

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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

**LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD
RELACIONADO A LA ANEMIA EN NIÑOS MENORES
DE 3 AÑOS EN EL CONTEXTO DEL COVID-19.
PUESTO DE SALUD SAN PEDRO
CHIMBOTE_PERÚ_2021**

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

**AUTORA
GARCIA ORE, ANGIE MILAGRITOS
ORCID: 0000-0002-9810-7660**

**ASESORA
VILCHEZ REYES, MARIA ADRIANA
ORCID: 0000-0001-5412-2968**

**CHIMBOTE - PERÚ
2021**

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

GARCIA ORE, ANGIE MILAGRITOS

ORCID: 0000-0002-9810-7660

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

ASESORA

VILCHEZ REYES, MARIA ADRIANA

ORCID: 0000-0001-5412-2968

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

JURADOS

Urquiaga Alva, María Elena

ORCID: 0000-0002-4779-0113

Cabanillas De La Cruz, Susana Elizabeth

ORCID: 0000-0003-4213-0682

Ñique Tapia, Fanny Rocío

ORCID: 0000-0002-1205-7309

HOJA DE FIRMA DE JURADO

**DRA.ENF. URQUIAGA ALVA, MARÍA ELENA
PRESIDENTE**

**Mgr. CABANILLAS DE LA CRUZ, SUSANA ELIZABETH
MIEMBRO**

**Mgr. ÑIQUE TAPIA, FANNY ROCÍO
MIEMBRO**

**DRA. ENF. VÍLCHEZ REYES, MARÍA ADRIANA
ASESORA**

DEDICATORIA

A mi Padre Valerio García M.
por su sacrificio y esfuerzo, en
apoyarme a lo largo de mi
formación por enseñarme que
la dedicación, el amor y el
esfuerzo es lo primordial para
ser una gran profesional.

A mi hijo Fabián que es mi motor y
motivo, la razón de que me levante
cada día a esforzarme por el presente
y el mañana, es mi principal
motivación.

A mi esfuerzo, sacrificio y
dedicación, para poder salir adelante
y llegar a cumplir mi meta trazada
de ser una gran profesional en el
ámbito de la salud, brindando
cuidado de calidad a todo usuario.

AGRADECIMIENTO

A Dios:

Por darme la oportunidad de contar con toda la ayuda de mi Padre, al darle la vida y la salud día a día. Por estar conmigo siempre en todo momento y no dejarme sola, por darme más de un motivo para levantarme durante mi camino de realización profesional.

A la Dra. Enf. Adriana Vilchez Reyes, que, mediante sus conocimientos, sus orientaciones, su manera de trabajar, su persistencia, su paciencia y su motivación, su tiempo y dedicación; me han ayudado de gran manera a poder desarrollar este trabajo de Investigación.

A mi esposo Juan: Mi mejor amigo, mi confidente, el que me dado todo su apoyo su dedicación y por apoyarme en todo lo que hago y nunca dejarme sola, por darme esos ánimos para seguir hacia

RESUMEN

El presente informe de investigación es de tipo cuantitativo y descriptivo, con diseño correlacional cuyo objetivo general describir los Determinantes de la Salud de los niños menores de 3 años con anemia del puesto de salud San Pedro_ Chimbote_Peru_2021. Donde la muestra fue constituida por 100 niños con anemia leve, se les aplicó un cuestionario sobre determinantes de la salud, utilizando la técnica de la entrevista y observación. Las informaciones obtenidas fueron procesadas en una base de datos de Microsoft Excel, para luego ser exportados al software PASW Statistics versión 18.0, para su respectivo procesamiento. Llegando a los siguientes resultados y conclusiones, que en los determinantes biosocioeconómicos que no existe relación estadísticamente significativa: sexo, grado de instrucción de la madre, ingreso económico, ocupación; excepto que si existe estadísticamente relación significativa con la edad de los niños menores de 3 años con anemia leve; En los determinantes del entorno físico se encontró que no existe relación significativa con la anemia; con tipo de vivienda, material de techo, son independiente durmiendo en una habitación, abastecimiento de agua conexión domiciliar; excepto que si existe relación estadísticamente significativa con la anemia, con material de piso, material de paredes, frecuencia que pasan recogiendo la basura. En los determinantes de estilos de vida se encontró que si existe estadísticamente relación significativa con la anemia: las horas que duerme el niño, el baño de 2 a 3 veces por semana, no presento diarreas, tienen carnet de vacunación al día, lácteos, dulces, gaseosas, refrescos con azúcar mientras que no tienen claras sus expectativas y/o disciplinas, acuden al establecimiento de salud, no presento caídas, muestra carnet de vacunación de acuerdo a su edad, frutas, carne, pollo, res, fideos, verduras, legumbres, embutidos, frituras; si existe relación estadísticamente significativa con la anemia. En los determinantes de redes sociales y comunitarias se encontró que si existe estadísticamente relación significativa con la anemia: con el apoyo de la organización del cuna más, mientras que no se puede hallar relación estadísticamente significativa con la anemia, no reciben apoyo social organizado, existe pandillaje cerca de sus casas.

Palabras claves: Anemia leve, niños, Determinantes de la salud

ABSTRACT

This research report is quantitative and descriptive, with a correlational design whose general objective is to describe the Health Determinants of children under 3 years of age with anemia from the San Pedro_ Chimbote_Peru_2021 health post. Where the sample consisted of 100 children with mild anemia, a questionnaire on health determinants was applied to them, using the technique of interview and observation. The information obtained was processed in a Microsoft Excel database, to later be exported to the PASW Statistics software version 18.0, for its respective processing. Reaching the following results and conclusions, that in the biosocioeconomic determinants that there is no relationship between statistically significant: sex, mother's educational level, income, occupation; except that if there is a statistically significant relationship with the age of children under 3 years of age with mild anemia; In the determinants of the physical environment, it was found that there is no significant relationship with anemia; with type of housing, roofing material, are independent sleeping in a room, water supply home connection; except that if there is a statistically significant relationship with anemia, with floor material, wall material, frequency that they spend collecting garbage. In the determinants of lifestyles it was found that if there is a statistically significant relationship with anemia: the hours the child sleeps, the bath 2 to 3 times a week, I do not present diarrhea, they have a daily vaccination card, dairy products, sweets , soft drinks, soft drinks with sugar while their expectations and / or disciplines are not clear, they go to the health establishment, I do not present falls, show vaccination card according to their age, fruits, meat, chicken, beef, noodles, vegetables, legumes , sausages, fried foods; if there is a statistically significant relationship with anemia. In the determinants of social and community edes, it was found that if there is a statistically significant relationship with anemia: with the support of the organization of the crib more, while no statistically significant relationship can be found with anemia, they do not receive organized social support, there is gangs near their home.

Keywords: Level of anemia, Children, Determinants of health

ÍNDICE DE CONTENIDO

1.	TITULO DE LA TESIS	I
2.	EQUIPO DE TRABAJO.....	II
3.	HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR.....	III
4.	HOJA DE DEDICATORIA.....	IV
5.	HOJA AGRADECIMIENTO... ..	V
6.	RESUMEN.....	VI
7.	ABSTRACT.....	VII
8.	CONTENIDO	VIII
9.	INDICE DE GRAFICOS, TABLAS Y CUADROS.....	IV-X
	I. INTRODUCCIÓN.....	1
	II. REVISION DE LA LITERATURA... ..	12
	III. HIPOTESIS	21
	IV. METODOLOGIA	22
	4.1 Tipo y nivel de la investigación... ..	22
	4.2 Diseño de la investigación... ..	22
	4.3 Población y muestra.....	22
	4.4 Definición y operalización de variables.....	23
	4.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos... ..	35
	4.6 Plan de análisis.....	38
	4.7 Matriz de consistencia... ..	40
	4.8 Principios éticos... ..	41
	V. RESULTADOS	43
	5.1 Resultados... ..	43
	5.2 Análisis de resultados... ..	77
	VI. CONCLUSIONES	97
	ASPECTOS COMPLEMENTARIOS.....	99
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS... ..	100
	ANEXOS... ..	116

INDICE DE TABLAS

Pág.

TABLA 1:

RELACION DE LOS DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS Y LA ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS EN EL CONTEXTO DEL COVID - 19 QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO_ CHIMBOTE_PERU_2021.43

TABLA 2:

RELACION DE LOS DETERMINANTES DEL ENTORNO FÍSICO Y LA ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS EN EL CONTEXTO DEL COVID- 19 QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO_ CHIMBOTE_PERU_2021... 47

TABLA 3:

RELACION DE LOS DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA Y LA ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS EN EL CONTEXTO DEL COVID- 19 QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO_ CHIMBOTE_PERU_2021... 55

TABLA 4

RELACION DE LOS DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS Y LA ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS EN EL CONTEXTO DEL COVID 19 QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO_ CHIMBOTE_PERU_2021.70

INDICE DE GRAFICOS

Pág.

GRAFICO DE TABLA 1:

RELACION DE LOS DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS Y LA ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO_ CHIMBOTE_PERU_2021 44

GRAFICO DE TABLA 2:

RELACION DE LOS DETERMINANTES DEL ENTORNO FÍSICO Y LA ANEMIA NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO_ CHIMBOTE_PERU_2021... 49

GRAFICO DE TABLA 3:

RELACION DE LOS DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA Y LA ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS EN EL CONTEXTO DEL COVID-19 QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO_ CHIMBOTE_PERU_2021...59

GRAFICO DE TABLA 4:

RELACION DE LOS DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS Y LA ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS EN EL CONTEXTO DEL COVID-19 QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO_ CHIMBOTE_PERU_2021... 72

I. INTRODUCCIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), más de 1,62 mil millones de personas en todo el mundo sufrieron anemia en 2019, principalmente debido a la deficiencia de hierro; este síndrome impide que la sangre entregue suficiente oxígeno a todo el cuerpo. La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que 293 millones de niños de cuatro años y 305 millones de niños de cinco años o más padecen la enfermedad. (2).

En niños menores de tres años la anemia es un problema de salud pública en el Perú y el mundo. Se estima que es la causa principal, aunque no la única, es la deficiencia de hierro. Para ellos, existen muchos estudios y comentarios sobre cómo este defecto en los niños tiene un impacto negativo en el desarrollo psicomotor. Si bien la anemia se ha corregido, a la larga, los niños con esta enfermedad congénita son cognitivos y sociales El desempeño en áreas y emociones es bajo. (3).

Basado en datos de la Encuesta demográfica y de salud familiar (2019). Cuatro de cada diez niños menores de tres años padecen anemia ferropénica (40,1%); las zonas rurales (49,0%) son más frecuentes que las urbanas (36,7%). Si bien la pandemia representa una nueva prioridad, no significa abandonar los esfuerzos para combatir las enfermedades silenciosas que afectan a nuestro país desde hace mucho tiempo. Lo más importante es si algunas de las limitaciones del actual plan de mitigación de la anemia pueden corregirse mediante una gestión adecuada y oportuna de las intervenciones implementadas. (4)

En América Latina en el año 2020, cerca de 53 millones de personas tienen un acceso insuficiente a los alimentos, por lo que la desnutrición constituye uno de los principales trazadores de las inequidades en salud en la región. Los factores directamente relacionados con su aparición incluyen una ingesta insuficiente de micronutrientes, la existencia de enfermedades infecciosas y problemas de cuidado infantil. (5)

Según en América latina y el caribe unos 22,5 millones de niños están anémicos. La malnutrición crónica y de anemia se concentra en los niños menores de entre 6 a 24 meses, En cambio, la organización advirtió que tendrá que enfrentar nuevas epidemias relacionadas con factores de riesgo como el tabaco, el alcohol y la desnutrición, que pueden tener consecuencias sobrepeso y obesidad (6)

En Ecuador en el 2021, 7 de cada 10 niños menores de 1 año sufrirán anemia ferropénica, que ha afectado a importantes sectores de la población ecuatoriana, especialmente a grupos vulnerables. En cuanto a los niños de 0 a 5 años, también se ven afectados por la doble carga de las enfermedades nutricionales y el hambre (7)

En Ecuador; Los estudios realizados en el a los niños sobre la situación de la anemia basado en una muestra representativa de escuelas en zonas de pobreza extrema, 37% de los escolares tenían anemia, siendo mayor la prevalencia en el primer grado escolar (45%) que en el sexto (22%), La prevalencia total de anemia fue de 16,6%, y en 75,5% de los casos se encontró anemia por déficit de hierro. (8)

Asimismo, Bolivia en el año 2021, enfrenta una crisis económica ante la crisis sanitaria de la covid-19 los ingresos económicos han sido bajos por lo que los niños han disminuido su alimentación y no han podido alimentarse lo suficiente, es por eso que sus defensas comenzaron a bajar, la deficiencia de hierro constituye el trastorno nutricional más común y la principal causa es la anemia, con una tasa global de anemia del 56%, la anemia en niños de 6 a 23 meses (6) con un 86,6% y en escolares con un 34,7%. (9)

En México, según la Encuesta Nacional de Salud 2019, una cuarta parte de los niños entre 1 y 4 años padecen anemia, y más de 2 millones de menores padecen esta enfermedad por falta de nutrientes y vitaminas en su dieta diaria, Asimismo, agregué que esta enfermedad se puede revertir equilibrando el consumo de verduras, frutas y productos cárnicos. (10)

La prevalencia de anemia entre niñas y niños en edad preescolar a nivel nacional es del 32,5%, es decir, hay cerca de 2,6 millones de niñas y niños en este grupo de edad. Los más afectados son las niñas y los niños: en comparación con el grupo de 4 años (20,6%), casi la mitad (48,2%) de las niñas y los niños de 12 a 23 meses tienen anemia. (11)

El COVID-19 afectó mucho a México ya que había una situación complicada con más de 25.5 millones de mexicanos en carencia alimentaria, pero al cierre del segundo mes tras hacerse oficial la pandemia, informaron que 69.6 millones de personas no tenían ingresos para adquirir los alimentos necesarios, esto significa que además de haber un impacto de bajos ingresos los niños no

logran ingerir la cantidad de alimentos necesarios es por ellos que hoy en día muchos niños mexicanos padecen de anemia. (12)

El Perú en el año 2020; no es ajeno a estos problemas de salud que hace ya varias semanas, se ha conocido el porcentaje de niños entre 6 a 36 meses de edad que habrían sufrido anemia, la llegada de COVID-19 ha provocado que muchas familias se enfrenten a una disminución sustancial de sus ingresos. Esta situación no solo ha aumentado la pobreza monetaria del país, sino que también ha afectado gravemente el desarrollo de niñas, niños y jóvenes, aunque sabemos que este impacto está relacionado con muchos otros factores además de los ingresos. (13)

Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) durante el año 2019 los mayores niveles de anemia en niñas y niños de 6 a 35 meses de edad se registra en Sierra (48,8%), seguido de La Selva (44,6%), Otras Costas (37,5%) y Lima Metropolitana (30,4%). En términos de superficie habitable, la proporción de niños y niñas con anemia en las zonas rurales (49,0%) es superior a la de las zonas urbanas (36,7%). (14)

En la región Ancash, la prevalencia de anemia fue de 40,2%, 5,5 puntos menos que en 2018. De igual forma, en Ancash, el porcentaje de niños con anemia disminuyó de 42,8% en 2017 a 45,7% en 2018. Por esta razón, los niveles de anemia se desplomaron en 2019, cayendo significativamente a nivel regional y nacional, con 25,8 niños con anemia leve, 14,1% con anemia moderada y 0,3% con anemia severa. Esta tasa se ha mantenido en los últimos años y es comparable al nivel nacional de anemia. (15)

Por lo tanto, en Chimbote las cifras de anemia se incrementaron en los niños menores de tres años y eso ha generado una alarma para la población y las autoridades de las redes de salud Norte y Sur. En julio del 2019 la anemia se incrementó hasta en cuatro puntos Chimbote ahora registra 44.5 %, Nuevo Chimbote 57.6%. (16)

Para reducir la incidencia y mortalidad de la anemia prevenible, es necesario identificar situaciones que favorezcan la aparición y aceleración de la enfermedad. Dado que es importante mantenerlo bajo control, evaluamos la existencia de riesgos modificables o controlables y los abordamos teniendo en cuenta los ajustes de estilo de vida de las personas. (16)

En el caso del Departamento de Salud Comunitaria (Geres), un 37,6% niños menores de 5 años presentan anemia por los malos hábitos alimenticios Esta cifra es solo 9 puntos porcentuales más baja que las estadísticas nacionales (46 por ciento). Esto significa que, de cada 100 niños en Chimbote, 30 tienen anemia y esto se debe a que la COVID-19 afectado mucho ya que muchos fueron despedidos de su trabajo, hay muchas muertes y pues los niños algunos quedan en estado de abandono, no tienen como alimentarse y adquirir los alimentos necesarios. (17)

Frente a esta problemática de salud no escapan los niños menores de 3 años con anemia que acuden al puesto de salud san pedro, que está ubicado en el pueblo joven san pedro, sus limitaciones son por el Norte con urbanización Nueva Generación, por el Sur A.H Primavera, por el Este A.H. La Esperanza y por el

Oeste con A.H Mirador. el puesto de salud San pedro pertenece a la jurisdicción de la red pacifico norte de salud. (18)

El Pueblo joven San pedro en el año 1961 fueron las primeras 13 familias las que invadieron, hoy en día ya cuentan con título de propiedad, servicios básicos de agua, desagüe, luz, pero también hay A.H. que pertenecen al pueblo joven san pedro que son invasiones y ellos cuentan con luz provisional, y no cuentan con agua, desagüe, ni pistas ni veredas la mayoría son de material noble y también son de triplay, esteras. Así como también algunas viviendas cuentas con la ayuda del programa Cuna Más.

Actualmente tienen pistas y veredas y un pequeño jardín afuera de sus domicilios, además el Pueblo Joven San Pedro tiene su propio colegio el cual lleva su nombre, también cuenta con su parroquia y Local Comunal y su cancha deportiva. (18)

La condición socioeconómica es de pobreza y pobreza extrema, existe desempleo, así como problemas sociales de delincuencia y drogadicción. Las principales actividades a que se dedica la población son: obreros, obreros de fábricas pesqueras, agricultura y comercio ambulatorio, choferes, etc. Las actividades preventivas promocionales en el Puesto de Salud San Pedro, comprende: Sesiones Educativas de: IRAS, EDAS, CRED, TBC, lavado de manos, Uso correcto de la mascarilla. (18)

Frente a lo expuesto consideramos pertinente la realización del proyecto de investigación planteando el siguiente problema:

¿Cuál es la relación de los determinantes sociales de la salud y la anemia en los niños menores de 3 años del puesto de salud San Pedro, Chimbote-Perú 2021?

Para dar respuesta al problema, se plantió el objetivo general:

Determinar la relación de los determinantes sociales de la salud y la anemia en los niños menores de 3 años del puesto de San Pedro, Chimbote-Perú 2021

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

- Determinar la relación de los determinantes biosocioeconomicos y la anemia en los niños menores de 3 años del puesto de salud San pedro, Chimbote-Perú 2021.
- Determinar la relación del entorno físico y la anemia en niños menores de 3 años del puesto de salud San Pedro, Chimbote-Peru-2021.
- Determinar la relación de los determinantes de estilos de vida y la anemia en los niños menores de 3 años del puesto de salud San pedro, Chimbote-Perú 2021.
- Determinar la relación de los determinantes de redes sociales y comunitarias y la anemia en los niños menores de 3 años del puesto de salud San Pedro, Chimbote- Perú 2021.

La presente investigación tiene como referencia a los niños con anemia menores de 3 años del puesto de salud San pedro, la cual es de suma importancia

para el centro de salud san pedro para así poder identificar a los niños que presentan anemia ya que de tal manera podamos proponer estrategias y soluciones para que las madres puedan identificar el riesgo de salud del niño y también pueda acudir al control de crecimiento y desarrollo del niño, donde se hace el descarte de anemia ya que esta enfermedad es debido a la falta de ingesta de alimentos ricos en hierro lo que permitirá generar propuestas de intervención con la participación de distintos niveles y actores del sector salud.

Así mismo esta investigación es favorable para las autoridades locales de las Direcciones de salud y municipios en el campo de la salud, así como también para la población a nivel nacional; ya que los resultados de la investigación pueden contribuir a que las madres de los niños menores de 3 años con anemia identifiquen sus determinantes de la salud y a la vez se motiven a operar cambios en conductas promotoras de salud, en el cual ayudará a disminuir el riesgo de anemia, la cual va ir favoreciendo la salud y el bienestar de los niños.

Además, es conveniente; para las autoridades locales de las direcciones de salud y municipios en el campo de salud, así como también para la población y a nivel nacional ya que los resultados de esta investigación puedan ayudar a contribuir que puedan identificar los determinantes de salud y disminuir el riesgo de anemia en los niños menores de 3 años.

II. REVISION DE LA LITERATURA

a. Antecedentes de la investigación

a. Investigación actual en el ámbito extranjero:

Se encontraron los siguientes estudios relacionado a la presente investigación.

A Nivel Internacional

Coronel L, Trujillo M, (19). En su investigación titulada “Prevalencia de anemia con sus factores asociados en niños/as de 12 a 59 meses de edad y capacitación a los padres de familia en el centro de desarrollo infantil de la universidad de cuenca – Ecuador 2016” Tuvo como objetivo Determinar la prevalencia de anemia en niños y niñas de 12 a 59 meses de edad con sus factores asociados, y capacitación a padres de familia en el Centro de Desarrollo Infantil de la Universidad de Cuenca, Esta investigación se basó en un estudio descriptivo – transversal de prevalencia, se efectuó mediante la obtención de pruebas de hemoglobina a 90 niños/as de 12 a 59 meses de edad y cuestionarios a los padres sobre factores de riesgo, según los resultados La prevalencia de anemia fue en total del 43,3%, el 30% de los niños/as presentó anemia leve y un 13,3% padeció de anemia moderada. En conclusión, Se logró evidenciar ciertas relaciones importantes entre anemia e indicadores de riesgo a pesar del número reducido de participantes.

Machado K, Alcarraz G, Briozzo T, Gutierrez Stella, (20). En su investigación titulada Anemia ferropénica en niños menores de un año usuarios de CASMU-IAMPP: prevalencia y factores asociados,

Uruguay-2017, tuvo como objetivo determinar la prevalencia de anemia en lactantes usuarios de CASMU-IAMPP e identificar factores asociados. Esta investigación se basó en un modelo descriptivo, Según los resultados en el período evaluado se realizó hemoglobina digital a 95% de los lactantes entre 8-12 meses, 18,3% presentaba anemia. El 65,9% incorporó carne a la alimentación en forma tardía, 28,6% recibía dosis incorrecta de hierro suplementario y 23,4% no adhería al tratamiento. En conclusión, a los niños con anemia se detectó una falla en el inicio oportuno de la suplementación con hierro en dosis adecuada, así como una mala adherencia al tratamiento.

Gonzales, T (21). En su investigación titulada “Conocimientos de las madres acerca de la anemia por deficiencia de hierro en niños de 6 meses a 5 años que ,’pacuden a la atención médica en el Subcentro de Salud Tachina de la Provincia de Esmeraldas 2016”. Tuvo como objetivo Evaluar el conocimiento de las madres acerca de la anemia por deficiencia de hierro y sus consecuencias en niños de 6 meses a 5 años de edad que acuden a la atención médica en el Subcentro de Salud Tachina de la provincia de Esmeraldas. La investigación se enmarca dentro del diseño de investigación descriptiva de campo con aspectos críticos–propositivos, llegando a los resultados y conclusiones Se obtuvo como resultados que de 113 madres el 65% manifestaron conocer lo referente a la anemia, además el 69% manifestó que la anemia se debe a la mala alimentación.

A Nivel Nacional

Chang C, Quinteros B, Quispe S, (22). En su investigación titulada “Factores determinantes sociales a la anemia ferropénica en niños de 6 a 36 meses que son atendidos en centro de salud Catalina Huanca, El Agustino, 2016” tuvo como objetivo relacionar los factores determinantes asociados con la anemia ferropénica en niños de 6 a 36 meses que son atendidos en centro de salud Catalina Huanca, El Agustino, 2016. Tipo de investigación aplicada, Nivel descriptivo correlacional, llegando a los resultados de la investigación el 15.6 % de total de niños presentan anemia leve, el 73,3% anemia moderada y el 11.1% anemia severa. Del total de las madres encuestadas, el 57.8% contestaron de manera inadecuada, y el 42.2% contestaron de manera adecuada. Concluyendo que los factores determinantes no se relacionan con la presencia de anemia ferropénica según el chi cuadrado realizado en la evaluación de cuadros.

Ocampo D, Timoteo J, (23). En su investigación titulada “Determinantes sociales de la salud relacionados con la anemia en niños menores de 3 años que acuden al centro de salud – Pampa Grande. Tumbes – 2017. Tuvo como objetivo evaluar las determinantes sociales de salud relacionados con anemia en niños menores de 3 años que acuden al establecimiento de salud de Pampa Grande. Tumbes – 2017, La muestra estuvo conformada por 78 madres de niños menores de 3 años, que asistieron al control CRED en el centro de salud Pampa

Grande, a las cuales se les aplico una ficha de recolección de datos Los resultados permitieron establecer, que el 58 % de niños presentaron anemia leve y el 42% anemia moderada. El determinante socioeconómico como: la ocupación de la madre guarda relación estadística significativa con la prevalencia de anemia ferropénica. Entre los determinantes Estilo de vida en relación con anemia en niños menores de 3 años, el factor recibió tratamiento contra la anemia presento relación estadística significativa. Entre los determinantes del Entorno en relación a anemia en niños menores de 3 años, no se encontró relación estadística significativa.

Cárdenas R, Meza N, (24). En su investigación titulada “Determinantes sociales de la salud y anemia ferropénica en niños menores de cinco años del distrito de Izcuchaca , Huancavelica- 2019”, tuvo como objetivo establecer los determinantes sociales y anemia ferropénica en niños menores de 5 años del distrito de Izcuchaca, Huancavelica-2019, su tipo de investigación es no experimental, descriptiva correlacional, llegando a los resultados y conclusiones indican que el 80 % de niños presentaron anemia leve y el 20 % de anemia moderada. El determinante servicio de salud guarda asociación significativa con la prevalencia de anemia ferropénica al 90 % de confianza, los determinantes biología humana, medio ambiente y estilo de vida no están asociados a la anemia con ningún nivel de confianza de 90 % ni el 95 %.

Zuñiga Y, (25). En su investigación titulada “Determinantes de la salud en niños menores de cinco años con anemia atendidos en el centro de salud Conchucos_Pallasca 2020” tuvo como objetivo describir los determinantes de la salud en niños menores de 5 años con anemia atendidos en el centro de salud Conchucos 2020, llegando al los siguientes resultados y conclusiones los determinantes biosocioeconómicos, de los niños menores de 5 años con anemia, más de la mitad son de sexo masculino, casi la totalidad la instrucción de sus padres es secundaria completa e incompleta, casi la mayoría un ingreso económico menor de 750 mensuales, la ocupación del jefe de familia es eventual. La totalidad abastece el agua de red pública, elimina sus excretas en baño propio, usa leña/carbón para cocinar, la energía eléctrica es permanente, elimina la basura en el carro recolector.

Girón A, (26). En su investigación titulada Determinantes de la salud en niños menores de 5 años con anemia del puesto de salud “Fortaleza” _ Pariacoto_Ancash,2020, tuvo como objetivo describir los determinantes de la salud en niños menores de 5 años con anemia de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla, llegando a los resultados y conclusiones, que en los determinantes de la salud biosocioeconómico, la mayoría de madres tienen grado de instrucción secundaria completa/incompleta, la ocupación del jefe de familia es eventual. En los determinantes de estilos de vida, más de la mitad poseen vivienda multifamiliar, la totalidad de viviendas se abastecen de agua mediante red pública; la totalidad de niños duermen de 8 a 10

horas; En los determinantes de la salud de redes sociales y comunitarias, la mayoría no reciben apoyo social organizado, la mayoría tiene seguro SIS-MINSA.

Nivel Local

Torres M, (27). En su investigación titulada “Determinantes de la salud en niños menores de cinco años con anemia que acuden al Puesto de Salud San Juan-Chimbote, 2016”. Tuvo como objetivo principal describir los determinantes de la salud en niños menores de 5 años con anemia que acuden al Puesto de Salud San Juan, Chimbote 2016, investigación tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. Según los resultados y conclusiones que en los determinantes de la salud biosocioeconómico, la mayoría de niños tienen de 1 a 4 años, la ocupación del jefe de familia es eventual; En los determinantes de estilos de vida, más de la mitad poseen vivienda multifamiliar, la totalidad de viviendas se abastecen de agua mediante red pública; la totalidad de niños duermen de 10 a 12 horas; En los determinantes de la salud de redes sociales y comunitarias, casi la totalidad no reciben apoyo social organizado, la mayoría tiene seguro SIS-MINSA.

Yupanqui, E (28). En su Investigación titulada determinantes de la salud en escolares con anemia leve que acuden al Puesto de Salud Magdalena Nueva - Chimbote, 2016. Tuvo como objetivo describir los determinantes de la salud en escolares con anemia leve que acuden al Puesto de Salud Magdalena Nueva. Es de tipo cuantitativo, descriptivo

con diseño de una sola casilla. los siguientes resultados: En los determinantes del entorno biosocioeconomicos, la mayoría son de sexo femenino; las madres tienen grado de instrucción secundaria incompleta / completa y un trabajo estable; tienen viviendas unifamiliares; el material de la vivienda es noble; así mismo duermen en aposentos independiente; tienen abastecimiento de agua en conexión intradomiciliaria; disposición de basura en carro recolector; en los determinantes de los estilos de vida, en su totalidad asisten al establecimiento de salud para la AIS.

Cespedes J, (29). En su investigación titulada Determinantes de la salud en niños menores de 5 años con anemia. Puesto de salud la Unión_Chimbote,2017. Tuvo como objetivo describir los determinantes de la salud en niños menores de 5 años con anemia que acuden al puesto de salud la Unión, Chimbote2017, La metodología de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla, llegando a los resultados y conclusiones En los determinantes biosocioeconómicos encontramos que la mayoría es de sexo masculino, más de la mitad de las madres de los niños menores de 5 años tienen un grado de instrucción de primaria incompleta, la mayoría tiene un ingreso económico menor de 750 a 1000 soles, la mayoría tiene un trabajo eventual.

2.2 Bases Teóricas y Conceptuales de la Investigación

La presente investigación se fundamenta en el modelo de Dahlgren whitehead en el año 1991, explica cómo la desigualdad social en salud es el resultado de la interacción de diferentes niveles de condiciones causales, desde los individuos hasta comunidades para nivel de política y sanitaria nacional. En su opinión, al individuo se le da factores de riesgo como: indudablemente afectan su edad, sexo y genética potencial para la máxima salud, comportamiento personal y estilo toda la vida. Las personas con malas condiciones económicas tienden a mostrar alta



prevalencia de factores conductuales como el tabaquismo y la pobreza y la mala alimentación. (30)

Modelo conceptual de producción de inequidades en salud de

Dahlgren y Whitehead

Asimismo, el modelo Dahlgren whitehead en el centro del diagrama están los individuos, dotados de edad, sexo y factores genéticos que influyen en su salud, en el exterior del centro la próxima capa representa

los comportamientos personales y los estilos de vida, en la próxima capa representan las influencias sociales y comunitaria, en el próximo nivel se encuentran los factores relacionados con las condiciones de vida y de trabajo, acceso a los alimentos y servicios esenciales, estas condiciones tales como las condiciones económicas y las relaciones de producción del país se vinculan con cada una de las demás capas. (31)

La OMS (2008) propuso un modelo de determinantes sociales y desigualdad en salud. Este organismo se refiere a los determinantes sociales de la salud, como el entorno en el que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud, lo que explica en gran medida la desigualdad en salud. Define la desigualdad en salud como la desigualdad en salud evitable entre grupos de población o entre países de un mismo país. La OMS explicó que estas desigualdades son el resultado de las desigualdades que ocurren en y entre las sociedades y su impacto en la vida de las personas. El primer motivo es socioeconómico, sin embargo, la política siempre se ha centrado en el tratamiento de la enfermedad y casi no ha habido intervención en su origen, es decir, en el entorno social. (32)

El modelo de producción saludable y desigual propuesto por Dahlgren y Whitehead (1991) nos permite aclarar el mecanismo para alcanzar las metas. Cambios estructurales en las condiciones generales, mejorando las condiciones. Vida y obra de las personas a través de estrategias de salud El público, fortalecer el apoyo social y comunitario

a través del empoderamiento y la participación social, e influir en los estilos de vida y Actitud personal. Y todo esto es para promover la justicia social en salud. Además, el modelo es la base para la construcción. Mecanismo y marco conceptual de la desigualdad en salud El método DSS propuesto en esta encuesta (Dahlgren & Whitehead, 1991).

Determinantes estructurales de la salud

También conocido como los determinantes estructurales de la desigualdad en salud, incluye las condiciones del entorno social, económico y político y sirve como gobernanza, política macroeconómica y políticas sociales., políticas públicas, valores culturales y sociales, que produce un gradiente de estatus socioeconómico, como clase social, Género, raza, educación, ocupación, ingresos y otros factores de estratificación, estos factores determinan y limitan la desigualdad social en salud. Según la situación socioeconómica del individuo, la familia y el entorno Social.

Determinantes intermedios de la salud

Los determinantes intermedios se distribuyen de acuerdo con las clases sociales existentes e identifican a las personas, sus familias y su entorno en función de su ubicación social, las diferencias en la exposición y las vulnerabilidades a las condiciones de salud adversas. Los principales tipos de determinantes de la salud son los factores

físicos, psicosociales, conductuales y biológicos, la cohesión social y el propio sistema de salud. Cada uno de estos tipos se comporta de manera diferente en el individuo y en su entorno, dependiendo del estatus social en el que vive.

Determinantes Proximales de la salud

Cubre la forma del comportamiento humano, su forma de tener un impacto positivo o negativo en tu vida saludable. Estos determinantes son una herramienta importante Comprender su impacto en la salud de la población y su relación entre ellos para planificar y actuar. Como también para evitar daños irreparables. Por lo tanto, puede afectar el comportamiento humano porque Sus creencias y valores pueden controlar la situación.

El modelo de Dahlgren y Whitehead presenta áreas de la práctica médica que atraviesan la estructura intermedia de la población en los servicios médicos, las comunidades, la educación y el trabajo. Por lo tanto, los determinantes sociales de la salud se forman en áreas de comportamiento clave de los mapas mentales sociales y están asociados con los determinantes sociales de la salud y los enfoques teóricos de la estructura humana básica. (33)

La anemia ocurre cuando una persona tiene un número anormal de glóbulos rojos o un nivel bajo de hemoglobina. La hemoglobina es una proteína y una parte importante de los glóbulos rojos porque el

oxígeno se une a ella. Los glóbulos rojos se forman dentro de los huesos en un área suave y esponjosa llamada "médula". Por lo tanto, cada vez que respire, inhalará oxígeno. Los glóbulos rojos transportan oxígeno a todas las células de su cuerpo (34).

La anemia es una enfermedad en la que los glóbulos rojos del cuerpo están por debajo del nivel normal de la edad de un niño. Puede hacer que el niño se vea pálido, se sienta irritable, cansado o débil. Aunque estos síntomas pueden preocuparle, la anemia suele ser fácil de tratar, especialmente si se detecta a tiempo. Además, es necesario que los padres sepan qué medidas pueden tomar para prevenir esta enfermedad (35)

El niño puede volverse anémico si su cuerpo:

No produjo suficientes glóbulos rojos. Esto puede suceder si no tiene suficiente hierro y otros nutrientes en su dieta (como anemia por deficiencia de hierro).

Destruye una gran cantidad de glóbulos rojos. Este tipo de anemia generalmente ocurre cuando un niño tiene una enfermedad subyacente o heredó una enfermedad de los glóbulos rojos (como la anemia de células falciformes).

Perderá glóbulos rojos debido al sangrado (sangrado). Esto puede deberse a una pérdida de sangre significativa, como un flujo menstrual

excesivo, o debido a una pérdida de sangre lenta y prolongada, que puede estar en las heces (defecación) (35).

La clasificación de la anemia en severa, moderada o leve se hace con los siguientes puntos de corte para las mujeres y los niños menores de cinco años.

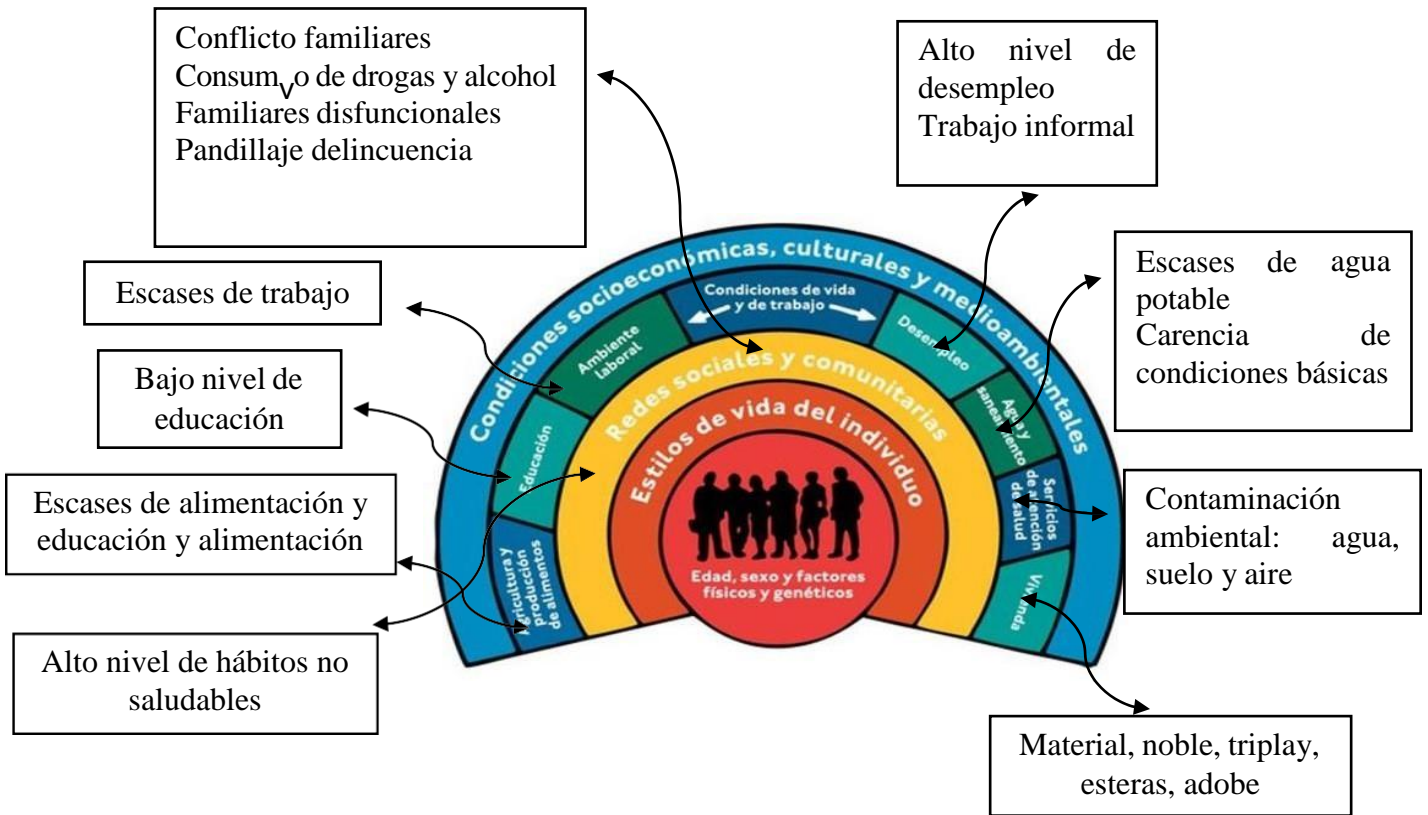
- Anemia severa: < 7.0 g/dl
- Anemia moderada: 7.0-9.9 g/dl
- Anemia leve: 10,0-11,9 g/dl (10,0-10,9 para los niños).

La anemia no es una entidad específica, sino el resultado de un proceso patológico subyacente de causas y naturaleza muy variables. (36)

En los infantes de 6 a 24 meses de edad la anemia es primariamente adquirida, siendo la anemia por deficiencia de hierro (anemia ferropénica) la principal causa de anemia a esta edad. Una vez establecido el diagnóstico el manejo de los infantes con anemia puede requerir un tratamiento especializado como manejarse a nivel primario, siempre con un control riguroso y un monitoreo de los signos de severidad (37)

PRINCIPALES DETERMINANTES DE LA SALUD

RELACIONADO A LA ANEMIA



III. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

Existe relación estadísticamente significativa entre los determinantes y la anemia en los niños menores de 3 años del puesto de salud San Pedro_Chimbote_Peru_2021.

IV. METODOLOGÍA.

4.4 Tipo y Nivel de la investigación

Cuantitativo: Consiste en recolectar y analizar datos numéricos.

Este método es ideal para identificar tendencias y promedios, realizar predicciones, comprobar relaciones y obtener resultados generales de poblaciones grandes (38)

Correlacional: se encarga de puntualizar las características de la población que está estudiando, es describir la naturaleza de un segmento demográfico, sin centrarse en las razones por las que se produce un determinado fenómeno. Es decir, “describe” el tema de investigación, sin cubrir por qué ocurre. (39)

4.2 Diseño de la investigación

Diseño no experimental: Tiene como finalidad establecer el grado de relación o asociación no causal existente entre dos o más variables. Se caracterizan porque primero se miden las variables y luego, mediante pruebas de hipótesis correlacionales y la aplicación de técnicas estadísticas, se estima la correlación. (40)

4.3 Población y muestra

El universo muestral estuvo constituido por 100 niños menores de 3 años con anemia del puesto de salud San Pedro, Chimbote_Perú_2021.

Unidad de análisis

Cada niño menor de 3 años con anemia del puesto de salud San Pedro, Chimbote_Perú_2021 que formaron parte del universo muestral y responderán a los criterios de la investigación.

Criterios de Inclusión

- Los niños menores de 3 años con anemia del puesto de salud San Pedro, Chimbote_Perú_2021 que acudieron al puesto de salud San Pedro por más de 3 años.
- Las madres de los niños menores de 3 años con anemia del puesto de salud San Pedro, Chimbote_Perú_2021 que aceptaron participar en el estudio.
- Las madres de los niños menores de 3 años con anemia del puesto de salud San Pedro, Chimbote_Perú_2021 que tuvieron la disponibilidad de participar en la encuesta como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

Criterios de Exclusión:

- Las madres y los niños menores de 3 años con anemia del puesto de salud San Pedro, Chimbote_Perú_2021 que presentaron algún trastorno mental.
- Las madres y los niños menores de 3 años con anemia del puesto de salud San Pedro, Chimbote_Perú_2021 que presentaron problemas de comunicación.

4.4 Definición y Operacionalización de variables

I. DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICO

Edad

Definición Conceptual.

Tiempo transcurrido a partir del nacimiento de un individuo hasta el número de años cumplidos de la persona en el momento del estudio. (41)

Definición Operacional

Rn A 28 días 29

De 29 días a 11 Meses y 29 días

De 1 año a 2 y 11 meses

Sexo

Definición Conceptual.

Conjunto de características biológicas de las personas en estudio que lo definen como hombres y mujeres (42).

Definición Operacional

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

Grado de Instrucción

Definición Conceptual

Es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos (43).

Definición Operacional

Escala Ordinal

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

Ingreso Económico

Definición Conceptual

Es aquel constituido por los ingresos del trabajo asalariado (monetarios y en especie), del trabajo independiente (incluidos el auto suministro y el valor del consumo de productos producidos por el hogar), las rentas de la propiedad, las jubilaciones y pensiones y otras transferencias recibidas por los hogares (44).

Definición Operacional

Escala de razón

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

Ocupación

Definición Conceptual

Actividad principal remunerativa del jefe de la familia (45)

Definición Operacional

Escala Nominal

- Trabajador estable
- Eventual
- Sin ocupación
- Jubilado

- Estudiante

Vivienda

Definición conceptual

Edificación cuya principal función es ofrecer refugio y habitación a las personas, protegiéndolas de las inclemencias climáticas y de otras amenazas naturales (46).

Definición operacional

- Escala nominal
- 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

Miembros de la familia que duermen por habitaciones

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

Abastecimiento de agua

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

Eliminación de excretas

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

Combustible para cocinar

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

Energía Eléctrica

- Eléctrico
- Kerosene
- Vela
- Otro

Disposición de basura

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

Frecuencia que pasan recogiendo la basura por su casa

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

Eliminación de basura

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

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

Definición Conceptual

Los estilos de vida están relacionados con los patrones de consumo del individuo en su alimentación, de tabaco, así como con el desarrollo o no de actividad física, los riesgos del ocio en especial el consumo de alcohol, drogas y otras actividades relacionadas y el riesgo ocupacional. (47).

Definición operacional

Escala nominal

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

Si No

Cuántas horas duerme el niño

Definición operacional

10 a 12 horas

08 a 10 horas

6 a 08 horas

El baño en el niño es:

Diariamente

4 veces a la

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

Si

No

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

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

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

- Caída
- Golpe
- Electrocutado
- Quemaduras
- Otros

- No presento ninguno

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

indique el signo de alarma que observe:

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

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

Muestra el carnet:

Sí No

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

Sí No

III.DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

Definición Conceptual

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

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 Mas
- PVL (Vaso De leche)
- Pad Juntos
- Qali Warma
- Otros (red)
- No recibo

Acceso a los servicios de salud

Definición Conceptual

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

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

Escala nominal

Institución de salud atendida:

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

Lugar de atención que fue atendido:

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

Tipo de seguro:

- ESSALUD
- SIS-MINSA
- SANIDAD
- Otros

Tiempo de espera en la atención:

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

La calidad de atención recibida:

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

Anemia**Definición conceptual**

Es una afección por la cual el cuerpo no tiene suficientes glóbulos rojos sanos. Los glóbulos rojos les suministran el oxígeno a los tejidos corporales. (50)

Definición operacional

- Anemia leve
- Anemia moderada

- Anemia severa

Pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda

Si No

4.5 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos:

Técnicas

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

Instrumento

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

Instrumento N° 01

El instrumento se elaboró en base al Cuestionario sobre los determinantes de la salud en los niños menores de 3 años con anemia del puesto de salud San Pedro_Chimbote_Peru_2021. Elaborado por la investigadora Dra. Enf. Vílchez Reyes Adriana María y está constituido por 30 ítems distribuidos en 4 partes de la siguiente manera (ANEXO 01)

- Datos de Identificación, donde se obtuvieron las iniciales o seudónimo de los niños menores de 3 años con anemia que acuden al puesto de salud San Pedro_chimbote_Peru_2021.
- Los determinantes del entorno Biosocioeconómico (Edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, Vivienda, agua, eliminación de excretas, combustible para cocinar, energía eléctrica).

- Los determinantes de los estilos de vida: hábitos personales (actividad física, horas de sueño, frecuencia del baño) Alimentos que consumen habitualmente los niños menores de 3 años con anemia.
- Los determinantes de las redes sociales y comunitarias: Apoyo social natural, organizado, Acceso a los servicios de salud y existencia de delincuencia y pandillaje.

Control de Calidad de los datos:

EVALUACIÓN CUALITATIVA:

La evaluación cualitativa se concretó a través de la consulta a personas del área de Salud como que actuaron como jueces; estos trabajos se realizaron en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del Cuestionario sobre determinantes de la salud en niños menores de 3 años con anemia del puesto de salud San Pedro_Chimbote_Peru_2021 desarrollado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación.

Durante las reuniones se brindaron 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 de los niños menores de 3 años con anemia del puesto de salud San Pedro_Chimbote_2021.

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 utilizará para la evaluación de la validez de contenido la fórmula de V de Aiken (Penfield y Giacobbi, 2004).

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

Donde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud en los niños menores de 3 años en el Perú.

(ANEXO 2)

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 realizará 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. (51)

(ANEXO 3)

REGISTRO DE ATENCION DE LA ANEMIA

Se tomará del padrón nominal de anemia del puesto de salud San Pedro_Chimbote_Peru_2021, en la que se clasificará la anemia en leve, moderada y severa.

4.6 Plan de análisis

4.6.1 Procedimientos de la recolección de datos:

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

Se informó y se pidió su consentimiento a las madres de los niños menores de 3 años con anemia, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.

Se coordinó con las madres de los niños menores de 3 años con anemia, su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.

Se procedió a aplicar el instrumento a cada madre de los niños menores de 3 años con anemia del puesto de salud San Pedro_Chimbote_Peru_2021.

Se realizó lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos.

El instrumento se aplicó en un tiempo de 20 minutos, las respuestas serán marcadas de manera personal y directo.

4.6.2 Análisis y Procesamiento de los datos:

Para ello se contó con el apoyo del Paquete Estadístico SPSS V25 en español. Los resultados se presentan en tablas de doble entrada consignándose razones cruzadas entre las categorías en que se midieron las variables para identificar la razón cruzada de mayor peso en la correlación entre las variables. También, se consignan el valor bruto y la significancia de las correlaciones entre las variables haciendo uso del coeficiente de correlación de Spearman R (con una significancia de $(p < 0,05)$ (mediciones nominales) por Chi cuadrado X^2 y Coeficiente de Contingencia E_{t^2} , (Mediciones nominal y ordinal) con niveles de significancia entre Anemia leve, moderada y severa. A través de ella se pueden observar la validez de la hipótesis general del estudio.

4.7 Matriz de consistencia:

TITULO	ENUNCIADO	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECIFICOS	METODOLOGIA
<p>Los Determinantes Sociales De La Salud Relacionado A La Anemia En Niños Menores De 3 Años En El Contexto Del Covid-19. Puesto De Salud San Pedro Chimbote_Peru_2021</p>	<p>¿Cuál es la relación de los determinantes sociales de la salud y la anemia en los niños menores de 3 años del puesto de salud San Pedro, Chimbote-Perú 2021?</p>	<p>Determinar la relación de los determinantes sociales de la salud y la anemia en los niños menores de 3 años del puesto de San Pedro, Chimbote-Perú-2021.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Determinar la relación de los determinantes biosocioeconomicos y del entorno físico y la anemia en los niños menores de 3 años del puesto de salud San pedro, Chimbote-Perú 2021. • Determinar la relación de los determinantes de estilos de vida y la anemia en los niños menores de 3 años del puesto de salud San pedro, Chimbote-Perú 2021. •Determinar la relación de los determinantes de redes sociales y comunitarias y la anemia en los niños menores de 3 años del puesto de salud San Pedro, Chimbote- Perú 2021. 	<p>Tipo: cuantitativo, descriptivo</p> <p>Diseño: correlacional</p> <p>Técnicas: Entrevista y observación.</p>

4.8 Principios éticos

En toda investigación que se va a llevar a cabo, el investigador previamente deberá valorar los aspectos éticos de la misma, tanto por el tema elegido como por el método seguido, así como plantearse si los resultados que se puedan obtener son éticamente posibles (52).

Protección a las personas: Las Medidas de Protección son aquellas mediante las cuales se enfrentó el riesgo y se protegió los derechos a la vida, integridad, libertad y seguridad del beneficiario. (53)

Cuidado del medio ambiente y la biodiversidad: Estas investigaciones involucran el medio ambiente, plantas y animales, en el cual se tomaron medidas para evitar daños. Así mismo las investigaciones se respetó la dignidad de los animales y el cuidado del medio ambiente incluido las plantas, por encima de los fines científicos; por ello, se tomó medidas para evitar daños y planificar acciones para disminuir los efectos adversos y maximizar los beneficios. (54)

Beneficencia y No Maleficencia:

Siempre hacer el bien, actuar en beneficio de cada paciente. Curar el daño y promover el bienestar, hacer todo lo necesario para que sus pacientes estén sanos, estén bien. Nunca hacer daño, sólo se debe realizar para lo que uno está capacitado. (55)

Justicia

La justicia es un concepto ético que tiene diversas definiciones y que a su vez es subjetivo. Para cada persona la justicia significa una cosa distinta, pero como definición general es actuar con objetividad, verdad e igualdad otorgando lo que cada uno merece. (56)

Integridad científica: La integridad científica es el resultado de la adhesión a valores y buenas prácticas para conducir y aplicar los resultados del quehacer científico. La integridad científica se aplica en las fases de formulación, proposición y realización de la investigación científica, la comunicación de los resultados y las relaciones de cooperación y mentoría. (57).

Consentimiento informado y expreso: se contó con la manifestación de voluntad, informada, libre, inequívoca y específica; por el cual los niños como sujetos investigadores o titular de los datos consienten el uso de la información para los fines específicos establecidos en la investigación. (58) (ANEXO 4)

I. RESULTADOS

1.1 Resultados

5.1.1 DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS

TABLA N° 01

RELACION DE LOS DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS Y LA ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO_ CHIMBOTE_PERU_2021.

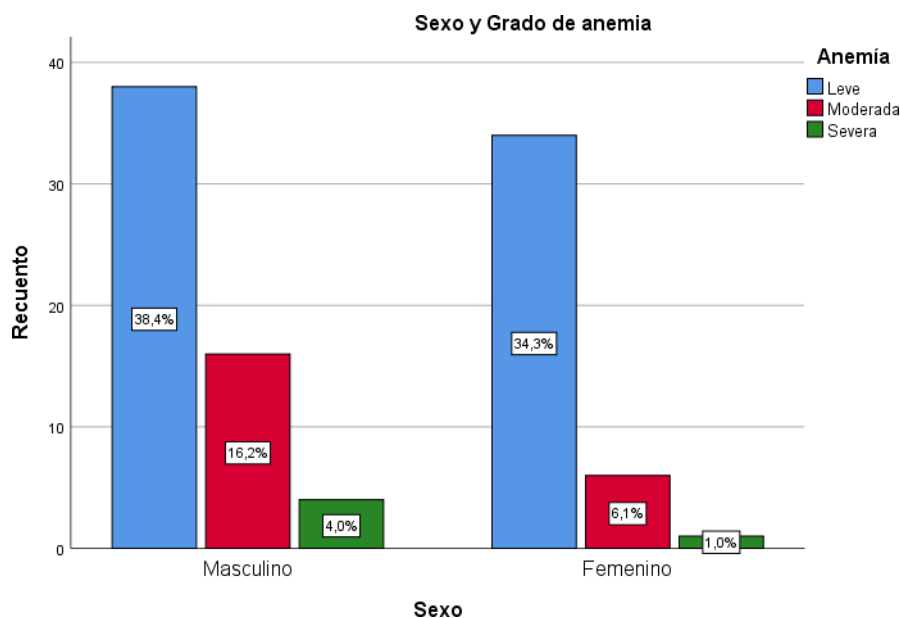
Determinantes biosocioeconómicos	Anemia						Total		R / Sig
	Leve		Moderada		Severa		N	%	
	N	%	N	%	N	%			
Sexo									-0,195 /
Masculino	38	38,4	16	16,2	4	4,0	58	58,6	0,06
Femenino	34	34,3	6	6,1	1	1,0	41	41,4	No existe relación
Total	72	72,7	22	22,2	5	5,1	99	100,0	
Edad del recién nacido									
Recién Nacido a 28 días	2	2,0	0	0,0	0	0,0	2	2,0	0,284 /
De 29 días a 11 meses y 29 días	27	27,3	3	3,0	0	0,0	30	30,3	0,004
Niño de 1 a 2 años y 11 meses	43	43,4	19	19,2	5	5,1	67	67,7	Si existe relación
Total	72	72,7	22	22,2	5	5,1	99	100,0	
Grado de instrucción de la madre									
Sin nivel instrucción	1	1,0	0	0,0	0	0,0	1	1,0	
Inicial/Primaria	20	20,2	3	3,0	0	0,0	23	23,2	0,180/
Secundaria									0,08
Completa /	50	50,5	19	19,2	5	5,1	74	74,7	No existe relación
Secundaria Incompleta									
Superior completa / Superior incompleta	1	1,0	0	0,0	0	0,0	1	1,0	
Total	72	72,7	22	22,2	5	5,1	99	100,0	
Ingreso económico familiar en nuevos soles									-0,020 /
Menor de 750	1	1,0	0	0,0	0	0,0	1	1,0	0,845
De 751 a 1000	11	11,1	4	4,0	1	1,0	16	16,2	No existe

De 1001 a 1400	60	60,6	18	18,2	4	4,0	82	82,8	relación
Total	72	72,7	22	22,2	5	5,1	99	100,0	
Ocupación del jefe de familia									-0,100 /
Trabajador estable	6	6,1	3	3,0	1	1,0	10	10,1	0,323
Eventual	66	56,7	19	19,2	4	4,0	89	89,9	No existe relación
Total	72	72,7	22	22,2	5	5,1	99	100,0	

GRAFICOS DE LA TABLA N° 01

RELACION DE LOS DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS Y LA ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO_ CHIMBOTE_ PERU_ 2021.

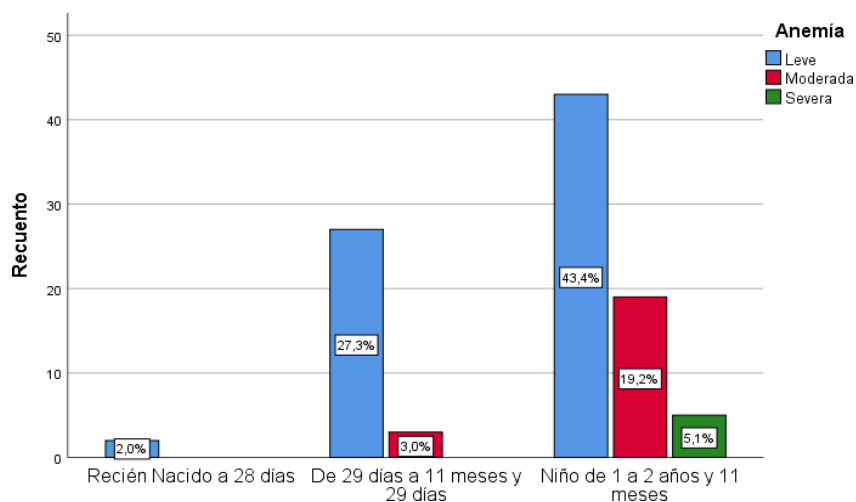
GRAFICO 1: SEGUN SEXO DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS DEL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO_ CHIMBOTE_ PERU_ 2021



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 3 años con anemia. Elaborada por la Dra. Adriana Reyes, con aplicación a los niños menores de 3 años del puesto de salud San Pedro_Chimbote_Peru_2021.

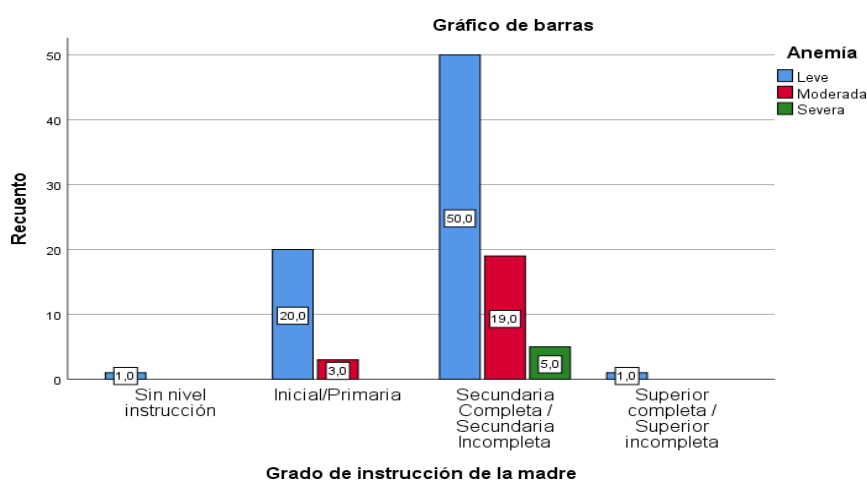
GRAFICO 2: SEGÚN EDAD DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS DEL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO_CHIMBOTE_PERU_2021

EDAD Y GRADO DE ANEMIA



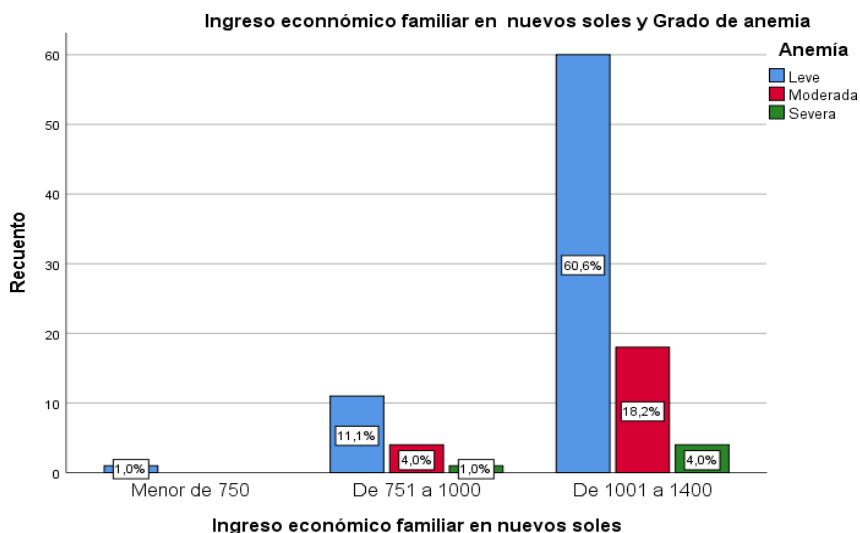
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 3 años con anemia. Elaborada por la Dra. Adriana Reyes, con aplicación a los niños menores de 3 años del puesto de salud San Pedro_Chimbote_Peru_2021.

GRAFICO 3: SEGÚN GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA MADRE DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS DEL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO_CHIMBOTE_PERU_2021.



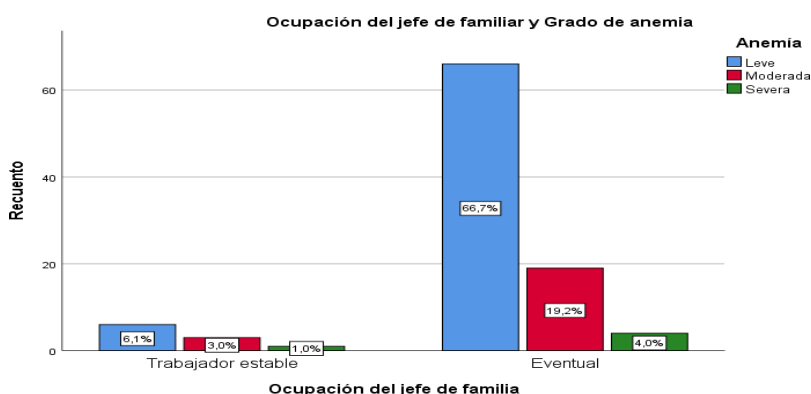
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 3 años con anemia. Elaborada por la Dra. Adriana Reyes, con aplicación a los niños menores de 3 años del puesto de salud San Pedro_Chimbote_Peru_2021.

GRAFICO 4: SEGÚN INGRESO ECONOMICO FAMILIAR DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS DEL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO_CHIMBOTE_PERU_2021.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 3 años con anemia. Elaborada por la Dra. Adriana Reyes, con aplicación a los niños menores de 3 años del puesto de salud San Pedro_Chimbote_Peru_2021.

GRAFICO 5: SEGÚN OCUPACION DEL JEFE DEL HOGAR DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS DEL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO_CHIMBOTE_PERU_2021.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 3 años con anemia. Elaborada por la Dra. Adriana Reyes, con aplicación a los niños menores de 3 años del puesto de salud San Pedro_Chimbote_Peru_2021.

TABLA N° 02

RELACION DE LOS DETERMINANTES DEL ENTORNO FÍSICO Y LA ANEMIA NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO_ CHIMBOTE_PERU_2021.

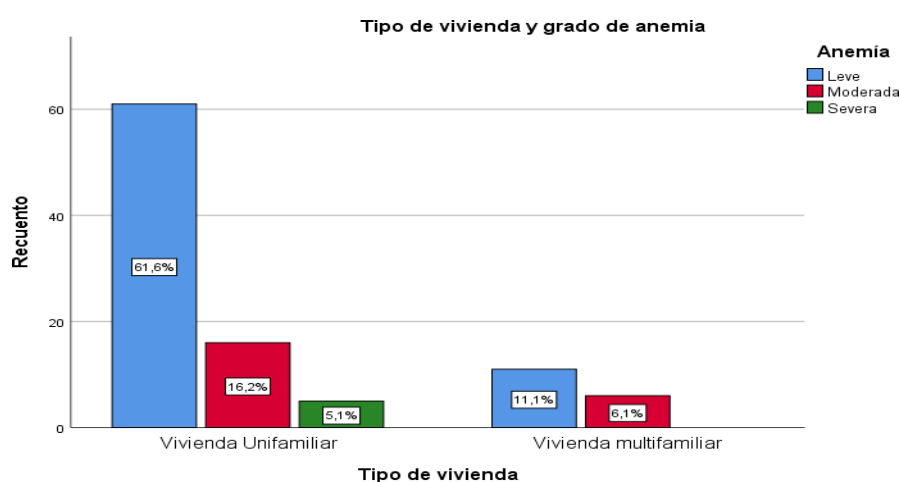
VARIABLES	Anemia						Total		R / Sig.
	Leve		Moderada		Severa		N	%	
	N	%	N	%	N	%			
Tipo de vivienda									
Vivienda Unifamiliar	61	61,6	16	16,2	5	5,1	82	82,8	0,063 / 0,534 No existe relación
Vivienda multifamiliar	11	11,1	6	6,1	0	0,0	17	17,2	
Total	72	72,7	22	22,2	5	5,1	99	100,0	
Tendencia de vivienda									
Propia	72	72,7	22	22,2	5	5,1	99	100,0	No se puede hallar relación
Total	72	72,7	22	22,2	5	5,1	99	100,0	
Material del piso									
Tierra	22	22,2	14	14,1	2	2,0	38	38,4	-0,249 / 0,013 Si existe relación
Loseta, vinílicos o sin vinílicos	50	50,5	8	8,1	3	3,0	61	61,6	
Total	72	72,7	22	22,2	5	5,1	99	100,0	
Material del techo									
Estera y adobe	13	13,1	5	5,1	0	0,0	18	18,2	-0,176 / 0,081 No existe relación
Material noble ladrillo y cemento	30	30,3	13	13,1	5	5,1	48	48,5	
Eternit	29	29,3	4	4,0	0	0,0	33	33,3	
Total	72	72,7	22	22,2	5	5,1	99	100,0	
Material de las paredes									
Madera, estera	21	21,2	1	1,0	0	0,0	22	22,2	0,273 / 0,006 Si existe relación
Material noble ladrillo y cemento	51	51,5	21	21,2	5	5,1	77	77,8	
Total	72	72,7	22	22,2	5	5,1	99	100,0	
Cuántas personas duermen en una habitación									
4 a más miembros	1	1,0	0	0,0	0	0,0	1	1,0	0,119 / 0,243 No existe relación
2 a 3 miembros	7	7,1	1	1,0	0	0,0	8	8,1	
Independiente	64	64,6	21	21,2	5	5,1	90	90,9	
Total	72	72,7	22	22,2	5	5,1	99	100,0	
Abastecimiento de agua									0,046 /

Cisterna	34	34,3	8	8,1	3	3,0	45	45,5	0,654 No existe relación
Conexión domiciliaria	38	38,4	14	14,1	2	2,0	54	54,5	
Total	72	72,7	22	22,2	5	5,1	99	100,0	
Eliminación de excretas									
Baño propio	72	72,7	22	22,2	5	5,1	99	100,0	No se puede hallar relación
Total	72	72,7	22	22,2	5	5,1	99	100,0	
Combustible para cocinar									
Gas, Electricidad	72	72,7	22	22,2	5	5,1	99	100,0	No se puede hallar relación
Total	72	72,7	22	22,2	5	5,1	99	100,0	
Energía eléctrica									
Energía eléctrica permanente	72	72,7	22	22,2	5	5,1	99	100,0	No se puede hallar relación
Total	72	72,7	22	22,2	5	5,1	99	100,0	
Disposición de basura									
Se entierra, quema, carro recolector	72	72,7	22	22,2	5	5,1	99	100,0	No se puede hallar relación
Total	72	72,7	22	22,2	5	5,1	99	100,0	
¿Con qué frecuencia pasan recogiendo la basura por su casa?									
Todas las semana pero no diariamente	36	36,4	19	19,2	2	2,0	57	57,6	-0,225 / 0,025 Si existe relación
Al menos 2 veces por semana	36	36,4	3	3,0	3	3,0	42	42,4	
Total	72	72,7	22	22,2	5	5,1	99	100,0	
¿Suelen eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares?									
Carro recolector	72	72,7	22	22,2	5	5,1	99	100,0	No se puede hallar relación
Total	72	72,7	22	22,2	5	5,1	99	100,0	

GRAFICOS DE LA TABLA N° 02

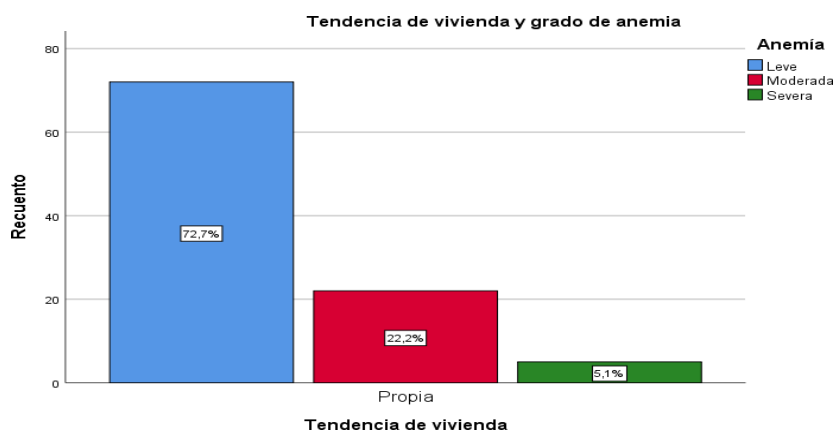
RELACION DE LOS DETERMINANTES DEL ENTORNO FÍSICO Y LA ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO_ CHIMBOTE_ PERU_ 2021.

GRAFICO 1: SEGUN TIPO DE VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS DEL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO_ CHIMBOTE_ PERU_ 2021



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 3 años con anemia. Elaborada por la Dra. Adriana Reyes, con aplicación a los niños menores de 3 años del puesto de salud San Pedro_Chimbote_Peru_2021.

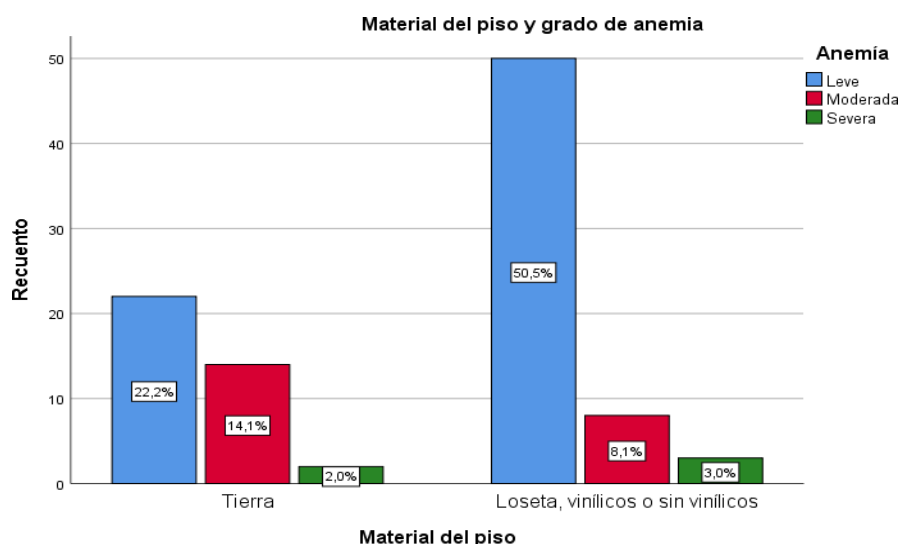
GRAFICO 2: SEGUN TENENCIA DE VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES



DE 3 AÑOS DEL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO_ CHIMBOTE_ PERU_ 2021

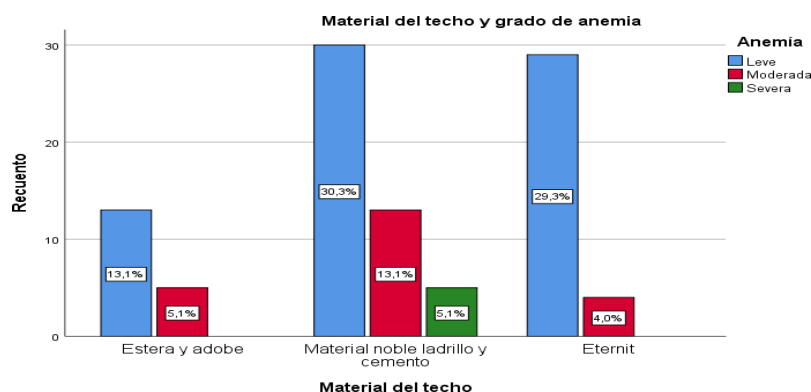
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 3 años con anemia. Elaborada por la Dra. Adriana Reyes, con aplicación a los niños menores de 3 años del puesto de salud San Pedro_Chimbote_Peru_2021.

GRAFICO 3: SEGÚN MATERIAL DE PISO DE LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS DEL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO_CHIMBOTE_PERU_2021



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 3 años con anemia. Elaborada por la Dra. Adriana Reyes, con aplicación a los niños menores de 3 años del puesto de salud San Pedro_Chimbote_Peru_2021.

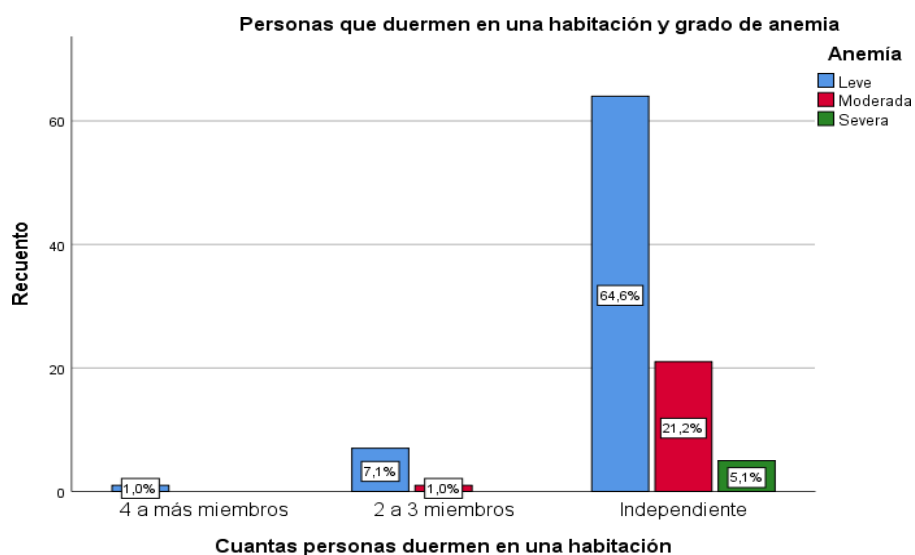
GRAFICO 4: SEGÚN MATERIAL DE TECHO DE LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS DEL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO_CHIMBOTE_PERU_2021



NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS DEL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO_CHIMBOTE_PERU_2021

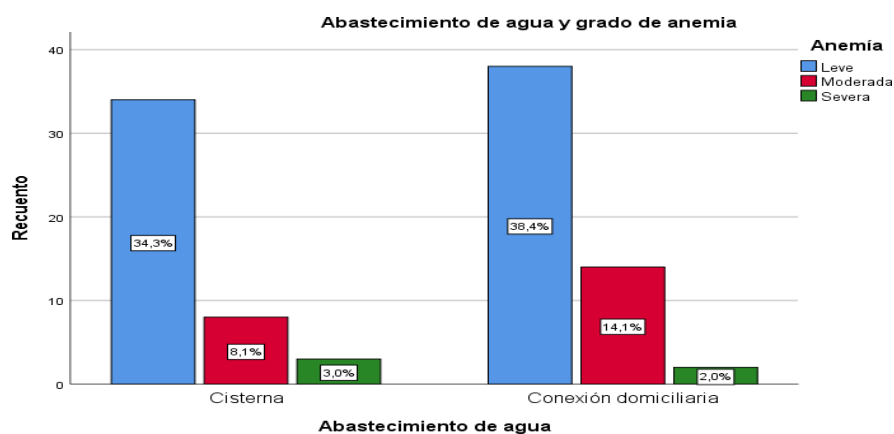
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 3 años con anemia. Elaborada por la Dra. Adriana Reyes, con aplicación a los niños menores de 3 años del puesto de salud San Pedro_Chimbote_Peru_2021.

GRAFICO 5: SEGÚN PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACION DE LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS DEL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO_CHIMBOTE_PERU_2021.



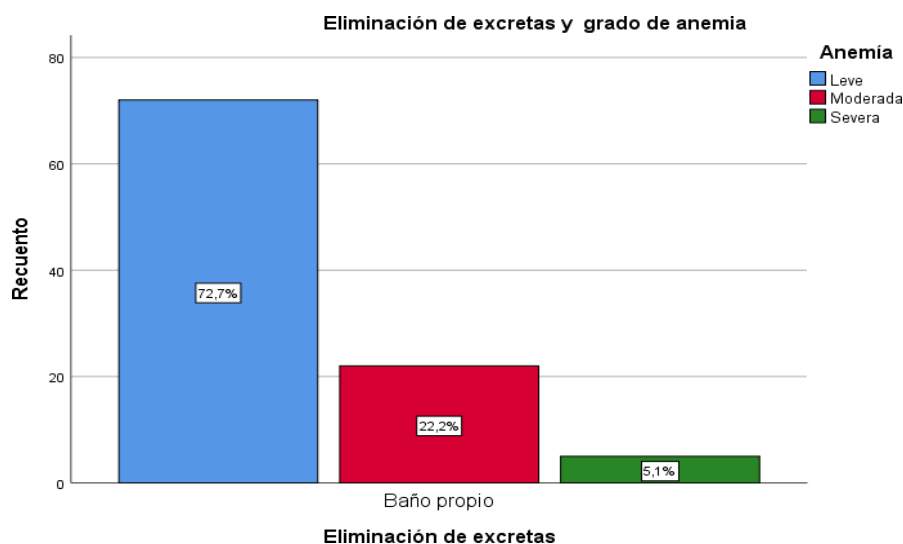
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 3 años con anemia. Elaborada por la Dra. Adriana Reyes, con aplicación a los niños menores de 3 años del puesto de salud San Pedro_Chimbote_Peru_2021.

GRAFICO 6: SEGÚN ABASTECIMIENTO DE AGUA DE LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS DEL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO_CHIMBOTE_PERU_2021.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 3 años con anemia. Elaborada por la Dra. Adriana Reyes, con aplicación a los niños menores de 3 años del puesto de salud San Pedro_Chimbote_Peru_2021.

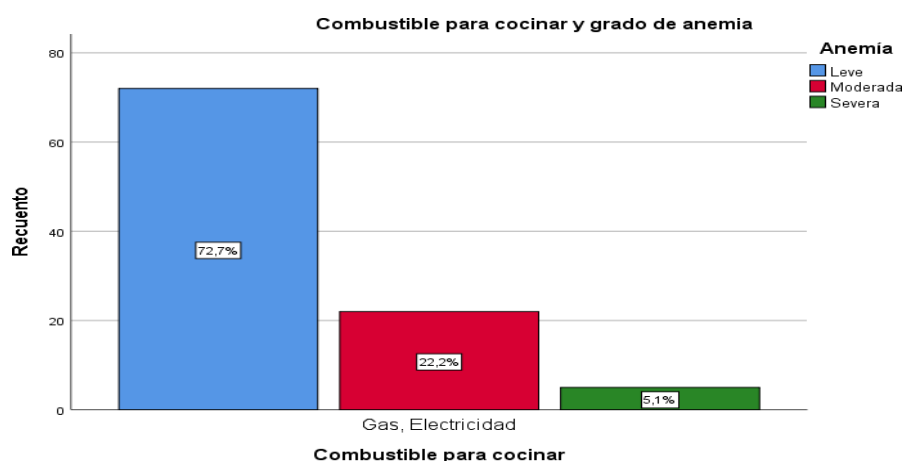
GRAFICO 7: SEGÚN ELIMINACION DE EXCRETAS DE LOS NIÑOS



MENORES DE 3 AÑOS DEL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO_CHIMBOTE_PERU_2021.

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 3 años con anemia. Elaborada por la Dra. Adriana Reyes, con aplicación a los niños menores de 3 años del puesto de salud San Pedro_Chimbote_Peru_2021.

GRAFICO 8: SEGÚN COMBUSTIBLE PARA COCINAR DE LOS NIÑOS



MENORES DE 3 AÑOS DEL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO_CHIMBOTE_PERU_2021.

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 3 años con anemia. Elaborada por la Dra. Adriana Reyes, con aplicación a los niños menores de 3 años del puesto de salud San Pedro_Chimbote_Peru_2021.

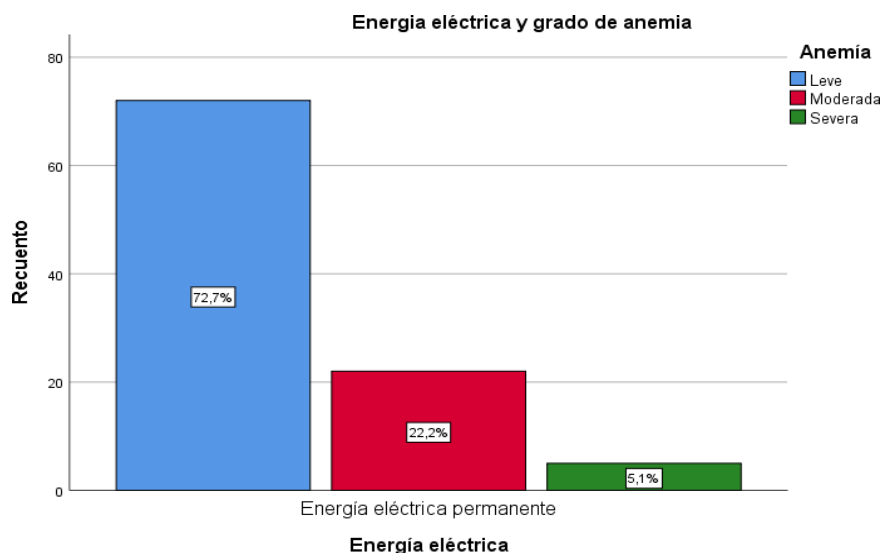
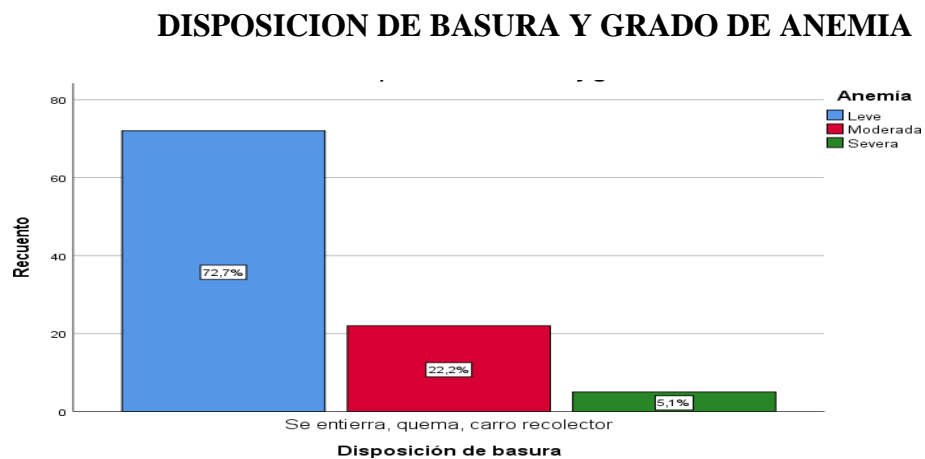


GRAFICO 9: SEGÚN ENERGIA ELECTRICA DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS DEL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO_CHIMBOTE_PERU_2021.

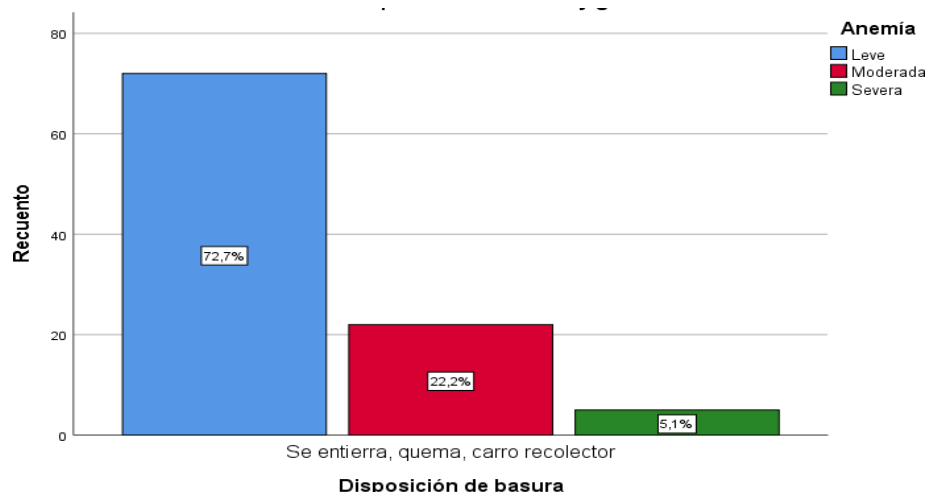
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 3 años con anemia. Elaborada por la Dra. Adriana Reyes, con aplicación a los niños menores de 3 años del puesto de salud San Pedro_Chimbote_Peru_2021.

GRAFICO 10: SEGÚN DISPOSICION DE BASURA DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS DEL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO_CHIMBOTE_PERU_2021.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 3 años con anemia. Elaborada por la Dra. Adriana Reyes, con aplicación a los niños menores de 3 años del puesto de salud San Pedro_Chimbote_Peru_2021

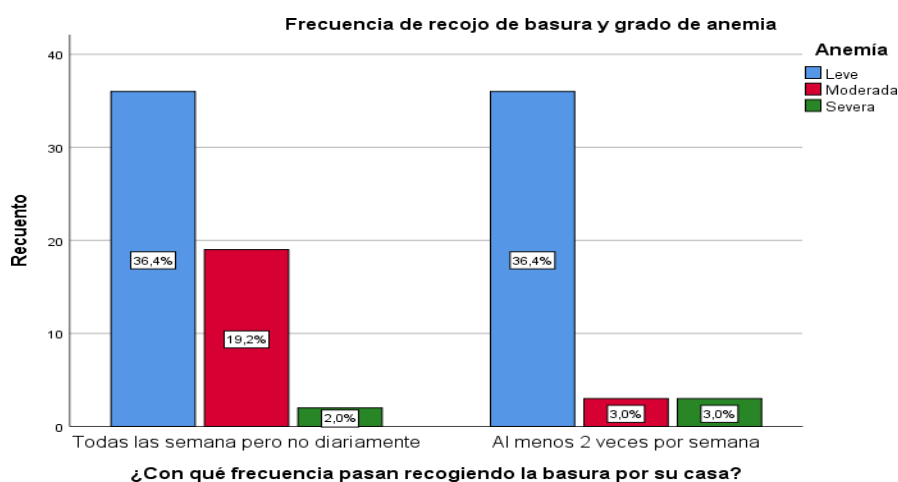
GRAFICO 11: SEGÚN DISPOSICION DE BASURA DE LOS NIÑOS



MENORES DE 3 AÑOS DEL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO_CHIMBOTE_PERU_2021.

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 3 años con anemia. Elaborada por la Dra. Adriana Reyes, con aplicación a los niños menores de 3 años del puesto de salud San Pedro_Chimbote_Peru_2021

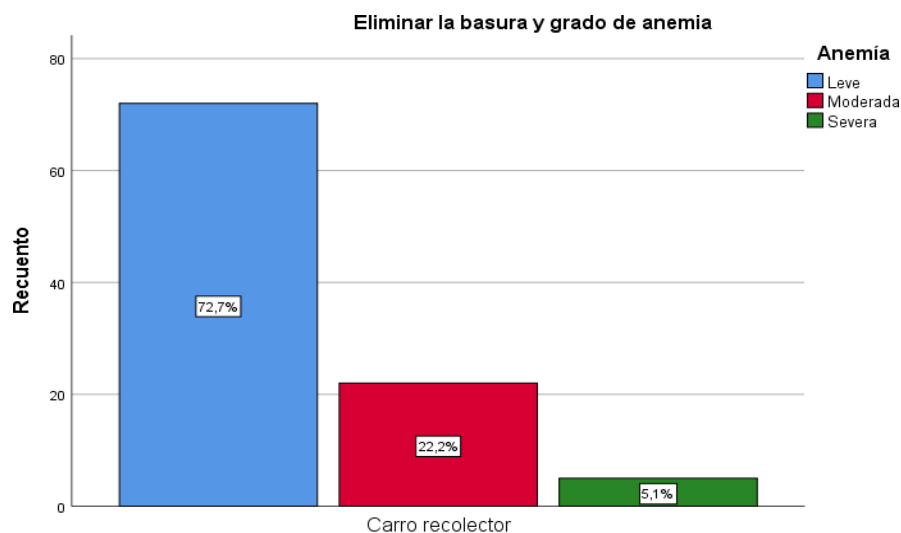
GRAFICO 12: SEGÚN FRECUENCIA DE RECOJO DE BASURA DE LOS



NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS DEL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO_CHIMBOTE_PERU_2021.

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 3 años con anemia. Elaborada por la Dra. Adriana Reyes, con aplicación a los niños menores de 3 años del puesto de salud San Pedro_Chimbote_Peru_2021

GRAFICO 13: SEGÚN DISPOSICION DE BASURA DE LOS NIÑOS



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

MENORES DE 3 AÑOS DEL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO_CHIMBOTE_PERU_2021.

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 3 años con anemia. Elaborada por la Dra. Adriana Reyes, con aplicación a los niños menores de 3 años del puesto de salud San Pedro_Chimbote_Peru_2021

TABLA N° 03

RELACION DE LOS DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA Y LA ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS EN EL CONTEXTO DEL COVID-19 QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO_CHIMBOTE_PERU_2021.

¿El niño acude al establecimiento de salud, para la AIS (¿control CRED, vacunas, examen dental periódicamente?)									0,108 / 0,287
No	32	32,3	8	8,1	1	1,0	41	41,4	No existe relación

Si	40	40,4	14	14,1	4	4,0	58	58,6	
Total	72	72,7	22	22,2	5	5,1	99	100,0	
¿Cuántas horas duerme el niño?									
10 a 12 horas	14	14,1	12	12,1	1	1,0	27	27,3	-0,265 / 0,008
08 a 10 horas	58	58,6	10	10,1	4	4,0	72	72,7	Si existe relación
Total	72	72,7	22	22,2	5	5,1	99	100,0	
El baño en el niño es									
Diariamente	29	29,3	1	1,0	0	0,0	30	30,3	0,354 / 0,000
4 veces a la semana	43	43,4	21	21,2	5	5,1	69	69,7	Si existe relación
Total	72	72,7	22	22,2	5	5,1	99	100,0	
El niño tiene establecidas reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina									
No	72	72,7	22	22,2	5	5,1	99	100,0	No se puede hallar relación
Total	72	72,7	22	22,2	5	5,1	99	100,0	
En las dos últimas semanas que su niño(a) presento diarreas, su alimentación que le brindó fue en									
Menos cantidad	11	11,1	11	11,1	4	4,0	26	26,3	-0,422 / 0,000
No presento diarreas	61	61,6	11	11,1	1	1,0	73	73,7	Si existe relación
Total	72	72,7	22	22,2	5	5,1	99	100,0	
¿Durante los últimos 6 meses su niño(a) presento al menos un accidente en el hogar o en otro lugar?									
Caída	5	5,1	3	3,0	0	0,0	8	8,1	-0,099 / 0,331
Golpe	4	4,0	3	3,0	0	0,0	7	7,1	No existe relación
No presento ninguno	63	63,6	16	16,2	5	5,1	84	84,8	
Total	72	72,7	22	22,2	5	5,1	99	100,0	
¿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:									
No presento	72	72,7	22	22,2	5	5,1	99	100,0	No se puede hallar relación
Total	72	72,7	22	22,2	5	5,1	99	100,0	

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

No	14	14,1	11	11,1	1	1,0	26	26,3	-0,234 / 0,020 Si existe relación
Si	58	58,6	11	11,1	4	4,0	73	73,7	
Total	72	72,7	22	22,2	5	5,1	99	100,0	

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

No	13	13,1	7	7,1	1	1,0	21	21,2	-0.118 / 0,245 No existe relación
Si	59	59,6	15	15,2	4	4,0	78	78,8	
Total	72	72,7	22	22,2	5	5,1	99	100,0	

Fruta

Nunca o casi nunca	1	1,0	0	0,0	0	0,0	1	1,0	-0,161 / 0,112 No existe relación
Menos de una vez a la semana	7	7,1	5	5,1	1	1,0	13	13,1	
1 o 2 veces a la semana	13	13,1	2	2,0	0	0,0	15	15,2	
3 o más veces a la semana	12	12,1	9	9,1	2	2,0	23	23,2	
Diario	39	39,4	6	6,1	2	2,0	47	47,5	
Total	72	72,7	22	22,2	5	5,1	99	100,0	

Carne pollo, res, cerdo, etc.)

Nunca o casi nunca	1	1,0	0	0,0	0	0,0	1	1,0	0,061/ 0,546 No existe relación
Diario	71	71,7	22	22,2	5	5,1	98	99,0	
Total	72	72,7	22	22,2	5	5,1	99	100,0	

Huevos

Nunca o casi nunca	1	1,0	0	0,0	0	0,0	1	1,0	0,157 / 0,120 No existe relación
Menos de una vez a la semana	23	23,2	7	7,1	2	2,0	32	32,3	
1 o 2 veces a la semana	47	47,5	11	11,1	0	0,0	58	58,6	
3 o más veces a la semana	1	1,0	4	4,0	3	3,0	8	8,1	
Total	72	72,7	22	22,2	5	5,1	99	100,0	

Pescado

Nunca o casi nunca	51	51,5	16	16,2	5	5,1	72	72,7	-0,084 / 0,407 No existe relación
Menos de una vez a la semana	21	21,2	6	6,1	0	0,0	27	27,3	
Total	72	72,7	22	22,2	5	5,1	99	100,0	

Fideos, arroz, papas

Nunca o casi nunca	1	1,0	0	0,0	0	0,0	1	1,0	0,061 / 0,546 No
--------------------	---	-----	---	-----	---	-----	---	-----	------------------------

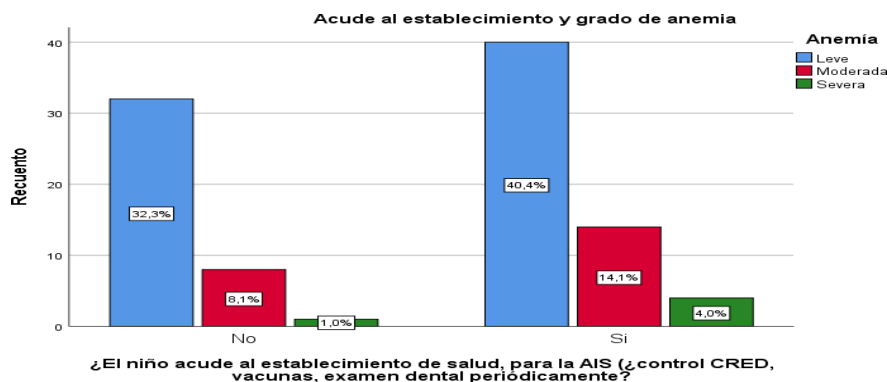
Diario	71	71,7	22	22,2	5	5,1	98	99,0	existe relación
Total	72	72,7	22	22,2	5	5,1	99	100,0	
Pan, cereales									
Diario	72	72,7	22	22,2	5	5,1	99	100,0	No se puede hallar relación
Total	72	72,7	22	22,2	5	5,1	99	100,0	
Verduras y hortalizas									
Nunca o casi nunca	2	2,0	0	0,0	0	0,0	2	2,0	
Menos de una vez a la semana	4	4,0	5	5,1	0	0,0	9	9,1	-0,061 / 0,552
1 o 2 veces a la semana	27	27,3	7	7,1	2	2,0	36	36,4	No existe relación
3 o más veces a la semana	38	38,4	9	9,1	3	3,0	50	50,5	
Diario	1	1,0	1	1,0	0	0,0	2	2,0	
Total	72	72,7	22	22,2	5	5,1	99	100,0	
Legumbres									
Nunca o casi nunca	1	1,0	0	0,0	0	0,0	1	1,0	0,166 / 0,100
Menos de una vez a la semana	33	33,3	7	7,1	1	1,0	41	41,4	No existe relación
1 o 2 veces a la semana	38	38,4	15	15,2	4	4,0	57	57,6	
Total	72	72,7	22	22,2	5	5,1	99	100,0	
Embutidos, enlatados									
Nunca o casi nunca	1	1,0	0	0,0	0	0,0	1	1,0	
Menos de una vez a la semana	29	29,3	4	4,0	0	0,0	33	33,3	0,057 / 0,574
1 o 2 veces a la semana	21	21,2	16	16,2	5	5,1	42	42,4	No existe relación
3 o más veces a la semana	21	21,2	2	2,0	0	0,0	23	23,2	
Total	72	72,7	22	22,2	5	5,1	99	100,0	
Lácteos									
Nunca o casi nunca	2	2,0	0	0,0	0	0,0	2	2,0	
Menos de una vez a la semana	46	46,5	21	21,2	5	5,1	72	72,7	-0,269 / 0,007
1 o 2 veces a la semana	22	22,2	1	1,0	0	0,0	23	23,2	Si existe relación
3 o más veces a la semana	2	2,0	0	0,0	0	0,0	2	2,0	
Total	72	72,7	22	22,2	5	5,1	99	100,0	
Dulces, gaseosas									
Nunca o casi nunca	56	56,6	22	22,2	5	5,1	83	83,8	-0,267 / 0,008 Si

Menos de una vez a la semana	15	15,2	0	0,0	0	0,0	15	15,2	existe relación
Diario	1	1,0	0	0,0	0	0,0	1	1,0	
Total	72	72,7	22	22,2	5	5,1	99	100,0	
Refrescos con azúcar									
Nunca o casi nunca	45	45,5	20	20,2	5	5,1	70	70,7	-0,298 / 0,003
Menos de una vez a la semana	26	26,3	2	2,0	0	0,0	28	28,3	Si existe relación
Diario	1	1,0	0	0,0	0	0,0	1	1,0	
Total	72	72,7	22	22,2	5	5,1	99	100,0	
Frituras									
Nunca o casi nunca	2	2,0	0	0,0	0	0,0	2	2,0	0,150 / 0,137
Menos de una vez a la semana	71	71,7	21	21,2	5	5,1	97	98,0	No existe relación
Total	73	73,7	21	21,2	5	5,1	99	100,0	

GRAFICOS DE LA TABLA N° 03

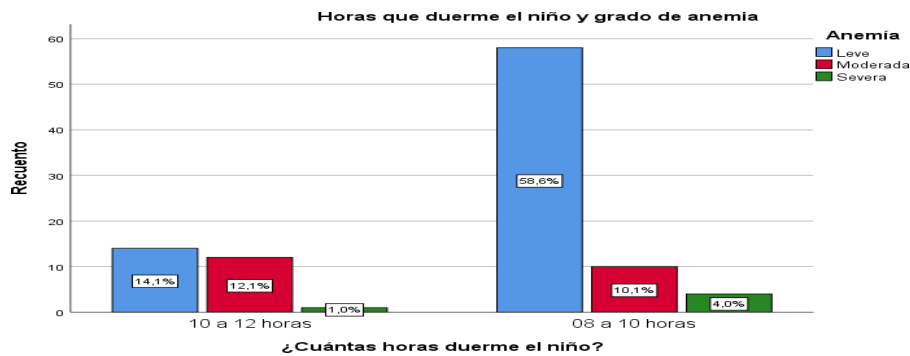
RELACION DE LOS DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA Y LA ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS EN EL CONTEXTO DEL COVID-19 QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO_CHIMBOTE_PERU_2021.

GRAFICO 1: SEGÚN DE LOS NIÑOS QUE ACUDEN AL AL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO_CHIMBOTE_PERU_2021



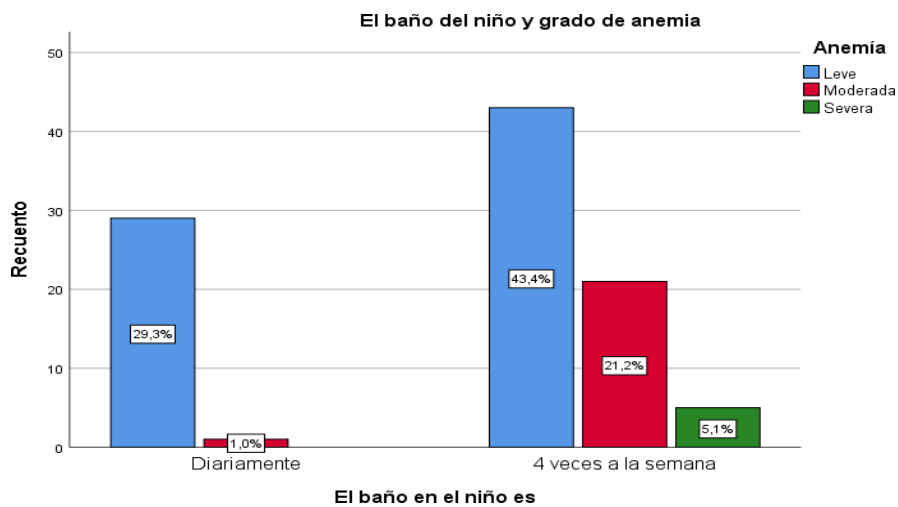
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 3 años con anemia. Elaborada por la Dra. Adriana Reyes, con aplicación a los niños menores de 3 años del puesto de salud San Pedro_Chimbote_Peru_2021.

GRAFICO 2: SEGÚN CUANTAS HORAS DUERME EL NIÑO DEL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO_CHIMBOTE_PERU_2021



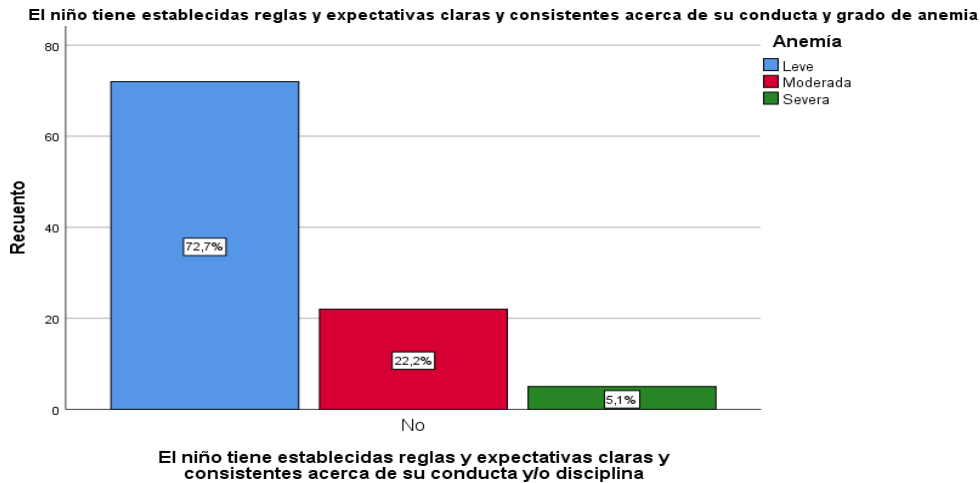
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 3 años con anemia. Elaborada por la Dra. Adriana Reyes, con aplicación a los niños menores de 3 años del puesto de salud San Pedro_Chimbote_Peru_2021

GRAFICO 3: SEGÚN EL BAÑO DEL NIÑO DEL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO_CHIMBOTE_PERU_2021.



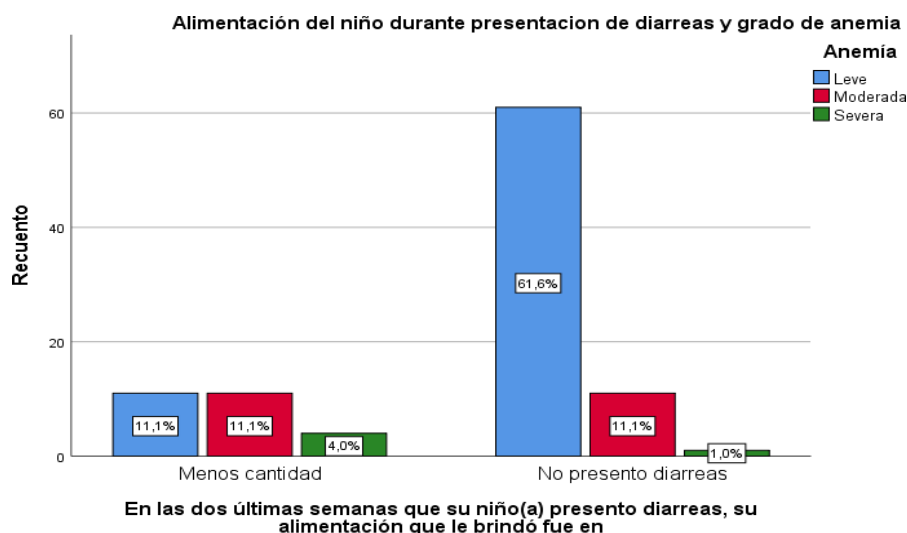
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 3 años con anemia. Elaborada por la Dra. Adriana Reyes, con aplicación a los niños menores de 3 años del puesto de salud San Pedro_Chimbote_Peru_2021.

GRAFICO 4: SEGÚN SI EL NIÑO TIENE REGLAS EXPECTATIVAS DEL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO_CHIMBOTE_PERU_2021



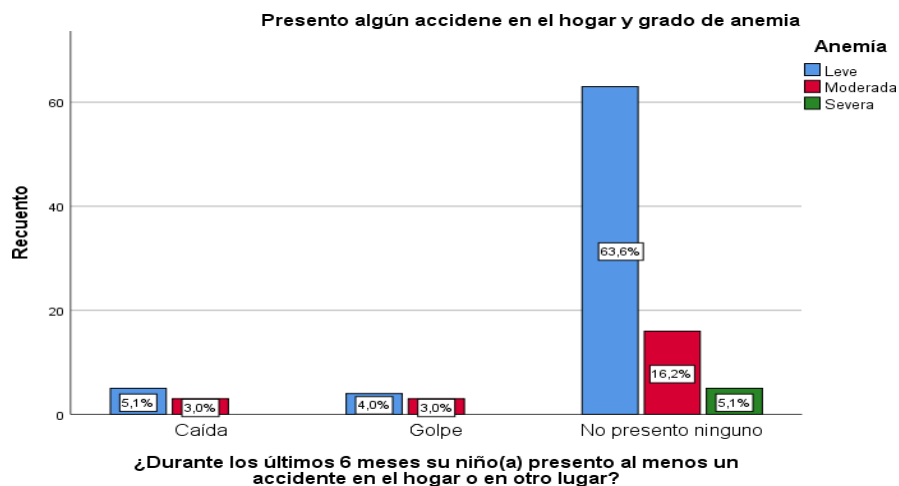
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 3 años con anemia. Elaborada por la Dra. Adriana Reyes, con aplicación a los niños menores de 3 años del puesto de salud San Pedro_Chimbote_Peru_2021.

GRAFICO 5: SEGÚN SI EL NIÑO EN LAS DOS ULTIMAS SEMANAS PRESENTO DIARREAS DEL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO_CHIMBOTE_PERU_2021



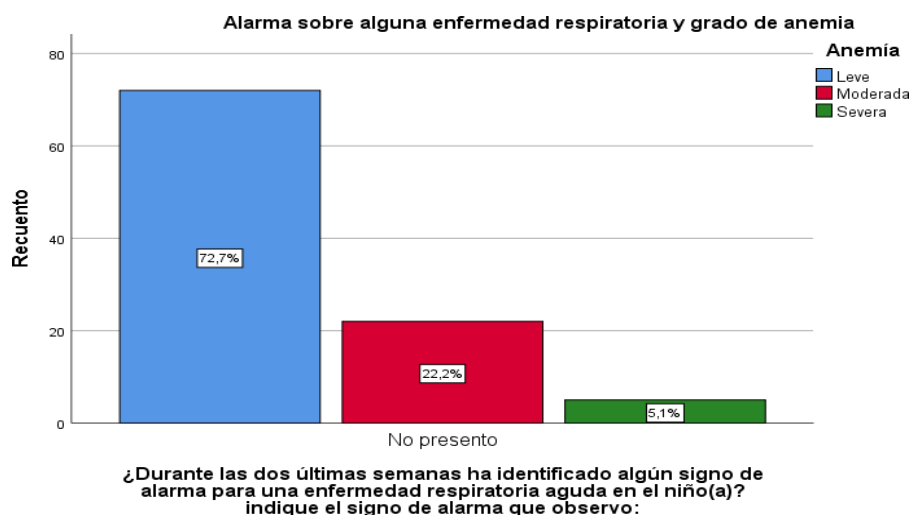
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 3 años con anemia. Elaborada por la Dra. Adriana Reyes, con aplicación a los niños menores de 3 años del puesto de salud San Pedro_Chimbote_Peru_2021.

GRAFICO 6: SEGÚN SI EL NIÑO EN LOS ULTIMOS 6 MESES SUFRIO ACCIDENTE DE PUESTO DE SALUD SAN PEDRO_CHIMBOTE_PERU_2021



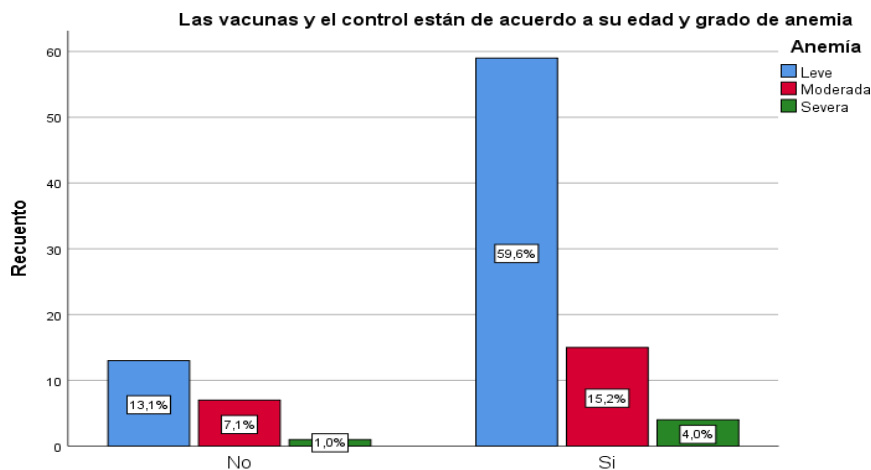
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 3 años con anemia. Elaborada por la Dra. Adriana Reyes, con aplicación a los niños menores de 3 años del puesto de salud San Pedro_Chimbote_Peru_2021.

GRAFICO 7: SEGÚN SI EL NIÑO EN LOS ULTIMAS SEMANAS A IDENTIFICADO ALGUN SIGNO DE ALARMA DEL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO_CHIMBOTE_PERU_2021



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 3 años con anemia. Elaborada por la Dra. Adriana Reyes, con aplicación a los niños menores de 3 años del puesto de salud San Pedro_Chimbote_Peru_2021.

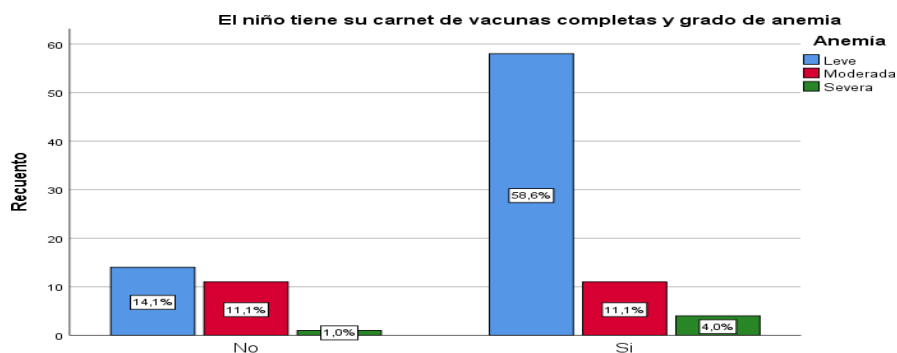
GRAFICO 8: SEGÚN SI EL NIÑO TIENE SU CARNET DE VACUNAS COMPLETAS DEL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO_CHIMBOTE_PERU_2021.



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

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 3 años con anemia. Elaborada por la Dra. Adriana Reyes, con aplicación a los niños menores de 3 años del puesto de salud San Pedro_Chimbote_Peru_2021.

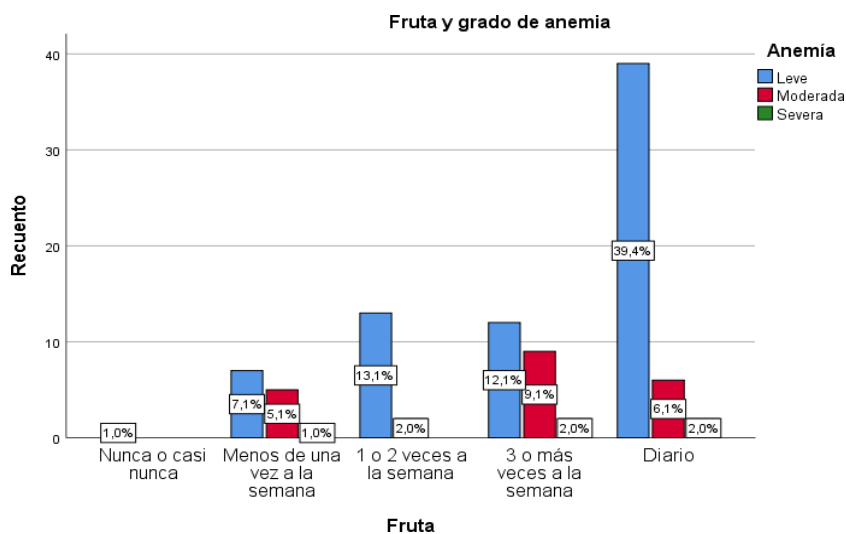
GRAFICO 9: SEGÚN SI MUESTRA SU CARNET DE VACUNAS Y DE CONTROL DEL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO_CHIMBOTE_PERU_2021



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

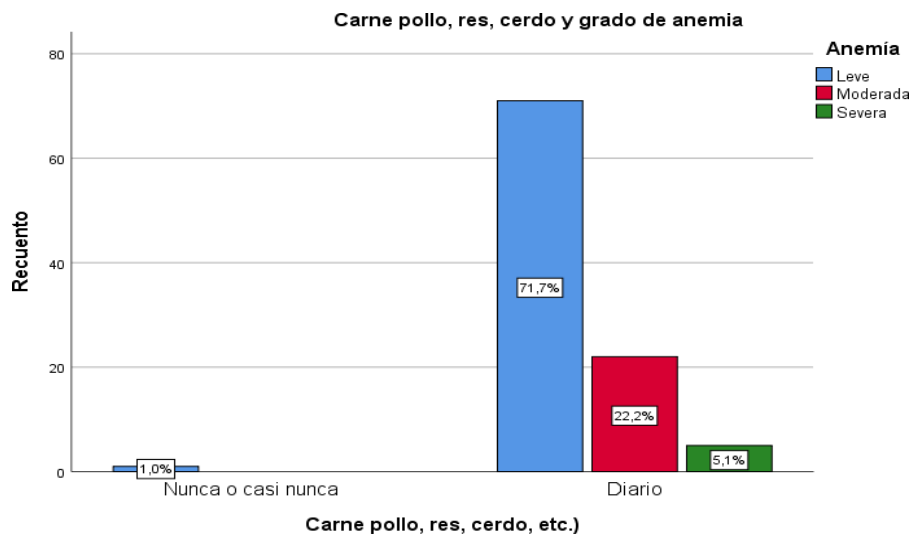
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 3 años con anemia. Elaborada por la Dra. Adriana Reyes, con aplicación a los niños menores de 3 años del puesto de salud San Pedro_Chimbote_Peru_2021.

GRAFICO 10: SEGÚN SI CONSUMEN FRUTAS DE LOS NIÑOS DEL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO_CHIMBOTE_PERU_2021



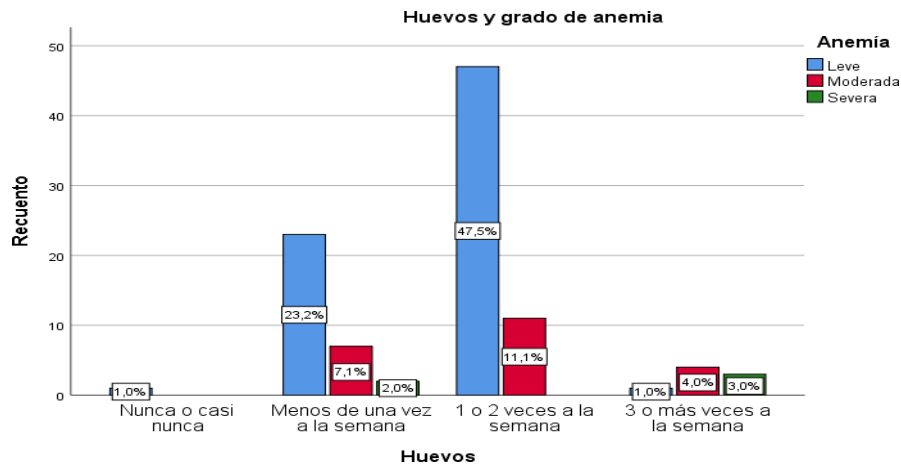
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 3 años con anemia. Elaborada por la Dra. Adriana Reyes, con aplicación a los niños menores de 3 años del puesto de salud San Pedro_Chimbote_Peru_2021.

GRAFICO 11: SEGÚN SI CONSUMEN CARNE, POLLO, RES, CERDO, DE LOS NIÑOS DEL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO_CHIMBOTE_PERU_2021



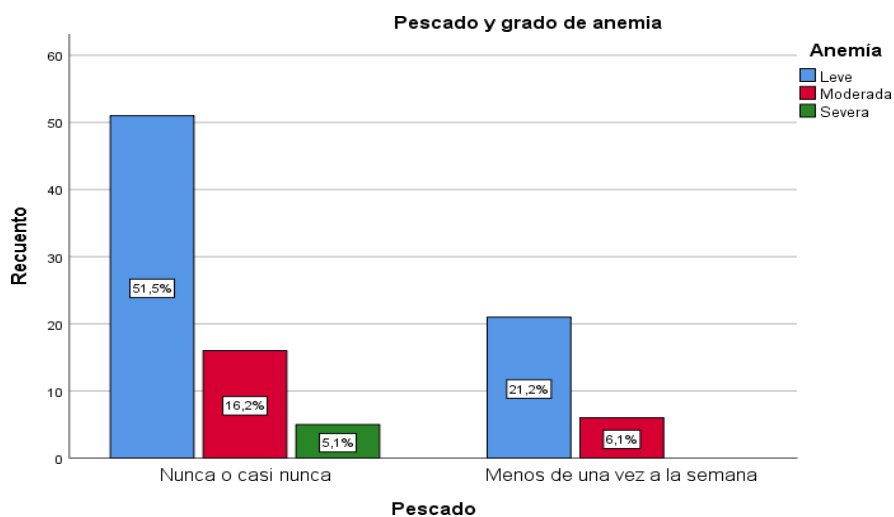
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 3 años con anemia. Elaborada por la Dra. Adriana Reyes, con aplicación a los niños menores de 3 años del puesto de salud San Pedro_Chimbote_Peru_2021.

GRAFICO 12: SEGÚN SI CONSUMEN HUEVOS, DE LOS NIÑOS DEL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO_CHIMBOTE_PERU_2021.



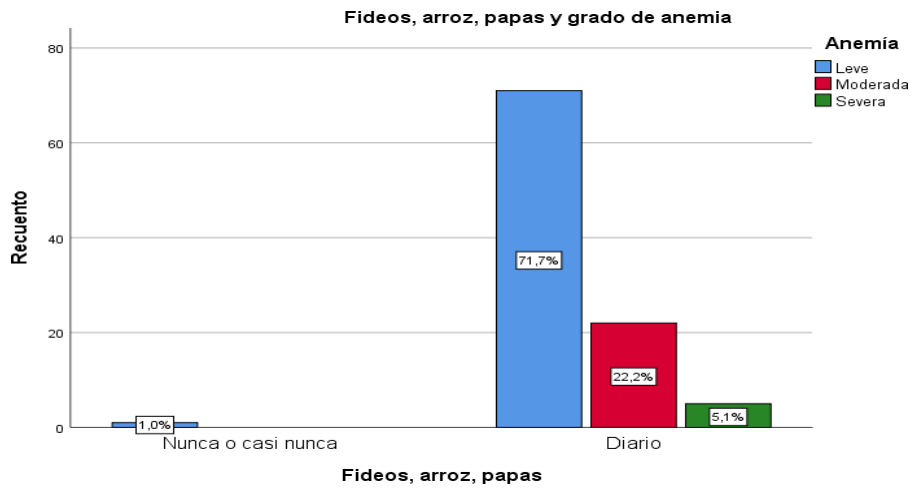
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 3 años con anemia. Elaborada por la Dra. Adriana Reyes, con aplicación a los niños menores de 3 años del puesto de salud San Pedro_Chimbote_Peru_2021.

GRAFICO 13: SEGÚN SI CONSUMEN PESCADO, DE LOS NIÑOS DEL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO_CHIMBOTE_PERU_2021.



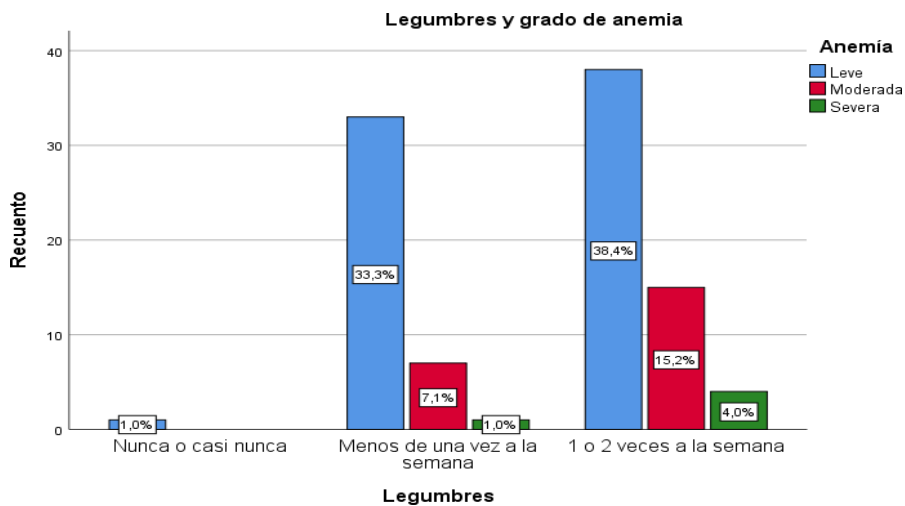
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 3 años con anemia. Elaborada por la Dra. Adriana Reyes, con aplicación a los niños menores de 3 años del puesto de salud San Pedro_Chimbote_Peru_2021.

GRAFICO 14: SEGÚN SI CONSUMEN FIDEOS, ARROZ, PAPAS, DE LOS NIÑOS DEL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO_CHIMBOTE_PERU_2021



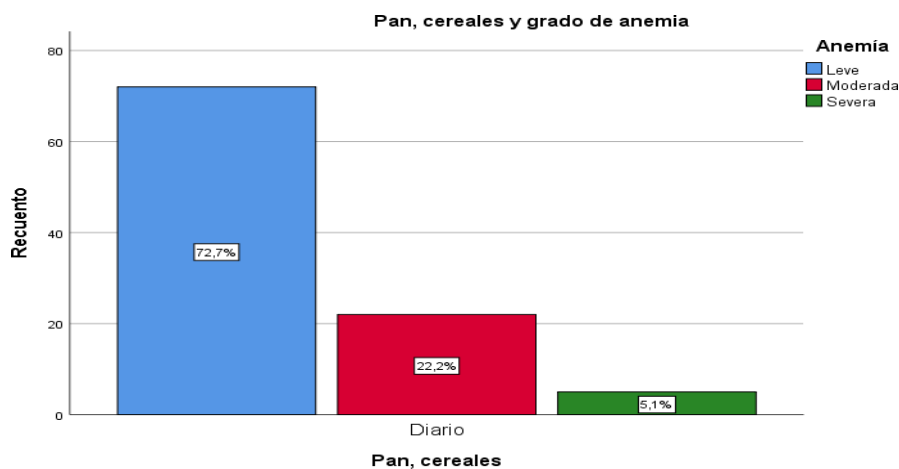
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 3 años con anemia. Elaborada por la Dra. Adriana Reyes, con aplicación a los niños menores de 3 años del puesto de salud San Pedro_Chimbote_Peru_2021.

GRAFICO 14: SEGÚN SI CONSUMEN LEGUMBRES NIÑOS DEL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO_CHIMBOTE_PERU_2021



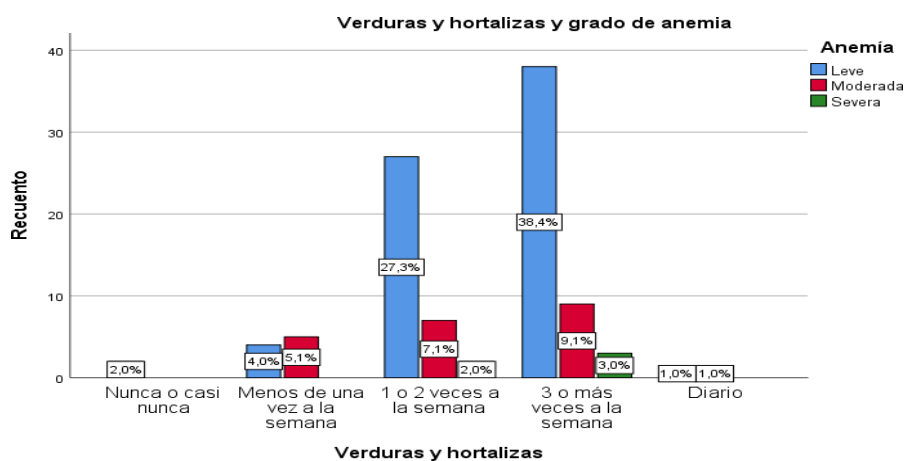
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 3 años con anemia. Elaborada por la Dra. Adriana Reyes, con aplicación a los niños menores de 3 años del puesto de salud San Pedro_Chimbote_Peru_2021.

GRAFICO 15: SEGÚN SI CONSUMEN PAN, CEREALES DE LOS NIÑOS DEL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO_CHIMBOTE_PERU_2021



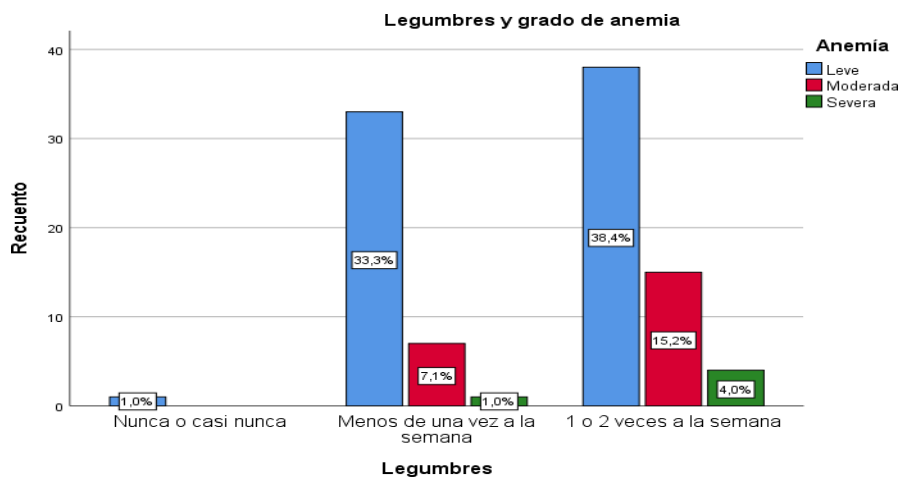
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 3 años con anemia. Elaborada por la Dra. Adriana Reyes, con aplicación a los niños menores de 3 años del puesto de salud San Pedro_Chimbote_Peru_2021.

GRAFICO 16: SEGÚN SI CONSUMEN VERDURAS, DE LOS NIÑOS DEL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO_CHIMBOTE_PERU_2021



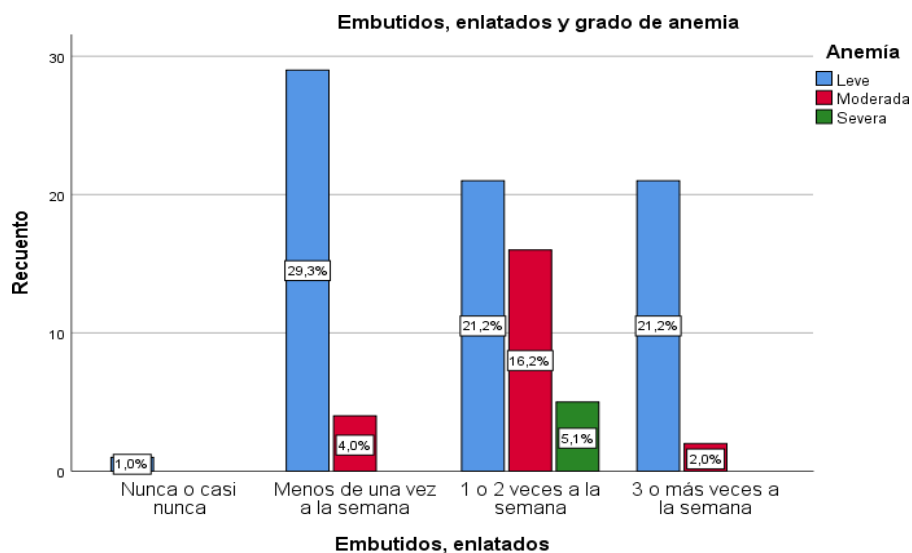
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 3 años con anemia. Elaborada por la Dra. Adriana Reyes, con aplicación a los niños menores de 3 años del puesto de salud San Pedro_Chimbote_Peru_2021.

GRAFICO 17: SEGÚN SI CONSUMEN LEGUMBRES, DE LOS NIÑOS DEL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO_CHIMBOTE_PERU_2021



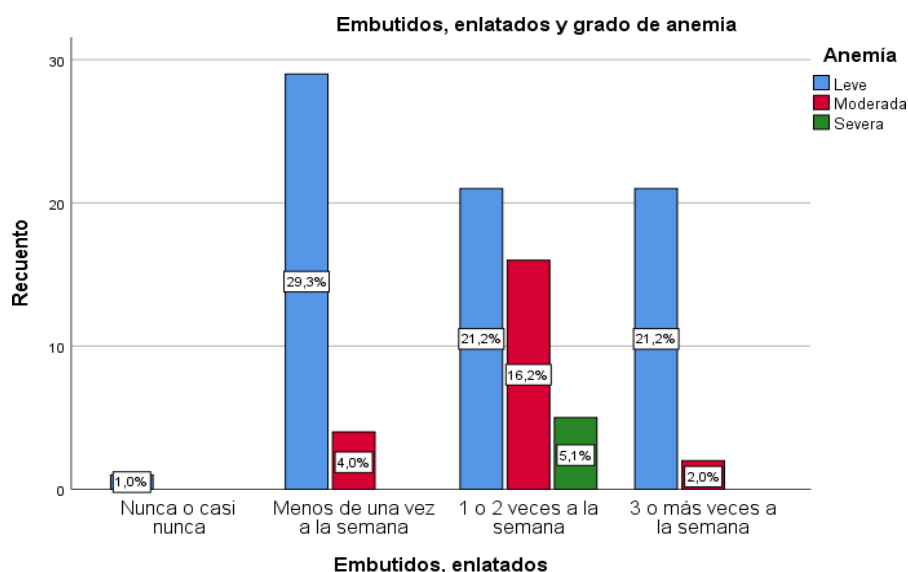
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 3 años con anemia. Elaborada por la Dra. Adriana Reyes, con aplicación a los niños menores de 3 años del puesto de salud San Pedro_Chimbote_Peru_2021.

GRAFICO 18: SEGÚN SI CONSUMEN EMBUTIDOS, ENLATADOS DE LOS NIÑOS DEL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO_CHIMBOTE_PERU_2021.



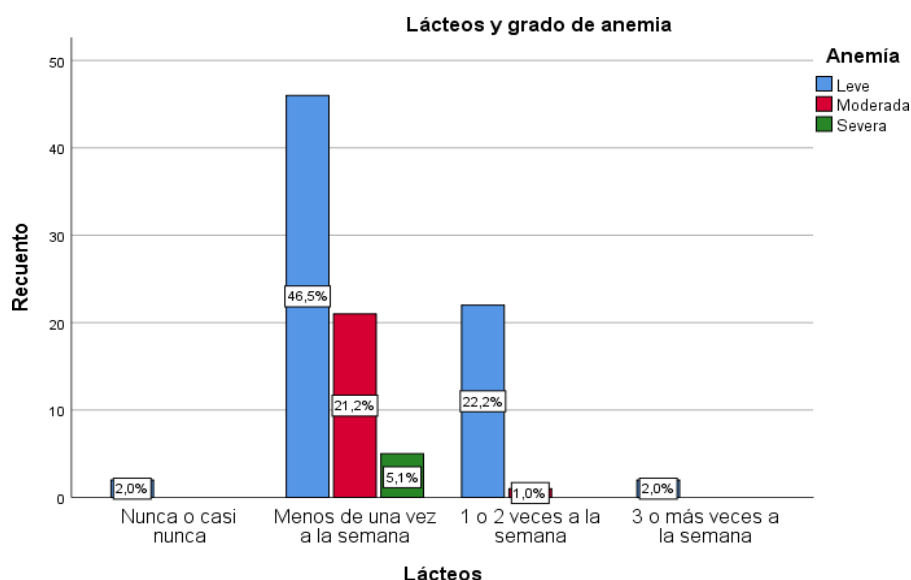
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 3 años con anemia. Elaborada por la Dra. Adriana Reyes, con aplicación a los niños menores de 3 años del puesto de salud San Pedro_Chimbote_Peru_2021.

GRAFICO 19: SEGÚN SI CONSUMEN LACTEOS, DE LOS NIÑOS DEL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO_CHIMBOTE_PERU_2021.



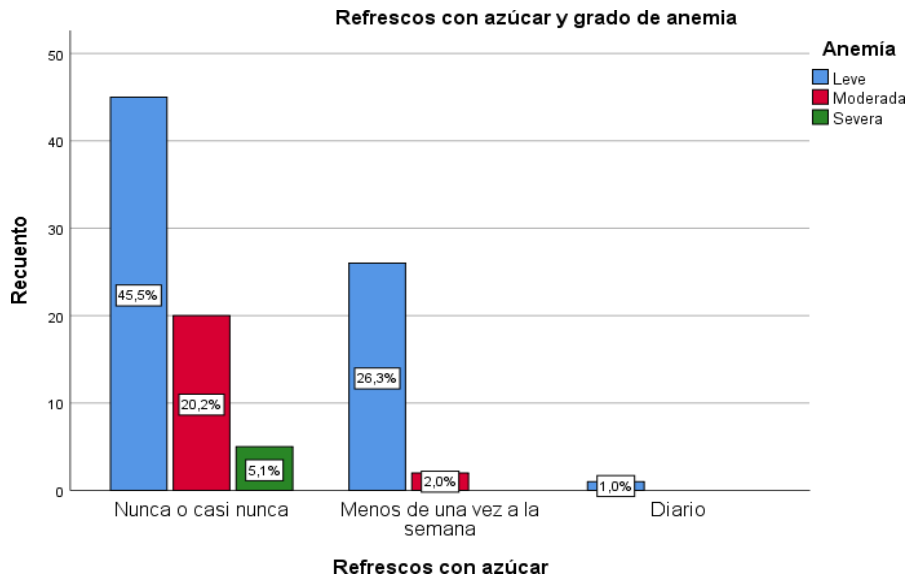
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 3 años con anemia. Elaborada por la Dra. Adriana Reyes, con aplicación a los niños menores de 3 años del puesto de salud San Pedro_Chimbote_Peru_2021.

GRAFICO 20: SEGÚN SI CONSUMEN DULCES, GASEOSAS DE LOS NIÑOS DEL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO_CHIMBOTE_PERU_2021



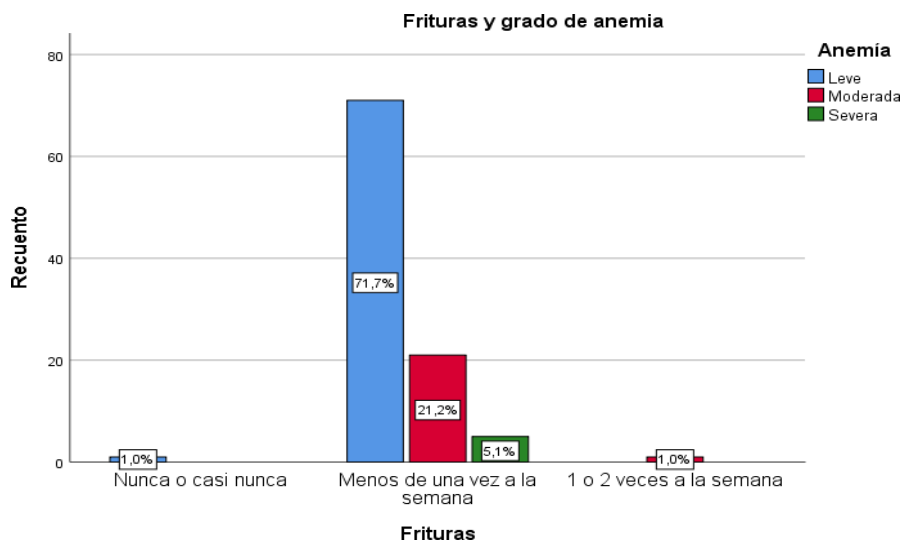
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 3 años con anemia. Elaborada por la Dra. Adriana Reyes, con aplicación a los niños menores de 3 años del puesto de salud San Pedro_Chimbote_Peru_2021.

GRAFICO 21: SEGÚN SI CONSUMEN REFRESCOS CON AZÚCAR, DE LOS NIÑOS DEL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO_CHIMBOTE_PERU_2021



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 3 años con anemia. Elaborada por la Dra. Adriana Reyes, con aplicación a los niños menores de 3 años del puesto de salud San Pedro_Chimbote_Peru_2021.

GRAFICO 22: SEGÚN SI CONSUMEN FRITURAS, DE LOS NIÑOS DEL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO_CHIMBOTE_PERU_2021



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 3 años con anemia. Elaborada por la Dra. Adriana Reyes, con aplicación a los niños menores de 3 años del puesto de salud San Pedro_Chimbote_Peru_2021.

TABLA N° 04

RELACION DE LOS DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS Y LA ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS EN EL CONTEXTO DEL COVID 19 QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO_ CHIMBOTE_PERU_2021.

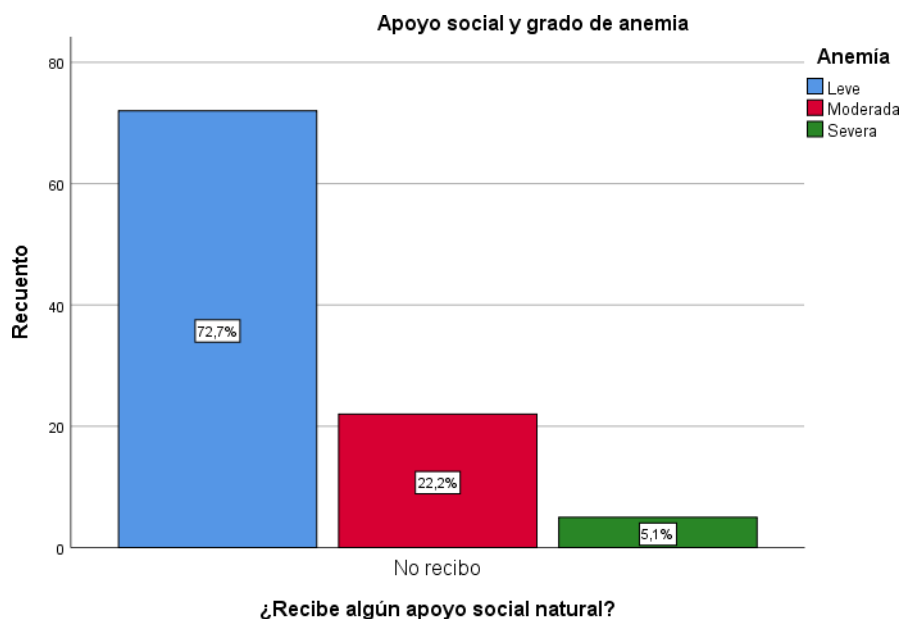
¿Recibe algún apoyo social natural?										No se puede hallar relación
No recibo	72	72,7	22	22,2	5	5,1	99	100,0		
Total	72	72,7	22	22,2	5	5,1	99	100,0		
¿Recibe algún apoyo social organizado?										No se puede hallar relación
No recibo	72	72,7	22	22,2	5	5,1	99	100,0		
Total	72	72,7	22	22,2	5	5,1	99	100,0		
Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones										-0,183 / 0,069 No existe relación
Cuna Mas	52	52,5	19	19,2	5	5,1	76	76,8		
Pad Juntos	1	1,0	0	0,0	0	0,0	1	1,0		
Qali warma	4	4,0	1	1,0	0	0,0	5	5,1		
No recibo	15	15,2	2	2,0	0	0,0	17	17,2		
Total	72	72,7	22	22,2	5	5,1	99	100,0		
¿En qué institución de salud se atendió en estos 12 últimos meses?										No se puede hallar relación
Puesto de salud	72	72,7	22	22,2	5	5,1	99	100,0		
Total	72	72,7	22	22,2	5	5,1	99	100,0		
El motivo de la consulta por la que acude a un establecimiento de salud es										-0,037 / 0,717 No existe relación
Infecciones, trastornos respiratorios o digestivos	22	22,2	10	10,1	0	0,0	32	32,3		
Mareos, dolores o acné	50	50,5	12	12,1	5	5,1	67	67,7		
Total	72	72,7	22	22,2	5	5,1	99	100,0		
Considera usted que el lugar donde lo (la) atendieron está										No se puede hallar relación
Regular	72	72,7	22	22,2	5	5,1	99	100,0		
Total	72	72,7	22	22,2	5	5,1	99	100,0		
Qué tipo de seguro tiene Usted										No se

SIS-MINSA	72	72,7	22	22,2	5	5,1	99	100,0	puede hallar relación
Total	72	72,7	22	22,2	5	5,1	99	100,0	
El tiempo que espero para que lo (la) atendieran en el establecimiento de salud ¿le pareció?									
Muy largo	1	1,0	0	0,0	0	0,0	1	1,0	0,419 / 0,000
Largo	31	31,3	0	0,0	0	0,0	31	31,3	Si existe relación
Regular	40	40,4	22	22,2	5	5,1	67	67,7	
Total	72	72,7	22	22,2	5	5,1	99	100,0	
En general, ¿la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue?									
No sabe	3	3,0	0	0,0	0	0,0	3	3,0	0,107 / 0,290
Muy mala	69	69,7	22	22,2	5	5,1	96	97,0	No existe relación
Total	72	72,7	22	22,2	5	5,1	99	100,0	
¿Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa?									
Si	72	72,7	22	22,2	5	5,1	99	100,0	No se puede hallar relación
Total	72	72,7	22	22,2	5	5,1	99	100,0	

GRAFICOS DE LA TABLA N° 04

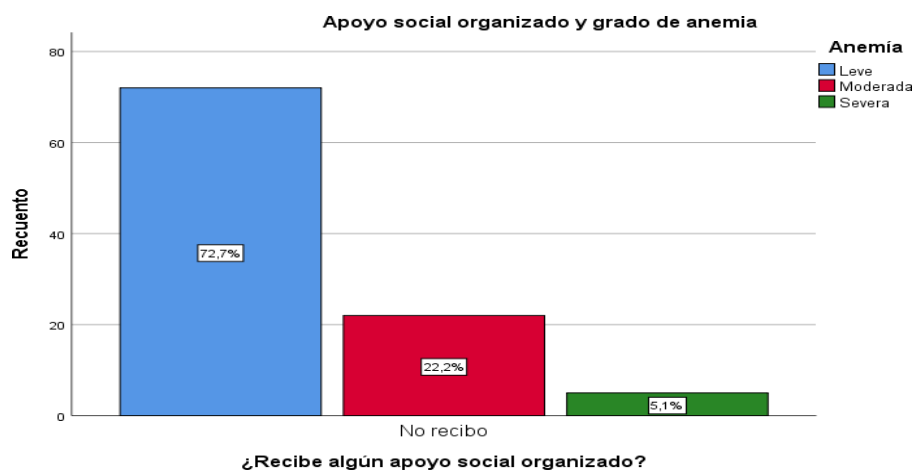
RELACION DE LOS DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS Y LA ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS EN EL CONTEXTO DEL COVID 19 QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO_ CHIMBOTE_PERU_2021.

GRAFICO 1: SEGÚN SI RECIBE APOYO SOCIAL NATURAL DE LOS NIÑOS DEL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO_ CHIMBOTE_PERU_2021



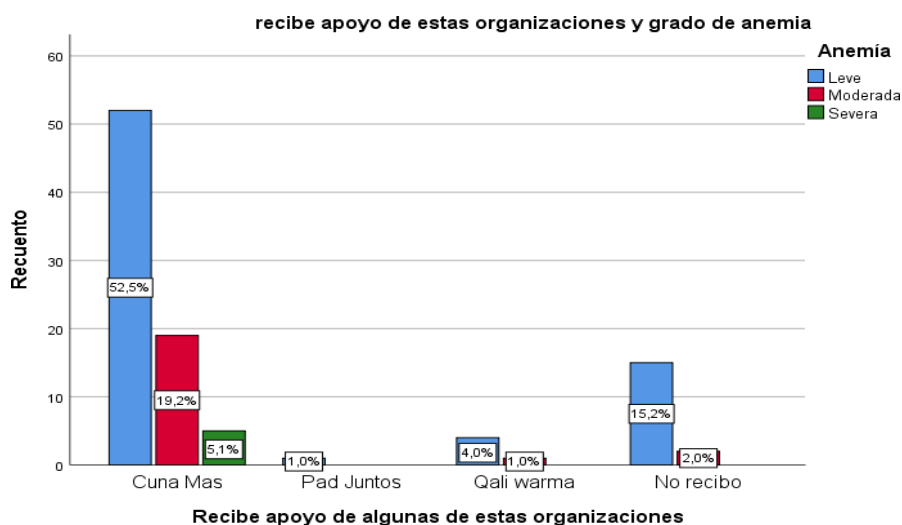
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 3 años con anemia. Elaborada por la Dra. Adriana Reyes, con aplicación a los niños menores de 3 años del puesto de salud San Pedro_Chimbote_Peru_2021.

GRAFICO 2: SEGÚN SI RECIBE APOYO SOCIAL ORGANIZADO DE LOS NIÑOS DEL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO_CHIMBOTE_PERU_2021



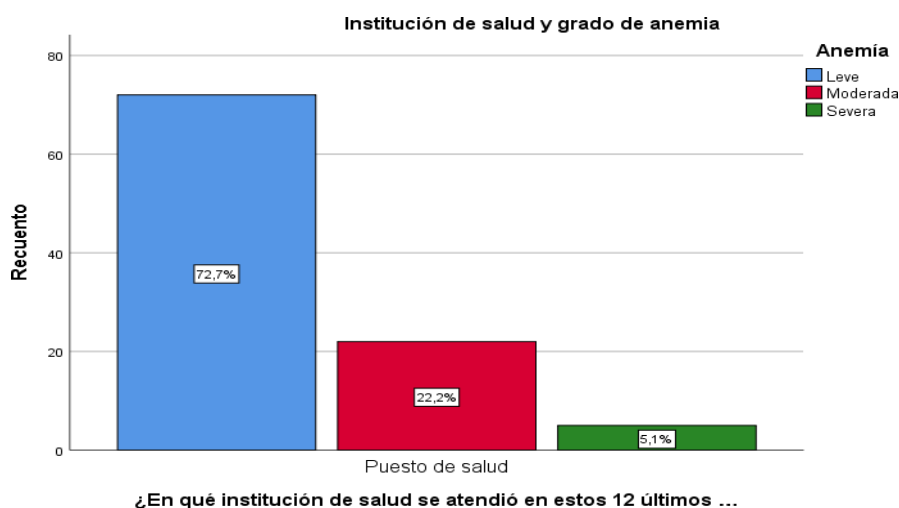
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 3 años con anemia. Elaborada por la Dra. Adriana Reyes, con aplicación a los niños menores de 3 años del puesto de salud San Pedro_Chimbote_Peru_2021.

GRAFICO 3: SEGÚN SI RECIBE APOYO DE ESTAS ORGANIZACIONES DE LOS NIÑOS DEL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO_CHIMBOTE_PERU_2021



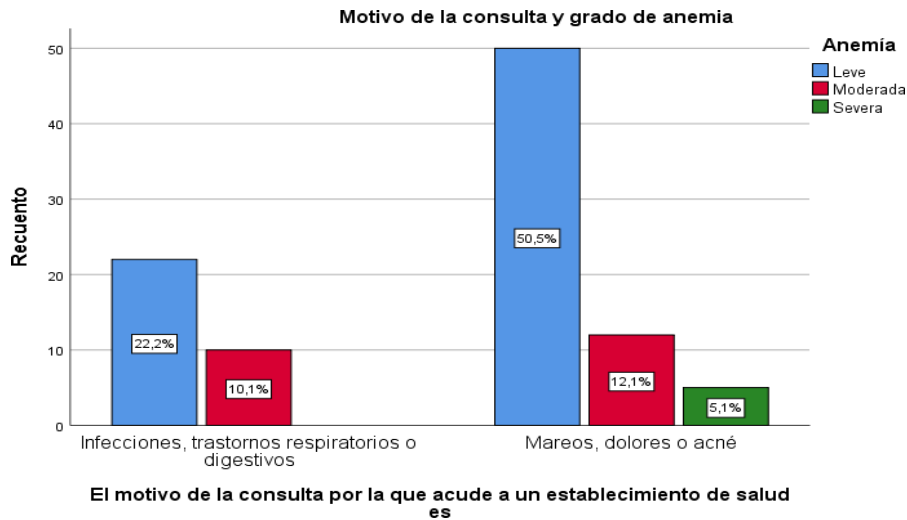
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 3 años con anemia. Elaborada por la Dra. Adriana Reyes, con aplicación a los niños menores de 3 años del puesto de salud San Pedro_Chimbote_Peru_2021.

GRAFICO 4: SEGÚN DONDE SE ATENDIO DE LOS NIÑOS DEL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO_CHIMBOTE_PERU_2021



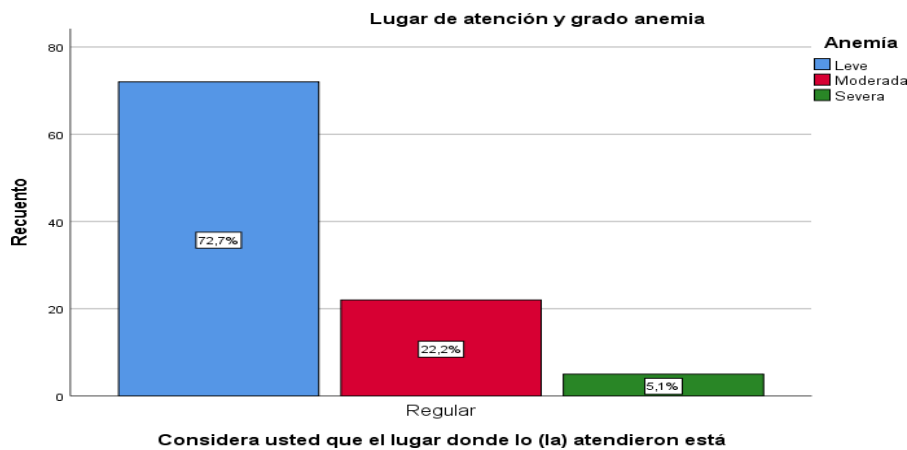
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 3 años con anemia. Elaborada por la Dra. Adriana Reyes, con aplicación a los niños menores de 3 años del puesto de salud San Pedro_Chimbote_Peru_2021.

GRAFICO 5: MOTIVO POR EL QUE ACUDE AL ESTABLECIMIENTO DE LOS NIÑOS DEL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO_CHIMBOTE_PERU_2021



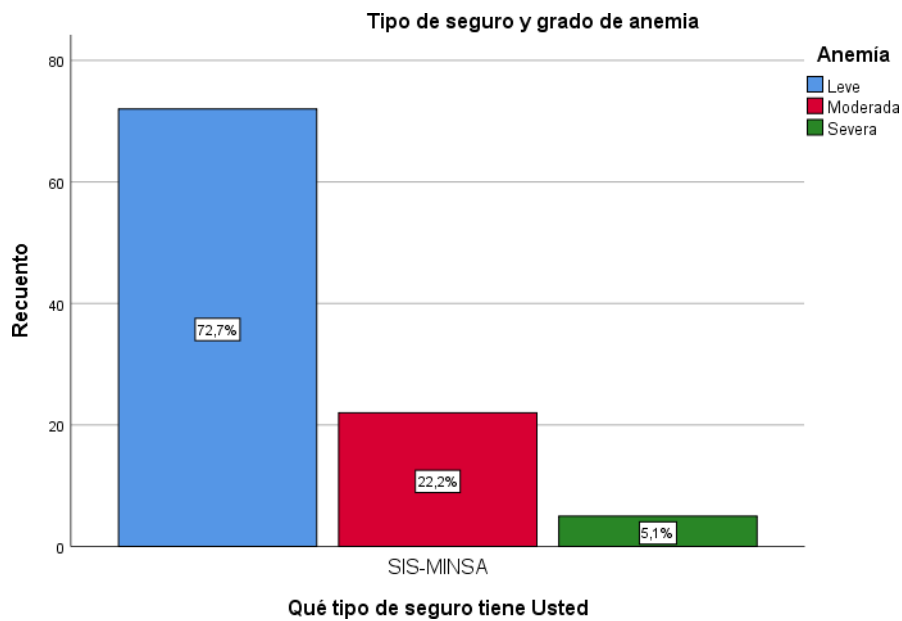
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 3 años con anemia. Elaborada por la Dra. Adriana Reyes, con aplicación a los niños menores de 3 años del puesto de salud San Pedro_Chimbote_Peru_2021.

GRAFICO 6: SEGÚN EL LUGAR DONDE LO ATENDIERON DE LOS NIÑOS DEL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO_CHIMBOTE_PERU_2021



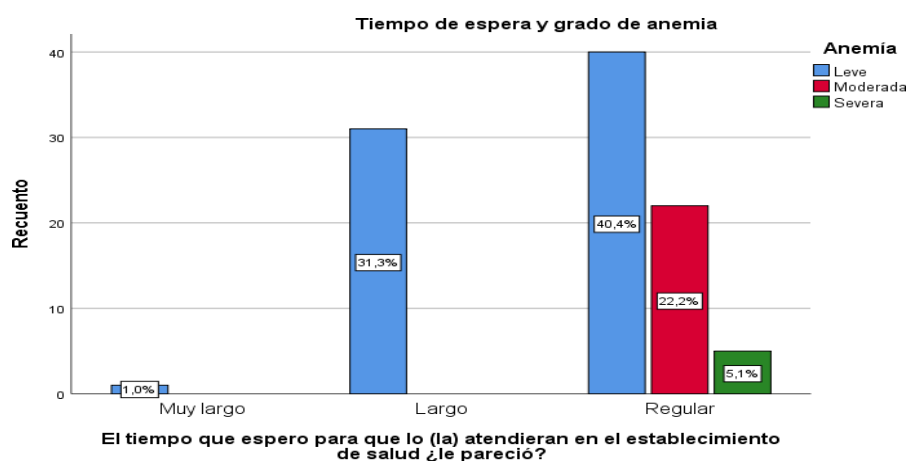
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 3 años con anemia. Elaborada por la Dra. Adriana Reyes, con aplicación a los niños menores de 3 años del puesto de salud San Pedro_Chimbote_Peru_2021.

GRAFICO 7: SEGÚN QUE TIPO DE SEGURO TIENE, DE LOS NIÑOS DEL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO_CHIMBOTE_PERU_2021



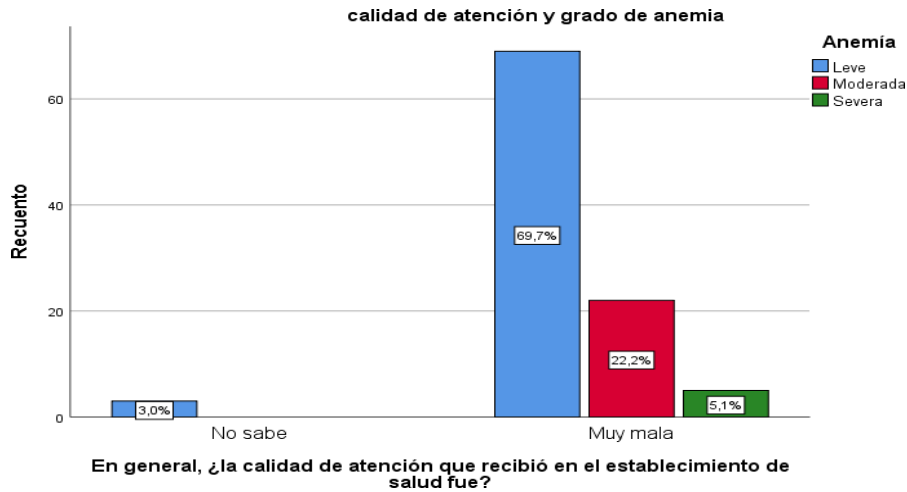
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 3 años con anemia. Elaborada por la Dra. Adriana Reyes, con aplicación a los niños menores de 3 años del puesto de salud San Pedro_Chimbote_Peru_2021.

GRAFICO 8: SEGÚN EL TIEMPO DE ESPERA QUE LO ATENDIERON DE LOS NIÑOS DEL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO_CHIMBOTE_PERU_2021



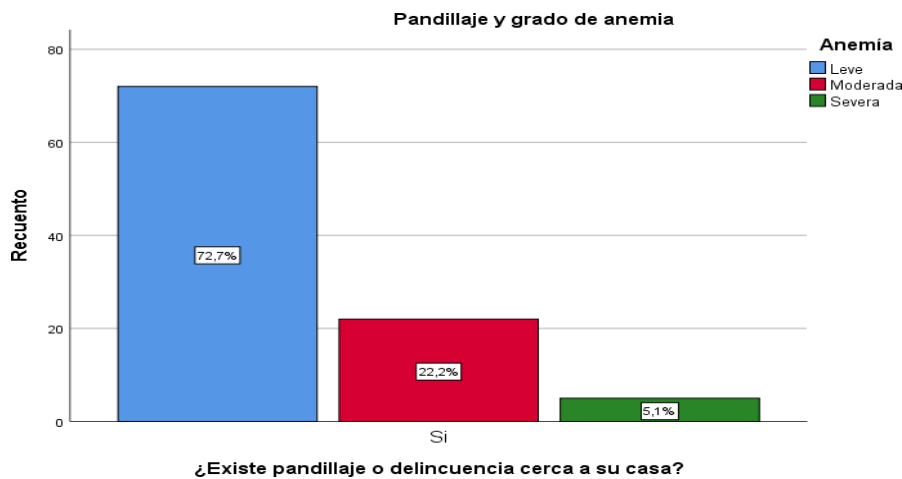
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 3 años con anemia. Elaborada por la Dra. Adriana Reyes, con aplicación a los niños menores de 3 años del puesto de salud San Pedro_Chimbote_Peru_2021.

GRAFICO 9: SEGÚN LA CALIDAD DE ATENCION DE LOS NIÑOS DEL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO_CHIMBOTE_PERU_2021



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 3 años con anemia. Elaborada por la Dra. Adriana Reyes, con aplicación a los niños menores de 3 años del puesto de salud San Pedro_Chimbote_Peru_2021.

GRAFICO 10: SEGÚN SI EXISTE PANDILLAJE DE LAS CASAS DE LOS NIÑOS DEL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO_CHIMBOTE_PERU_2021



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de 3 años con anemia. Elaborada por la Dra. Adriana Reyes, con aplicación a los niños menores de 3 años del puesto de salud San Pedro_Chimbote_Peru_2021.

Análisis de resultado

Tabla N° 1

Del 100% (43.3) de los niños de 1 año a 2 años y 11 meses se observa que el mayor porcentaje 38,4 % (38) son de sexo masculino con anemia leve, el 50,5% (50) con secundaria completa/ secundaria incompleta de la madre de niños con anemia leve, el 60,6% (60) tienen un ingreso económico de 1001 a 1400, el 66,7% (66) la ocupación del jefe del hogar es eventual.

Los resultados se asemejan a los encontrados por Escobedo E (59). En su estudio titulado "Determinantes de la salud de los niños con anemia menores de 5 años". Los jóvenes esperan bajo Chimbote, 2015. La conclusión de este estudio es que el 100% (100) de los niños de Pueblo Joven. La Esperanza Baja, 57% (57) son hombres, 62% (62) de las madres han completado / no terminado la escuela primaria, 55% (55) tienen un salario mensual de 751 a 1000 soles y 66% (66) tienen trabajo eventual (1) Según los datos obtenidos en mi investigación me los niños menores de 3 años de sexo masculino son los que predomina en esta comunidad esto se debe que en la actualidad son más nacidos hombres que mujeres y a base de los resultados se encontraron más niños varones que no existe relación con la anemia leve.

Del mismo modo, los sexos masculino y femenino son biológicamente o genéticamente claramente definidos y sólo dividen a la gente en dos posibilidades: hembra o macho, la diferencia entre los dos es fácil de detectar, se encuentra en los genitales, la reproducción y las diferencias físico. (59)

Según los datos obtenidos en esta comunidad, los niños varones eran los más comunes en esta comunidad. De hecho, este género tiende a ser físicamente distintos,

lo que tiende a reducir la vulnerabilidad y reducir la violencia que afecta a la integridad física y mental.

Asimismo, un estudio similar, como el de Zuñiga Y (60). Fue tratado en el centro de salud conchucos_pallasca en su estudio titulado "Determinantes de salud de niños anémicos menores de cinco años", 2020. Del 100% (64) niños con anemia menores de 5 años que acudieron a la Estación de Salud de Conchucos, 61% (39) eran hombres; 88% (56) madres tenían educación secundaria completa / incompleta; 72% (46) tenían ingreso económico menor de S /. 750,00 segundos /; 86% (55) de los jefes de hogar tienen trabajos temporales.

Por tanto, el estudio es diferente al de Torres J, (61). En su estudio titulado "Determinantes de la salud en niños menores de 5 años con anemia". Puesto de Salud Nicolás Garatea _ nuevo Chimbote, 2015. Desde el Puesto de Salud Nicolás Garatea 100% (92) niños menores de 5 años con anemia; 54,3% (50) son mujeres, nivel de educación de la madre, 47,8% (44) han completado o no la educación secundaria. El 46.7% (43) del ingreso económico del hogar es S /. Entre 750,00 y 1000,00, el 59,8% (55) de las ocupaciones del jefe de hogar tienen un empleo estable.

Por otro lado, la edad es una preocupación importante para el cuidado y el mantenimiento de la salud, y a menudo es inversamente proporcional a la vulnerabilidad de un individuo, y debe demostrarse que cuanto más joven es, mayor es el riesgo y mayor el daño. Su salud aumentará. Además, la ciudad de San Pedro presenta un alto riesgo para la salud de los niños porque los padres no conocen el tratamiento óptimo según la edad del niño, lo que genera una serie de enfermedades. Describe algunas de las condiciones insalubres presentes en el medio ambiente.

Por otro lado, más de la mitad de las madres tenían educación secundaria incompleta e incompleta no relacionada con la anemia, pero el nivel de educación era

un indicador del nivel de educación individual. Se utiliza como sustituto del nivel socioeconómico de la población. En términos de ingresos económicos, más de la mitad tiene ingresos económicos de 1001 a 1 00, lo que se debe a que más personas tienen un superávit debido a la pandemia de Covid 19, muchos jefes de hogar tienen un trabajo estable, porque yo no lo tengo. Una misión se completa en un tiempo más o menos largo, pero se define como una persona que genera inestabilidad e inestabilidad, incapaz de sostener su impacto en la economía doméstica, incluso en el desempeño de la misión normal o normal de la instalación. Los operadores corren el riesgo de perder sus trabajos durante la temporada, lo que aumenta el riesgo de dañar la salud de sus hijos.

Dada la necesidad de que las autoridades optimicen el desarrollo, el crecimiento y las capacidades cognitivas de los niños menores de 5 años con anemia, posibilitar que los profesionales de la salud trabajen más de cerca con sus madres para recibir la mejor atención integral. Trate de ganar dinero con su hijo y con una casa razonable. Satisfacer sus necesidades básicas en alimentación, vestimenta y educación para asegurar ingresos. Como resultado, los gobiernos deben ampliar el alcance de sus programas y optimizar los determinantes corregibles de esta población rural para reducir su potencial de afectar negativamente los niveles de bienestar de las personas y mejorar su calidad de vida.

TABLA N° 2

Del 100% (100) de los niños menores de 3 años con anemia leve se observa que el 61.6%(61) sus tipos de viviendas son multifamiliar, el 72,2% (72) viven en casas propias, el 50,5%(50) su material de piso es de Loseta, vinílicos o sin vinílicos, el 30,3%(30) sus techos son de Material noble ladrillo y cemento, el 51.5,0% (51) sus paredes son de Material noble ladrillo y cemento, el 64,6 (64) duermen

independientemente, el 38.4% (38) se abastecen de agua de conexión domiciliaria, el 72,7%(72) la eliminación de sus excretas son en baños propios, el 72,7% (72) cocinan a gas, el 72,7%(72) usan energía eléctrica permanente, el 72,7% (72) tienen disponibilidad del carro recolector de basura, la entierra, o la quema , el 36,6% (36) refirió que el carro recolector de basura pasa 2 veces por semana por sus casas, como también todas las semanas pero no diariamente, el 72,2% (72) elimina la basura en el carro recolector de las familias de las viviendas que tienen niños de 3 años con anemia leve.

Por este motivo, una vivienda unifamiliar es aquella en la que una vivienda unifamiliar ocupa todo el edificio. A diferencia de las viviendas unifamiliares, las viviendas unifamiliares generalmente se dividen en tres categorías. El alojamiento con cocina no está interesado en una sola familia. Se entiende como una vivienda unifamiliar sin contacto físico con otros miembros de la familia.

Así mismo según los resultados del Puesto de Salud San Pedro, más de la mitad dispone de una vivienda unifamiliar y tenencia propia de la misma que no existe relación con la anemia de los niños menores de 3 años, por el cual esto beneficia directamente al desarrollo de los niños, esto quiere decir que las personas adultas se preocupan en dar protección a los niños menores de 3 años garantizándoles una vivienda propia a base de su esfuerzo a diario, como también otros viven en casa de sus padres como herencia, así mismo otros grupos optaron por pedir préstamos en un largo periodo con la finalidad de tener a su familia cómoda y que sus hijos puedan vivir tranquilos y no puedan pasar carencias.

Asimismo, el estudio se asemeja con Martínez Y, (62). Quien halló que el 63,6% (70) tienen tipo de vivienda unifamiliar; el 61,8% (68) tiene la vivienda de tenencia propia; el 35,5% (39) tienen materia del piso tierra; el 36,4 % (40) tienen

el material de techo de eternit; el 54,5% (60) tienen las paredes de material noble, ladrillo y cemento; el 63,6% (70) duermen en una habitación con 2 a 3 miembros; el 44.5% (49) se abastece de agua por conexión domiciliaria.

En sus hogares se encuentra que la mayoría están con una infraestructura, donde las paredes y techo están hechas de material noble, así mismo el piso es de loseta, en mi investigación me dice que no existe relación con la anemia y esto se deba ya que las madres de los niños refieren que hacen el esfuerzo de hacer un piso simple y así sus niños puedan jugar con tranquilidad y ellos no estén preocupándose en que se podrían enfermar, asimismo la mayoría cuentan con un cuarto independiente ya que hacen el esfuerzo de sus niños puedan tener una privacidad y puedan estar tranquilos.

Según la INEI el material de construcción predominante de la vivienda. Es el tipo de material que predomina en la construcción de la vivienda a nivel de las paredes exteriores y pisos. Así mismo el tipo de material predominante en los pisos de la vivienda, se refiere al material de construcción de la mayor parte de los pisos de las habitaciones de la vivienda, como también de tierra, cemento, losetas, terrazos, cerámicos o similares (65). En cuanto material de piso más de la mitad son de loseta, vinílicos o sin vinílicos refieren que en el transcurso de los años y con el esfuerzo de su trabajo han ido modificando poco a poco para la comodidad tanto como para su familia y lo primordial para sus pequeños hijos.

Por lo tanto, el estudio encontrado tiene similitud con los datos obtenidos por Nole D, Timoteo J (63). Se observa que el 56 % de los hogares de niños con anemia cuentan con los servicios básicos (agua y luz). En cuanto al tipo de vivienda el 70% de madres de niños con anemia cuentan con casa propia. Asimismo, se observa que el 73%, el material de la vivienda es de barro.

Según la OPS el abastecimiento de agua es aquel sistema que permite llevar agua con las condiciones salubres hacia un domicilio de una determinada población, esta agua puede ser consumida sin restricción para beber o preparar alimentos, Esta

no debe contener microorganismos que provoquen enfermedades perjudicando nuestra salud (67). También según la OPS se denomina agua potable o agua para consumo humano, en el cual el agua puede ser consumida sin restricción, esto es debido a que un proceso de purificación no puede presentar un riesgo para la salud, por ello el agua cumple con las normas de calidad promulgadas por las autoridades

locales e internacionales garantizando la trazabilidad de los procesos y la consecución de la exactitud requerida en cada caso, por lo tanto el agua va de la mano con el saneamiento ya que son los principales motores de la salud pública (64).

En mi investigación la mayoría poseen un abastecimiento de agua de conexión domiciliaria no existiendo relación con la anemia y esto se deba a que las familias pudieron realizar su conexión y así puedan tener agua ya que sabemos es muy esencial para nuestra vida diaria, asimismo la mayoría cuenta con un baño propia donde pueden eliminar sus excretas se define como la evacuación de aguas residuales mediante su descarga en un sistema de alcantarillado sanitario, teniendo un artefacto instalado dentro del baño/letrina, en el cual se utiliza para la eliminación de excretas.

Por ende, cuenta con agua para su limpieza la cual es conectado a un sistema de cañería que se enlaza con una red de tuberías de eliminación y tratamiento de agua de materia sólida.

Por ello, el tener agua directa a su domicilio ayuda bastante ya que no saldrá más en busca de agua llevando consigo baldes para poder recolectar agua y correr el riesgo de que por el camino se le pueda caer o quizás no llegar a abastecerse de agua, así mismo no se debe de dejar de lado sino tener presente que el agua es necesario y

primordial en nuestras vidas en tanto para el consumo diario por nuestra salud, como también el poder lavar los alimentos y poder bañarse a diario para tener una buena higiene y evitar enfermedades provocados por la falta de aseo personal.

Por Ende estudio deferido Un estudio que difiere es el de Capulín G, (65). Concluye que el 70.9% es familia nuclear y el 26.5% son familias amplias y el mínimo 1.5% son familias compuestas, más de la mitad son de material noble.

Según mi investigación encontré datos obtenidos que las madres de los niños menores de 3 años cocinan en gas, electricidad no hallándose relación con la anemia, el cocinar con gas es de mucha ayuda ya que eso va ayudar a que eviten de muchas enfermedades, porque si cocinaran en leña puede ver una enfermedad respiratoria, Asimismo refieren que para ellos es indispensable contar con la energía eléctrica en casa ya que tienen hijos estudiando y debido a la pandemia este año realizan sus clases desde su domicilio, así mismo para las madres de los niños menores de 3 años con anemia leve el tener energía eléctrica ayuda para poder tener luz permanente por las noches y poder utilizar sus artefactos eléctricos, así como también para poder realizar sus trabajos laborales desde casa. Sí bien es cierto el tener energía eléctrica es necesaria para el hogar para poder realizar distintas actividades como en cuestión de estudios, utilizar para prender artefactos eléctricos e iluminarnos, también siempre debe de estar precavido ya que uno nunca sabe que pueda pasar como en el caso de hacer corte circuito y llegar a mayores como el provocar incendio involuntario causando pérdidas materiales como también arriesgar su vida es por ello no dejar enchufados los artefactos eléctricos para evitar desastres.

La disposición de basura se define como procedimientos para desechar desperdicios de basura de diferentes preparaciones de alimentos, así como también de materiales usados de alguna actividad que se dan durante el día en los hogares

como el plástico, papel, vidrio y restos orgánicos y ser depositados en bolsas o envases diferenciados para ser depositados al carro recolector de basura (66). La eliminación de basura es una forma de prevenir infecciones, enfermedades así mismo la eliminación de la basura es un asunto de orden y limpieza que se tiene que dar a diario, así como se tienen diferentes dificultades para el recojo de basura como en las zonas urbanas y rurales donde no llega un carro recolector por la lejanía misma (67). Por otro lado, más de la mitad de las familias usan el carro recolector de basura como un medio para depurar los desperdicios, la mayoría también hace uso de este servicio del carro recolector de basura. En cuanto el servicio de carro recolector dispuesto por la Municipalidad del Santa, hace que la basura evite arrojarse al mar, río o que sea quemada, con el fin de evitar que se contamine en medio ambiente; además de disponer un mejor estilo de vida de las familias.

Por ello, el eliminar la basura constantemente se evita tener alguna enfermedad intestinal causado por el acumulo de basura por días en sus hogares provocando llenarse de moscas, como también gusanos por los desechos de comida provocando ser un foco infeccioso en su hogar, es por ello que se debe de tomar medidas más drásticas con respecto al carro recolector de basura para que pueda pasar diariamente o dejando 1 día para que la basura no se acumule demasiado y poder evitar enfermedades que a la larga pueden llegar a tenerla.

TABLA N°3

Del 100% (100) de los niños menores de 3 años del puesto del salud San Pedro con anemia leve, el 40%(40,4) de los niños con anemia leve acuden al establecimiento de salud para AIS (control CRED, vacunas, examen dental periódicamente, EL 58,6%(58) de los niños con anemia leve duermen de 8 a 10 horas, el 43,4% (43) se bañan 4 veces a la semana , el 72,7 %(72) no tienen reglas y exceptivas claras y

consistentes acerca de sus conducta o disciplina, el 61,6% (36) en los 2 últimas semanas no presento diarreas , en los últimos 6 meses el 63,6% (63) no presento al menos un accidente en el hogar o en otro lugar, en las dos últimas semanas el 72.7% (72) no presento algún signo de alarma para una enfermedad respiratoria aguda , el 58,6% (58) ,tiene su carnet de vacunas completas de acuerdo a su edad, el 59.6%(59) si muestra el carnet tiene las vacunas y el control de acuerdo a su edad, el 39,4%(39) consumen frutas diariamente, el 71,7% (71) consumen carne, pollo, res, cerdo, etc a diario, el 47,5%(47) consumen huevos 1 o 2 veces a la semana, el 51,5%(51) consumen pescado nunca o casi nunca, el 71,7 % (71) consumen fideos diariamente, el 72,7 %(72)consumen pan, cereales diariamente, el 38,4% (38) consumen verduras 3 o más veces a la semana, el 38,4% (38) consumen legumbres de 1 o 2 veces a la semana, el 29,3% (29) consumen embutidos al menos 1 vez a la semana, el 46,5% (46) consumen lácteos menos de una vez ala semana, el ,566%(56) consumen dulces, gaseosas nunca o casi nunca, el 45,5% (45) consumen refrescos con azúcar nunca o casi nunca, el 71,7% (71) consume frituras menos de 1 vez a la semana.

El estudio que se asemeja es de Cóndor N, (68). En su investigación titulada Determinantes de la salud en niños menores de 5 años - Piura, Perú, 2018. EL 81,4 % de los niños acude al establecimiento de salud, para la consulta (control de crecimiento de niño sano, vacunas, examen dental periódico), el 56,8 % duerme de 8 a 10 horas, el 76,5 % se baña diariamente, el 73,8 % tiene reglas y expectativas claras acerca de su conducta y/o disciplina, el 77,6 % no presentó diarreas en las dos últimas semanas antes de la entrevista, el 72,7 % no tuvo ningún accidente en el hogar durante los 6 meses antes del periodo de investigación, el 91,3 % presentó inflamación en la garganta en las dos últimas semanas previo al estudio, el 80,3 % tiene carnet de vacunas completas de acuerdo con su edad.

Es por eso que se realizó la encuesta al puesto San Pedro a niños menores de 3 años con anemia leve. Se ha demostrado que casi todo duerme durante 8-10 horas. La mayoría de las instalaciones médicas vienen para los exámenes de rutina, se bañan cuatro veces por semana, tienen códigos de conducta poco claros, no tienen diarrea ni complicaciones en el hogar y tienen registros de vacunación completos. Más de la mitad no presentaba signos de alerta temprana de enfermedad respiratoria y tenía registros de vacunación de acuerdo a su edad no relacionada estadísticamente significativa con la anemia. con la anemia.

Del mismo modo, el control del crecimiento es un grupo Actividades periódicas y sistemáticas desarrolladas por profesionales Enfermeras para monitorear completamente Crecimiento y desarrollo de niñas y niños; detección temprana y Riesgos, cambios u obstáculos oportunos, y Enfermedades, facilitar su diagnóstico e intervención oportuna. Reducir defectos y discapacidad.

Por lo tanto, el crecimiento y desarrollo de los niños y la provisión de vacunas. A medida que los casos de anemia recibieron más atención, las enfermeras brindaron información basada en el apoyo que el niño necesitaba para recuperarse, el asesoramiento nutricional y el número de controles que debía someterse al niño. Debe ser hecho. Sulfato para niños. Apoyo a niños anémicos, manejo y tratamiento de enfermedades parasitarias.

La mayoría de las madres no conocen su salud de la situación actual de sus hijos, por lo que necesitan evaluar y controlar Continuamente, bajo el asesoramiento del personal sanitario Permiten mejorar la crianza que brindan. por otra parte, Las instituciones de salud realizan campañas periódicas Para que la madre de la familia tenga control sobre CRED Niños, para que comprendan la importancia y las posibilidades de la misma que proporciona la salud pública para su desarrollo.

La investigación también muestra que los niños menores de 3 años con anemia leve a menudo no pueden dormir. Esto se basa en preocupaciones acerca de que las madres mantengan un horario de sueño razonable. Para los niños, la noche es limitada. La motivación durante el día y la actividad física les permiten agotarse y descansar más durante la noche. Algunas madres mantienen el hábito de tomar un baño tibio por la noche para ayudar a que su bebé se duerma. Por lo tanto, según la mayoría de las madres, la higiene es importante para la salud de los niños y se debe alentar a los niños a bañarse y lavarse las manos con frecuencia, pero los niños no están limitados en términos de lugares para jugar, jugar y jugar. Se ensucian a menudo, por lo que algunas mamás solo hacen una limpieza superficial para que jueguen.

Cabe señalar que la disciplina significa proporcionar Orientación y apoyo para que los niños pequeños aprendan a hacer manejar sus emociones, lidie con la decepción o frustración y construye relaciones con otras personas. La disciplina eficaz significa enseña a los niños a actuar de una manera que apoye los valores. Tu familia, sociedad y tu cultura. El objetivo de la disciplina es enseñar a los niños las normas y valores de nuestra sociedad es ayudarlos a auto disciplinarse para convertirse en adultos, Feliz y responsable.

Cabe indicar que la diarrea aguda se caracteriza por la excreción frecuente de heces anormalmente blandas o acuosas de debido a la pérdida de sal (electrolito) esencial para mantener, que contiene más agua de lo normal Tener en cuenta que la defecación puede ocurrir más de tres veces al día (o más a menudo de lo normal). La diarrea es a menudo un signo de una infección gastrointestinal y puede ser causada por organismos, bacterias, virus y parásitos. La enfermedad se transmite a través de alimentos y agua contaminados, o de persona a persona, debido a la falta de higiene.

Por lo tanto, se puede decir que la madre de un niño menor de 3 años con anemia leve no acudió a la Estación de Salud San Pedro porque estaba muy entusiasmada con mantener limpias las frutas y verduras y preparar la comida. Como cura para enfermedades. Los ingresos familiares provienen de posibles fuentes, por lo que los alimentos que generalmente se compran el día de la preparación, con mayor frecuencia en pequeñas cantidades diarias o semanales. Sin embargo, la mayoría de los hogares tienen electricidad ininterrumpida, lo que ayuda a mantener frescos los alimentos que no se utilizan y a prevenir enfermedades durante el día.

Otro pilar importante para reducir la frecuencia de los dolores de estómago es confiar en la higiene regular de los niños. Al lavarse las manos principalmente antes de comer, los niños van tomando conciencia del hábito de no comer. Come alimentos con las manos sucias. A pesar de la atención a la preparación, almacenamiento y almacenamiento de alimentos, la mayoría de los niños menores de 3 años con anemia no asisten al puesto de salud de San Pedro debido a infecciones respiratorias o gastrointestinales. Siempre que sea posible, se debe evitar que los niños jueguen en el suelo y se les debe proporcionar un refugio adecuado cuando sea necesario. Tiene como objetivo minimizar la presencia de enfermedades respiratorias. Además, las madres siempre piden a sus hijos que se queden cerca de casa y que se mantengan alejados de sustancias que pueden ser peligrosas para la salud, que en grandes cantidades pueden conducir a la pérdida de control a corto plazo a la que tenemos derecho. Saque a los niños de la casa y juegue por el momento. Por otro lado, los niños son supervisados constantemente en casa para evitar accidentes.

Asimismo, las madres refieren tener mucho cuidado al momento de cocinar, ya que en mi investigación no se encuentra relación con la anemia y es que probablemente las madres tienen mucho cuidado pues dicen que es ahí donde se

puede haber los accidentes ya que los niños son traviosos y pueden jalar o coger y puede provocar algún accidente, hasta el momento la mayoría de los niños con anemia leve no ha presentado ningún accidente.

La mayoría de los niños menores de 3 años con anemia leve que acuden al Puesto de Salud Dispensable de San Pedro tienen una tarjeta inmunitaria completa y los profesionales de la salud deben monitorear según la edad del paciente. El cuadernillo de vacunación es un documento fundamental para el pediatra y tiene carácter internacional, ya que viene con un medio físico que contiene información detallada (dosis y fecha) de todas las vacunas aplicadas, tenga en cuenta que es una autenticación. Puede ser un requisito para ingresar a algunos países. Esto permite a los pediatras recetar vacunas y medicamentos según la condición del sistema inmunológico, y es importante tener esta información cada vez que un médico visita un examen de detección. (69)

Evaluamos la dieta de niños menores de 3 años con anemia y determinamos la mayor parte de las ingestas diarias de frutas, carnes, pastas, arroz, patatas, pan y cereales. Las legumbres consumen verduras, salchichas y productos lácteos al menos tres veces por semana, huevos y legumbres una o dos veces por semana y al menos una vez a la semana. Sin embargo, los alimentos dulces carbonatados, los refrescos dulces, los alimentos fritos y el pescado rara vez se consumen.

No obstante, tiene similitud con el estudio de Villar L, (70) que concluyó que la mayor parte del consumo diario estaba compuesto por frutas, pasta, arroz, patatas, pan, cereales y productos lácteos. Por otro lado, esto está en parte de acuerdo con el estudio de Gonzales T (71), que concluyó que el consumo diario de carne, cereales y pasta era diferente. Consume verduras, frutas y legumbres.

Por lo tanto, estudios posteriores con Gonzales R, Jimenez F, Larios M, (72) concluyen que el procesamiento de alimentos es fácil. Horas y trabajo de los padres. Tenga en cuenta que la dieta es un comportamiento voluntario y se realiza en función de la necesidad fisiológica o biológica de incorporar nuevos nutrientes y energía para el funcionamiento normal. Determina el crecimiento y desarrollo de niñas y niños. Los requisitos de nutrientes varían según la tasa de crecimiento del individuo, la madurez del organismo, la actividad física, el sexo y la capacidad para utilizar los nutrientes de los alimentos consumidos en la infancia.

En cuanto a la nutrición de los niños menores de 3 años que fueron evaluados por anemia leve, se determinó que la mayoría de ellos consumían fruta diariamente y consumían carne, pasta, arroz, papas, pan y cereales todos los días, Legumbres, embutidos y productos lácteos al menos tres veces por semana, huevos y legumbres una o dos veces por semana y al menos una vez a la semana. Sin embargo, rara vez se practica el consumo de alimentos dulces y carbonatados, refrescos azucarados, frituras y pescado.

La buena nutrición utiliza una pirámide nutricional para combinar diferentes alimentos de la manera correcta. Es una forma de determinar qué alimentos deberían ocupar más espacio y qué alimentos deberían ocupar menos espacio en la dieta de un individuo. Además, debido a que está atado emocionalmente, puede desarrollar fácilmente problemas de salud como trastornos alimentarios, obesidad, diabetes y desnutrición.

Del mismo modo, el consumo de alimentos es uno de los aspectos más importantes de la nutrición humana, ya que actualmente se utilizan pruebas suficientes para establecer una relación entre cómo se consumen los alimentos y

cuántos alimentos se consumen, productos y enfermedades crónico degenerativas. La cantidad y el tipo de alimentos consumidos proporcionan información importante que puede ser relevante para el desarrollo, la prevención y el tratamiento de diversas enfermedades, incluidos diversos grados de desnutrición. Por tanto, el conocimiento del consumo de alimentos, así como los hábitos personales, las frecuencias alimentarias y las preferencias es fundamental para mantener una salud adecuada.

Por lo tanto, la espinaca es la principal hortaliza verde y una fuente saludable de vitaminas para los niños. Ayudan a los niños crecen más altas, son bajos en calorías, y, junto con fruta, son el alimento perfecto para los niños propensos a la obesidad, sobrepeso ayudar a manejar y prevenir la obesidad. Previene diversas enfermedades infantiles como la diabetes, el colesterol, trastornos digestivos o cáncer.

Por lo tanto, este estudio muestra que la mayoría de las madres dan una gran importancia a la nutrición de los niños menores de tres años de edad. Porque creen que la desnutrición es una causa principal de anemia en niños. Sin embargo, la privación financiera continuada de algunas familias no les permite llevar una vida perfectamente sana, y la economía para que tengan una dieta equilibrada que contenga diferentes tipos de alimentos.

La carne magra y pescado son las mejores fuentes de hierro. Como resultado, hemos reducido el consumo de ciertos alimentos, mariscos que no se come con regularidad y lentejas asociado con el mantenimiento de los niveles de hierro en sangre adecuados. En segundo lugar, no son alimentos caros y están asociados con la falta de conocimiento acerca de la preparación de la dieta de la madre, ya que se pueden equilibrar adecuadamente en una preparación dieta saludable.

Los niños siempre son susceptibles a las enfermedades, por lo que se deben seguir administrando CRED y vacunas para fortalecer el sistema inmunológico y producir anticuerpos que mantengan a los niños sanos y erradiquen las enfermedades en los niños. Y sin duda este es el primer año de su vida en el que tiene altas necesidades nutricionales indicadas para su crecimiento y desarrollo. Por lo tanto, la lactancia materna debe intensificarse hasta los 6 meses y continuar hasta los 2 años. Los alimentos y nutrientes como los cereales y los tubérculos deben incluirse en la energía alimentaria. También incluye alimentos de origen animal, vegetales y frutas, y alimentos ricos en hierro.

Tabla N°4

Del 100% (100) de los niños menores de 3 años con anemia leve del Puesto de Salud San Pedro, el 72,7%(72) no recibe apoyo social natural, el 72,7% (72) de las madres de los niños menores de 3 años con anemia leve manifestaron que no reciben ningún apoyo organizado, el 52,5% (52) reciben apoyo del Cuna Más. El 72.7% (72) de los niños en estos 12 últimos meses fueron atendieron en el puesto de salud, el 50,5% (50) el motivo de la consulta fue por mareos, dolores, acné, el 72,7% (72) consideraron que el puesto de salud se encuentra regular a sus casas, el 72,7% (72) cuenta con el SIS-MINSA, el 40,4 (40) consideraron que el tiempo de espera es regular, el 69,7% (69) manifestaron que la Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud es muy mala, EL 72,7%(72) considera que existe el pandillaje o delincuencia cerca a su casa.

El estudio tiene semejanza con Cortez R, (73). En su investigación titulada “Determinantes De La Salud En El Preescolar Con Anemia. Institución Educativa N° 317, Urb. El Carmen. Chimbote – 2012” Concluyo eso. Principalmente apoyado por organizaciones como Qali warma. Dada la ubicación remota de las instalaciones

médicas, SIS 81 es un tipo de seguro para niños en edad preescolar con tiempos de espera más largos. Indica que hay gánsteres en la zona. Más de la mitad fueron atendidos en el centro de salud. Poco menos de la mitad dice haber recibido atención regular y de calidad.

Por lo tanto, en mi investigación las madres de los niños menores de 3 años con anemia leve no recibo ningún apoyo natural esto quiere decir que no existe relación estadística significativa con la anemia.

La realidad de los niños de San Pedro es que no reciben apoyo social por falta de control gubernamental. Los niños no pueden beneficiarse de todos los servicios de atención que brindan estas organizaciones porque solo tienen acceso al centro de salud San Pedro.

El programa social CUNAMÁS tiene como objetivo mejorar el desarrollo de los niños menores de 3 años en pobreza extrema y zonas pobres y cerrar la brecha en el desarrollo cognitivo, el bienestar social, físico y emocional. .. "La región cuenta con estos programas para ayudar a complementar la nutrición y alimentar a los bebés con alimentos más nutritivos que otros. Alimentos ricos en hierro, especialmente para padres en extrema pobreza. Ayuda.

El estudio tiene similitud con Jaico F, (74). Según su estudio titulada "Determinantes de la salud en niños menores de 3 años con problemas nutricionales del programa integral de nutrición del puesto de salud La Unión _Chimbote _2018" cuyo resultado refiere que; Del 100% de las madres de los niños menores de 3 años el 100%(100) refiere los últimos 12 meses se atendió en el puesto de salud ; el 85%(85) considera que el lugar donde lo atendieron está muy cerca a su casa ; el 100 % (100) cuentan con el seguro de SIS del Minsa; el 52%(52) refiere que el tiempo el

tiempo que ha sido atendido fue corto ; el 52% (52) refiere que la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue buena ; el 88%(88) refiere que hay pandillaje y delincuencia cerca de su casa; el 100%(100) no cuenta con apoyo social natural; el 100% (100) cuentan con apoyo social organizado; el 75% (75) no pertenece a ninguna organización.

La calidad de la atención recibida en el centro de salud es uno de los determinantes de la mejora del paciente, pero menos de la mitad dice que la atención es rutinaria, es decir, no brindada. Especialmente alta calidad para niños. Como este es un factor preocupante en lo que respecta a la alimentación infantil, una atención inadecuada no proporcionará los complementos nutricionales necesarios, y si más preocupación pasa desapercibida, es baja y puede tener consecuencias fatales para el niño en el futuro.

SIS es un seguro para niños menores de 3 años con anemia leve y largos tiempos de espera. Muestran la presencia de gánsteres en el barrio. Más de la mitad fueron atendidos en un centro médico. Poco menos de la mitad dijo que la calidad de la atención era deficiente. Un tipo de seguro de salud es la asistencia médica, en la que el asegurado recibe la atención en el marco de un especialista o centro acordado con la empresa. Esta encuesta muestra que la mayoría tiene SISMINSA. Esto es bueno para todos los niños, pero cuando los niños todavía están enfermos, no van al Centro Médico San Pedro por falta o falta de tiempo. Preocupación.

La calidad de atención de salud que se recibe en el centro de salud es uno de los factores determinantes en el proceso de mejoría de un paciente, sin embargo mas de la mitad refieren que la atención es mala, porque refieren de que les citan pero les hacen esperar buen tiempo y cuando ingresan solo les preguntas y nada mas no lo reciban por ello es un factor alarmante si se habla de la nutrición de los infantes

dado que teniendo una mala atención no se le brindará los suplementos necesarios para su alimentación y en casos más alarmantes no se les llegará a atender, factor que en un futuro puede ocasionar desenlaces mortales para los niños.

El pandillaje es una agrupación de adolescentes y jóvenes que se enfrentan a problemas comunes y comparten los mismos intereses. Estos grupos demuestran violencia, robo, inseguridad ciudadana, vandalismo, a los niños y jóvenes que desean integrarlos en su grupo siendo uno de los principales problemas que afectan a nuestra población hoy en día. Prácticamente las pandillas se presentan en grupos y por lo general son muchachos que pasan de la adolescencia hasta la juventud. En dicha tabla se observa que un 72,7% manifiesta que hay delincuencia en el Pueblo Joven San Pedro lo cual indica que los niños desarrollen más adelante con facilidad estas manías ya que por testimonios propios de las madres los delincuentes a partir de las 6 de la tarde se reúnen en las esquinas de calles o en un lugar cercano de las casas siendo así que los niños están fuertemente tentados a descifrar su existencia por el robo o por la búsqueda de consolaciones dudosas, ya que el medio en que se han formado ejerce en ellos una influencia disolvente golpeadora de la vida moral .

V. CONCLUSIONES

6.1 Conclusiones

1. Al realizar la prueba del chi cuadrado en los determinantes biosocioeconomicos y la anemia en niños menores de 3 años de edad del centro de salud San Pedro donde se encontró que no existe relación estadísticamente significativa: sexo, grado de instrucción de la madre, ingreso económico, ocupación; excepto que si existe estadísticamente relación significativa con la edad de los niños menores de 3 años con anemia leve.
2. Al realizar la prueba del chi cuadrado en los determinantes del entorno físico y la anemia en los niños menores de 3 años de edad del centro de salud San Pedro se encontró que no existe relación significativa con la anemia; con tipo de vivienda, material de techo, son independiente durmiendo en una habitación, abastecimiento de agua conexión domiciliaria; excepto que si existe relación estadísticamente significativa con la anemia, con material de piso, material de paredes, frecuencia que pasan recogiendo la basura.
3. Al realizar la prueba del Chi cuadrado de los determinantes de los estilos de vida y la anemia en los niños menores de 3 años de edad del centro de salud San Pedro se encontró que si existe estadísticamente relación significativa con la anemia: las horas que duerme el niño, el baño de 2 a 3 veces por semana, no presento diarreas, tienen carnet de vacunación al día, lácteos, dulces, gaseosas, refrescos con azúcar mientras que no tienen claras sus expectativas y/o disciplinas, acuden al establecimiento de salud,

no presento caídas, muestra carnet de vacunación de acuerdo a su edad, frutas, carne, pollo, res, fideos, verduras, legumbres, embutidos, frituras; si existe relación significativa estadísticamente con la anemia..

4. Al realizar la prueba del Chi cuadrado de los determinantes de redes sociales y comunitarias y la anemia en los niños menores de 3 años de edad del centro de salud San Pedro se encontró que si existe estadísticamente relación significativa con la anemia: con el apoyo de la organización del cuna más, el tiempo de espera fue regular, la atención que tuvo en el establecimiento fue mala; mientras que no se puede hallar relación estadísticamente significativas con la anemia, no reciben apoyo social organizado, lo atendieron en el establecimiento de salud, el lugar donde lo atendieron está cerca a sus casa , existe pandillaje cerca de sus casa.

ASPECTOS COMPLEMENTARIO

Recomendaciones

- Difundir los resultados obtenidos de la presente investigación a las autoridades locales y las instituciones de la salud con el fin de enriquecer y que conozcan la problemática en salud que presente la población de los niños menores de 3 años.
- Se recomienda al personal de salud que deba localizar a las familias de alto riesgo, vulnerables a enfermar para intervenir intersectorialmente con las diferentes organizaciones.
- Concientizar al personal de salud a ser más tolerantes, en darle confianza al paciente para que puedan tener mejor comunicación para que así puedan identificar y satisfacer las necesidades de los niños menores de 3 años.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS:

1. Manual Merck. Que es la anemia [Página en internet] 2021. [Citado el 22 de abril del 2021] disponible: <https://www.merckmanuals.com/es-us/hogar/breve-informaci%C3%B3n-trastornos-sangu%C3%ADneos/anemia/introducci%C3%B3n-a-la-anemia>
2. Poy L. La Jornada: En la antesala de sufrir anemia, 52 millones de mexicanos: IMSS [Página en internet]. México - bienestar. 2019 [citado el 22 de abril]. Disponible en: <https://www.jornada.com.mx/2019/01/13/sociedad/029n1soc>
3. Nelly Z, Laura A, Efecto de la anemia en el desarrollo infantil: consecuencias a largo plazo [Página en internet] Lima. 2017. [Citado el 22 de abril del 2021] disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342017000400020
4. Comex Perú. La anemia infantil durante la covid-19. [Página en internet] 2020 [Citado el 22 de abril del 2021] disponible en: <https://www.comexperu.org.pe/articulo/la-anemia-infantil-durante-la-covid-19>
5. Cardona A; Determinantes sociales la desnutrición y la anemia [Página en internet] Panama 2018 [citado el 30 de abril del 2021] disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rpsp/2017.v41/e143/>

6. Efe :Salud Niños sufren de anemia en Latinoamérica [Página en Internet] 2012 [Citado el 22 abril del 2021] disponible en: <https://www.efesalud.com/unos-225-millones-de-ninos-sufren-anemia-en-latinoamerica/>
7. Edison G, Banessa C. Factores asociados a la anemia en niños ecuatorianos de 1 a 4 años. [Página en internet] [citado el 30 de abril del 2021] disponible en: https://www.revistaavft.com/images/revistas/2019/avft_6_2019/2_factores_a_nemia.pdf
8. Edy Q, Miguel S, Ana H, Ana LL, Prevalencia de anemia en escolares de la zona amazónica de Ecuador. [Página en internet] [citado el 30 de abril del 2021] disponible en: <https://scielosp.org/article/rpsp/2003.v13n6/355-361/es/>
9. Melisa M, Manuel O, Jenny D, Fernando P; Prevalencia de anemia y estado nutricional de escolares del área periurbana de Sucre, Bolivia [Página en internet] 2015 [citado el 30 de abril del 2021] disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182015000400001
10. Santiaguillo L. En México, uno de cada cuatro niños menores de cuatro años padece anemia [Página Internet]. Instituto Mexicano del Seguro 2019 [Citado el 25 de abril del 2021] Disponible en : <https://www.gob.mx/imss/prensa/com-087-en-mexico-uno-de-cada-cuatro-ninos-menores-de-cuatro-anos-padece-anemia>

11. Instituto Nacional de salud Pública, Prevención de mala nutrición en niños y niñas mexicanos ante la pandemia. [Página Internet] 2020 [Citado el 25 de abril del 2021] Disponible en: https://www.insp.mx/resources/images/stories/2020/docs/prevencion_malnutricion_ninos_pequenos_mexicanos_coronavirus.pdf
12. Valentina, G, COVID-19 impacta seguridad alimentaria y nutrición de grupos vulnerables [Página Internet] 2020 [Citado el 25 de abril del 2021] Disponible en: <https://iberomx.mx/prensa/covid-19-impacta-seguridad-alimentaria-y-nutricion-de-grupos-vulnerables>
13. Unicef, La caída de los ingresos familiares debido a la pandemia aumentó la anemia, la falta de vacunación y el retraso en la educación [Citado el 30 de abril del 2021] disponible en: <https://www.unicef.org/peru/comunicados-prensa/la-caida-de-los-ingresos-familiares-debido-la-pandemia-genero-anemia-educacion-vacunas>
14. INEI. La Sierra presenta los mayores niveles de anemia del país en el año. [Página en internet] Lima [Citado el 30 de abril del 2021] disponible en: <http://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/la-sierra-presenta-los-mayores-niveles-de-anemia-del-pais-en-el-ano-12223/>
15. Instituto Peruano de Economía, Prevalencia de la anemia [Página en internet] Chimbote, 23 de junio 2020 [Citado el 30 de abril del 2021] disponible en: <https://www.ipe.org.pe/portal/ancash-prevalencia-de-la-anemia-disminuye/>

16. Radiorsd. Cifras de anemia Chimbote. [Página en internet] 2019 [Citado el 30 de abril del 2021] disponible en: <https://radiorsd.pe/noticias/cifras-de-anemia-chimbote-445-nuevo-chimbote-576-y-provincia-del-santa-435>
17. Organización Mundial de la Salud. Chimbote Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud. Subsanan las desigualdades de una generación Lugar, editorial; 2014.
18. [De Peru.com, Puesto de Salud San Pedro-Chimbote. \[pagina internet\] 2021\[citado el 30 de abril del 2021\] disponible en :](https://www.deperu.com/salud-nacional/establecimientos-de-salud-gbno-regional-minsa/puesto-de-salud-san-pedro-chimbote-1415) <https://www.deperu.com/salud-nacional/establecimientos-de-salud-gbno-regional-minsa/puesto-de-salud-san-pedro-chimbote-1415>
19. Coronel L, Trujillo M, Prevalencia de anemia con sus factores asociados en niños/as de 12 a 59 meses de edad y capacitación a los padres de familia en el centro de desarrollo infantil de la universidad de cuenca – Ecuador 2016 [Tesis para optar el título de Licenciada en Nutrición y Dietética] Ecuador 2016 [página en internet] (citado el 26 de junio del 2021) Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/jspui/handle/123456789/25042>
20. Machado K, Alcarraz G, Briozzo T, Gutierrez Stella Anemia ferropénica en niños menores de un año usuarios de CASMU-IAMPP: prevalencia y factores asociados, Uruguay-2017 [Artículo Original] Uruguay 2017 [página en internet] (citado el 26 de junio del 2021) Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-12492017000500254

21. Gonzales, T Conocimientos de las madres acerca de la anemia por deficiencia de hierro en niños de 6 meses a 5 años que acuden a la atención médica en el Subcentro de Salud Tachina de la Provincia de Esmeraldas 2016 [Artículo Original] Ecuador 2016 [página en internet] (citado el 26 de junio del 2021) Disponible en:

<https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/628/1/GONZALEZ%20PERLAZA%20TAMARA.pdf>

22. Chang C, Quinteros B, Quispe S, Factores determinantes sociales a la anemia ferropénica en niños de 6 a 36 meses que son atendidos en centro de salud Catalina Huanca, El Agustino, 2016 [Tesis para optar el título profesional de enfermería] Callao 2016 [página en internet] (citado el 26 de junio del 2021) Disponible en:

<http://repositorio.unac.edu.pe/handle/UNAC/1737>

23. Ocampo D, Timoteo J. Determinantes sociales de la salud relacionados con la anemia en niños menores de 3 años que acuden al centro de salud – Pampa Grande. Tumbes – 2017 [Tesis para optar el título profesional de enfermería] Tumbes 2017 [página en internet] (citado el 26 de junio del 2021) Disponible en:

<http://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/20.500.12874/210>

24. Cardenas R, Meza N, Determinantes sociales de la salud y anemia ferropénica en niños menores de cinco años del distrito de Izcuchaca , Huancavelica- 2019 [Tesis para optar el título de segunda especialidad profesional de enfermería] Callao 2019 [página en internet] (citado el 26 de

junio del 2021) Disponible en:

<http://repositorio.unac.edu.pe/handle/UNAC/5378>

25. Zuñiga Y, Determinantes de la salud en niños menores de cinco años con anemia atendidos en centro de salud conchucos 2020. [Tesis para optar el título profesional de licenciada enfermería] Pallasca 2020 [página en internet] (citado el 26 de junio del 2021) Disponible en:

<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/19938>

26. Girón A, Determinantes de la salud en niños menores de 5 años con anemia del puesto de salud “Fortaleza” _ Pariacoto_ Ancash,2020 [Tesis para optar el título profesional de enfermería] Chimbote 2020 [página en internet] (citado el 26 de junio del 2021) Disponible en:

<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/19948>

27. Torres M, Determinantes de la salud en niños menores de cinco años con anemia que acuden al Puesto de Salud San Juan-Chimbote, 2016 [Tesis para optar el título profesional de enfermería] Chimbote 2019 [página en internet] (citado el 26 de junio del 2021) Disponible en:

<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/14608>

28. Yupanqui, E, Determinantes de la salud en escolares con anemia leve que acuden al Puesto de Salud Magdalena Nueva - Chimbote, 2016. [Tesis para optar el título profesional de enfermería] Chimbote 2020 [página en internet] (citado el 26 de junio del 2021) Disponible en:

<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/22256>

29. Cespedes J, Determinantes de la salud en niños menores de 5 años con anemia. Puesto de salud la Unión_Chimbote,2017 [Tesis para optar el título profesional de enfermería] Chimbote 2020 [página en internet] (citado el 26 de junio del 2021) Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/17969>
30. Los determinantes sociales de la salud y sus diferentes modelos explicativos [Articulo Original] [página en internet] (citado el 26 de junio del 2021) Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/infodir/ifd-2012/ifd1215d.pdf>
31. Políticas De Salud Y Salud Pública. Las políticas para disminuir las desigualdades en salud [Página en internet] Barcelona 2008. [Citado el 01 de julio del 2021] disponible: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112008000500012
32. Determinantes sociales en la salud [Página en internet] Octubre 2017 [Fecha de acceso 1 de julio del 2021] disponible en:[https://www.esan.edu.pe/publicaciones/2017/09/29/DeterminantesSociales saludCompleto.pdf](https://www.esan.edu.pe/publicaciones/2017/09/29/DeterminantesSociales%20saludCompleto.pdf)
33. Determinantes sociales en la salud [Página en internet] [Fecha de acceso 1 de julio del 2021] disponible en:[https://www.esan.edu.pe/publicaciones/2017/09/29/DeterminantesSociales saludCompleto.pdf](https://www.esan.edu.pe/publicaciones/2017/09/29/DeterminantesSociales%20saludCompleto.pdf)

34. kidsHealth. Que es la anemia. . [Apuntes en internet]. [citado el 2 de julio del 2021]. Disponible en URL:
<https://kidshealth.org/es/kids/anemia.html#:~:text=La%20anemia%20ocurre%20cuando%20una,ox%C3%ADgeno%20se%20adhiere%20a%20ella>
35. Healthy Children. La anemia en niños [Página en internet] [Fecha de acceso 1 de julio del 2021] disponible en:
<https://www.healthychildren.org/Spanish/health-issues/conditions/chronic/Paginas/anemia-and-your-child.aspx>
36. Pediatría Integral. Anemias en la infancia y clasificación [Página en internet] 2012. [Citado el 01 de julio del 2021] disponible:
<https://www.pediatriaintegral.es/numeros-anteriores/publicacion-2012-06/anemias-en-la-infancia-y-adolescencia-clasificacion-y-diagnostico/>
37. Revista Peruana de investigación, Anemia Infantil [Página en internet] 2018. [Citado el 22 de abril del 2021] disponible:
<https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/2018-2-anemia-infantil>
38. QuestionPro. Que es la investigación cuantitativa [Página en internet] [Citado el 05 de julio del 2021] disponible:
<https://www.questionpro.com/blog/es/que-es-la-investigacion-cuantitativa/>
39. QuestionPro. Que es la investigación descriptiva [Página en internet] [Citado el 05 de julio del 2021] disponible:
<https://www.questionpro.com/blog/es/investigacion-descriptiva/>

40. Marroquín Peña, Metodología de la investigación [Página en internet] [Citado el 05 de julio del 2021] disponible http://www.une.edu.pe/Sesion04-Metodologia_de_la_investigacion.pdf
41. Pérez Díaz Julio. Instituto de Económica, Geografía y Demografía. Centro de Ciencias Humanas y Sociales. Grupo de Investigación de Dinámicas demográficas. CSIC. [Página en internet] 2009 [Citado el 05 de julio del 2021] disponible en <http://sociales.cchs.csic.es/jperez/pags/demografia/glosario.htm>
42. OPS, OMS Y Asociación Mundial de Sexología. Promoción de la Salud Sexual; Recomendaciones para la acción. [Documento en internet]. Guatemala; 2000. [1 pantalla]. Disponible en URL: <http://www.amssac.org/biblioteca%20sexualidad%20conceptos.htm>
43. Eusko Jaurlaritza. Instituto Vasco de estadística oficial de la C.A de Euskady. San Sebastián [Página en internet]. 2004. [citado el 5 de julio del 2021]. Disponible en http://www.eustat.es/documentos/opt_0/tema_165/elem_2376/definicion.html#axzz2ZBVGztID
44. Ballares M; Estudio de investigación “Aporte de ingresos económicos de las mujeres rurales a sus hogares”. Fundación latinoamericana de innovación social. Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer (UNIFEM). [Página en internet]. Mexico; 2010. [citado el 5 de julio del 2021]. Disponible en: <http://www.unifemweb.org.mx/documents/cendoc/economia/ecogen42.pdf>

45. Definición de. Base de datos online. Definición de ocupación. [Portada en internet]. 2008.[Citado el 5 de julio del 2021]. Disponible desde el URL: <http://definicion.de/ocupacion/>
46. Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). Censo de población y vivienda 2012. Marco conceptual del censo de población y Vivienda 2010. Mexico. 2011. Disponible en http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/espanol/metodologias/censos/marco_conceptual_cpv2010.pdf
47. Doktuz. Estilos de vida saludable. chile 201 7[Página en internet] [citado el 5 de julio del 2021]. Disponible en: <https://www.doktuz.com/wikidoks/prevencion/estilos-de-vida-saludable.html>
48. Martos Carrión Esther. Analisis sobre las nuevas formas de comunicación a través de las comunidades virtuales o redes sociales. Gandía. 2010. Disponible en: <http://riunet.upv.es/bitstream/handle/10251/9100/An%C3%A1lisis%20de%20redes%20sociales.pdf>
49. Sánchez Isla Laura: “satisfacción en los servicios de salud y su relación con la calidad en hospitales públicos” [Titulo para optar el grado de Médico Cirujano]. Pachuca 2005. Disponible en <http://www.uaeh.edu.mx/docencia/Tesis/icsa/licenciatura/documentos/Satisfaccion%20de%20los%20servicios%20de%20salud.pdf>

50. MedlinePlus. Que es la anemia [Página en internet] 2021[citado el 5 de julio del 2021] Disponible en : <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/007134.htm>
51. Hernández, y otros. Validez y confiabilidad del instrumento. [Biblioteca virtual]. España [Citado 5 de julio del 2021]. Disponible en: <http://www.eumed.net/libros/2007b/303/validez%20y%20confiabilidad%20del%20instrumento.htm>.
52. Ética Psicología. Principios Eticos. [página en internet] 17 julio 2018 (citado el 5 de julio del 2021) Disponible en : <https://eticapsicologica.org/index.php/documentos/articulos/item/16-que-son-los-principios-eticos>
53. Naciones Unidas. Reglamento de ley para protección de las personas. [Pagina en interne] México 2012 [Citado el 10 de julio del 2021] Disponible en: <https://observatoriop10.cepal.org/es/instrumentos/reglamento-la-ley-la-proteccion-personas-defensoras-derechos-humanos-periodistas>
54. En Colombia. Importancia de la biodiversidad [Pagina en interne] [Citado el 10 de julio del 2021] Disponible en: <https://encolombia.com/medio-ambiente/interes-a/importancia-de-la-biodiversidad-y-su-cuidado/>
55. Medigraphic.com. Beneficencia y no maleficencia. [Pagina en interne] [Citado el 10 de julio del 2021] Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-2019/od196a.pdf>
56. Economipedia. Que es justicia [página en internet] (citado el 5 de

julio del 2021) Disponible en:

<https://economipedia.com/definiciones/justicia.html>

57. Concytec. Código nacional de integridad científica. [Pagina en interne] [Citado el 10 de julio del 2021] Disponible en:

<https://portal.concytec.gob.pe/images/publicaciones/Codigo-integridad-cientifica.pdf>

58. Instituto nacionales. Consentimiento informado [página en internet] (citado el 5 de julio del 2021) Disponible en:

<https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/consentimiento-informado>

59. Escobedo P, Determinantes de la salud en niños menores de 5 años con anemia. pueblo joven esperanza baja- Chimbote, 2015[Tesis para optar el título profesional de enfermería] Chimbote 2019 [página en internet] (citado el 20 de agosto del 2021) Disponible en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/8078/NINOS_DETERMINANTES_SALUD_ESCOBEDO_CRUZ_ERIKA_PAMELA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

60. News.mundo. Diferencia entre sexo y genero [página en internet] (citado el 20 de agosto del 2021) Disponible en:

<https://www.bbc.com/mundo/noticias-53155899>

61. Zuñiga Y, Determinantes de la salud en niños menores de cinco años con anemia atendidos en el centro de salud conchucos_pallasca, 2020 [Tesis

para optar el título profesional de enfermería] Chimbote 2019 [página en internet] (citado el 20 de agosto del 2021) Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/19938/DETERMINATES_SALUD_ZUNIGA_LOPEZ_YENY_FIORELA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

62. Torres J, Determinantes de la salud en niños menores de 5 años con anemia. puesto de salud nicolás garatea _ nuevo Chimbote, 2015 [Tesis para optar el título profesional de enfermería] Chimbote 2019 [página en internet] (citado el 20 de agosto del 2021) Disponible en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/17927/DETERMINANTES%20DE%20LA%20SALUD_TORRES_MU%c3%91ANTE_JOSE_ITALO.pdf?sequence=1&isAllowed=y

63. Martínez Y. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años. Puesto De Salud La Unión – Chimbote, 2016. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Chimbote. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. [documento en internet]. Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/6008/determinantes%20salud_martinez_sevillano_yasmin.pdf?sequence=1&isallowed=y

64. INEI. Sistema de información de los censos nacionales. Tenencia de Vivienda. Material de construcción [artículo en internet]. 2019. [citado el 28 de noviembre del 2020]. Disponible en:
https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitaless/Estadística/Lib1538/Libro.pdf

65. Nole D, Timoteo J, Determinantes sociales de salud relacionados con anemia en niños menores de 3 años que acuden al centro de salud - pampa grande. tumbes – 2017 Disponible en: <http://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12874/210/TESIS%20-%20NOLE%20Y%20TIMOTEO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
66. Organización Panamericana de la Salud. Guía para el mejoramiento de la calidad del agua a nivel casero. [Artículo de Internet]. América; 2019.URL disponible: http://www.bvsde.opsoms.org/bvsacg/guialcalde/2sas/d25/067%20Gu%C3%ADa%20para%20el%20mejoramiento%20de%20la%20calidad%20del%20agua%20a%20nivel%20casero/guia-mejor_agua_metodocasero.pdf
67. Organización Panamericana de la Salud. Guía para el mejoramiento de la calidad del agua potable 2018 Perú: Organización Panamericana de la Salud; 2018
68. Capulín G, Otero D, El concepto de familia en México : una revisión desde la mirada antropológica y demográfica. 2016;23. [artículo en internet]. 2019. [citado el 28 de noviembre del 2020]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/jatsRepo/104/10448076002/10448076002.pdf>
69. Concepto de disposición de basura [Artículo en internet].2018 [Citado el 29 de noviembre del 2020]. Disponible en http://biblioteca.usac.edu.gt/EPS/07/07_1989.pdf

70. Córdor N, En su investigación titulada Determinantes de la salud en niños menores de 5 años - Piura, Perú, 2018. [Tesis para optar el título profesional de enfermería] Chimbote 2019 [página en internet] (citado el 20 de agosto del 2021) Disponible en:<http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3203/2803>

71. Centro de Vacunación .Importancia del Carnet de vacunas [Página en internet].Paraguay. [Publicado el 21 de enero del 2013]. Disponible desde el URL: https://www.who.int/es/news-room/q-a-detail/vaccines-and-immunization-what-is-vaccination?adgroupsurvey={adgroupsurvey}&gclid=CjwKCAjwj8eJBhA5EiwAg3z0m2XVUO7huBLBKeQ4ZkbOeBAFoDdhf4o90jF9y5Herms0WoSQZQHNxhoCSX8QAvD_BwE

72. Villar L. Determinantes de la salud en niños menores de tres años con riesgos nutricionales. Puesto de salud florida - Chimbote, 2014” [Tesis para optar el Título Profesional de Licencia en Enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2016.

73. Gonzales T. Factores socioculturales que influyen en el incumplimiento del calendario de vacunación en los lactantes atendidos en el centro de salud Pedro Pablo Atusparia, Chiclayo 2016 [Tesis para optar el título profesional de Enfermería]. Universidad Señor de Sipan. 2017.

74. González R, Jiménez F, Larios M. Factores Socioculturales Determinantes De Los Hábitos Alimentarios De Niños De Una Escuela jardín En Perú. Rev. Perú Med Exp. Salud Pública. 2016;33(4):700-5.

75. Cortez R, En s investigación titulada “Determinantes De La Salud En El Preescolar Con Anemia. Institución Educativa N° 317, Urb. El Carmen. Chimbote – 2012”[Artículo de internet]. Disponible desde el URL: <https://erp.uladech.edu.pe/archivos/03/03012/documentos/repositorio/2013/01/12/%20021681/php/validate.php>

76. Jaico F, En su investigación titulada “Determinantes De La Salud En Niños Menor De Tres Años Con Problemas Nutricionales Del Programa Integral De Nutrición. Puesto De Salud La Unión -Chimbote-2012” [Tesis para optar por el título de licenciada en enfermería]. Chimbote: Disponible en;

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/7329/PREVALENCIA_MEDICAMENTOS_VERA_QUEZADA_JUDITH_ARACELI.pdf?sequence=1&isAllowed=y

ANEXO N° 1



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE
INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

CUESTIONARIO SOBRE DETERMINANTES DE LA SALUD

RELACIONADO A LA ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS EN EL

CONTEXTO DEL COVID-19. PUESTO DE SALUD SAN PEDRO

CHIMBOTE_PERU_2021

Elaborado por Dra. Vélchez 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. ()

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 observe:**

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

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

Muestra el carnet:

Si () No ()

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

Si () No ()

DIETA:

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

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

III. DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

22. ¿Recibe algún apoyo social natural?

- Familiares ()

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

23. ¿Recibe algún apoyo social organizado?

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

24. Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones:

- Cuna Mas ()
- PVL (vaso de leche) ()
- Pad Juntos ()
- Qali warma ()
- Otros (red) ()
- 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 ()

¿Qué tipo de anemia tiene?

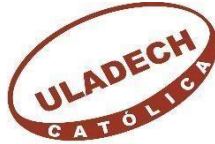
- Anemia leve ()
- Anemia moderada ()
- Anemia severa ()

¿Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa?

Si () No ()

Muchas gracias, por su colaboración

ANEXO N° 2
VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO:



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

CUESTIONARIO SOBRE DETERMINANTES DE LA SALUD
RELACIONADO A LA ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS EN EL
CONTEXTO DEL COVID-19. PUESTO DE SALUD SAN PEDRO
CHIMBOTE_PERU_2021

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 relacionado a la anemia en niños menores de 3 años en el contexto del covid-19. puesto de salud san pedro chimbote_peru_2021** desarrollado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, directora de la presente línea de investigación.

Durante las reuniones se brindó a los participantes como jueces información respecto a la matriz de operacionalización de la variable y la propuesta del cuestionario, para su análisis y socialización de las opiniones, luego cada participante emitió las observaciones realizadas al cuestionario propuesto, las cuales permitieron realizar los

ajustes necesarios a los enunciados y categorías de respuestas de las preguntas relacionadas a los determinantes de la salud en los niños menores de 3 años con anemia del puesto de salud San Pedro.

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

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

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

Donde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

Procedimiento llevado a cabo para la validez:

1. Se solicitó la participación de un grupo 10 jueces expertos del área de Salud.
2. Se alcanzó a cada uno de los expertos la “Ficha De Validación cuestionario **sobre determinantes de la salud relacionado a la anemia en niños menores de 3 años en el contexto del covid-19. puesto de salud san pedro chimbote_peru_2021** Cada experto para cada ítems del cuestionario respondió a la siguiente pregunta: ¿El conocimiento medido por esta pregunta es...
 - esencial?
 - útil pero no esencial?

- no necesaria?
3. Una vez llenas las fichas de validación, se anotó la calificación que brindaron cada uno de los expertos a las preguntas
 4. 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)
 5. Se evaluó que preguntas cumplían con el valor mínimo (0,75) requerido teniendo en cuenta que fueron 10 expertos que evaluaron la validez del contenido. De la evaluación se obtuvieron valores de V de Aiken de 0,998 a 1(ver Tabla 2)

Tabla 1

V de Aiken de los ítems del cuestionario sobre determinantes de la salud relacionado a la anemia en niños menores de 3 años en el contexto del covid-19. puesto de salud san pedro chimbote_peru_2021

N°	V de Aiken	N°	V de Aiken
1	1,000	18	1,000
2	1,000	19	1,000
3	1,000	20	0,950
4	1,000	21	0,950
5	1,000	22	1,000
6.1	1,000	23	1,000
6.2	1,000	24	1,000
6.3	1,000	25	1,000
6.4	1,000	26	1,000
6.5	1,000	27	1,000
6.6	1,000	28	1,000
7	1,000	29	1,000
8	1,000	30	1,000
9	1,000	31	1,000
10	1,000	32	1,000
11	1,000	33	1,000
12	1,000	34	1,000
13	1,000	35	1,000
14	1,000	36	1,000
15	1,000	37	1,000
16	1,000	38	1,000
17	1,000		
Coficiente 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 de la salud en los niños menores de 3 años del puesto de salud San Pedro_Chimbote_Peru2021.

**ANEXO N° 3
EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD:**



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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

**Cuestionario sobre determinantes de la salud relacionado a la anemia en niños
menores de 3 años en el contexto del covid-19. puesto de salud san pedro
chimbote_peru_2021**

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

Nº	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	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 DETERMINANTES DE
LA SALUD RELACIONADO A LA ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 3
AÑOS EN EL CONTEXTO DEL COVID-19. PUESTO DE SALUD SAN**

PEDRO CHIMBOTE_PERU_2021

NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO: _____

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

INSTITUCIÓN DONDE LABORA ACTUALMENTE:

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

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

Comentario:					

Gracias por su colaboración

**ANEXO N° 4
CONSENTIMIENTO INFORMADO**

UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

TÍTULO

**LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD RELACIONADO A LA
ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS EN EL CONTEXTO DEL
COVID-19. PUESTO DE SALUD SAN PEDRO CHIMBOTE_PERU_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

INFORME

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	9%
2	Submitted to Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote Trabajo del estudiante	6%

Excluir citas Activo
Excluir bibliografía Activo

Excluir coincidencias < 4%