo es un medio importante para acceder a diferentes necesidades presentes a diario, el ingreso económico percibido a cambio de trabajar permite acceder a diferentes beneficios que garanticen un óptimo estado de salud, tales como una buena alimentación, un hogar digno, acceso a servicios de salud, entre otros; El tipo de trabajo y remuneración dependerán del nivel de preparación académica, siendo el principal problema la presencia de analfabetismo en gran parte del territorio peruano que genera desempleo y por ende pobreza (38).

Territorio: El territorio debe ser considerado como un factor influyente en el estado de salud porque genera diferentes circunstancias de riesgo; el sitio geográfico donde cada persona vive, crece y se desarrolla durante toda la vida podría determinar su óptimo estado de salud, es decir, si se vive en una zona alejada de la sierra donde las temperaturas son bajo cero, es probable que

perjudique su salud por las mismas condiciones del ambiente; en parte de la selva peruana donde se practica generalmente la minería informal existe gran contaminación de ríos que envenenan peces, hacen inservible el agua y a veces intoxican a la misma población generando un riesgo en la salud (39).

Bases conceptuales de la investigación

Niño: Refiere a un ser humano que posee pocos años de vida ya que se encuentra en la etapa de la niñez, considérense como niño desde la etapa de lactancia hasta la pre adolescencia, en esta etapa el cuidado por parte de los progenitores es fundamental en el desarrollo del menor; brindar una buena alimentación, una buena higiene, educación, acceso a servicios sanitarios (principalmente controles de CRED) permitirá al niño desarrollarse con un óptimo estado de salud (40).

Anemia: Es un problema de salud que se caracteriza por la disminución de hemoglobina y glóbulos rojos en el torrente sanguíneo, los síntomas más frecuentes suelen ser carencia de fuerza y energía, así como falta de oxígeno; este problema de salud generalmente va ligado al factor económico, padres que cuentan con un nivel económico bajo tienen dificultad para brindar al menor una buena alimentación, propiciando la presencia de anemia (41).

Determinantes de la salud: Son un conjunto de factores que generan un estado óptimo en lo que refiere el bienestar físico, mental y social de la persona, dichos factores garantizan la ausencia de enfermedades que degastan la salud y por consecuencia la deterioran al punto de poner en riesgo la vida del individuo, en ese sentido se puede afirmar que el comportamiento que siga cada persona a lo largo de su vida podrá influir o determinar el estado de salud, sea este bueno o por el contrario malo (enfermedades, trastornos psicológicos, entre otros), eso quiere decir que cada individuo tendrá que tener en cuenta lo que refiere acción- consecuencia (42).

Determinantes sociales: Hacen referencia a las circunstancias en que la persona nace, crece, vive, trabaja y envejece; estas circunstancias influyen de manera abismal con la atención sanitaria, un claro ejemplo de ello es que los

recursos económicos son determinantes para atender una emergencia de salud, en este sentido se podría deducir que cada individuo y sus necesidades ya sean urgencias o emergencias de salud serán atendidas dependiendo del alcance económico que posea (43).

Equidad: Promueve la igualdad para cada persona, más allá de las diferencia de sexo, cultura o sectores económicos a los que se pertenece, por otro lado, se puede afirmar que no se promueve una igualdad en general para todos por igual, sino una igualdad dependiendo de las necesidades de cada persona en específico sin distinción alguna, lo que busca la equidad es deshacer patrones de discriminación que afectan a individuos ya sea por la economía, la orientación sexual, la religión, la raza, entre otros, de esta manera deshacer las barreras que separan gran parte de la sociedad (44).

Desigualdad: No solo se limita estrictamente al nivel económico o estatus social, sino también a la restricción de servicios de salud que tienen cierto grupo de personas por diferentes circunstancias, ya sea económica, orientación sexual, religión, raza, cultura, entre otras; siendo este grupo vulnerado y limitándolos a acceder a estos servicios básicos generando una serie de restricciones totalmente injustas y colocando en riesgo la salud de cada persona afectada (45).

III. METODOLOGÍA

3.1. Nivel, tipo y diseño de investigación:

Descriptivo: Porque describió un fenómeno social en una circunstancia temporal y geográfica determinada, describiendo a la población, estimo parámetros a partir de una muestra, considerando que el objeto de estudio siempre fue la población, es decir, los niños menores de 3 años con anemia (46).

Cuantitativo: Dado que la variable de estudio fue medida en términos numéricos, de manera que los datos observados y la información consignada reflejo la evolución natural de los eventos, de forma estadística y se formulando conclusiones (47)

No experimental 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 con anemia (48).

3.2. Población y muestra

Población muestral estuvo constituida por 53 niños menores de 3 años con anemia, quienes acudieron al puesto de salud Cambio Puente_Chimbote, 2021.

Unidad de Análisis

Cada niño menor de 3 años con anemia, quienes acudieron con su respectiva madre al puesto de salud Cambio Puente- Chimbote, formaron parte de la muestra y respondieron a los criterios de la investigación.

Criterios de Inclusión

- El niño menor de 3 años con anemia que acudió al puesto de salud Cambio Puente más de 3 años.

- Madre del niño menor de 3 años con anemia que acudió al puesto de salud Cambio Puente que acepto participar en el estudio.

Criterios de Exclusión

- Madre del niño menor de 3 años con anemia que acudió al puesto de salud Cambio Puente que tenga problemas de comunicación.

3.3. Variables. Definición y operacionalización.

I. DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO

Sexo

Definición Conceptual.

El sexo es la clasificación biológica según los cromosomas, XY en hombres y XX en mujeres, por otro lado, cada característica física es diferente para cada sexo y distingue de manera contundente al hombre de la mujer, ya sea en lo que corresponde a los factores biológicos, físicos, fisiológicos o anatómicos, así mismo es importantes destacar los riesgos de salud que influyen con mayor prevalencia en mujeres por factores tanto físicos como hormonales (49).

Definición Operacional

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

Grado de Instrucción

El grado de instrucción es el nivel de preparación educativa y una estructura de estudio para una persona sin tomar en cuenta si concluyo con sus estudios o no, lleva una relación con la situación económica de la persona ya que puede ser un factor por el cual el individuo no pueda culminar su preparación académica y tiene como finalidad desarrollar un potencial en las personas, así mismo el estatus social en definitiva dependerá de grado de instrucción alcanzado, se ha determinado que este influye en el campo laboral y posteriormente en el aspecto social y económico (50).

Definición Operacional

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

Ingreso Económico

Definición Conceptual

Es la fuente de ingresos que recibe una persona y/o familia dependiendo del tipo de empleo en el que labora, ya sea trabajo estable o temporal, con el mencionado ingreso económico el individuo y/o familia puede sostener o solventar sus propias gastos o gastos familiares, principalmente las necesidades diarias que demanda una buena alimentación, servicios básicos, entre otros, con el fin de mantener una buena calidad de vida tanto el individuo como la familia y por ende resguardar el estado de salud (51).

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 aquella se lleve a cabo, esta ocupación podría ser de medio tiempo o tiempo completo dependiendo del oficio, así mismo la

profesión o empleo en la que se desenvuelve el individuo con el fin de percibir un ingreso dependerá principalmente de la preparación académica alcanzada ya que esta generalmente rige las capacidades en que la persona se podría desempeñar (52).

Definición Operacional

Escala Nominal

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

Vivienda

Definición conceptual

La vivienda es un espacio físico donde un individuo o familia habita, este espacio físico se plasma como 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, así mismo para determinar una vivienda saludable se cumplen ciertos factores que influyen en la salud del individuo, tales como ubicación, infraestructura, servicios básicos, entre otros (53).

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

Material del techo:

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

Material de las paredes:

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

Miembros de la familia que duermen por habitaciones

- 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

Los determinantes de estilos de vida son un conjunto de comportamientos de una persona durante todas las etapas de su vida, principalmente en las rutinas diarias de alimentación, actividad física, consumo de sustancias nocivas, entre otros, estos determinantes pueden ayudar a prevenir riesgos en la salud de la persona o al contrario perjudicar la misma, se requiere diferentes acciones que ayudan a mejorar la calidad de vida siendo una de las principales necesidades en el individuo para lograr un buen estado de salud (54).

Definición operacional

Escala nominal

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

- Si
- No

Número de horas que duermen

- 6 a 8 horas
- 08 a 10 horas
- 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 frío
- 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

La alimentación es el proceso de ingerir alimentos para obtener la cantidad de nutrientes necesarios para el desarrollo diario, los factores alimentarios habituales adquiridos a lo largo de la vida influyen en la salud del individuo ya que la importancia de una adecuada alimentación en la salud es fundamental, principalmente porque cierta clase de alimentos (comidas chatarras, gaseosas, entre otros) podría perjudicar la salud o por el contrario si el individuo consume alimentos saludables (menestras, legumbres, pollo, verduras, leche, huevos, aproximadamente de 2 a 3 litros de agua diario, entre otros) mantendrá un buen estado de salud (55).

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

Las redes sociales y comunitarias son una serie de servicios que abarca el compromiso, fuente de recursos y participación de una determinada comunidad para el bien de los que la integran, tiene como objetivo resolver, identificar y dar priorización a alguna problemática existente, dando solución y brindando un buen servicio con el fin de otorgar ayuda y proteger el estado de salud de cada individuo que integra la comunidad, dichos servicios se encargan de brindar un conjunto de elementos y relaciones entre ellos mejorando y/o reestableciendo la salud de una persona o grupo vulnerable existente en la comunidad (56).

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 un servicio universal y cada persona tiene derecho a acceder a este, dicho servicio se basa en la atención de salud requerida en cualquier momento que sea necesario, así mismo rigen diferentes características que generan una buena atención de salud con una buena cobertura para ingresar al servicio, es necesario respetar ciertos protocolos para obtener una adecuada atención, tales como contar con personal de salud capacitado, instalaciones adecuadas y cobertura de medicamentos, de este modo lograr una recuperación o restablecimiento de la salud en una persona o familia, adaptando al acceso a los servicios de salud el derecho a la equidad y solidaridad sin distinción alguna (57).

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 Técnica e instrumentos de recolección de información

Técnicas

En el presente trabajo de investigación, se utilizó la entrevista de forma presencial y online, herramientas TIC (google drive para la encuesta) para la aplicación del instrumento.

Instrumento

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

Instrumento N° 01

Cuestionario sobre los Determinantes de la Salud en niños: Elaborado por la investigadora Dra. Vílchez Reyes María Adriana, está constituido por 32 ítems distribuidos en 4 partes de la siguiente manera

- 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 de la Salud en niños del Asentamiento Humano Villa el Sol, 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).

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

Dónde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

K : Es el rango de los valores posibles.

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud en niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud Cambio Puente, Chimbote, Perú (58).

Confiabilidad

Confiabilidad interevaluador

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

A través del Coeficiente de Kappa se estudia el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad interevaluador (59).

3.5. Método de análisis de datos

Procedimientos de la recolección de datos:

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

- Se informó y solicito el consentimiento a la madre de cada niño menor de 3 años con anemia que acude al puesto de salud Cambio Puente, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación serian estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con la madre de cada niño menor de 3 años con anemia que acude al puesto de salud Cambio Puente, para su disponibilidad y tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.
- Se realizó lectura del contenido e instrucciones de los instrumentos a la madre de cada niño menor de 3 años con anemia que acude al puesto de salud Cambio Puente.
- Se procedió a aplicar el instrumento por intermedio a la madre de cada niño menor de 3 años con anemia que acude al puesto de salud Cambio Puente.

- El instrumento se aplicó en un tiempo de 20 minutos a la madre de cada niño con anemia y las respuestas fueron plasmadas en un excel para su posterior conteo.

Análisis y Procesamientos de Datos:

Los datos serán 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 construirán tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales. Así como sus respectivos gráficos estadísticos.

3.6. Aspectos éticos

En esta investigación se consideró el código de ética y tuvo una función indispensable en la realización de la investigación, porque permitirá asegurar la privacidad del participante, el cuidado del medio ambiente, la integridad del estudio, haciendo hincapié en las reglas morales que se mantuvieron durante todo el tiempo de estudio y posterior a este; fue aplicado bajo el código de ética que rige la investigación ULADECH Católica versión 004. Aprobado por acuerdo del Consejo Universitario con resolución N° 0037-2021 (60), (61).

- **Protección a las personas:** Toda la información que se recibió en el presente estudio se mantuvo en reserva, se aseguro el bienestar de los niños que participaron, 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, se mantuvo el anonimato de los participantes, protegiendo su privacidad.
- **Libre participación y derecho a estar informado:** El consentimiento informado permitió que los padres de los niños autoricen su

participación en la investigación de forma voluntaria sin ser presionados, explicando el propósito del estudio. (ANEXO 5).

- **Beneficencia y no maleficencia:** El presente estudio delimitó beneficios directos hacia los niños menores de 3 años en su calidad de vida y su desarrollo humano, los resultados de la investigación contribuirán a la línea de investigación que busca precisamente esos aspectos; así mismo en el desarrollo de la investigación no se causarán daños ni agravios morales a los participantes
- **Justicia:** Se informará a las madres de los niños menores de 3 años con anemia, se plasmarán los resultados de la presente investigación se difundirán en el puesto de salud Cambio Puente, con el fin de aportar a la mejora en la salud de los niños.
- **Integridad científica:** el trabajo de investigación, proyecta una integridad científica al estar elaborado en función a las normas deontológicas de la profesión de Enfermería.

IV. RESULTADOS

4.1. DETERMINANTES DE LA SALUD EN EL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO

Tabla 1: Determinantes de la salud relacionado con el entorno biosocioeconómico en niños menores de 3 años con anemia que acuden al puesto de salud Cambio Puente_ Chimbote, 2021

Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud, elaborado por Vílchez A, aplicado a los niños

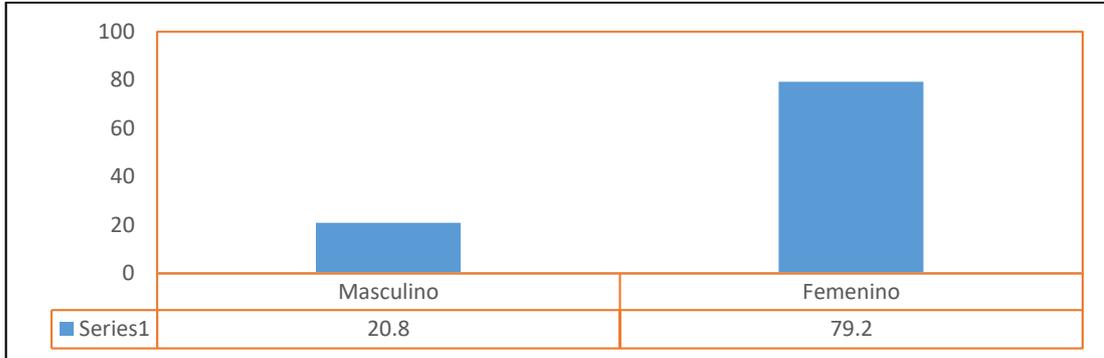
Sexo	N	%
Masculino	11	2,8
Femenino	42	79,2
Total	53	100,0
Edad	N	%
Recién nacido	2	3,8
Niño de 29 días a 11 meses y 29 días	13	24,5
Niño de 1 a 4 años	38	71,7
Niño de 5 a 8 años	0	0,0
Niño de 9 a 11 años	0	0,0
Total	53	100,0
Grado de Instrucción de la madre	N	%
Sin instrucción	1	1,9
Inicial/Primaria	5	9,4
Secundaria: Incompleta/Completa	36	67,9
Superior: Incompleta/Completa	10	18,9
Superior no universitaria completa/incompleta	1	1,9
Total	53	100,0
Ingreso Económico Familiar (Soles)	N	%
Menor de 750	11	20,8
De 751 a 1000	35	66
De 1001 a 1400	5	9,4
De 1401 a 1800	2	3,8
De 1801 a más	0	0,0
Total	53	100,0
Ocupación del jefe de Familia	N	%
Trabajador estable	11	20,8
Eventual	37	69,8
Sin ocupación	0	0,0
Jubilado	0	0,0
Estudiante	5	9,4
Total	53	100,0

menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud Cambio Puente_ Chimbote, 2021

FIGURAS DE TABLA 01:

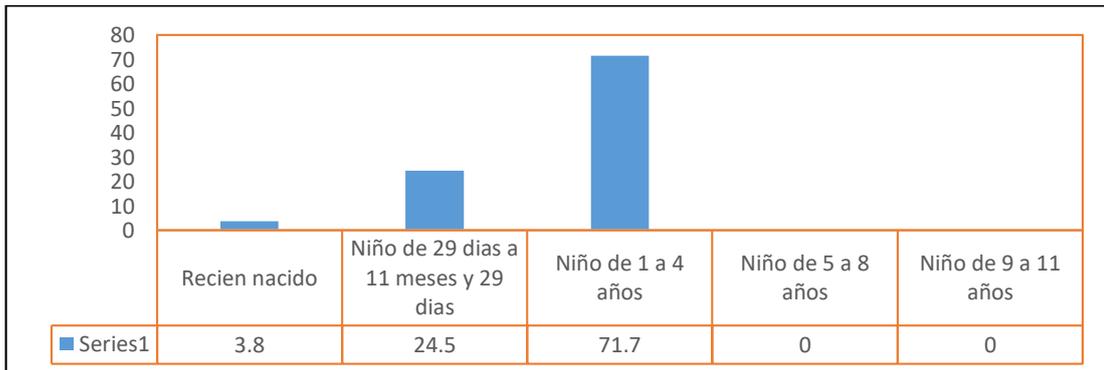
FIGURA N° 1: Determinantes de la salud relacionado con el entorno biosocioeconómico en niños menores de 3 años con anemia que acuden al puesto de salud Cambio Puente_ Chimbote, 2021

Figura 1: Gráfico del sexo del niño.



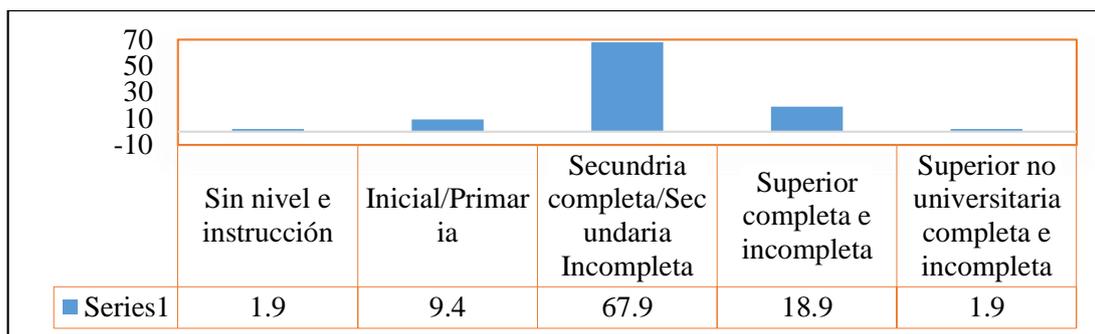
Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud, elaborado por Vílchez A, aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud Cambio Puente_ Chimbote, 2021

Figura 2: Gráfico de edad del niño



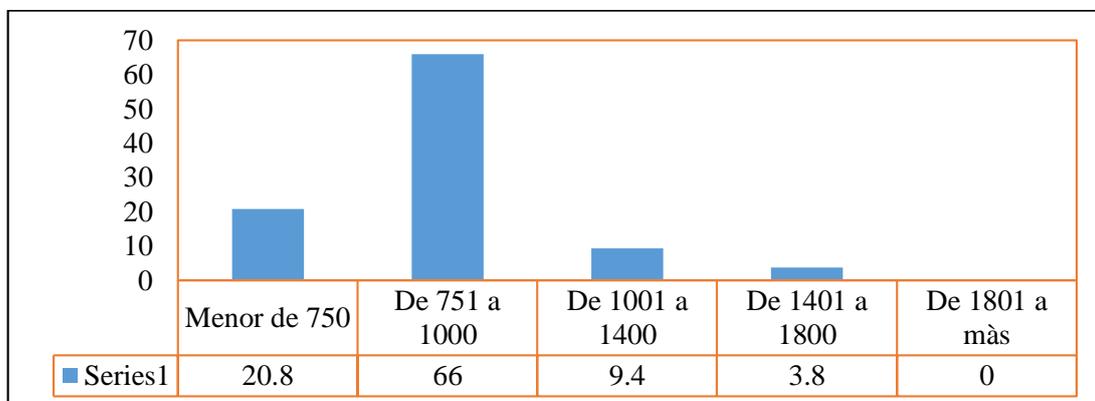
Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud, elaborado por Vílchez A, aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud Cambio Puente_ Chimbote, 2021

Figura 3: Gráfico de grado de instrucción de la madre.



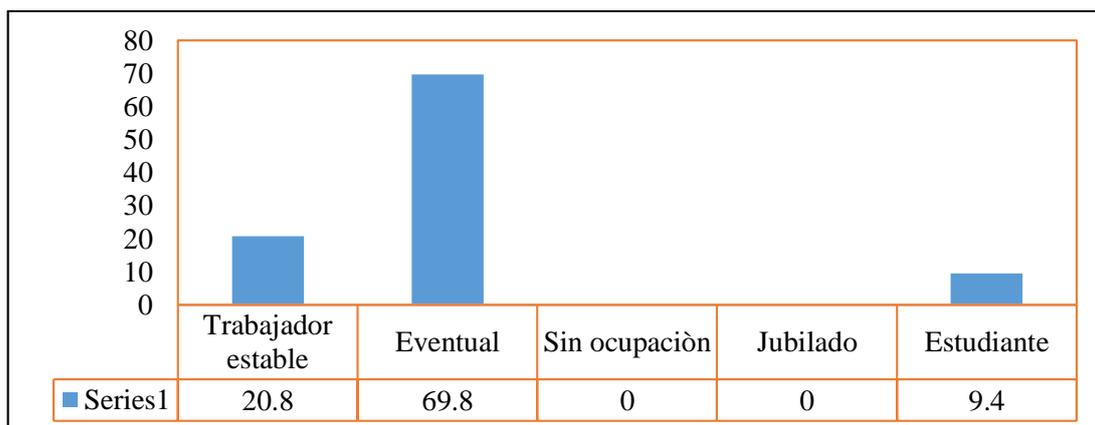
Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud, elaborado por Vílchez A, aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud Cambio Puente_ Chimbote, 2021

Figura 4: Gráfico de ingreso económico familiar.



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud, elaborado por Vílchez A, aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud Cambio Puente_ Chimbote, 2021

Figura 5: Gráfico de ocupación del jefe de familia.



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud, elaborado por Vílchez A, aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud Cambio Puente_ Chimbote, 2021

4.2. DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADO CON LA VIVIENDA

Tabla 2: Determinantes de la salud relacionado con la vivienda en niños menores de 3 años con anemia que acuden al puesto de salud Cambio Puente_ Chimbote, 2021

Tipo	N	%
Vivienda Unifamiliar	7	13,2
Vivienda multifamiliar	46	86,8
Vecindada, quinta choza, cabaña	0	0,0
Local no destinado para habitación humana	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	53	100,0
Tenencia	N	%
Alquiler	2	3,8
Cuidador/alojado	6	11,3
Plan social (dan casa para vivir)	0	0,0
Alquiler venta	0	0,0
Propia	45	84,9
Total	53	100,0
Material del piso	N	%
Tierra	49	92,5
Entablado	0	0,0
Loseta, vinílicos o sin vinílicos	4	7,5
Láminas asfálticas	0	0,0
Parquet	0	0,0
Total	53	100,0
Material del techo	N	%
Madera, estera	11	20,8
Adobe	0	0,0
Estera y adobe	0	0,0
Material noble ladrillo y cemento	8	15,1
Eternit	34	64,1
Total	53	100,0
Material de paredes	N	%
Madera, estera	32	60,4
Adobe	0	0,0
Estera y adobe	0	0,0
Material noble ladrillo y cemento	21	39,6
Total	53	100,0
N° de personas que duermen en una habitación	N	%
4 a más miembros	15	28,3
2 a 3 miembros	38	71,7
Independiente	0	0,0
Total	53	100,0

Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud, elaborado por Vélchez A, aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud Cambio Puente_ Chimbote, 2021

Continúa...

Tabla 2: Determinantes de la salud relacionado con la vivienda en niños menores de 3 años con anemia que acuden al puesto de salud Cambio Puente_ Chimbote, 2021

Abastecimiento de agua	n	%
Acequia	3	5,7
Cisterna	0	0,0
Pozo	0	0,0
Red pública	0	0,0
Conexión domiciliaria	50	94,3
Total	53	100,0
Eliminación de excretas	n	%
Aire libre	0	0,0
Acequia, canal	0	0,0
Letrina	2	3,8
Baño público	0	0,0
Baño propio	51	96,2
Otros	0	0,0
Total	53	100,0
Combustible para cocinar	n	%
Gas, Electricidad	51	96,2
Leña, Carbón	2	3,8
Bosta	0	0,0
Tuza (coronta de maíz)	0	0,0
Carca de vaca	0	0,0
Total	53	100,0
Energía eléctrica	n	%
Sin energía	1	1,9
Lámpara (no eléctrica)	0	0,0
Grupo electrógeno	0	0,0
Energía eléctrica temporal	0	0,0
Energía eléctrica permanente	47	88,7
Vela	5	9,4
Total	53	100,0
Disposición de basura	n	%
A campo abierto	0	0,0
Al río	0	0,0
En un pozo	0	0,0
Se entierra, quema, carro recolector	53	100,0
Total	53	100,0

Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud, elaborado por Vílchez A, aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud Cambio Puente_ Chimbote, 2021

Continúa...

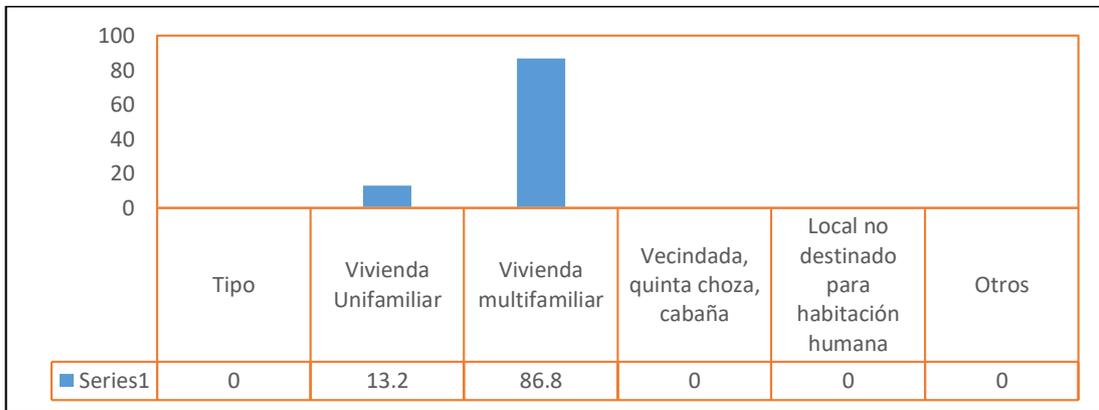
Tabla 2: *Determinantes de la salud relacionado con la vivienda en niños menores de 3 años con anemia que acuden al puesto de salud Cambio Puente_ Chimbote, 2021*

Frecuencia con qué pasan recogiendo la basura por su casa	n	%
Diariamente	0	0,0
Todas las semana pero no diariamente	0	0,0
Al menos 2 veces por semana	53	100,0
Al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas	0	0,0
Total	53	100,0
Suele eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares	n	%
Carro recolector	53	100,0
Montículo o campo limpio	0	0,0
Contenedor específicos de recogida	0	0,0
Vertido por el fregadero o desagüe	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	53	100,0

Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud, elaborado por Vílchez A, aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud Cambio Puente_ Chimbote, 2021

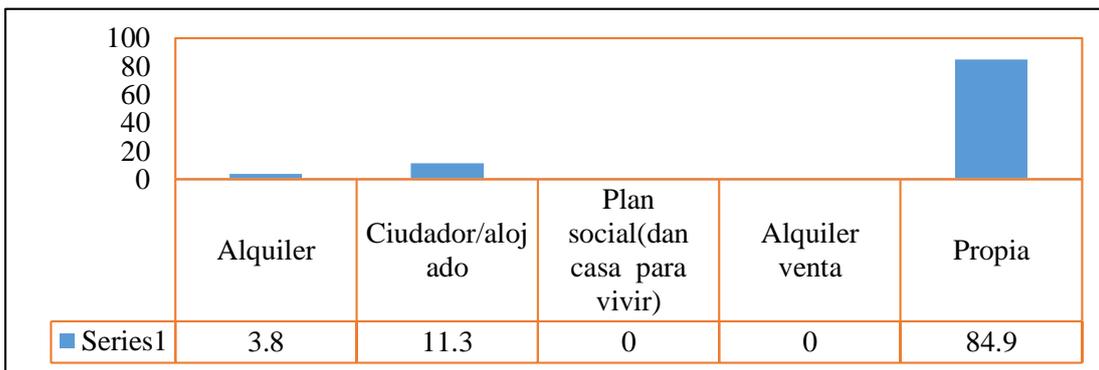
FIGURAS DE TABLA 02: Determinantes de la salud relacionado con la vivienda en niños menores de 3 años con anemia que acuden al puesto de salud Cambio Puente_ Chimbote, 2021

Figura 6.1: Gráfico de tipo de vivienda.



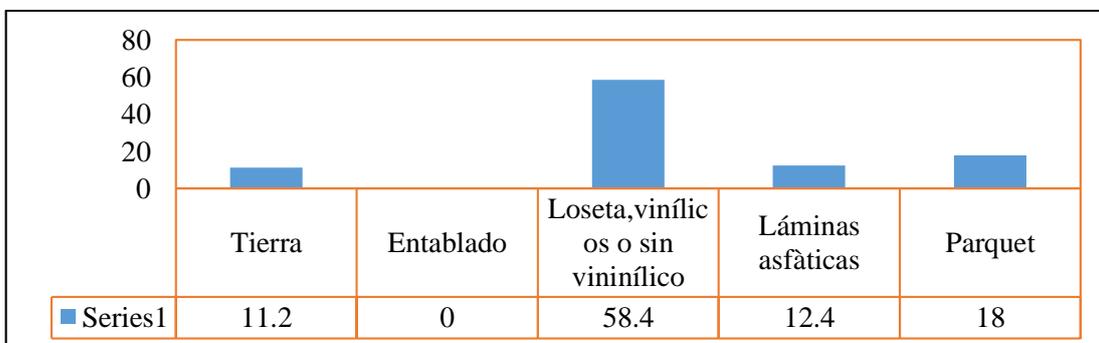
Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud, elaborado por Vílchez A, aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud Cambio Puente_ Chimbote, 2021

Figura 6.2: Gráfico de tenencia de vivienda.



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud, elaborado por Vílchez A, aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud Cambio Puente_ Chimbote, 2021

Figura 6.3: Gráfico de material de piso.



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud, elaborado por Vílchez A, aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud Cambio Puente_ Chimbote, 2021

Figura 6.4: Gráfico de material de techo



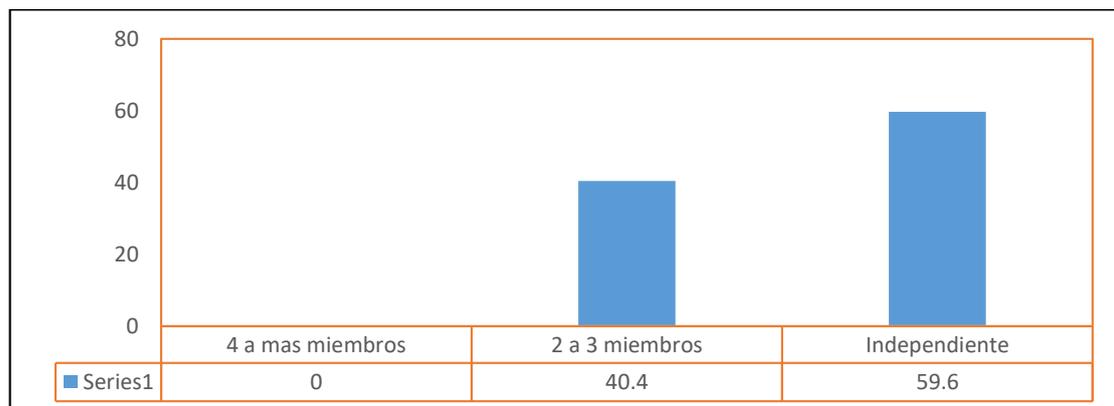
Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud, elaborado por Vílchez A, aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud Cambio Puesto_ Chimbote, 2021

Figura 6.5: Gráfico de material de paredes.



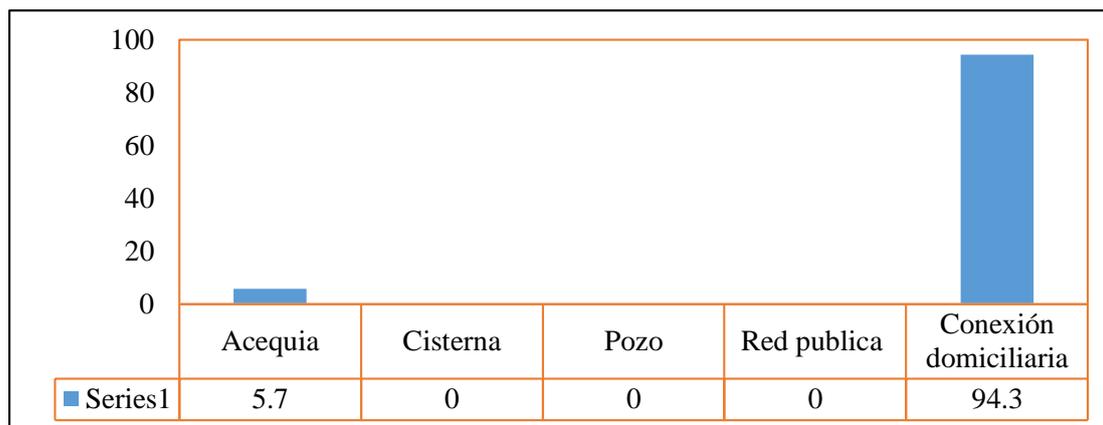
Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud, elaborado por Vílchez A, aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud Cambio Puesto_ Chimbote, 2021

Figura 6.6: Gráfico de número de personas que duermen por habitación.



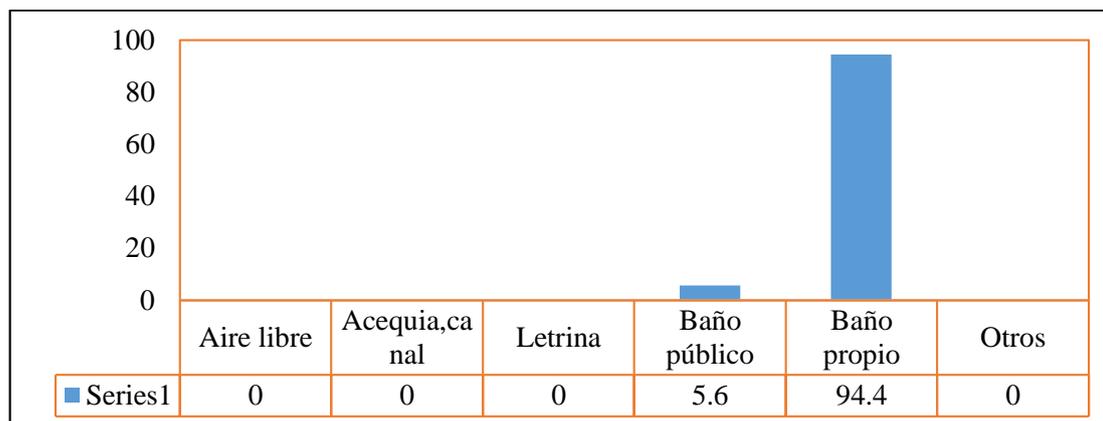
Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud, elaborado por Vílchez A, aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud Cambio Puesto_ Chimbote, 2021

Figura 7: Gráfico de abastecimiento de agua.



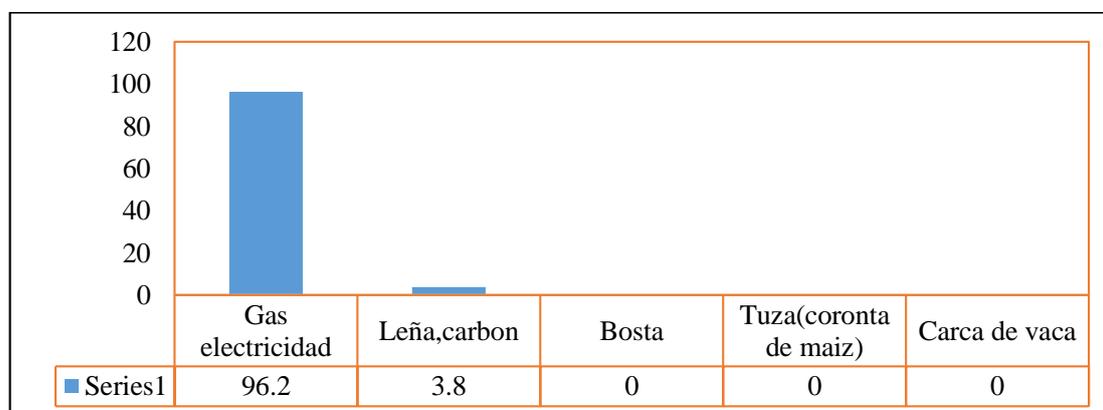
Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud, elaborado por Vílchez A, aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud Cambio Puente_ Chimbote, 2021

Figura 8: Gráfico de eliminación de excretas



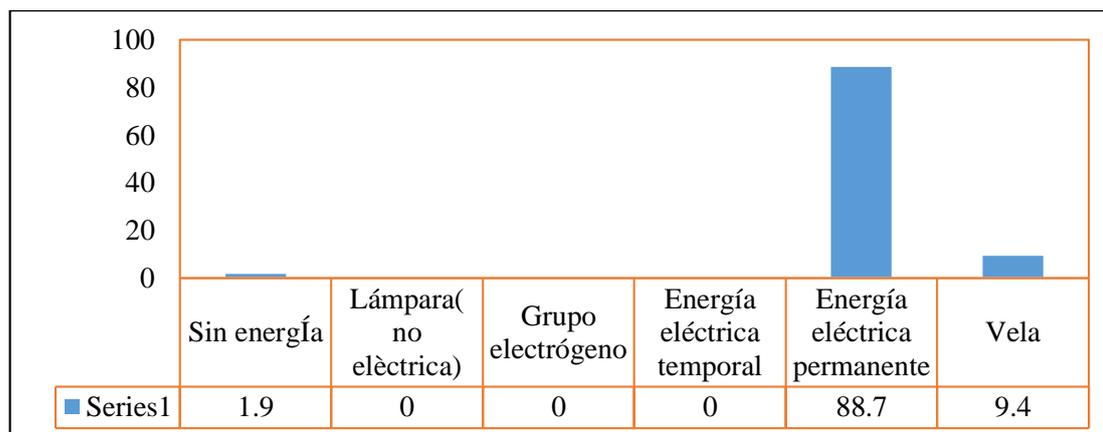
Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud, elaborado por Vílchez A, aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud Cambio Puente_ Chimbote, 2021

Figura 9: Gráfico de combustible para cocinar.



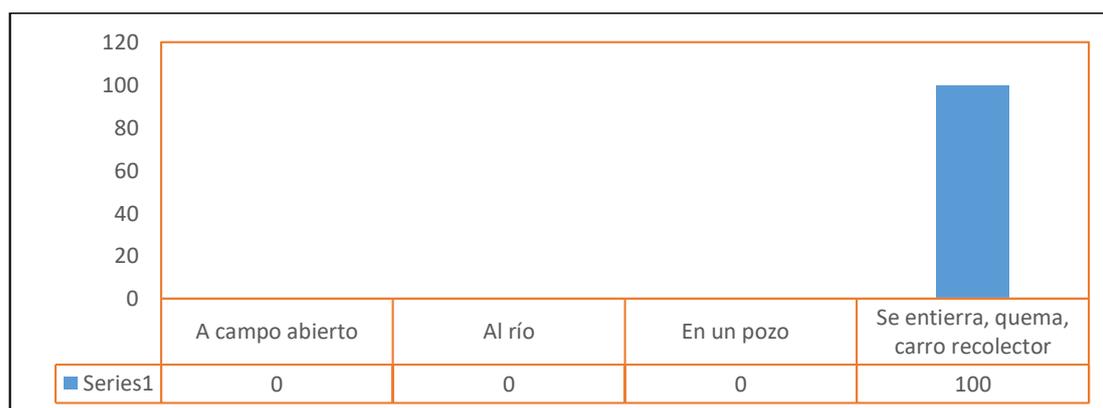
Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud, elaborado por Vílchez A, aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud Cambio Puente_ Chimbote, 2021

Figura 10: Gráfico de energía eléctrica.



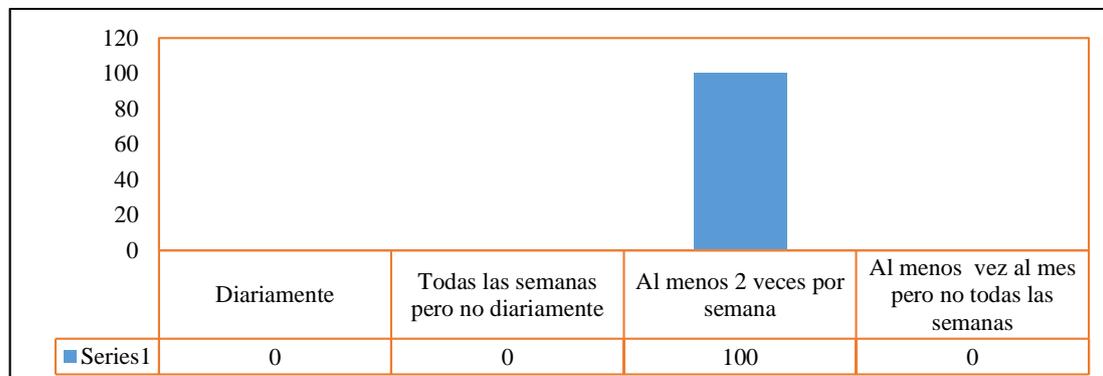
Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud, elaborado por Vílchez A, aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud Cambio Puente_ Chimbote, 2021

Figura 11: Gráfico de disposición de basura.



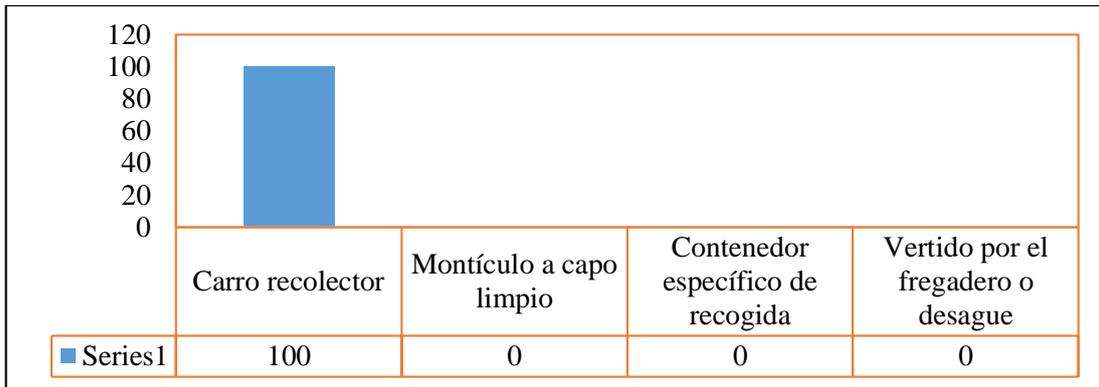
Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud, elaborado por Vílchez A, aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud Cambio Puente_ Chimbote, 2021

Figura 12: Gráfico de frecuencia con la que recogen la basura por su casa.



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud, elaborado por Vílchez A, aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud Cambio Puente_ Chimbote, 2021

Figura 13: Gráfico de como suele eliminar su basura.



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud, elaborado por Vílchez A, aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud Cambio Puente_ Chimbote, 2021

4.3. 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 anemia que acuden al puesto de salud Cambio Puente_ Chimbote, 2021

Acude al establecimiento de salud, para la AIS (control CRED, vacunas, examen dental periódicamente)	n	%
Si	51	96,2
No	2	3,8
Total	53	100,0
N° de horas que duerme	n	%
[06 a 08]	2	3,8
[08 a 10]	7	13,2
[10 a 12]	44	83
Total	53	100,0
Frecuencia con que se baña	n°	%
Diariamente	47	88,7
4 veces a la semana	6	11,3
No se baña	0	0,0
Total	53	100,0
Reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina	n	%
Si	48	90,6
No	5	9,4
Total	53	100,0
En las dos últimas semanas el niño(a) presento diarreas, su alimentación que le brindó fue:	n	%
La misma cantidad	1	1,9
Más cantidad	0	0,0
Menos cantidad	3	5,7
Suspendió los alimentos	2	3,8
Aun no le da otro tipo de alimentos	0	0,0
No presento diarreas	47	88,6
Total	53	100,0
Los últimos 6 meses su niño(a) presento al menos un accidente en el hogar o en otro lugar	n	%
Caída	10	18,9
Golpe	3	5,7
Electrocutado	0	0,0
Quemaduras	0	0,0
Otros	0	0,0
No presento ninguno	40	75,4
Total	53	100,0

Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud, elaborado por Vílchez A, aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud Cambio Puente_ Chimbote, 2021

Continúa...

Tabla 3: Determinantes de la salud de los estilos de vida en niños menores de 3 años con anemia que acuden al puesto de salud Cambio Puente_ Chimbote, 2021

Las dos últimas semanas ha identificado algún signo de alarma para una enfermedad respiratoria aguda en el niño	n	%
Respiración rápida	2	3,8
No puede respirar	0	0,0
No come, ni bebe	1	1,9
Se pone frio	2	3,8
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	48	90,5
Total	53	100,0
El niño(a) tiene su carnet de vacunas completas de acuerdo a su edad	n	%
Si	51	96,2
No	2	3,8
Total	53	100,0
Si muestra el carnet, tiene las vacunas y el control de acuerdo a su edad	n	%
Si	47	88,7
No	6	11,3
Total	53	100,0

Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud, elaborado por Vílchez A, aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud Cambio Puente_ Chimbote, 2021

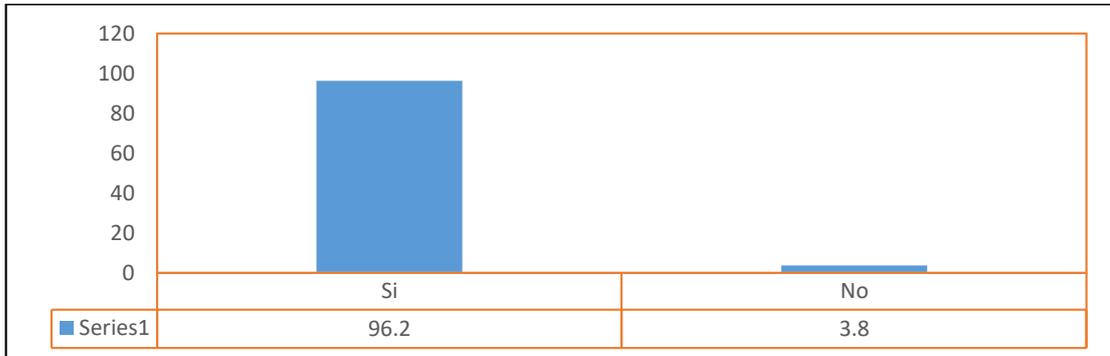
Tabla 3: Determinantes de la salud de los estilos de vida en niños menores de 3 años con anemia que acuden al puesto de salud Cambio Puente_ Chimbote, 2021

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	33	62,3	14	26,4	6	11,3	0	0,0	0	0,0	53	100,0
Carne	27	50,9	12	22,6	4	7,5	0	0,0	0	0,0	53	100,0
Huevos	14	26,4	23	43,4	7	13,2	9	17	0	0,0	53	100,0
Pescado	4	7,6	14	26,4	2	3,8	13	24,5	20	37,7	53	100,0
Fideos, arroz, papas	48	90,6	5	9,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	53	100,0
Pan, cereales	44	83	9	17	0	0,0	0	0,0	0	0,0	53	100,0
Verduras, hortalizas	46	86,8	2	3,8	5	9,4	0	0,0	0	0,0	53	100,0
Legumbres	18	34	13	24,4	9	17	11	20,8	2	3,8	53	100,0
Embutidos, enlatados	2	3,8	12	22,6	10	18,9	14	26,4	15	28,3	53	100,0
Lácteos	41	77,4	12	22,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	53	100,0
Dulces	0	0,0	7	13,2	8	15,1	18	34	20	37,7	53	100,0
Refrescos con azúcar	0	0,0	2	3,8	6	11,3	21	39,6	24	45,3	53	100,0
Frituras	0	0,0	0	0,0	3	5,7	7	13,2	43	81,1	53	100,0

Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud, elaborado por Vélchez A, aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud Cambio Puente_ Chimbote, 2021

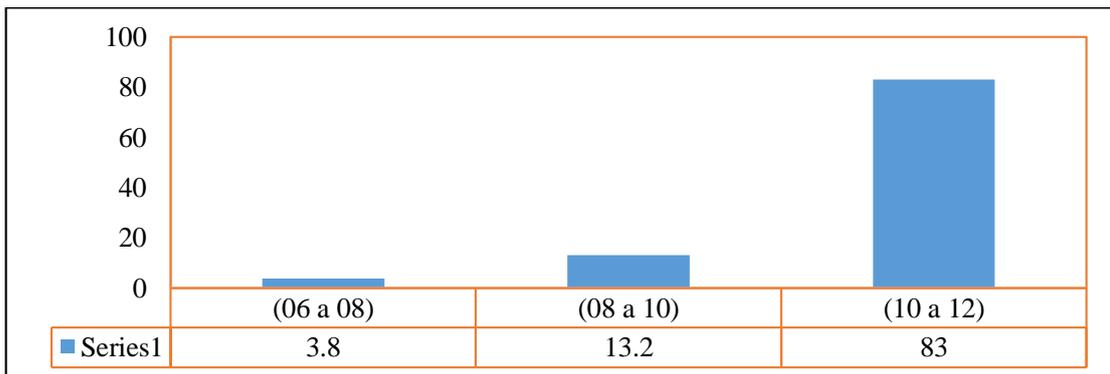
FIGURAS DE TABLA 03: Determinantes de la salud de los estilos de vida en niños menores de 3 años con anemia que acuden al puesto de salud Cambio Puente_ Chimbote, 2021

Figura 14: Gráfico de acude al establecimiento de salud, para la AIS (control CRED, vacunas, examen dental periódicamente).



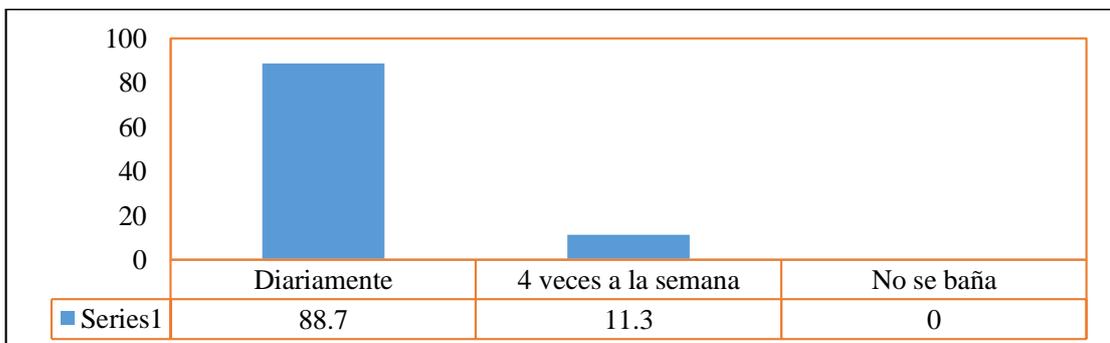
Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud, elaborado por Vílchez A, aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud Cambio Puente_ Chimbote, 2021

Figura 15: Gráfico de número de horas que duerme.



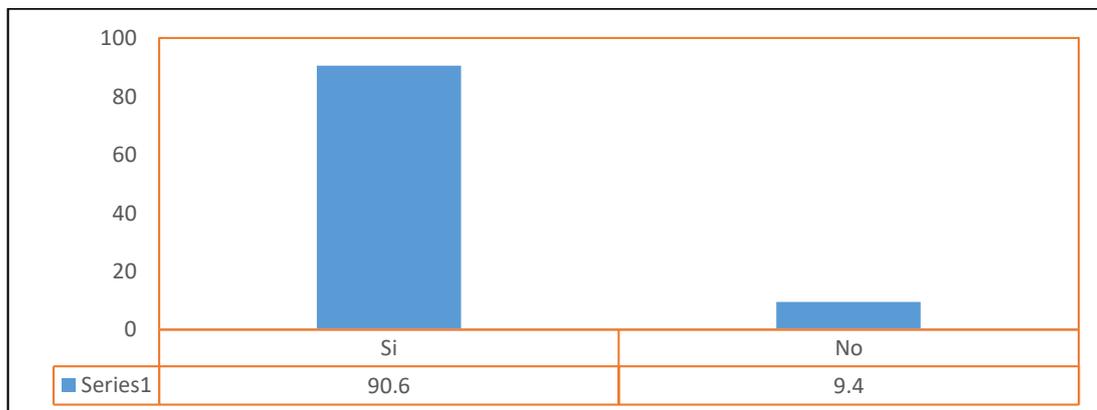
Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud, elaborado por Vílchez A, aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud Cambio Puente_ Chimbote, 2021

Figura 16: Gráfico de frecuencia con la que se baña.



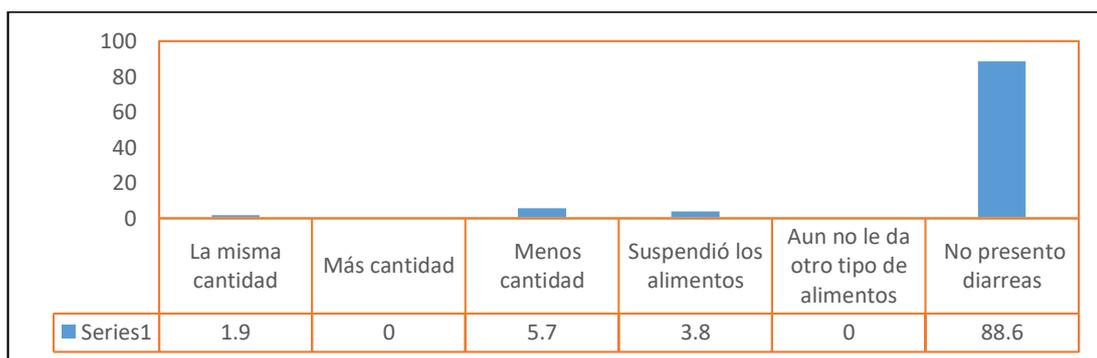
Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud, elaborado por Vílchez A, aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud Cambio Puente_ Chimbote, 2021

Figura 17 Gráfico de reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina.



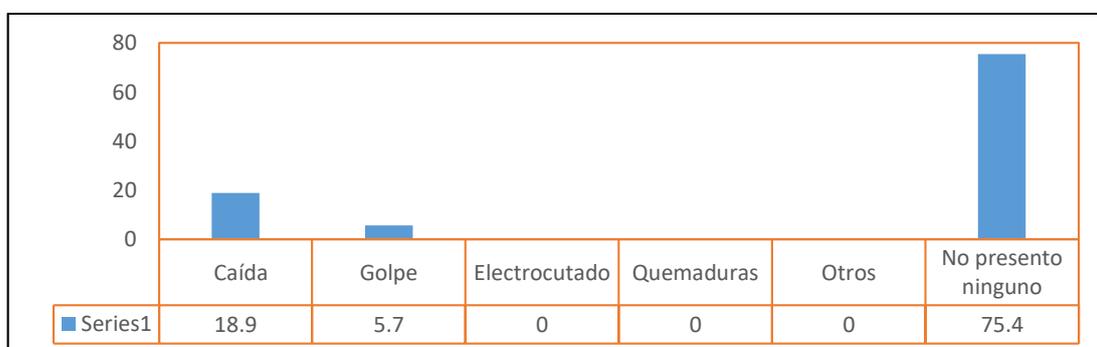
Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud, elaborado por Vílchez A, aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud Cambio Puente_ Chimbote, 2021

Figura 18: Gráfico de las dos últimas semanas que el niño(a) presento diarreas, su alimentación que le brindó fue...



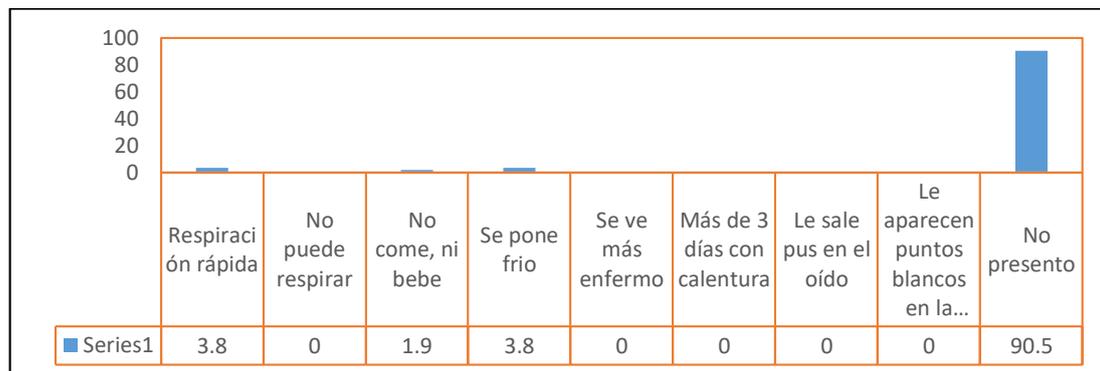
Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud, elaborado por Vílchez A, aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud Cambio Puente_ Chimbote, 2021

Figura 19: Gráfico de los últimos 6 meses su niño(a) presento al menos un accidente en el hogar o en otro lugar.



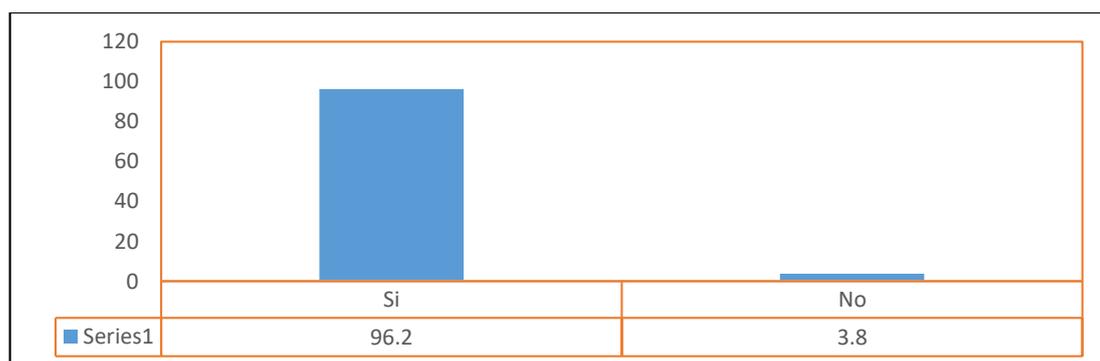
Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud, elaborado por Vílchez A, aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud Cambio Puente_ Chimbote, 2021

Figura 20: Gráfico de las dos últimas semanas ha identificado algún signo de alarma para una enfermedad respiratoria aguda en el niño.



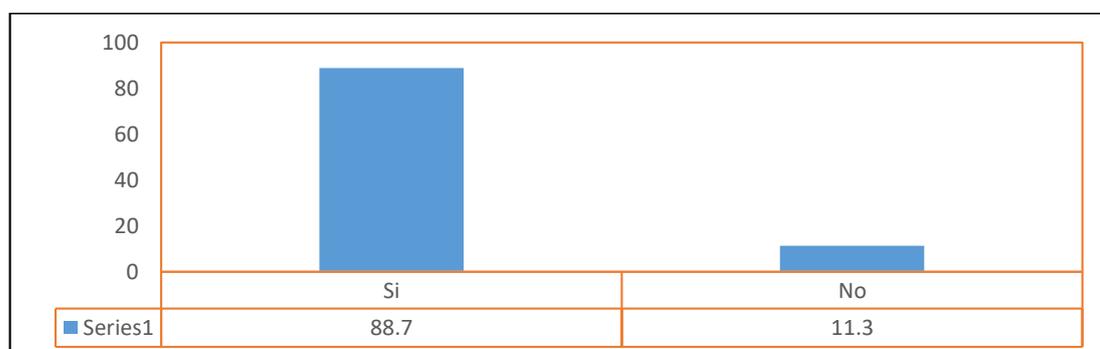
Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud, elaborado por Vílchez A, aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud Cambio Puente_ Chimbote, 2021

Figura 20.1: Gráfico de el niño(a) tiene su carnet de vacunas completas de acuerdo a su edad.



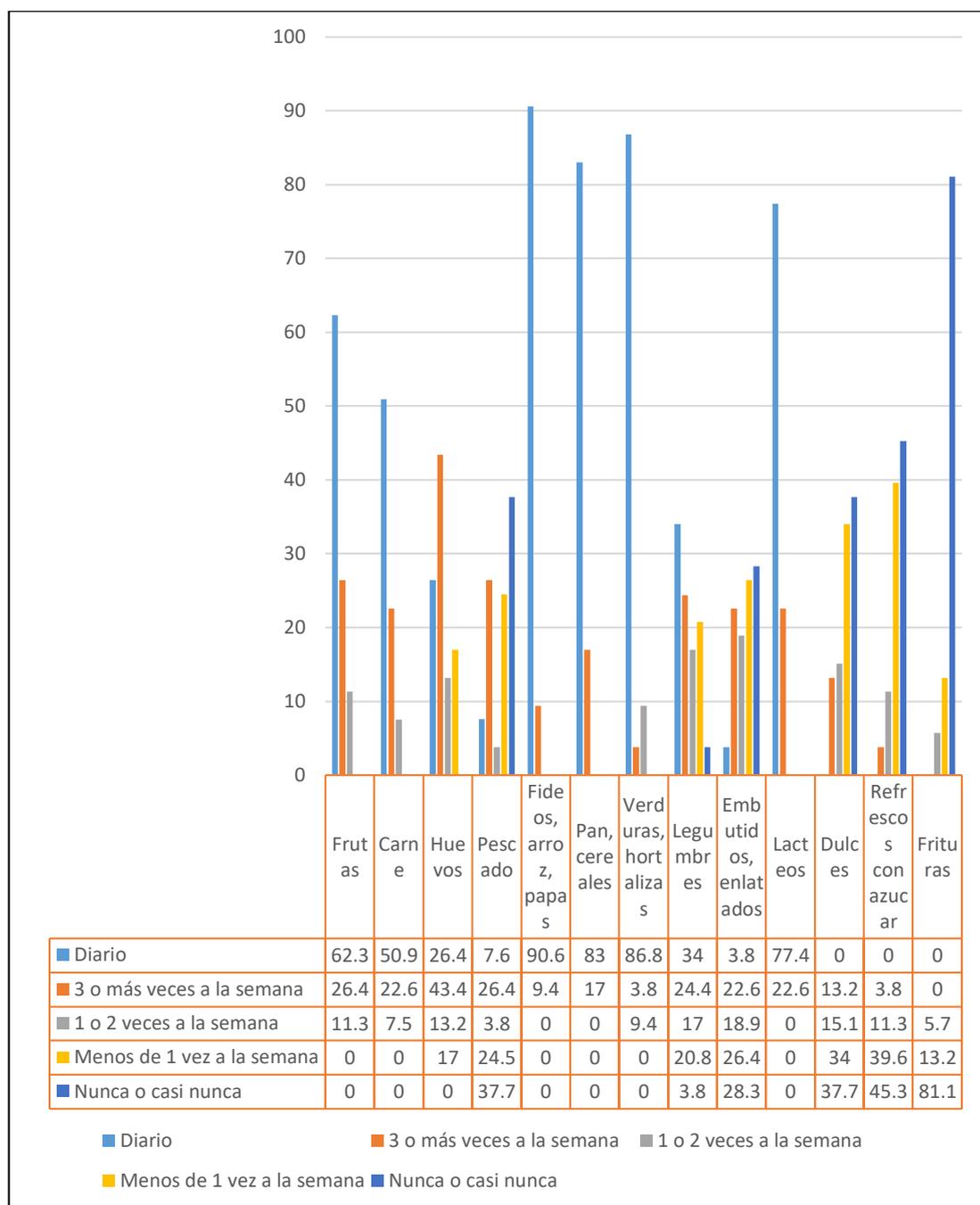
Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud, elaborado por Vílchez A, aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud Cambio Puente_ Chimbote, 2021

Figura 20.2: Gráfico de si muestra el carnet, tiene las vacunas y el control de acuerdo a su edad.



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud, elaborado por Vílchez A, aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud Cambio Puente_ Chimbote, 2021

Figura 21: Gráfico de tabla de alimentos.



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud, elaborado por Vélchez A, aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud Cambio Puente_ Chimbote, 2021

4.4. CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

Tabla 4: Determinantes de apoyo social (natural y organizado) en niños menores de 3 años con anemia que acuden al puesto de salud Cambio Puente_ Chimbote, 2021

Recibe algún apoyo social natural	n	%
Familiares	46	86,8
Amigos	4	7,5
Vecinos	0	0,0
Compañeros espirituales	0	0,0
Compañeros de trabajo	0	0,0
No recibo	3	5,7
Total	53	100,0
Recibe algún apoyo social organizado	n	%
Organizaciones de ayuda al enfermo	0	0,0
Seguridad social	0	0,0
Empresa para la que trabaja	0	0,0
Instituciones de acogida	0	0,0
Organizaciones de voluntariado	0	0,0
No recibo	53	100,0
Total	53	100,0

Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud, elaborado por Vílchez A, aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud Cambio Puente_ Chimbote, 2021

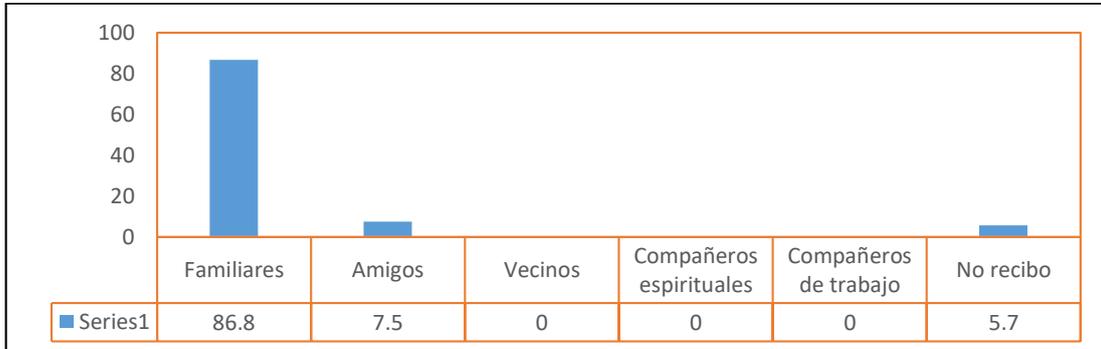
Tabla 4: Determinantes de apoyo social (natural y organizado) en niños menores de 3 años con anemia que acuden al puesto de salud Cambio Puente_ Chimbote, 2021

Recibe algún apoyo social de organizaciones:	SI		NO		TOTAL	
	n	%	n	%	n	%
Cuna Más	0	0,0	53	100,0	53	100,0
PVL (vaso de leche)	32	60,4	21	39,6	53	100,0
Pad Juntos	0	0,0	53	100,0	53	100,0
Qali warma	0	0,0	53	100,0	53	100,0
Otros (red)	0	0,0	53	100,0	53	100,0
No recibo	32	60,4	21	39,6	53	100,0

Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud, elaborado por Vílchez A, aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud Cambio Puente_ Chimbote, 2021

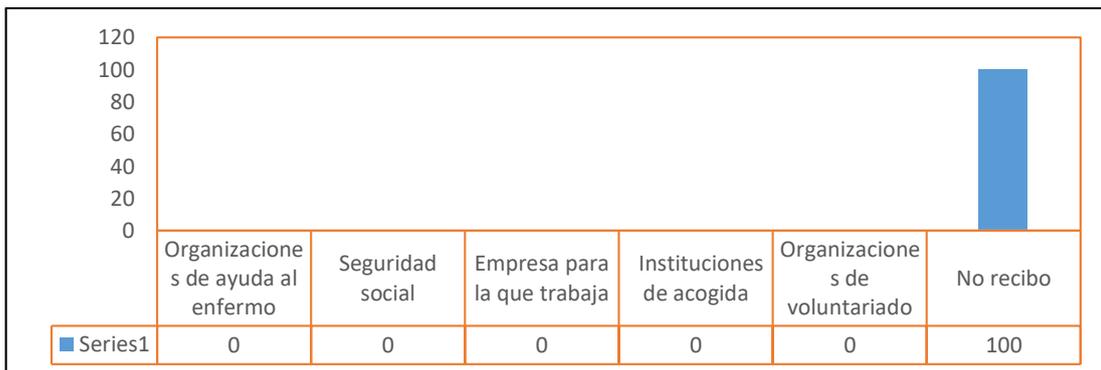
FIGURAS DE TABLA 04: Determinantes de apoyo social (natural y organizado) en niños menores de 3 años con anemia que acuden al puesto de salud Cambio Puente_ Chimbote, 2021

Figura 22: Gráfico de recibe algún apoyo social natural.



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud, elaborado por Vílchez A, aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud Cambio Puente_ Chimbote, 2021

Figura 23: Gráfico de recibe algún apoyo social organizado.



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud, elaborado por Vílchez A, aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud Cambio Puente_ Chimbote, 2021

Figura 24: Gráfico de recibe algún apoyo social de organizaciones.



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud, elaborado por Vílchez A, aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud Cambio Puente_ Chimbote, 2021

4.5 CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIA.

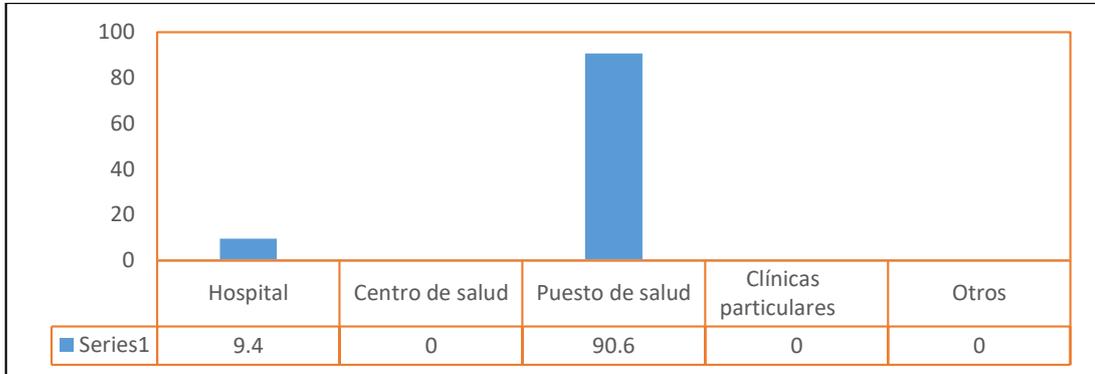
Tabla 5: “Determinantes de apoyo social (acceso a los servicios de salud) en niños menores de 3 años con anemia que acuden al puesto de salud Cambio Puente_ Chimbote, 2021

Institución de salud en la que se atendió en estos últimos 12 meses	n	%
Hospital	5	9,4
Centro de salud	0	0,0
Puesto de salud	48	90,6
Clínicas particulares	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	53	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.	0	0,0
Infecciones, trastornos respiratorios o digestivos.	42	79,2
Mareos, dolores o acné.	0	0,0
Cambios en los hábitos del sueño o alimentación.	11	20,8
Trastornos en el hábito y en el ánimo, en el comportamiento o la presencia de conductas de riesgo, como consumo de alcohol y drogas.	0	0,0
Total	53	100,0
Considera que el lugar donde lo atendieron está...	n	%
Muy cerca de su casa	47	88,7
Regular	6	11,3
Lejos	0	0,0
Muy lejos de su casa	0	0,0
No sabe	0	0,0
Total	53	100,0
Tipo de seguro	n	%
ESSALUD	4	7,5
SIS-MINSA	49	92,5
SANIDAD	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	53	100,0

Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud, elaborado por Vílchez A, aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud Cambio Puente_ Chimbote, 2021

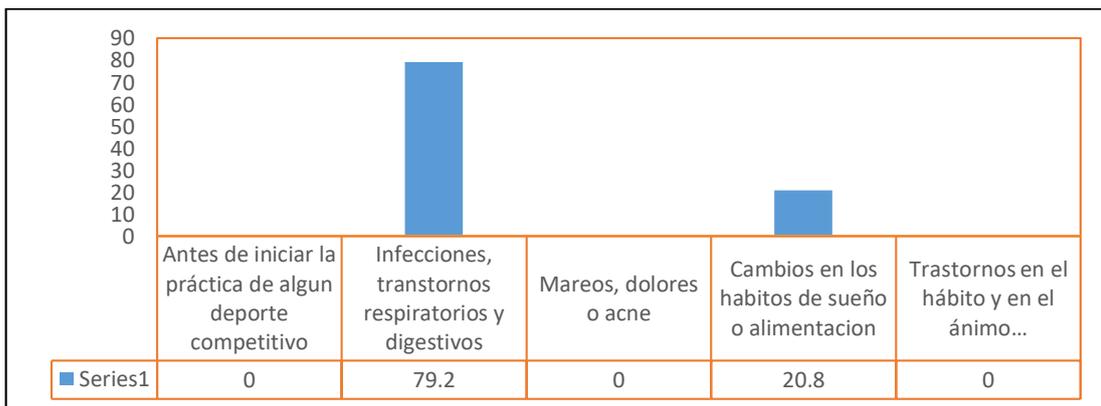
FIGURAS DE TABLA 05: Determinantes de apoyo social (acceso a los servicios de salud) en niños menores de 3 años con anemia que acuden al puesto de salud Cambio Puente_ Chimbote, 2021

Figura 25: Gráfico de institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses.



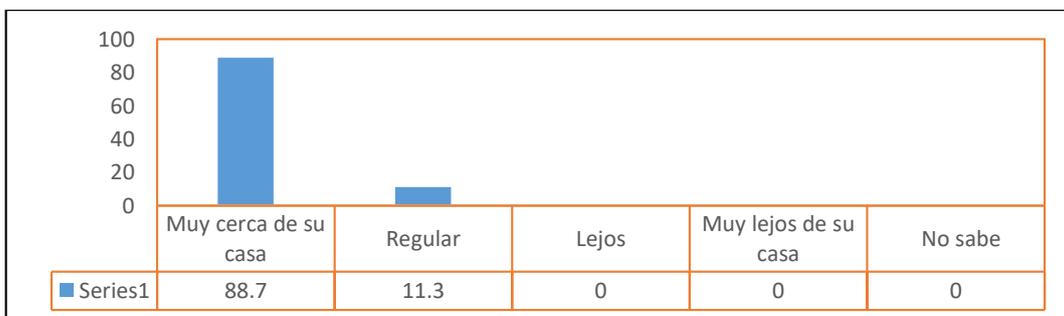
Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud, elaborado por Vílchez A, aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud Cambio Puente_ Chimbote, 2021

Figura 26: Gráfico de motivo de consulta por la que acude a un establecimiento de salud.



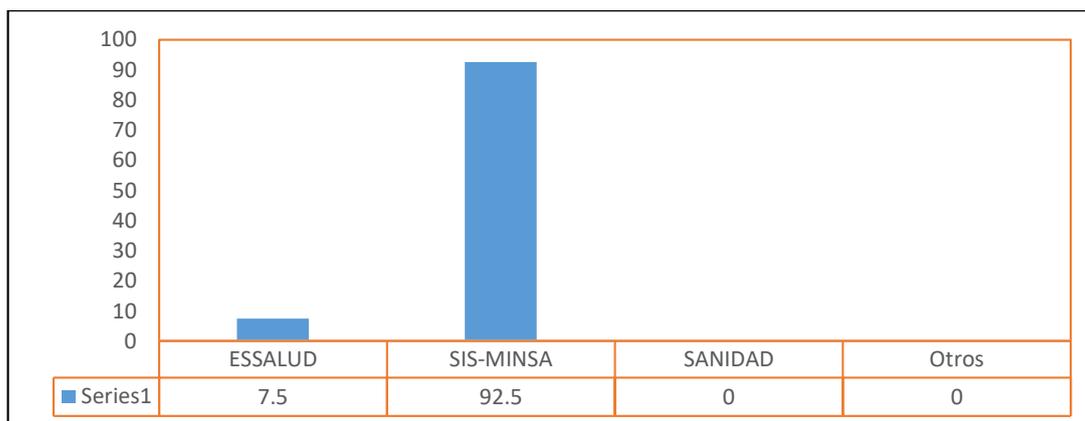
Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud, elaborado por Vílchez A, aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud Cambio Puente_ Chimbote, 2021

Figura 27: Gráfico de considera que el lugar donde lo atendieron esta...



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud, elaborado por Vílchez A, aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud Cambio Puente_ Chimbote, 2021

Figura 28: Gráfico de tipo de seguro.



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud, elaborado por Vélchez A, aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud Cambio Puente_ Chimbote, 2021

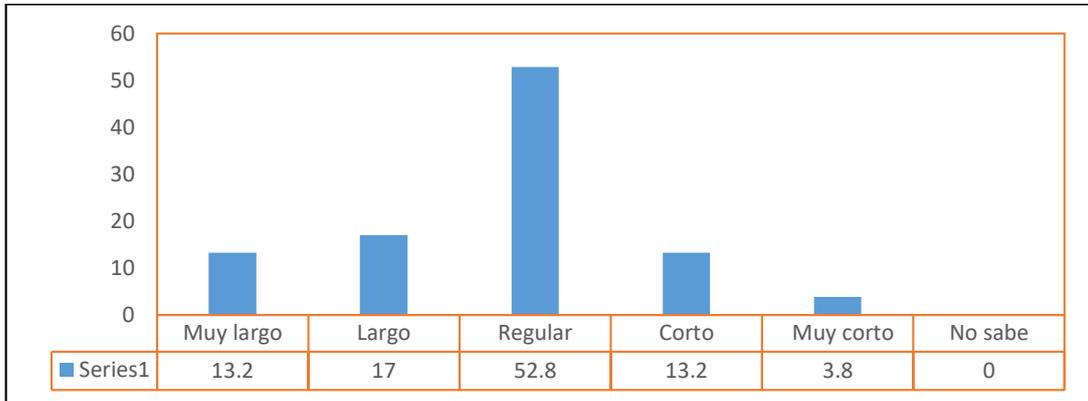
Tabla 6: Determinantes de apoyo social (acceso a los servicios de salud y problemas sociales) en niños menores de 3 años con anemia que acuden al puesto de salud Cambio Puente_ Chimbote, 2021

Tiempo que esperó para que lo atendieran en el establecimiento	n	%
Muy largo	7	13,2
Largo	9	17
Regular	28	52,8
Corto	7	13,2
Muy corto	2	3,8
No sabe	0	0,0
Total	53	100,0
La calidad de atención del servicio fue...	n	%
Muy buena	6	11,4
Buena	12	22,6
Regular	24	45,3
Mala	5	9,4
Muy mala	6	11,3
No sabe	0	0,0
Total	53	100,0
Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa	n	%
Si	32	60,4
No	21	39,6
Total	53	100,0

Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud, elaborado por Vélchez A, aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud Cambio Puente_ Chimbote, 2021

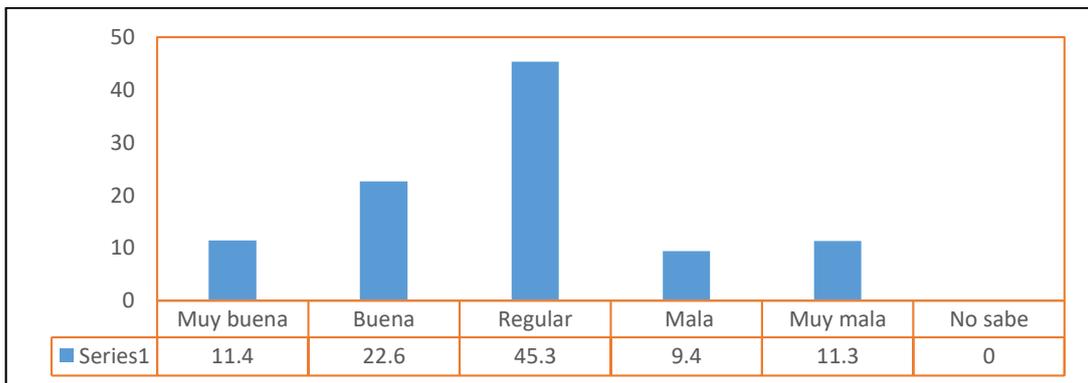
FIGURAS DE TABLA 06: Determinantes de apoyo social (acceso a los servicios de salud y problemas sociales) en niños menores de 3 años con anemia que acuden al puesto de salud Cambio Puente_ Chimbote, 2021

Figura 29: Gráfico de tiempo que esperó para que lo atendieran en el establecimiento.



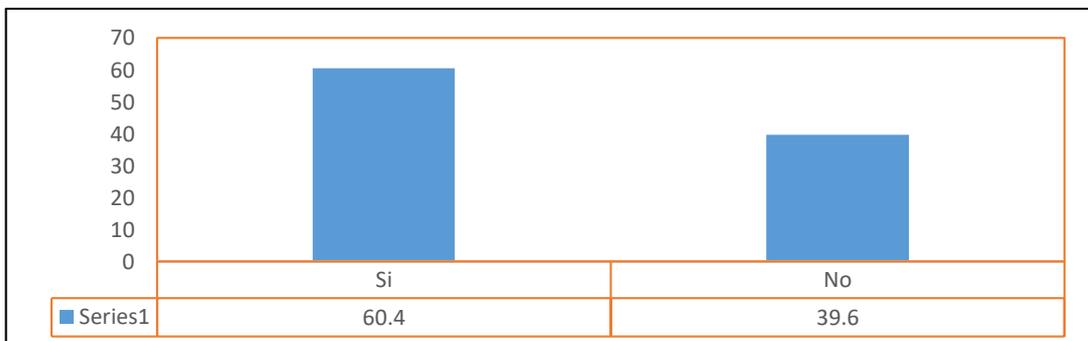
Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud, elaborado por Vílchez A, aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud Cambio Puente_ Chimbote, 2021

Figura 30: Gráfico de la calidad de atención del servicio fue...



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud, elaborado por Vílchez A, aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud Cambio Puente_ Chimbote, 2021

Figura 31: Gráfico de existencia de pandillaje o delincuencia cerca de su casa



Fuente: Cuestionario de Determinantes de la Salud, elaborado por Vílchez A, aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud Cambio Puente_ Chimbote, 2021

DISCUSIÓN

Los resultados y análisis de resultados de las variables de los determinantes sociales en niños menores de 3 años con anemia que acuden al puesto de salud Cambio Puente_ Chimbote, 2021.

En la tabla N^o 01: Con lo que refiere a los determinantes de la salud en el entorno biosocioeconómico en los niños menores de 3 años con anemia que acuden al puesto de salud Cambio Puente_ Chimbote, 2021. Del 100% de niños, el 79,2% pertenece al sexo femenino y el 20,8% al sexo masculino, el 71,7% tienen entre 1 a 4 años de edad, el 67,9% de las madres solo cuentan con grado de instrucción de secundaria completa/ incompleta, el 20,8% perciben un ingreso económico familiar menor a S/. 750.00 nuevos soles y el 69,8% de jefes de familia cuentan con una ocupación eventual.

Los resultados se asemejan al estudio realizado por Zuñiga Y. (62), en su investigación: “Determinantes de la salud en niños menores de cinco años con anemia atendidos en el centro de salud Conchucos_ Pallasca, 2020”. Concluyendo que del 100% de niños, más de la mitad son de sexo femenino, las madres cuentan con grado de instrucción de secundaria completa/ incompleta, perciben un ingreso económico familiar menor a S/. 750.00 nuevos soles y más de la mitad de jefes de familia cuentan con trabajos eventuales.

Los resultados se asemejan al estudio de Huatta M. (58), en su investigación: “Prevalencia y factores asociados a anemia en niños de 6 meses a 4 años en centro de salud Paucarcolla de Puno en el periodo de julio 2019”. Concluyendo que del 100% de niños, más de la mitad pertenece al sexo femenino, más de la mitad tienen entre 1 a 3 años de edad y más de la mitad de madres cuentan con un ingreso económico familiar menor a S/. 750.00 nuevos soles.

Los resultados difieren al estudio de Zambrano G. (63), en su investigación: “Prácticas alimenticias y anemia ferropénica en niños de 6 a 36 meses del puesto de salud Primavera 2019 – 2020. Concluyendo que del 100% de niños,

más de la mitad de niños tienen de 1 a 2 años de edad, la mitad de niños son de sexo masculino, más de la mitad de madres cuenta con secundaria completa y más de la mitad de madres son amas de casa.

Cada característica física de acuerdo al sexo podría influir en la salud del individuo de manera diferente, es decir, las mujeres son más propensas a sufrir depresión ya sea a consecuencia de cambios hormonales, embarazo o premenopausia, así como riesgo cardiovascular por el tamaño reducido del grosor sus vasos sanguíneos a diferencia del hombre; características que colocan en mayor riesgo la salud de la mujer (64).

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 (65).

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 (66).

Agualongo D. y Garcés A. (67), 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.

Menos de la mitad de las madres solo cuentan con grado de instrucción inicial/ primaria o sin instrucción, 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 alcanza 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.

Según Marc Lalonde (23), el estado de salud se rige por ciertos determinantes y el óptimo funcionamiento de aquellos, se puede asegurar que los resultados de la presente investigación concuerda con el teorista porque confirma dicha teoría, en este caso el estilo de vida afecta la salud de niño, así como el nivel socioeconómico y esto se ve reflejado en el estado de salud del menor.

Una posible sugerencia sería 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 del niño.

En la tabla N^a 02: Con lo que refiere a los determinantes de la salud relacionados con la vivienda de los niños menores de 3 años con anemia que acuden al puesto de salud Cambio Puente_ Chimbote, 2021. Del 100% de niños, el 86,8% cuenta con vivienda multifamiliar, el 84,9% cuenta con casa propia, el 92,5% cuenta con piso de tierra (piso pulido de cemento), el 64,1% cuenta con material de techo de eternit, el 60,4% cuenta con material de paredes de madera o estera, el 28,3% comparte la habitación con 4 a más miembros de su familia, el 94,3% cuenta con conexión domiciliaria para el abastecimiento de agua, el 3,8% cuenta con letrina, el 3,8% utilizan leña, carbón como combustible para cocinar, el 1,9% no cuenta con energía eléctrica; Según la disposición de basura, el 100% lo entierra, quema, carro recolector, el 100% refiere que al menos 2 veces por semana pasan recogiendo la basura por su casa y el 100% eliminan la basura a través del carro recolector.

Los resultados se asemejan al estudio realizado por Girón A. (68), en su investigación: “Determinantes de la salud en niños menores de 5 años con anemia del puesto de salud Fortaleza _ Pariacoto _Áncash, 2020”. Concluyendo que del 100% de niños, más de la mitad cuenta con casa propia, con piso de tierra (cemento), con paredes de material rustico, más de la mitad cuenta con conexión de agua, cuenta con energía eléctrica y elimina la basura a través del carro recolector.

Los resultados se asemejan al estudio realizado por Carbonel J. (69), en su investigación: “Los determinantes sociales de la salud y su relacionado a la anemia en niños menores de 3 años en el contexto Covid-19 del puesto de salud Santa Ana_ chimbote, 2021”. Concluye que del 100% de niños, más de la mitad cuentan con vivienda multifamiliar, cuenta con casa propia, cuenta con piso de tierra (cemento), cuenta con material del techo de eternit, cuenta con material de paredes de madera o estera y comparte la habitación con 2 o 3 miembros de su familia.

Los resultados difieren al estudio realizado por Araujo K. (70), en su investigación titulada “COVID-19 y los Determinantes médico-sociales de salud relacionados a anemia en niños menores de 3 años. Puesto de salud Buldibuyo-2020”. Concluyendo que del 100% de niños, más de la mitad cuenta con vivienda de materia rustico (barro), más de la mitad no cuenta con servicios básicos y no cuenta con servicio de limpieza pública gratuita (carro recolector de basura).

Para determinar una vivienda saludable se cumplen ciertos factores que influyen en la salud del individuo, tales como ubicación, infraestructura, servicios básicos, entre otros, tomando en cuenta los factores mencionados se podría decir que, por ejemplo, si una vivienda se encuentra ubicada en un terrero altamente sísmico podría generar un riesgo en la salud de los que habitan dicha vivienda por los posibles temblores terremotos (71).

Los servicios básicos en una vivienda benefician al individuo, generando un bienestar y promoviendo una mejor calidad de vida, ya que el agua es fundamental ya sea para ingerir la suficiente cantidad que el organismo requiere diariamente o mantener una correcta higiene, de esta manera prevenir problemas de salud tales como infecciones diarreicas agudas, así mismo cubrir diferentes actividades diarias como lavar trastes, ropa, entre otras (72).

Grau A. (73), en su artículo científico titulado "Vivienda y salud: siete factores que no debemos pasar por alto", afirma que existe una relación entre las distintas condiciones presentes en la vivienda tales como temperatura, humedad, entre otras y la influencia en el estado de salud de la persona; Es importante destacar la importancia del material y ubicación de la vivienda porque si la vivienda está hecha de materiales precarios que no impidan el acceso de viento y polvo al interior de la misma podría perjudicar la salud de los ocupantes ya sea con gripes, neumonías, ERAS, entre otras.

Menos de la mitad de niños viven en casas alquiladas, como cuidadores o alojados, este factor hace que estos niños y familia estén propensas a un posible desalojo, manteniéndolos en constante riesgo a estar 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

Menos de la mitad de familias se abastecen de agua a través de una acequia porque no cuentan con los recursos económicos para mantener el pago mensual de un recibo del servicio, en la acequia no solo se abastecen de agua para el consumo diario sino también lavan la ropa del menor y de la toda la familia, colocando en riesgo el estado de salud del niño al ingerir el agua ya que este líquido no cuenta con el tratamiento necesario y podría generarle EDAS. La falta de agua potable en este tiempo de pandemia genera desigualdad en estos niños con respecto al cuidado de su salud, ya que este líquido vital proporciona la facilidad de un constante lavado de manos, superficies y espacios del hogar, principal norma de prevención para evitar contraer el mortal virus del COVID-19.

Concluyendo que, como consecuencia de una baja economía, menos de la mitad de niños viven en casas prestadas o alquiladas con material precario y algunos no cuentan con conexión de agua y desagüe, factores que podrían generar complicaciones de salud en el menor tales como EDAS o IRAS.

Una posible sugerencia 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 por la infraestructura, así como implementación de agua y desagüe a costos reducidos.

Dahlgren y Whitehead (29) en su modelo de determinantes hacen referencia a la importancia de equilibrio en ciertos aspectos del entorno del individuo (plasmándolos en capas), específicamente en condiciones socioeconómicas,

culturales y ambientales, y como estas pueden influir en el estado de salud, comparando con los resultados obtenidos confirmas dicha teoría porque las condiciones de estilos vida por el nivel bajo económico de los padres conllevan al niño a vivir en condiciones precarias, en lugares donde están expuestos a padecer enfermedades.

En la tabla N° 03: Con lo que refiere determinantes de la salud relacionados con los estilos de vida de los niños menores de 3 años con anemia que acuden al puesto de salud Cambio Puente_ Chimbote, 2021. Del 100% de niños, el 96,2% si acude al establecimiento de salud para la AIS (control CRED, vacunas, examen dental periódicamente), el 83% duermen de 10 a 12 horas, el 88,7% se baña diariamente, el 90,6% si tiene las reglas y expectativas claras acerca de su conducta y/o disciplina, el 88,6% no presentaron diarreas en las últimas dos semanas, el 18,9% en los últimos seis meses presentó caída en el hogar o en otro lugar, el 90,5 % en las últimas semanas no presentó ningún signo de alarma para enfermedad respiratoria aguda, el 3,8% no cuenta con carnet de vacunas, el 11,3% no cuenta con carnet de vacunas completas de acuerdo a su edad.

Según la tabla de alimentos, el 62,3% consume frutas diariamente, el 50,9% consume carne diariamente, el 17% consume huevos menos de una vez a la semana, el 37,7% consume pescado nunca o casi nunca, el 90,6% consume fideos, arroz, papas diariamente, el 83% consume pan y cereales diariamente, el 9,4% consume verduras, hortalizas una o dos veces a la semana, el 3,8% consume legumbres nunca o casi nunca, el 28,3% consume embutidos, enlatados nunca o casi nunca, el 77,4% consume lácteos diariamente, el 13,2% consume dulces uno o dos veces a la semana, el 45,3% consume refrescos con azúcar nunca o casi nunca y el 81,1% consume frituras nunca o casi nunca.

Los resultados se asemejan al estudio realizado por León M. (74), en su investigación: “Factores de riesgo para la anemia en niños menores de 5 años de edad del centro de salud San Juan de Dios en Pisco, setiembre - noviembre del 2019”. Concluyendo que del 100% de niños, más de la mitad asistieron

periódicamente al establecimiento de salud para su AIS (control CRED, vacunas), cuentan con su carnet de vacunación completo y menos de la mitad consume huevos, pescado y carne diariamente.

Los resultados se asemejan al estudio realizado por Carbonel J. (75), en su investigación: “Los determinantes sociales de la salud y su relación con anemia en niños menores de 3 años en el contexto Covid-19- Puesto de salud Santa Ana_chimbote, 2021. Concluyendo que más de la mitad duerme de 10 a 12 horas, más de la mitad se baña diariamente, más de la mitad si tienen cartilla de vacunación completa y si presentaron cartilla de vacunación según edad.

Los resultados difieren al estudio realizado por Barja L. (76), en su investigación: “Factores socioeconómicos y niveles de anemia en niños de 3 años y mujeres embarazada en Yuminkus en la estación de salud Nieva en Chiclayo- 2018", concluyendo que del 100% de niños, más de la mitad de madres solo acude en ocasiones a instituciones médicas para controles CRED del niño y más de la mitad de niños ingieren 3 raciones de alimentos al día.

Si el niño no se asiste al control CRED programado periódicamente, no se podrá controlar las diferentes características que presente el menor, por ende, no se podrá detectar a tiempo problemas de salud en los menores que podrían generar diferentes complicaciones que coloquen al niño en riesgo, tales como anemia, desnutrición o parasitosis, exponiendo al niño a padecer enfermedades que posiblemente pudieron prevenirse o tratarse a tiempo (77).

Si en la alimentación no se ingieren alimentos que obtengan la cantidad de nutrientes necesarios para el desarrollo diario y por el contrario se realiza el consumo de cierta clase de alimentos (comidas chatarras, gaseosas, entre otros) podría perjudicar la salud generando enfermedades tales como sobrepeso, obesidad, diabetes, hipertensión, colesterol alto o problemas cardiacos; Por otro lado la falta de ingesta de alimentos podría generar otros problemas de salud tales como desnutrición, anemia o gastritis (78).

Chahuas E. (79), en su artículo científico titulado "Factores de incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo del niño(a) menor de un año", afirma que la falta de asistencia al control de crecimiento y desarrollo (CRED) del niño (a) menor de un año está relacionado a factores socioeconómicos, culturales e institucionales; Es importante destacar que no llevar al niño a los controles CRED promueve una vulnerabilidad en el menor a consecuencia de falta de supervisión del personal de salud para descartar riesgos que generen posibles problemas en la salud y por consecuencia aumentando el riesgo de morbilidad y mortalidad en el menor (anemia, desnutrición, sobrepeso, baja estatura, entre otras).

Menos de la mitad de niños no acuden al establecimiento de salud para la AIS (control CRED, vacunas, examen dental periódicamente), la causa principal es la pandemia que viene suscitando y generando gran temor en las madres a la exposición que conlleva llevar a los niños al puesto de salud, dicha situación genera un riesgo en el estado de salud del niño ya que al no asistir periódicamente al control CRED se crea cierta incertidumbre sobre el estado actual de salud del menor con lo que refiere peso, talla y por ende el estado nutricional, así mismo un posible diagnóstico y tratamiento pertinente de posibles enfermedades.

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, esto asociado a la falta de asistencia a controles CRED genera 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.

Menos de la mitad de niños presentaron diarreas en las últimas dos semanas y caídas en los últimos seis meses, las continuas diarreas podrían ser signos de infección probablemente por una incorrecta alimentación, generalmente al contar con piso de tierra (cemento) el niño juega tocando el suelo y lleva su mano a la boca, siendo este es uno de los principales motivos

de la infección, que la mayoría de madres presentes en el estudio atienden de inmediato previniendo un cuadro severo de deshidratación en el niño; Por otro lado las caídas podrían generar laceraciones y posibles contusiones que de no ser atendidas pertinentemente colocarían al niño en un estado de salud crítico y posiblemente fatal.

Menos de la mitad de niños no cuenta 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 aparición de la pandemia del COVID- 19 ha atemorizado a las madres a exponer a los niños evitando 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.

Más de la mitad de niños 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, previniendo problemas nutricionales tales como anemia y desnutrición; Menos de la mitad consume dulces, refrescos con azúcar y frituras, alimentos que perjudican la salud del menor por el alto índice de azúcar y grasas saturadas podrían influir en la presencia de patologías tales como obesidad, diabetes, colesterol alto, enfermedades sumamente dañinas para la salud del menor; Es importante destacar que los padres son responsables de la alimentación del niño.

Concluyendo que más de la mitad de niños no practican una buena alimentación lo que esto se debe a la falta de nivel de conocimiento de los padres, así como el bajo nivel socioeconómico que no les permite cubrir los gastos que conllevan practicar una correcta alimentación; por otro lado, la falta

de asistencia a los controles de CRED coloca en riesgo la salud de la mitad de niños, arriesgando su estado de salud.

Una posible sugerencia sería que el centro de salud Cambio Puente aumente las visitas domiciliarias, así como las charlas sobre la importancia de una correcta alimentación en los primeros años de vidas, el riesgo de no alimentarse correctamente y la manera optimada e prevenir la anemia, de esta manera aumentando el nivel de conocimiento de la madre y por ende mejorando la salud del niño.

Marc Lalonde (23) en su teoría refiere que unos de los determinantes esenciales para mantener un óptimo estado de salud es el estilo de vida, en este caso enfocándonos en la alimentación se podría asegurar dicha afirmación según los resultados obtenidos porque la incorrecta alimentación que practican los niños han perjudicado su estado de salud conllevando a padecer anemia.

En las tablas N^a 04, 05, 06: Con lo que refiere determinantes de la salud relacionados con las redes sociales y comunitarias en los niños menores de 3 años con anemia que acuden al puesto de salud Cambio Puente_ Chimbote, 2021. Del 100% de niños, el 86,8% recibe apoyo social natural de familiares, el 100% no recibe apoyo social organizado; Según apoyo social de organizaciones, el 60,4% son beneficiarios de PVL (vaso de leche) y el 39,6% no recibe ningún apoyo; Según la institución de salud en la que se atendió en los últimos doce meses, el 90,6% fue en puesto de salud; el 79,2% acude al establecimiento de salud por infecciones, trastornos respiratorios o digestivos, el 88,7% considera que el lugar donde se atendieron está muy cerca de su casa, el 92,5% cuenta con seguro de SIS- MINSA, el 52,8% considera que el tiempo que espero para ser atendido fue regular, el 11,3% considera que la calidad de atención de servicio fue muy mala y el 60,4% refiere que si existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa.

Los resultados se asemejan al estudio realizado por Carbonel J. (70), en su investigación: “Los determinantes sociales de la salud y su relacionado a la anemia en niños menores de 3 años en el contexto Covid-19 del puesto de salud

Santa Ana_chimbote, 2021”. Concluye que del 100% de niños, más de la mitad recibió apoyo social de familiares, menos de la mitad recibió apoyo social organizado, más de la mitad cuenta con SIS, menos de la mitad manifestó que espero un tiempo regular para que el niño fuera atendido en el establecimiento de salud, más de la mitad de madres manifestó cerca de su casa di existe presencia de pandillaje.

Los resultados se asemejan al estudio realizado por López F. (80), en su investigación: “Determinantes de la salud en niños menores de cinco años con anemia atendidos en el centro de salud Conchucos_Pallasca, 2020”. Concluyendo que del 100% de niños, en su totalidad manifestó no recibir apoyo social organizado, más de la mitad manifestó recibir apoyo del programa Vaso de Leche, más se la mitad de madres manifestó contar con SIS-MINSA, más de la mitad de madres manifestó que la calidad de atención recibida en el centro de salud fue buena y más de la mitad manifestó que si existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa.

Los resultados difieren al estudio realizado por Ramos C. (81), en su investigación titulada “Determinantes de la salud en niños menores de 5 años con anemia del puesto de salud Fortaleza _Pariacoto _Áncash, 2020”. Concluyendo que del 100% de niños, menos de la mitad de madres manifestó recibir apoyo social natural de familiares, más de la mitad manifestó si recibir apoyo de seguridad social, más de la mitad manifestó que el motivo de la consulta fueron a causa de cambios en los hábitos del sueño o alimentación de niño, más de la mitad manifestó que la distancia al puesto de salud es regular y en su totalidad manifestó que no existe delincuencia o pandillaje cerca a su casa.

Los resultados difieren al estudio realizado por Zuñiga F. (82), en su investigación: “Determinantes de la salud en niños menores de cinco años con anemia atendidos en el centro de salud Conchucos_Pallasca, 2020”. Concluyendo que más de la mitad de madres manifestó recibir apoyo del programa Qaliwarma, más de la mitad manifestó que el establecimiento de

salud es regular de su casa, menos de la mitad manifestó que la distancia al centro de salud es lejos y más de la mitad manifestó que el tiempo de espera para recibir atención en el centro de salud fue corto.

Sin apoyo social organizado, un individuo no contara con una serie de recursos tanto materiales, como humano para salir de una situación desfavorable, la importancia de contar con ayuda tiene gran influencia para una recuperación con mayor rapidez, ya que a lo largo de la vida cada persona atraviesa por distintas circunstancias negativas y el contar con un respaldo ya sea físico o psicológico promueva una mejor evolución y superación en los que respecta problemas de salud o dificultades (83).

El seguro de salud es sumamente importante ya que al afiliarse se pone en práctica una medida preventiva para un suceso desfavorable en la salud, es decir si una persona eventualmente sufre de un accidente o enfermedad puede recurrir al servicio de salud para una atención inmediata gratuita o con pagos mensuales, dependiendo el tipo de seguro, así mismo las personas con un nivel económico bajo pueden afiliarse al Seguro Integral de Salud (SIS) completamente gratis y de esta manera se prepararía para circunstancias adversas en el estado de su salud (84).

La existencia de pandillaje podría poner en riesgo la integridad física de cada ciudadano que reside cerca a estas pandillas (con lo que refiere robos, asaltos, balaceras, secuestros, violaciones, entre otros), así mismo influenciar a los niños y adolescentes a imitar dichas conductas, poniendo en riesgo su propia salud, y exponiéndose a adquirir hábitos como el alcoholismo y tabaquismo, que posteriormente podría generar un cáncer al hígado y pulmones (85).

Marín et al. (86), en su artículo científico titulado "Influencia de las relaciones familiares en la primera infancia", afirman que el entorno familiar, precisamente padres influye de manera determinante en la crianza del niño, asegurando que las normas establecidas, el afecto brindado y el exceso de autoridad o falta de la misma provocan en los niños (as) afectaciones a nivel personal, familiar y social; Es importante destacar que la guía y forma de

interactuar de los padres generan seguridad en el niño y forman su carácter a futuro, es importante el apoyo familiar para que el niño practique interacciones intrapersonales e interpersonales saludables en cada una de sus etapas de vida.

Menos de la mitad de niños no reciben apoyo social de organizaciones y esto genera en los menores un riesgo en su nutrición reflejado en la presencia de anemia, 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 infecciones o trastornos digestivos, 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 en un estado de salud complicado, con signos de deshidratación, probablemente por desconocimiento de la madre.

Menos de la mitad de niños no cuentan con Seguro Integral de Salud (SIS), esto se debe al desconocimiento o descuido de los padres porque este seguro es absolutamente gratuito, si desafortunadamente el niño padece un problema de salud grave (enfermedad, accidente, en otros) y conociendo el nivel económico de la mayoría de padres de la investigación, no podrían costear la cantidad de gastos que requiere el menor en dicha circunstancia, colocando al niño en una situación de riesgo en lo que refiere su salud y por ende su vida; Más de la mitad de padres refieren que si existe pandillaje o delincuencia cerca de sus casas, 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 más de la mitad de niños no reciben ningún apoyo social natural y de organizaciones y esto genera un riesgo en la salud del menor (por falta de comedores, vasos de leches, entre otros), así como el riesgo que genera la presencia de pandillas o delincuencia en la comunidad.

Una posible sugerencia de mejora sería 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.

Dahlgren y Whitehead (29) hacen referencia en su teoría a la importancia que tienen las redes sociales y comunitaria, comparando con los resultados obtenidos se podría confirmar dicha afirmación porque la falta de apoyo de programas como vaso de leche o comedores dificultan la mejora en la alimentación de niños que viven en familias de bajos recursos que no cuentan con solvencia económica para cubrir en su totalidad la alimentación del niños; por otro lado el pandillaje podría afectar a corto plazo y largo plazo la conducta del niño en los próximos años de formación.

V . CONCLUSIONES

En este trabajo se describió los determinantes sociales en los niños menores de 3 años con anemia que acuden al puesto de salud Cambio Puente_ Chimbote, 2021, 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:

- Se identificó que en lo que respecta 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 académica 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.
- Se identificó que en lo que respecta 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 recolector; refiere que al menos 2 veces por semana pasan recogiendo la basura por su casa y eliminan la basura a través del carro recolector;
- Se identificó que en lo que respecta a los 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.

- Según la tabla de alimentos, más de la mitad consume frutas diariamente, consume carne diariamente, menos de la mitad consume huevos menos de una vez a la semana, consume pescado nunca o casi nunca, consume fideos, arroz, papas diariamente, consume pan y cereales diariamente, consume lácteos diariamente; Menos de la mitad consume verduras, hortalizas una o dos veces a la semana, consume legumbres nunca o casi nunca, consume embutidos, enlatados nunca o casi nunca, consume dulces uno o dos veces a la semana, consume refrescos con azúcar nunca o casi nunca.
- 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.

- Lo que más ayudo a generar esta metodología fue principalmente la ayuda teórica de otras investigaciones anteriores a la presente, que generaron antecedentes importantes como guía, por otro lado, las continuas asesorías con la docente que orientaron el proceso de la investigación en todas las etapas de la metodología. Lo más difícil en generar la metodología fueron las limitaciones en conseguir mayor cantidad de participantes para el estudio producto de la presente pandemia del COVID 19 porque limitó el acercamiento físico con las madres, reduciendo la posibilidad de haber podido conseguir mayor cantidad de participantes.

VI. RECOMENDACIONES

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 con anemia que acuden al puesto de salud Cambio Puente:

- A la D.R.E. Ancash a 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.
- Al encargado (a) del Puesto de Salud Cambio Puente a implementar programas online para facilitar consultas de CRED en la medida de lo posible, con constante comunicación con las madres por este medio (online); Brindar charlas online a las madre a cerca de la importancia de afiliar a los niños y a ellas mismas al SIS- MINSA y de qué manera hacerlo; Así mismo aumentar las visitas domiciliarias con el objetivo de brindar un mayor seguimiento al desarrollo del niño, inmunizaciones, charlas educativas sobre alimentación saludable, entre otras.
- Al MIDIS 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.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Acevedo G, Martínez D, Lisandro U. La Salud y sus Determinantes. La Salud Publica y la Medicina Preventiva. 2019 [Internet]. [Citado el 28 de abril del 2020]. URL Disponible en: <http://preventivaysocial.webs.fcm.unc.edu.ar/files/2014/04/MPyS-1-Unidad-1-Determinantes-de-la-Salud-V-2013.pdf>
2. Organización Mundial de la Salud. Determinantes sociales de la salud. 2020 [Internet]. [Citado el 28 de abril del 2020]. URL Disponible en: <https://www.who.int/social-determinants/es/>
3. Raffino E. Concepto de Equidad. Argentina, 9 de diciembre de 2019 [Internet]. [Citado el 28 de abril del 2020]. URL Disponible en: <https://concepto.de/equidad/>
4. Noticias ONU. ¿Qué es la desigualdad? 17 de julio del 2019 [Internet]. [Citado el 28 de abril del 2020]. URL Disponible en: <https://news.un.org/es/story/2019/07/1459341>
5. Organización Mundial de la Salud. El hambre en el mundo sigue aumentando, advierte un nuevo informe de la ONU. Roma, septiembre 11 del 2018. [Internet]. [Citado el 29 de abril del 2020]. URL Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/detail/11-09-2018-global-hunger-continues-to-rise---new-un-report-says>
6. BBC Mundo. Los países de América Latina con las mayores tasas de desnutrición infantil crónica (Sitio Web: BBC.com). Noviembre 16 del 2019. [Internet]. [Citado el 29 de abril del 2020]. URL Disponible en: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-46100675>
7. Melo T. El 25 % de la población infantil en Colombia padece anemia (Sitio Web: NCN.com). Colombia, julio 16 del 2019. [Internet]. [Citado el 29 de abril del 2020]. URL Disponible en: <https://www.rcnradio.com/salud/el-25-de-la-poblacion-infantil-en-colombia-padece-anemia>
8. Araujo D. El 70% de niños y niñas menores de un año sufren de anemia ferropénica en Ecuador (Sitio Web: Unicef.org). Ecuador, agosto 19 del 2019. [Internet]. [Citado el 29 de abril del 2020]. URL Disponible en:

<https://www.sanitronec.com/el-70-de-ninos-y-ninas-menores-de-un-ano-sufren-de-anemia-ferropenica-en-ecuador/>

9. Santizo M. "En Guatemala el 49,8% de los niños sufre desnutrición crónica" (Sitio Web: UNICEF.es). Guatemala, 2020. [Internet]. [Citado el 29 de abril del 2020]. URL Disponible en: <https://www.unicef.es/noticia/en-guatemala-el-498-de-los-ninos-sufre-desnutricion-cronica-maria-claudia-santizo-oficial>
10. Aparco J., Bullón L. y Cusirramos S. Impacto de micronutrientes en polvo sobre la anemia en niños de 10 a 35 meses de edad en Apurímac, Perú. junio-marzo del 2019 (Sitio Web: Revista científica Scielo). Apurímac- Perú, junio/marzo del 2019. [Internet]. [Citado el 29 de abril del 2020]. URL Disponible en: <https://www.scielo.org/article/rpmesp/2019.v36n1/17-25/>
11. Comex Perú. La tasa de anemia en infantes de 6 a 36 meses aumentó en 2022 y el programa para combatirla contó con mucho menos presupuesto. Perú- mayo del 12 del 2023. [Internet]. [Citado el 13 de junio del 2023]. URL Disponible en: <https://www.comexperu.org.pe/articulo/la-tasa-de-anemia-en-infantes-de-6-a-36-meses-aumento-en-2022-y-el-programa-para-combatirla-conto-con-mucho-menos-presupuesto>
12. Informe IPE. Encuesta demográfica: Anemia en Ancash Sitio Web: LOCALES). Chimbote- Perú, julio 15 del 2018. [Internet]. [Citado el 29 de abril del 2020]. URL Disponible en: <http://www.ipe.org.pe/portal/wp-content/uploads/2018/08/2018-07-15-Anemia-en-%C3%81ncash-Informe-IPE-Diario-de-Chimbote.pdf>
13. Orellano M. Prevalencia de anemia ferropénica y factores asociados en pacientes de 1 a 5 años hospitalizados en el servicio de pediatría del Hospital “José Carrasco Arteaga. Tesis previa a la obtención del título de especialista en Pediatría. Universidad De Cuenca. Ecuador 2019. Disponible en : <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/32101/1/TESIS.pdf>
14. Moyano E. Guaraca B. Factores asociados a la anemia en niños ecuatorianos de 1 a 4 años. Identificaron los factores asociados a la anemia en niños/as que acuden al Centro de Desarrollo Infantil “los Pitufos del Valle” Cuenca – Ecuador (Archivos venezolanos de farmacología y terapéutica, volumen

- 38, número 6, 2019). Cuenca- Ecuador, 2019. [Internet]. [Citado el 20 de mayo de 2020]. Disponible en: http://revistaavft.com/images/revistas/2019/avft_6_2019/2_factores_anemia.pdf
15. Batista L., Paiva A., Teles L., Rondó P., Quijano F. y Sousa L. Anemia en niños que viven en proyectos de colonización de reforma agraria en el nordeste de Brasil: un estudio transversal basado en la población (Sitio Web: Revista científica Scielo). Reforma Agraria- Brasil, junio del 2020. [Internet]. [Citado el 08 de mayo del 2021]. URL Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182020000300423&lang=es
 16. Lora M. Araujo K, Fernández H, Cueva Y, Vega J, Perez P, Determinantes Medicosociales Relacionados Con Anemia En Niños Menores De Tres Años En Tiempos Covid-19. [ARTICULO CIENTIFICO]. [Recibido el 24 de septiembre del 2020]. Disponible en : https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/56312/AC_Lora_LMG-Araujo_AKG-Fernandez_CHE-Ysla_CYM_Rodr%C3%ADguez_VJL-P%C3%A9rez_MPC.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 17. Bravo E. La anemia y el desarrollo psicomotor en niños de 2 a 5 años de un colegio del distrito de La Victoria. Tesis Para optar el Título Profesional de Licenciada en Tecnología Médica en el área de Terapia Física y Rehabilitación. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima, Perú 2020. disponible en : https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/15607/Bravo_me.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 18. Del Carpio A., Dalma B., Quico C. y Sileny Y. Factores sociales y conocimientos en madres de niños con anemia de 6 a 36 meses. C.S. Semi Rural Pachacutec y C.S. Nueva Alborada. Arequipa – 2019 (Repositorio de la Universidad de San Agustín de Arequipa: Tesis para optar el título profesional de enfermería). Arequipa- Perú, 2019. [Internet] [Citado el 25 de mayo del 2020]. URL Disponible en:

<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/10444/ENdcaldb%26qucasny.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

19. Girón A. _Determinantes De La Salud En Niños Menores De 5 Años Con Anemia Del Puesto De Salud “Fortaleza” _Pariacoto. Tesis Para Optar El Título Profesional De Licenciada En Enfermería. Facultad De Ciencias De La Salud Escuela Profesional De Enfermería. Pariacoto 2020. Disponible en :
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/19948/DETERMINANTES_SALUD_GIRON_RAMOS_ANA_CECILIA.pdf?sequence=1
20. Zuñiga Y . _Determinantes de la salud en niños menores de cinco años con anemia atendidos en el centro de salud Conchucos_pallasca. Tesis Para Optar El Título Profesional De Licenciada En Enfermería. Facultad De Ciencias De La Salud Escuela Profesional De Enfermería. Chimbote 2020. disponible en :
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/19938/DETERMINATES_SALUD_ZUNIGA_LOPEZ_YENY_FIORELA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
21. Torres M. _Determinantes De La Salud En Niños Menores De Cinco Años Con Anemia Que Acuden Al Puesto De Salud San Juan. Tesis Para Optar Por El Título Profesional De Licenciada En Enfermería. Facultad De Ciencias De La Salud Escuela Profesional De Enfermería. Chimbote 2019, Disponible en :
http://repositorio.uladech.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/14608/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_NINOS_TORRES_SANCHEZ_MIRIAM_ADRIANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
22. Cárdenas E., Juárez C., Moscoso R. y Vivas J. Determinantes sociales en salud (Universidad ESAN, 2019). Lima- Perú, agosto del 2019. [Internet]. [Citado el 04 de mayo del 2021]. URL Disponible en:
https://www.esan.edu.pe/publicaciones/2017/09/29/DeterminantesSociales_saludCompleto.pdf

23. Lamata F. Una perspectiva de la política sanitaria 20 años después del informe Lalonde (Sitio Web: Gaceta Sanitaria /Actualizado). España, 2021. [Internet]. [Citado el 04 de mayo del 2021]. URL Disponible en: <https://www.gacetasanitaria.org/es-una-perspectiva-politica-sanitaria-20-articulo-resumen-S0213911194711924>
24. Dávalos M. Determinantes de la salud- Modelos determinantes de la Salud: Marc Lalonde- Estilos de vida, pág. 4. (Sitio Web: BINASSS). Costa Rica, abril 6 del 2017. [Internet]. [Citado el 04 de mayo del 2021]. URL Disponible en: <https://www.binasss.sa.cr/opac-ms/media/digitales/Diagn%C3%B3stico%20de%20salud.%20Los%20determinantes%20de%20la%20salud.pdf>
25. Acevedo G. Tema 4: Determinantes de salud, modelos y teorías del cambio en conductas de salud: Marc Lalonde- Biología Humana, pág. 2. (Sitio Web: Estudio HBSC). España, 2021. [Internet]. [Citado el 04 de mayo del 2021]. URL Disponible en: <http://grupo.us.es/estudiohbsc/images/pdf/formacion/tema4.pdf>
26. Valles A. Modelos y teorías de salud pública: Marc Lalonde- Medio ambiente, pág. 43 (Universidad Autónoma de Baja California). Baja California- Mexicali, 2019. [Internet]. [Citado el 04 de mayo del 2021]. URL Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Ana-Valles-Medina/publication/339662890_Modelos_y_Teorias_de_Salud_Publica/links/5e5eba32a6fdccbeba1826a7/Modelos-y-Teorias-de-Salud-Publica.pdf#page=41
27. Galli A., Pagés M. y Swieszkowski. Factores Determinantes de la Salud: Servicio Sanitario (Sitio Web: Sociedad Argentina de Cardiología). Buenos Aires- Argentina, diciembre del 2017. [Internet] [Citado el 04 de mayo del 2021]. URL Disponible en: <https://www.doccity.com/es/factores-determinantes-de-la-salud-3/5303226/>
28. Velasco C. Modelo de Lalonde como marco descriptivo dentro de las investigaciones sobre Cryptosporidium: Lalonde y su enfoque político en salud (Grupo de investigación Gastrohup de la universidad del Valle). Cali- Colombia, noviembre 01 del 2019. [Internet] [Citado el 04 de mayo

- del 2021]. URL Disponible en: <file:///C:/Users/User/Downloads/1353-Texto%20del%20art%C3%ADculo-2380-1-10-20170201.pdf>
29. Zapico Y., Gayol J., Villadangos M. y Arguelles M. Determinantes de la salud. Modelos: Dahlgren y Whitehead- Influencias en capas (Sitio Web: cronos - Editorial Científico-Técnica). España, febrero 11 del 2020. [Internet]. [Citado el 05 de mayo del 2021]. URL Disponible en: <https://revistamedica.com/determinantes-salud-modelos/>
30. Morteruel M. ¿Qué son y por qué son importantes los Determinantes Sociales de la Salud?: Modelos: Dahlgren y Whitehead (Sitio Web: OSEKI). España, 2019. [Internet]. [Citado el 05 de mayo del 2021]. URL Disponible en: <https://www.oseki.eus/wp-content/uploads/2020/01/2.-Importancia-determinantes-sociales-salud-1.pdf>
31. Corral A. y Pría M. Estratificación de territorios según condiciones de vida como expresión de las desigualdades sociales en salud: Determinación social de la salud y condiciones de vida- Modelos de Dahlgren y Whitehead, determinantes estructurales (Sitio Web: Revista Cubana de medicina general integra). La Habana- Cuba, mayo 24 del 2017. [Internet]. [Citado el 05 de mayo del 2021]. URL Disponible en <http://www.revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/385/155>
32. Rodríguez Z. Los determinantes sociales y su importancia para los profesionales de la salud: Modelos de Dahlgren y Whitehead- determinantes intermedios, pág. 13 (Sitio Web: Universidad Cooperativa de Colombia). Bucaramanga- Colombia, octubre 17 del 2020. [Internet]. [Citado el 05 de mayo del 2021]. URL Disponible en: https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/20532/3/2020_NC_Determinantes%20sociales_Zuly_VF.pdf
33. Guma J., Arpino B. y Solé A. Determinantes sociales de la salud de distintos niveles por género: Educación y hogar en España: Modelos de Dahlgren y Whitehead- Determinantes proximales (Sitio Web: Science Direct). Barcelona- España, febrero 18 del 2018. [Internet]. [Citado el 05 de mayo del 2021]. URL Disponible en <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S0213911118300074?token=3420>

9DF011B39CA0AF25F56BD0A615CC038ACD3F7191871233831EBD24A2F00BA2C9D44180A4F524C073329418295A24&originRegion=us-east-1&originCreation=20210506034530

34. Departamento de Salud. Vida saludable: conductas saludables (Sitio Web: Euskadi). Vasco- España, febrero 15 del 2017. [Internet]. [Citado el 05 de mayo del 2021]. URL Disponible en: <https://www.euskadi.eus/informacion/conductas-saludables/web01-a2osabiz/es/>
35. Jara P. Gente Saludable: ¿Qué estrategia usarías para promover la salud en tu comunidad? (Sitio Web: BID Mejorando vidas). Chile, julio 08 del 2019. [Internet]. [Citado el 05 de mayo del 2021]. URL Disponible en: <https://blogs.iadb.org/salud/es/salud-comunitaria/>
36. Organización Mundial del Trabajo. Servicios de salud (Sitio Web: OIT). Ginebra- Suiza, 2021. [Internet]. [Citado el 05 de mayo del 2021]. URL Disponible en: <https://www.ilo.org/global/industries-and-sectors/health-services/lang--es/index.htm>
37. Morales A. Importancia de la educación (Sitio Web: Toda Materia). Bogotá- Colombia, mayo 30 del 2019. [Internet]. [Citado el 05 de mayo del 2021]. URL Disponible en: <https://www.todamateria.com/importancia-de-la-educacion/>
38. Garza R. ¿Por qué es importante el trabajo para la vida del ser humano? (Sitio Web: Diario de Finanzas). Chile, agosto 01 del 2019. [Internet]. [Citado el 05 de mayo del 2021]. URL Disponible en: <https://eldiariodefinanzas.com/por-que-es-importante-el-trabajo-para-la-vida-del-ser-humano/>
39. Borde E. y Torres M. El territorio como categoría fundamental para el campo de la salud pública (Sitio Web: Revista científica Scielo). São Paulo SP – Brasil, junio del 2017. [Internet] [Citado el 07 de mayo del 2020]. URL Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/sdeb/2017.v41nspe2/264-275/>
40. Definición de salud. Niño (Sitio Web: Concepto Definición). Abril 14 del 2021. [Internet]. [Citado el 06 de mayo del 2021]. URL Disponible en: <https://conceptodefinicion.de/nino/>

41. Biblioteca nacional de medicina de los EE. UU. Anemia (Sitio Web: Medline Plus). Bethesda- EE. UU., mayo 04 del 2021. [Internet]. [Citado el 06 de mayo del 2021]. URL Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000560.htm>
42. Gutiérrez M. y Ruvalcaba J. La salud y sus determinantes: Promoción de la salud y educación sanitaria (Sitio Web: Revista científica Scielo). Madrid-España, junio 29 del 2020. [Internet]. [Citado el 03 de mayo del 2021]. URL Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2529-850X2020000100081
43. Ministerio de Salud. Determinantes Sociales en Salud. Santiago- Chile, enero 24 del 2019. [Internet]. [Citado el 03 de mayo del 2021]. URL Disponible en: <https://www.minsal.cl/determinantes-sociales-en-salud/>
44. Raffino E. Concepto de Equidad (Sitio Web: Concepto de.). Argentina, diciembre 9 del 2019. [Internet]. [Citado el 28 de abril del 2020]. URL Disponible en: <https://concepto.de/equidad/>
45. Naciones Unidas. ¿Qué es la desigualdad? (Sitio Web: Noticias ONU). Oxford- Reino Unido, julio 17 del 2019 [Internet]. [Citado el 28 de abril del 2020]. URL Disponible en: <https://news.un.org/es/story/2019/07/1459341>
46. Mejía T. Investigación descriptiva: características, técnicas, ejemplos (Sitio Web: Lifeder). España, agosto 27 del 2020. [Internet]. [Citado el 06 de mayo del 2021]. URL Disponible en: <https://www.lifeder.com/investigacion-descriptiva/>
47. Gestión de la experiencia. Investigación cualitativa: ¿Qué es la investigación cualitativa? (Sitio Web: Qualtrics). Colombia, 2021. [Internet]. [Citado el 06 de mayo del 2021]. URL Disponible en: <https://www.qualtrics.com/es/gestion-de-la-experiencia/investigacion/investigacion-cualitativa/>
48. Cohen N. y Gómez G. Metodología de la investigación, ¿Para qué?: La producción de los datos y los diseños (Sitio Web: Editorial Teseo). Buenos Aires Argentina, 2019. [Internet]. [Citado el 06 de mayo del 2021]. URL Disponible en:

http://biblioteca.clacso.edu.ar/clacso/se/20190823024606/Metodologia_para_que.pdf

49. Lentes de Género. Definición de sexo (Sitio Web: Unicef). Canadá, julio 29 del 2021. [Internet]. [Citado el 06 de mayo del 2021]. URL Disponible en: https://www.unicef.org/Aplicando_genero_agua_saneamiento.pdf
50. Instituto Vasco de Estadística. Nivel de instrucción (Sitio Web: Eustat). Vasco- España, 2021. [Internet]. [Citado el 06 de mayo del 2021]. URL Disponible en: https://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_136/elem_2376/definicion.html
51. Gascó T. Ingresos- Ingreso económico (Sitio Web: Numdea). Valencia- España, septiembre 24 del 2019. [Internet]. [Citado el 06 de mayo del 2021]. URL Disponible en: <https://numdea.com/ingresos.html>
52. Martínez I. Una profesión, es la ocupación u oficio que realiza una persona (Sitio Web: Pezi). España, octubre 09 del 2017. [Internet]. [Citado el 06 de mayo del 2021]. URL Disponible en: <https://prezi.com/ksoj5w9enntw/una-profesion-es-la-ocupacion-u-oficio-que-realiza-una-pers/>
53. Albornoz J. Vivienda al día: Definición de vivienda (Sitio Web: Universidad de Chile: FAU). Chile, septiembre 28 del 2018. [Internet]. [Citado el 07 de mayo del 2021]. URL Disponible en: <https://infoinvi.uchilefau.cl/glosario/vivienda/>
54. Ruffino. Estilo de vida (Sitio Web: Concepto de). Argentina, noviembre 20 del 2020. [Internet]. [Citado el 07 de mayo del 2021]. URL Disponible en: <https://concepto.de/estilo-de-vida/>
55. Martínez A. y Pedrón C. Conceptos básicos en alimentación (Sitio Web: Hospital Universitario la Moraleja). Madrid- España, junio del 2017. [Internet]. [Citado el 07 de mayo del 2021]. URL Disponible en: <https://www.seghnp.org/sites/default/files/2017-06/conceptos-alimentacion.pdf>
56. Ministerio de Salud. Módulo 9: Salud y Redes (Sitio Web: Cobertura universal de salud, Argentina). Argentina, 2018. [Internet]. [Citado el 07 de mayo del 2021]. URL Disponible en:

https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2018-10/0000001034cnt-modulo_9_salud-redes.pdf

57. Del Carmen J. Lineamientos y estrategias para mejorar la calidad de la atención en los servicios de salud (Sitio Web: Revista científica Scielo). Lima- Perú, junio- septiembre del 2019. [Internet]. [Citado el 07 de mayo del 2021]. URL Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1726-46342019000200018&script=sci_arttext
58. Romera A. y Molina E. Valor del conocimiento pedagógico para la docencia en Educación Secundaria: diseño y validación de un cuestionario (Sitio Web: Universidad de Granada). Granada- España, 2017. [Internet]. [Citado el 07 de mayo del 2021]. URL Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/estped/v43n2/art11.pdf>
59. Ventura J. La importancia de reportar la validez y confiabilidad en los instrumentos de medición: Comentarios a Arancibia et al (Sitio Web: Revista científica Scielo). Santiago- Chile, junio del 2017. [Internet]. [Citado el 07 de mayo del 2021]. URL Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872017000700955
60. Del Castillo D. y Rodríguez T. La ética de la investigación científica y su inclusión en las ciencias de la salud (Sitio Web: Infomed). Villa Clara- Cuba, abril 08 del 2018. [Internet]. [Citado el 07 de mayo del 2021]. URL Disponible en: <http://www.revactamedicacentro.sld.cu/index.php/amc/article/view/880/1157>
61. Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote. Reglamento de integridad científica en la investigación. [En línea]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2023. [Consultado el 19 de junio del 2023]. Disponible desde el Url: <https://www.uladech.edu.pe/wp-content/uploads/erpuniversity/downloads/transparencia-universitaria/estatuto-el-texto-unico-de-procedimientos-administrativos-tupa-el-plan-estrategico-institucional-reglamento-de-la-universidad-y->

[otras-normativas/reglamentos-de-la-universidad/reglamento-de-integridad-cientifica-en-la-investigacion-v001.pdf](#)

62. Zuñiga Y. Determinantes de la salud en niños menores de cinco años con anemia atendidos en el centro de salud Conchucos_ Pallasca, 2020 (Repositorio Institucional ULADECH: Tesis para optar por el título profesional de licenciada en enfermería). Chimbote- Perú, 2020. [Internet] [Citado el 27 de abril del 2021]. URL Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/19938/DETERMINATES_SALUD_ZUNIGA_LOPEZ_YENY_FIORELA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
63. Huatta M . Prevalencia Y Factores Asociados A Anemia En Niños De 6 Meses A 4 Años En Centro De Salud Paucarcolla De Puno En El Periodo De Julio 2019. Universidad Nacional Del Altiplano Facultad De Medicina Humana Escuela Profesional De Medicina Humana. Tesis Para Optar El Título Profesional De: Médico Cirujano. Puno Perú 2020. Disponible En : http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/14269/Huatta_Moll_eapaza_Miqueas_Julio.pdf?sequence=1&isAllowed=y
64. Zambrano G. Prácticas Alimenticias Y Anemia Ferropénica En Niños De 6 A 36 Meses Del Puesto De Salud Primavera 2019 – 2020. Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión Facultad De Medicina Humana Escuela Profesional De Enfermería. Tesis Para Optar Título Profesional De Licenciada En Enfermería. Huacho , 2020. Disponible en : <http://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/UNJFSC/3949/ISELA%20TESIS-FINAL-practicas-Alimenticias-y-Anemia.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
65. Kerrigan D., Johansson J., Bryant M., Boxer J., Della U. y Riley P. Cómo el sexo y el género influyen sobre la salud y la enfermedad. Instituto de medicina de Canadá, 2005 (Sitio Web: NIH.gov/woman). [Internet] [Citado el 21 de marzo del 2021] URL Disponible en: <https://salud.nih.gov/temas-de-salud/vida-saludable/sexo-y-genero.pdf>
66. American Academy of Pediatrics. Edades y Etapas (Sitio Web: Healthy Children.org). Marzo del 2021. [Internet] [Citado el 21 de marzo del 2021]

URL Disponible en: <https://www.healthychildren.org/Spanish/ages-stages/Paginas/default.aspx>

67. De la Cruz E., Feu S. y Vizquete M. El nivel educativo como factor asociado al bienestar subjetivo y la salud mental en la población española. Universidad de Murcia- España, 19 de marzo del 2012. [Internet]. [Citado el 21 de marzo del 2021]. URL Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rups/v12n1/v12n1a04.pdf>
68. Agualongo D. y Garcés A. El nivel socioeconómico como factor de influencia en temas de salud y educación (Sitio Web: Vínculos- ESPE). Quito- Ecuador, 2020. [Internet]. [Citado el 23 de octubre del 2021]. URL Disponible en: <https://journal.espe.edu.ec/ojs/index.php/vinculos/article/view/1639/1313>
69. Girón A. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años con anemia del puesto de salud “Fortaleza” _ Pariacoto _ Áncash, 2020 (Repositorio de ULADECH Católica: Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería). Chimbote- Perú, 2020. [Internet] [Citado el 27 de abril del 2021]. URL Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/19948/DETERMINANTES_SALUD_GIRON_RAMOS_ANA_CECILIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
70. Carbonel J. Los determinantes sociales de la salud y su relacionado a la anemia en niños menores de 3 años en el contexto covid-19 puesto de salud santa ana_chimbote, 2021. facultad de ciencias de la salud escuela profesional de enfermería. Chimbote 2021 . Disponible en : http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/23713/determinantes_sociales_carbonel_%20moncada_%20juan%20_gustavo.pdf?sequence=1
71. Araujo K. COVID-19 y los Determinantes médico-sociales de salud relacionados a anemia en niños menores de 3 años. Puesto de salud Buldibuyo-2020 (Repositorio de la UCV: Tesis para obtener el grado académico de maestra en gestión de los servicios de la salud). Trujillo- Perú, 2020. [Internet] [Citado el 27 de abril del 2021]. URL Disponible en:

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/47790/Araujo_AKG-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

72. Peña M. Vivienda Saludable: reto del milenio en los asentamientos humanos de América Latina y el Caribe (Sitio Web: Organización Panamericana de la Salud). Perú, 5 de septiembre del 2005. [Internet]. [Citado el 21 de marzo del 2021]. URL Disponible en: https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=615:vivienda-saludable-reto-milenio-asentamientos-humanos-america-latina-caribe&Itemid=719#:~:text=La%20vivienda%20saludable%20es%20un,seguros%2C%20entorno%20adecuado%20y%20uso
73. Gobierno federal de México. Medición de la pobreza Servicios básicos de la vivienda: ¿Por qué son importantes estos servicios?. México, 7 de julio del 2011. [Internet]. [Citado el 21 de marzo del 2021]. URL Disponible en: http://inapam.gob.mx/work/models/SEDESOL/Resource/2004/1/images/buletin_servicios_basicos.pdf
74. Grau A. Vivienda y salud: siete factores que no debemos pasar por alto (Sitio Web: El País). España, 20 de febrero del 2018. [Internet]. [Citado el 23 de octubre del 2021]. URL Disponible en: https://elpais.com/economia/2018/02/20/vivienda/1519126223_984698.html
75. León M. y Mena B. Factores de riesgo para la anemia en niños menores de 5 años de edad, del centro de salud San Juan de Dios en Pisco, setiembre - noviembre del 2019 (Repositorio de la UAI: Investigación desarrollada para optar el grado de licenciada en enfermería). Chíncha- Ica- Perú, 2019. [Internet] [Citado el 27 de abril del 2021]. URL Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/619/3/LEON%20FLORES%20MARIA-MENA%20APAZA%20BEATRIZ.pdf>
76. Barja L. Factores socioeconómicos y niveles de anemia en niños de 3 años y gestantes en puesto de salud de Yuminkus, Nieva. Chiclayo, 2018. [Internet] [Citado el 27 de abril del 2021]. URL Disponible en:

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/28287/Barja_HLY.pdf?sequence=4&isAllowed=y

77. Gobierno del Perú. CRED: Control de Crecimiento y Desarrollo (Sitio Web: Gob. pe). Perú, 24 de agosto del 2018. [Internet]. [Citado el 21 de marzo del 2021]. URL Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/campa%C3%B1as/326-cred-control-de-crecimiento-y-desarrollo>
78. Clínica Vespucio. Cómo influye la alimentación en tu salud. Región Metropolitana- Chile, 15 de noviembre del 2019. [Internet]. [Citado el 21 de marzo del 2021]. URL Disponible en: <http://www.clinicavespucio.cl/tendencias-en-salud/alimentacion-y-salud/>
79. Chahuas E. Factores de incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo del niño(a) menor de un año (Sitio Web: Ciencia y arte de enfermería). Lima- Perú, 2020. [Internet]. [Citado el 23 de octubre del 2021]. URL Disponible en: <http://www.cienciaenfermeria.org/index.php/rcae/article/view/94>
80. López F. Determinantes de la Salud en niños menores de cinco años con anemia atendidos en el centro de salud Conchucos_Pallasca, 2020 (Repositorio Institucional ULADECH: Tesis para optar por el título profesional de licenciada en enfermería). Chimbote- Perú, 2020. [Internet] [Citado el 14 de marzo del 2021]. URL Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/19938/DETERMINANTES_SALUD_ZUNIGA_LOPEZ_YENY_FIORELA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
81. Ramos C. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años con anemia del puesto de salud “Fortaleza” _Pariacoto _Áncash, 2020 (Repositorio ULADECH Católica: Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería). Chimbote- Perú, 2020. [Internet] [Citado el 14 de marzo del 2021]. URL Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/19948/DETERMINANTES_SALUD_GIRON_RAMOS_ANA_CECILIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

82. Zuñiga F. Determinantes de la salud en niños menores de cinco años con anemia atendidos en el centro de salud Conchucos_ Pallasca, 2020 (Repositorio ULADECH Católica: Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería). Chimbote- Perú, 2020. [Internet] [Citado el 14 de marzo del 2021]. URL Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/19938/DETERMINATES_SALUD_ZUNIGA_LOPEZ_YENY_FIORELA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
83. De los Ángeles L. El apoyo social en salud. Los beneficios del trabajo social sanitario como proveedor de apoyo social (Sitio Web: Conos- Editorial científico- técnico). Ecuador, noviembre 27 del 2020. [Internet]. [Citado el 08 de mayo del 2021]. URL Disponible en: <https://revistamedica.com/apoyo-social-beneficios-trabajo-social-sanitario/>
84. Ficohsa. La importancia de un seguro médico (Sitio Web: Seguros Ficohsa). Honduras, 2021. [Internet]. [Citado el 08 de marzo del 2021]. URL Disponible en: <https://www.ficohsa.com/tus-finanzas/tu-futuro/seguros/la-importancia-de-un-seguro-medico/?=9087>
85. Loayza J. El pandillaje juvenil: un abordaje sociológico para un análisis jurídico (Sitio Web: Pólemos). Lima- Perú, octubre 14 del 2018. [Internet]. [Citado el 08 de marzo del 2021]. URL Disponible en: <https://polemos.pe/pandillaje-juvenil-abordaje-sociologico-analisis-juridico/>
86. Marín M., Quintero P. y Rivera S. Influencia de las relaciones familiares en la primera infancia (Sitio Web: Poiésis). Medellín- Colombia, enero-junio del 2019. [Internet]. [Citado el 23 de octubre del 2021]. URL Disponible en: <https://www.funlam.edu.co/revistas/index.php/poiesis/article/view/3196/24>

ANEXOS

Anexo 01: Matriz de consistencia

Determinantes sociales en niños menores de 3 años con anemia que acuden al puesto de salud Cambio Puente_ Chimbote, 2021

ENUNCIADO	OBJETIVOS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>¿Cuáles son los Los determinantes sociales en los niños menores de 3 años con anemia que acuden al puesto de salud Cambio Puente- Chimbote, 2021</p>	<p>Objetivo general: Describir los determinantes sociales de los niños menores de 3 años con anemia que acuden al puesto de salud Cambio Puente- Chimbote, 2021</p> <p>Objetivos Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico: (sexo, edad, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo del jefe de familia); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental), de los niños menores de 3 años con anemia que acuden al puesto de salud Cambio Puente_ Chimbote. - Identificar los determinantes de estilos de vida: Según los alimentos que consumen y hábitos recreacionales de los niños menores de 3 años con anemia que acuden al puesto de salud Cambio Puente- Chimbote. - Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias: Acceso a los servicios de salud (su impacto) y apoyo social de los niños menores de 3 años con anemia que acuden al puesto de salud Cambio Puente_ Chimbote. 	<p>Variable 1: Determinantes sociales de la salud: -Entorno Biosocioeconó mico -Estilo de vida -Redes sociales y comunitarias</p>	<p>Tipo: Cuantitativo Nivel: Descriptivo Diseño: No experimental de una sola casilla. Población y muestra: 53 niños con anemia. Técnicas: Entrevista y observación Instrumento: Cuestionario sobre los Determinantes de la Sociales en niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud Cambio Puente_ Chimbote.</p>



CUESTIONARIO

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

**CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES SOCIALES EN NIÑOS
MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL PUESTO DE
SALUD CAMBIO PUENTE_ CHIMBOTE, 2021**

Elaborado por Dra. Vílchez Reyes María Adriana

DATOS DE IDENTIFICACION:

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

Dirección.....

I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO

1. Sexo: Masculino () Femenino ()

2. Edad:

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

3. Grado de instrucción de la madre:

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

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

4. Ingreso económico familiar en nuevos soles

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

5. Ocupación del jefe de familia:

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

6. Vivienda

Tipo:

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

Tenencia:

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

Material del piso:

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

Material del techo:

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

Material de las paredes:

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

Cuántas personas duermen en una habitación

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

7. Abastecimiento de agua:

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

8. Eliminación de excretas:

- Aire libre ()

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

9. Combustible para cocinar:

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

10. Energía eléctrica:

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

11. Disposición de basura:

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

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

- Diariamente ()
- Todas las semana pero no diariamente ()
- Al menos 2 veces por semana ()

- Al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas ()

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

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

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

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

Si () No ()

15. ¿Cuántas horas duerme el niño?

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

16. El baño en el niño es:

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

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

Si () No ()

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

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

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

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

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

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

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

Muestra el carnet:

Si () No ()

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

Si () No ()

DIETA:

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

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

III. DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

22. ¿Recibe algún apoyo social natural?

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

23. ¿Recibe algún apoyo social organizado?

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

24. Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones:

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

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

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

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

- Antes de iniciar la práctica de algún deporte competitivo ()

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

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

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

28. Qué tipo de seguro tiene Usted:

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

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

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

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

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

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

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

- Si () No ()

Muchas gracias, por su colaboración

Anexo 03: Validez de instrumento

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 sobre los Determinantes sociales en niños menores de 3 años con anemia que acuden al puesto de salud Cambio Puente_Chimbote, 2021 desarrollado por **Dra. Vílchez Reyes María Adriana**, directora de la presente línea de Investigación. Durante las reuniones se brindó a los participantes como jueces información respecto a la matriz de operacionalización de la variable y la propuesta del cuestionario, para su análisis y socialización de las opiniones, luego cada participante emitió las observaciones realizadas al cuestionario propuesto, las cuales permitieron realizar los ajustes necesarios a los enunciados y categorías de respuestas de las preguntas relacionadas a los determinantes de la salud en niños.

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

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

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

Dónde:

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

l: Es la calificación más baja posible.

K: Es el rango de los valores posibles.

Procedimiento llevado a cabo para la validez:

1. Se solicitó la participación de un grupo 10 jueces expertos del área de Salud.
2. Se alcanzó a cada uno de los expertos la “FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES SOCIALES EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD COLCAPCAMBIO PUENTE_CHIMBOTE, 2021
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)

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 en niños menores de 3 años con anemia que acuden al puesto de salud Cambio Puente_Chimbote, 2021

Nº	V de Aiken	Nº	V de Aiken
1	1,000	18	1,000
2	1,000	19	1,000
3	1,000	20	0,950
4	1,000	21	0,950
5	1,000	22	1,000
6.1	1,000	23	1,000
6.2	1,000	24	1,000
6.3	1,000	25	1,000
6.4	1,000	26	1,000
6.5	1,000	27	1,000
6.6	1,000	28	1,000
7	1,000	29	1,000
8	1,000	30	1,000
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 en niños menores de 3 años con anemia que acuden al puesto de salud Cambio Puente_Chimbote, 2021.

Anexo 04: Confiabilidad del instrumento

EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD

Confiabilidad interevaluador

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

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

TABLA 2

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

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

11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
13	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
14	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
16	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
18	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
19	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
20	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9	10	3	0,950
21	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9	10	3	0,950
22	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
23	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
24	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
25	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
26	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
27	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
28	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
29	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
30	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
31	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
32	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
33	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
34	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
35	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000

36	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
37	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
38	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
Coefficiente de validez del instrumento															0,998

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS
DETERMINANTES SOCIALES EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON
ANEMA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD CAMBIO
PUENTE_CHIMBOTE, 2021**

NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO:

INSTITUCIÓN DONDE LABORA ACTUALMENTE:

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

(*) Mayor puntuación indica que está adecuadamente formulada.

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

P2									
Comentario:									
P3									
Comentario:									
P3.1									
Comentario:									
P3.2									
Comentario:									
P4									
Comentario:									
P5									
Comentario									
P6									
P6.1									
Comentario:									
P6.2									
Comentario:									
P6.3									
Comentario:									
P6.4									
Comentario:									
P6.5									
Comentario									
P6.6									
P7									
Comentario:									
P8									
Comentario:									
P9									

Comentario:									
P10									
Comentario:									
P11									
Comentario:									
P12									
Comentario:									
P13									
Comentario:									
5 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									
6 DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIA									
P29									
Comentario									
P30									
Comentario									
P31									
Comentario									
P32									
Comentario									
P33									
Comentario									
P34									
Comentario									
P35									

Comentario									
P36									
Comentario									
P37									
Comentario									
P38									
Comentario									

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

Gracias por su colaboración



Anexo 05: Formato de Consentimiento informado

FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ENCUESTAS

La finalidad de este protocolo es informarle sobre el proyecto de investigación y solicitarle su consentimiento. De aceptar, el investigador y usted se quedarán con una copia.

La presente investigación en Salud se titula:

_____ y es dirigido por

_____ investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

El propósito de la investigación es:

_____ Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará ___ minutos de su tiempo. Su participación en la investigación es completamente voluntaria y anónima. Usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Si tuviera alguna inquietud y/o duda sobre la investigación, puede formularla cuando crea conveniente.

Al concluir la investigación, usted será informado de los resultados a través de

_____. Si desea también podrá escribir al correo

_____ para recibir mayor información. Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote.

Si está de acuerdo con los puntos anteriores, complete sus datos a

continuación:Nombre:

_____ Fecha:

_____ Correo electrónico:

_____ Firma del participante:

_____ Firma del investigador (o encargado de recoger información):

Anexo 06: Documento de aprobación para la recolección de la información



CONSENTIMIENTO INFORMADO

UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

TÍTULO

DETERMINANTES SOCIALES EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD CAMBIO PUENTE_ CHIMBOTE, 2021

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

.....



DECLARACIÓN JURADA

Yo, Quevedo Hernandez Angello Dennis, identificado (a) con DNI, con domicilio real en (Calle, Av. Jr.) Urb. Nicolás Garatea Mz 83. Lt. 21, Distrito Nuevo Chimbote, Provincia Santa, Departamento Ancash,

DECLARO BAJO JURAMENTO,

En mi condición de (estudiante/bachiller) Bachiller con código de estudiante 0106141070 de la Escuela Profesional de Enfermería Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, semestre académico 2023-1:

Que los datos consignados en la tesis titulada

1. Corresponden a la ejecución de la recolección de datos, realizado por mi persona.

Doy fe que esta declaración corresponde a la verdad

14 de Agosto del 2023

Firma del estudiante/bachiller



Huella Digital

DNI 73457164

BASE DE DATOS

P20.2	P21.1	P21.2	P21.3	P21.4	P21.5	P21.6	P21.7	P21.8	P21.9	P21.10	P21.11	P21.12	P21.13	P22	P23	P24	P25	P26	P27	P28	P29	P30	P31
1	1	1	3	4	1	1	1	4	5	1	3	5	4	1	6	2	3	2	1	2	3	2	1
1	1	1	1	5	1	1	1	4	5	1	5	5	5	1	6	6	3	2	1	2	3	2	1
1	1	1	2	5	1	1	1	5	4	1	5	5	5	1	6	2	3	2	1	2	3	2	1
1	1	1	4	5	1	2	1	4	4	1	5	4	5	1	6	2	3	2	1	2	3	3	1
1	3	1	2	4	2	1	1	4	5	1	5	5	5	6	6	2	3	2	1	2	3	2	2
1	1	1	2	5	1	1	2	4	3	2	5	5	5	1	6	6	3	2	1	2	3	2	1
1	1	1	1	5	1	2	1	4	3	1	4	5	4	1	6	2	3	4	1	2	4	2	2
1	1	1	2	2	1	1	1	1	3	1	5	5	5	1	6	6	3	2	1	2	2	1	2
1	1	1	2	5	1	1	1	4	3	1	5	5	5	1	6	6	3	2	1	2	3	2	1
1	1	1	2	5	1	1	1	4	4	1	5	4	5	2	6	2	1	2	1	1	3	3	2
1	1	1	4	5	1	1	1	1	4	2	5	5	5	1	6	6	3	2	1	2	3	2	1
2	1	1	2	4	1	1	1	1	4	1	3	5	5	1	6	6	3	2	2	2	3	1	1
1	1	1	2	5	1	1	2	4	5	1	3	3	5	1	6	2	3	2	1	2	1	5	2
2	2	1	1	5	1	1	1	2	5	1	5	2	5	1	6	2	3	2	1	2	4	3	2
1	1	2	2	5	1	2	1	1	5	1	5	5	5	1	6	6	1	2	1	2	3	1	2
1	1	1	2	4	1	1	1	5	5	2	5	5	4	1	6	2	3	2	1	2	3	5	2
1	1	1	4	5	1	1	1	2	5	1	5	2	5	2	6	2	3	4	1	1	3	2	1
1	1	1	2	5	1	1	1	1	4	1	5	5	5	1	6	2	3	2	1	2	4	1	1
1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	4	5	5	1	6	6	3	2	1	2	1	1	2
1	2	1	1	4	1	1	1	1	5	1	4	4	3	6	6	6	3	2	1	2	2	2	1
1	2	1	3	4	1	1	3	3	4	2	3	4	3	1	6	2	3	4	1	2	3	2	1
2	2	1	2	2	2	1	1	2	5	1	5	5	5	1	6	2	1	2	2	1	2	3	1
2	3	2	4	4	1	2	3	4	1	2	4	3	3	1	6	2	3	2	2	2	3	3	1
1	1	1	1	5	1	1	1	2	3	1	5	4	5	1	6	2	3	2	1	2	4	1	2

N° Encuestado	P1	P2	P3	P4	P5	P6.1	P6.2	P6.3	P6.4	P6.5	P6.6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17
1	1	2	3	2	1	1	5	1	5	4	2	5	5	1	5	4	3	1	1	3	2	1
2	1	2	2	2	1	1	5	1	5	4	2	5	5	1	5	4	3	1	1	3	2	1
3	1	3	3	2	1	1	5	1	5	4	2	5	5	1	5	4	3	1	1	3	2	1
4	2	2	3	2	2	1	5	1	5	4	2	5	5	1	6	4	3	1	1	3	2	1
5	2	3	3	4	2	2	5	1	5	1	2	1	5	1	5	4	3	1	1	2	1	1
6	1	2	4	3	1	1	1	3	4	4	2	5	5	1	1	4	3	1	1	3	2	1
7	2	2	3	2	2	2	2	1	5	1	1	5	5	1	5	4	3	1	1	3	2	1
8	2	2	3	2	2	1	5	1	5	1	2	5	5	1	5	4	3	1	1	3	2	2
9	2	2	4	1	2	1	2	1	1	1	1	5	3	2	6	4	3	1	1	3	2	1
10	2	2	3	1	2	1	5	1	5	1	2	1	5	1	5	4	3	1	1	3	2	1
11	2	1	5	3	1	1	1	3	4	4	2	5	5	1	5	4	3	1	1	3	2	1
12	1	3	3	1	2	1	2	1	1	4	2	5	5	1	5	4	3	1	1	2	2	1
13	1	2	2	2	2	1	5	1	5	4	2	5	5	1	5	4	3	1	1	3	2	1
14	1	2	4	3	1	1	5	3	4	1	1	5	5	1	5	4	3	1	2	2	1	1
15	1	3	3	1	2	2	2	1	1	1	2	5	5	1	5	4	3	1	1	3	2	1
16	2	2	3	2	2	1	5	1	4	4	2	5	5	1	5	4	3	1	1	3	2	1
17	1	2	4	3	1	1	5	3	4	4	2	5	5	1	5	4	3	1	2	3	1	1
18	2	3	3	2	2	1	5	1	1	1	2	5	5	1	5	4	3	1	1	3	2	1
19	1	1	3	2	2	1	5	1	1	1	2	1	5	1	5	4	3	1	1	3	2	1
20	2	2	3	1	2	1	2	1	1	4	2	5	5	2	6	4	3	1	1	2	2	1
21	2	2	3	4	2	1	2	1	5	1	2	5	5	1	5	4	3	1	1	3	1	1
22	1	2	4	3	1	1	5	1	5	4	1	5	5	1	5	4	3	1	1	3	2	2
23	1	3	3	1	2	1	2	1	1	1	1	5	5	2	6	4	3	1	1	3	2	1
24	1	2	3	2	2	1	5	1	4	4	2	5	5	1	5	4	3	1	1	3	2	1