



---

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

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

**DETERMINANTES DE SALUD QUE INFLUENCIAN EL  
CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN,  
PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN  
NIÑOS CON ANEMIA. PUESTO DE SALUD "VÍCTOR  
RAÚL" \_CHIMBOTE, 2018**

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

AUTOR:

**TREJO ACERO, JHONATAN ALEXANDER**

**ORCID: 0000-0002-8114-5847**

ASESOR:

**ROMERO ACEVEDO, JUAN HUGO**

**ORCID: 0000-0003-1940-0365**

**CHIMBOTE-PERÚ**

**2021**

## **EQUIPO DE TRABAJO**

### **AUTOR**

Trejo Acero, Jhonatan Alexander

ORCID: 0000-0002-8114-5847

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

### **ASESOR**

Romero Acevedo, Juan Hugo

ORCID: 0000-0003-1940-0365

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

### **JURADO**

Dra. Urquiaga Alva, Maria Elena

ORCID: 0000-0002-4779-0113

Mgtr. Cabanillas de la Cruz, Susana Elizabeth

ORCID: 0000-0002-8124-3404

Mgtr. Ñique Tapia, Fanny Rocio

ORCID: 0000-0002-1205-7309

## **HOJA DE FIRMA DE JURADO**

Dra. Urquiaga Alva, María Elena  
PRESIDENTE

Mgtr. Cabanillas de la Cruz, Susana Elizabeth  
MIEMBRO

Mgtr. Ñique Tapia, Fany Rocio  
MIEMBRO

Mgtr. Romero Acevedo, Juan Hugo  
ASESOR

## AGRADECIMIENTO

A cada madre que pertenece al puesto de salud Víctor Raúl, quienes me brindaron información, para realizar el presente proyecto de investigación.

A la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote Sede – Central, Escuela profesional de Enfermería, por brindarme una formación académica y afianzar mis conocimientos con una sólida formación en base al perfil del profesional de enfermería.

Al Mgtr. Romero Acevedo Juan por su apoyo y paciencia, en la elaboración del presente informe que me permitirá obtener el grado de bachiller en enfermería.

## DEDICATORIA

En primera estancia a Dios por brindarme fuerzas y energías que me ha permitido la realización y la culminación de mi proyecto de investigación.

A mis padres y a mi Familia, por apoyarme día a día y en mi formación como profesional, agradeciendo a mi madre por enseñarme a nunca rendirme y a motivarme a seguir adelante y a mi padre por brindarme esa confianza y consejos y así tener éxito y obtener el grado de bachiller de enfermería.

Así mismo a mis docentes personas de gran sabiduría quienes se han esforzado por ayudarme y culminar mi proyecto, a la universidad la cual abre sus puertas a jóvenes como nosotros, preparándonos para un futuro competitivo y formándonos como personas de bien.

## RESUMEN

El estudio titulado: “Cuidados de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños con anemia. Puesto de salud Víctor Raúl - Chimbote” fue de tipo cuantitativo, nivel descriptivo, con diseño de una sola casilla. Tuvo como objetivo general, describir los determinantes de la salud en niños que presentan anemia en el puesto de salud Víctor Raúl, Chimbote. Se aplicó para la recolección de datos el cuestionario sobre los determinantes de salud a una población muestral constituido por 70 niños, mediante la técnica de entrevista y observación. El análisis y el procesamiento de datos se realizaron en el programa PASW statistics 18, con el que se elaboraron tablas de distribución de frecuencias absolutas, relativas y porcentuales, obteniendo las siguientes conclusiones: en los determinantes de la salud biosocioeconómicos; en los niños menores de 10 años con anemia se presenta en el sexo masculino, el porcentaje más alto de las madres tienen secundaria incompleta, el porcentaje mayoritario tienen un ingreso económico de S/. 751 a S/. 1000 el 70%, más de la mitad tienen una vivienda unifamiliar, en tenencia el menor porcentaje tiene casa de alquiler, su techo es de Muriel noble, ladrillo y cemento y sus paredes de material noble ladrillo y cemento. Más de la mitad tienen durmiendo de 2 a 3 miembros en una habitación, el porcentaje total tienen el abastecimiento de agua de la red pública, gas, energía eléctrica permanente y desechan la basura en el carro recolector. Más de la mitad tienen una vivienda unifamiliar. En los determinantes de estilos de vida; la mayoría si consume frutas y verduras a diario, más de la mitad no recibe apoyo social, todos cuentan con SIS – MINSA, la mayoría considera regular al tiempo que esperó para que lo atendieran tanto como la calidad de atención.

**Palabras clave: Anemia, Determinantes, Enfermería. Niños, Salud.**

## ABSTRACT

The study entitled: “Nursing care in the promotion, prevention and recovery of health in children with anemia. Víctor Raúl - Chimbote Health Post ”was quantitative, descriptive level, with a single-cell design. Its general objective was to describe the determinants of health in children with anemia at the Víctor Raúl health post, Chimbote. For data collection, the questionnaire on health determinants was applied to a sample population consisting of 70 children, using the interview and observation technique. Data analysis and processing were carried out in the PASW statistics 18 program, with which absolute, relative and percentage frequency distribution tables were elaborated, obtaining the following conclusions: in the biosocioeconomic determinants of health; in children under 10 years of age with anemia it occurs in males, the highest percentage of mothers have incomplete secondary school, the majority percentage have an economic income of S /. 751 to S /. 1000 70%, more than half have a single-family home, in tenure the smallest percentage has a rental house, its roof is made of noble Mariel, brick and cement and its walls of noble material brick and cement. More than half have 2 to 3 members sleeping in a room, the total percentage have a supply of water from the public network, gas, permanent electricity and they dispose of the garbage in the collection car. More than half have a single-family home. In the determinants of lifestyles; the majority if they consume fruits and vegetables on a daily basis, more than half do not receive social support, all have SIS - MINSA, the majority consider the time they waited to be treated as regular as well as the quality of care.

**Keywords: Anemia, Determinants, Nursing. Children, Health.**

## ÍNDICE

	<b>Pág</b>
<b>1. Título de la tesis .....</b>	<b>i</b>
<b>2. Equipo de Trabajo .....</b>	<b>ii</b>
<b>3. Hoja de firma del jurado y asesor .....</b>	<b>iii</b>
<b>4. Hoja de agradecimiento y/o dedicatoria .....</b>	<b>iv</b>
<b>5. Resumen y abstract.....</b>	<b>vi</b>
<b>6. Contenido.....</b>	<b>viii</b>
<b>7. Índice de gráficos, tablas y cuadros. ....</b>	<b>ix</b>
I. Introducción.....	1
II. Revisión de literatura .....	10
III. Metodología.....	20
3.1 Diseño de la investigación.....	20
3.2 Población y muestra.....	20
3.3 Definición y operacionalización de variables e indicaciones .....	21
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	31
3.5 Plan de análisis .....	39
3.6 Matriz de consistencia .....	36
3.7 Principios éticos.....	36
<b>IV. Resultados. ....</b>	<b>40</b>
<b>4.1 Resultados.....</b>	<b>40</b>
<b>4.2 Análisis de resultados .....</b>	<b>67</b>
<b>V. Conclusiones.....</b>	<b>75</b>
<b>Aspectos complementarios</b>	
<b>Referencias bibliográficas</b>	
<b>Anexos</b>	

## ÍNDICE DE TABLAS

Pág.

### **TABLA 1**

DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICOS QUE INFLUENCIAN EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS CON ANEMIA PUESTO DE SALUD VÍCTOR RAÚL- CHIMBOTE, 2018.....39

### **TABLA 2**

DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICOS RELACIONADOS CON LA VIVIENDA QUE INFLUENCIAN EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS CON ANEMIA PUESTO DE SALUD VÍCTOR RAÚL – CHIMBOTE, 2018.....42

### **TABLA 3**

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA QUE INFLUENCIAN EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS CON ANEMIA PUESTO DE SALUD VÍCTOR RAÚL – CHIMBOTE, 2018.....50

### **TABLA 4,5,6**

DETERMINANTES DE REDES LAS SOCIALES Y COMUNITARIAS QUE INFLUENCIAN EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS CON ANEMIA PUESTO DE SALUD VÍCTOR RAÚL - CHIMBOTE, 2018.....59

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

Pág.

### GRÁFICO 1

DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICOS QUE INFLUENCIAN EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS CON ANEMIA PUESTO DE SALUD VÍCTOR RAÚL- CHIMBOTE, 2018.....39

### GRÁFICO 2

DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICOS RELACIONADOS CON LA VIVIENDA QUE INFLUENCIAN EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS CON ANEMIA PUESTO DE SALUD VÍCTOR RAÚL – CHIMBOTE, 2018.....42

### GRÁFICO 3

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA QUE INFLUENCIAN EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS CON ANEMIA PUESTO DE SALUD VÍCTOR RAÚL – CHIMBOTE, 2018.....50

### GRÁFICO 4,5,6

DETERMINANTES DE REDES LAS SOCIALES Y COMUNITARIAS QUE INFLUENCIAN EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS CON ANEMIA PUESTO DE SALUD VÍCTOR RAÚL - CHIMBOTE, 2018.....59

## **I. INTRODUCCIÓN**

El presente estudio fue realizado con la finalidad, describir los determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños con anemia en el puesto de salud Víctor Raúl, Chimbote, 2018. La anemia ha sido un gran problema a nivel mundial especialmente en niños y embarazadas ya que en América Latina , Ecuador y Bolivia son los países con más prevalencia de anemia con un 57% lo cual Bolivia presento un aumento de la anemia en menores de 24 meses con 82% llegando en algunas regiones del país el 90% donde muestra a nivel rural en una población del altiplano con una prevalencia de déficit de zinc un 61% ya que todo esto es un problema para la salud pública a nivel mundial ya que la deficiencia de hierro es la mayor causa de anemia a nivel mundial (1).

La encuesta realizada a nivel nacional en menores de 2 años se demostró que el 31,5% presentaron algún grado de anemia abarcando familias de distintos niveles sociales y económicos y entre los 6 y 24 meses de edad la mayor prevalencia de anemia es carencial donde se evidenció en alto porcentaje siendo en los mayores de 24 meses de 26,5% y el 32% de las madres de los niños participantes refirieron haber tenido anemia durante el embarazo lo cual nos muestra que es un factor de riesgo desde la gestación y el 11% de estos niños nunca recibieron alimentación con leche materna y solo un poco recibieron durante los primeros seis meses de vida (2).

La prevalencia de anemia global antes de la suplementación fue de 66,2% siendo la región Andahuaylas la que tuvieron la prevalencia más alta con 74,6% lo cual el 33% de los niños presentaron anemia leve y el 35,4% anemia moderada

donde se mostraron que la reducción global de la prevalencia de anemia quienes terminaron la suplementación fue de 51,7% y se observaron en Ayacucho la mayor reducción de anemia entre quienes terminaron la suplementación 63,3% por lo tanto en Andahuaylas se registraron la menor reducción con 36,9% y se determinaron la mayor prevalencia en Ayacucho (3).

En la población de Apurímac se encontraron una prevalencia de anemia es de 48,7%. uno de cada dos niños intervenidos consumieron todos los sobres que recibieron el 50,7% y el 24,5% refirieron no haberle dado a su niños entre 1 a 10 de los sobres recibidos y a menos de cada cinco participantes declararon no haber recibido por lo menos un mes los sobres y entre las principales causas refirieron no haber acudido al establecimiento de salud por falta de dinero el 28,4% y cuando acudieron al establecimiento de salud no tenían sobres el 22,8% entre otras causas y el 84% de los casos el niño no terminaba su comida porque no les gustaba el sabor así mismo se encontró una prevalencia alta de anemia y baja de hemoglobina (4).

En el distrito de santa se registraron 256 casos de anemia en niños menores de cinco años en zonas urbanas y Rurales lo que especificaron que los casos de anemia se presentaron por una mala alimentación balanceada en los niños y también indicando que las gestantes no tienen buenos niveles de hierro en su organismo donde vale indicar que el 15,8% de niños en el Perú sufrieron de desnutrición crónica lo cual se le recomendaron que las madres gestantes que su alimentación sea rica en hierro y proteínas para que así tengan un buen desarrollo nutricional el bebé (5).

La red de salud pacífico norte 467 casos de anemia y desnutrición crónica en niños menores de 5 años, principalmente en las zonas rurales y urbanas marginales

ya que la directora de la oficina de desarrollo institucional (ODI) de la citada red y Lily menacho llerena precisó que muchos de estos casos se presentan por la falta de hierro en las gestantes y en menores y además de alimentos ricos en vitaminas lo cual la especialista refirió que los casos son de san pedro , la unión, la esperanza y distritos de la zona sierra como Conchucos, Pallasca y Cabana, en lo que va este año del tamizaje realizado en niños menores de 36 meses se detectaron que el 48% sufren de anemia donde en la micro red de Miraflores de Chimbote es donde mayores casos se registraron, así mismo la especialista guevara bendezú había referido que la cifra se mantenía en su comparación con la cifra del año pasado que en 46 centros de salud de la jurisdicción de la red norte no ha disminuido los casos de anemia. Enfermedad que está relacionada con el bajo nivel educativo y económico de las familias (6).

La salud viene hacer la práctica de cuidados sanitarios y además es el resultado de la interacción entre los individuos y su medio condicionando todo los niveles de bienestar que permiten en su conjunto a los individuos, depende de la ausencia de enfermedad lo cual la mejor posesión de estado de salud que es capaz de conseguir uno de los derechos fundamentales en todo ser humano de cualquier raza , religión , ideología política y en la condición económica social (7).

La salud es un derecho humano fundamental que constituye un bien social ya que se trata de una necesidad básica de todo individuo y está condicionada a cada momento histórico de desarrollo de cada sociedad ya que salud viene hacer el resultado de los cuidados así mismo gozar de un buen estado de salud donde se crea y se vive en el marco de la vida cotidiana (7).

Los determinantes de la salud son los problemas donde las personas llevan un ciclo de vida hasta que envejecen donde las personas son injustas y evitables entre los países en lo que respecta a la situación sanitaria y se entiende por la mala salud de los pobres dentro de los países y las grandes desigualdades sanitarias entre los países y están provocadas por una distribución desigual a nivel mundial y nacional del poder de los ingresos , los bienes y los servicios y por las consiguientes injusticias que afecta a las condiciones de vida de la población de forma inmediata y visible y la posibilidad de tener una vida próspera (9).

De manera que los determinantes sociales de la salud tienen mucho que ver con la ciudad y con sus elementos principales donde la situación de salud mejorara a medida de los ingresos y la jerarquía son más altos permiten mejores condiciones de vida ya que las poblaciones más sanas se encuentran en las sociedades más prósperas y con distribución equitativa de la riqueza (10).

La equidad en salud permite que las personas puedan desarrollar su máximo potencial de salud independientemente de su posición social determinado por factores sociales ya que implica que los recursos sean asignados según la necesidad. Son atendidos como un derecho humano lo cual es impactar en las desigualdades sanitarias que provocan brechas entre los diferentes grupos humanos como son los determinantes que influyen en la salud de la persona (11).

La inequidad sanitaria es el resultado de desigualdad entre sociedades que no solo son innecesarias y evitables en material de salud, sino que además se consideran incorrectas y que genera injusticia entre sociedades y de no haber actuado para evitar diferencias prevenibles y se basa en juicios de valor en donde hay consideraciones políticas, éticas y morales (12).

“La comisión de los determinantes sociales” de salud fue creado con el fin de acopiar datos que van a mejorar la calidad de vida y lograr que se distribuya en donde el mundo y promover un movimiento mundial en favor de la consecución de esos objetivos donde “La Comisión de Determinantes sociales de la Salud” recibieron un mandato de tres años para acopiar y revisar datos sobre intervenciones necesarias para reducir las inequidades en material de salud dentro de los países y entre ellos comunicar sus recomendaciones con respecto al director general de la organización mundial de la salud(13).

La comisión considera que las inequidades sanitarias son consecuencia de un completo sistema que actúa a escala mundial, nacional y local y ha denominado a los factores determinantes como las causas de las causas que determinan el crecimiento, la vida, el trabajo y el envejecimiento de la población (14).

La Unicef una de las organizaciones ya que viene con el fin de reducir la incidencia de la anemia infantil en el país ya que el estado peruano reducirá la anemia y la desnutrición crónica infantil ya que según la UNICEF quiere ponerle fin a la anemia y desnutrición crónica infantil se requieren intervenciones multisectoriales donde destaco la participación de los gobiernos regionales y locales donde las empresas también deben asumir el combate contra la anemia a través de la responsabilidad social donde el objetivo del pacto nacional es lograr que entre este año y el 2021 en el país se reduzca de 13.5 % a 6.4% la desnutrición crónica en niñas y niños menores de 5 años y la anemia de 43.6% a 19% entre niños menores de 3 años lo cual el ministerio de la salud elaboro un plan nacional para el control y reducción de la anemia y desnutrición infantil 2017-2021 mediante intervenciones estratégicas (15).

El Ministerio de la Salud (MINSA) continua fortaleciendo las capacidades del personal de salud con el fin de afianzar las acciones para la reducción y el control de la anemia y desnutrición crónica infantil en el país ya que se están realizando capacitaciones en los servicios de salud donde se tratara de modular a 800 profesionales de la salud de los distritos de lima ya que el objetivo de la capacitación es que comprendan temas sobre la atención prestacional de anemia y desnutrición crónica infantil , control de crecimiento y desarrollo mejorado y sesiones demostrativas de preparación de alimentos ricos en hierro y un manejo preventivo y terapéutico de anemia en niños , gestantes y mujeres donde deben recurrir los profesionales de la salud prevenir y educar a la población mediante visitas domiciliarias (16).

La OMS a propuesto la realización de una serie de actividades regionales , nacionales y locales lo cual contribuirán en la reducción de anemias ferropénicas donde será evaluado para determinantes ciertos factores de riesgo con el fin de aminorar la cifra de casos de deficiencia de hierro y de anemia ya que la OMS propuso que ejecuten en forma paralela intervenciones y estrategias preventivas donde su ejecución exige la participación de los profesionales de salud y otros sectores públicos y privados en sus campos respectivos de trabajo ya que esto se ha convertido en una problemática a falta de hierro lo cual estas intervenciones de promoción a través de los medios de comunicación , vigilancia epidemiológica y sistemas de garantía de calidad así poder medir el impacto ya que el OMS lo hace con el fin de reducir la anemia en niños donde propone que se recopilen los datos pertinentes para que así determinen la magnitud , la severidad y la distribución geográfica por sexo de la anemia y por falta de hierro (17).

El puesto de salud Víctor Raúl fue creado el 24 de enero de 2006, este puesto de salud cuenta con los servicios de medicina general, obstetricia, odontología, laboratorio clínica, farmacia, enfermería y tópica, tiene staff de profesional de salud y ampliamente capacitados un médico, 5 enfermeras, 3 técnicos , 1 químico farmacéutico , 3 obstetras, 2 odontólogos y un personal de limpieza . El horario de trabajo del profesional de salud es de lunes a viernes en horario mañana de 8:00 am a 2:00pm y el día sábado de 8:00am a 1:00pm donde el puesto de salud tiene a su cargo aproximadamente 8 mil personas pertenecientes a las comunidades de Nueva Caleta, Caleta, Huanchaquito, Manuel Arévalo, la Balanza, Víctor Raúl, Ramón Castilla (18).

Frente a lo expuesto del presente informe de investigación nos planteamos en el siguiente problema:

¿Cuáles son los determinantes de la salud que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de salud en niños con anemia de la posta de salud “Víctor Raúl”\_Chimbote, 2018?

Para dar respuesta al problema, se planteó el siguiente objetivo general:

Describir los determinantes de la salud que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de salud en los niños con anemia en el puesto de salud Víctor Raúl de Chimbote, 2018.

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

Identificar los determinantes del entorno, biosocioeconómico, en los niños con anemia en el puesto de salud de Chimbote, 2018 (sexo, entorno físico, vivienda).

Identificar los determinantes de los estilos de vida en los niños con anemia en el puesto de salud Víctor Raúl de Chimbote, 2018: Alimentos que consumen los

niños anémicos, hábitos diarios.

Identificar los determinantes de las redes sociales comunitarias en los niños anémicos del puesto de salud Víctor Raúl de Chimbote, 2018: si tienen acceso a los servicios que brinda el establecimiento de salud, apoyo social en los niños con anemia.

El presente trabajo de investigación se justifica, que necesario en el campo de la salud ya que permite generar conocimiento para comprender mejor los problemas que afectan la salud de la población en los niños y a partir de ello propones estrategias y soluciones. En ese sentido, la investigación que se realizó es una función que todo sistema de salud requiere cumplir puesto que ello contribuye con la prevención y control de los niños con anemia. Las investigaciones bien dirigidas y de adecuada calidad son esenciales para lograr reducir Desigualdades y mejorar la salud de la población y acelerar el desarrollo socioeconómico en AAHH Víctor Raúl.

Se realizó con la finalidad de detectar la verdadera problemática de los niños con anemia y cómo podemos de alguna u otra forma prevenir que sigan aumentando los casos de anemia en los niños para que en un futuro no con lleven a casos más graves de salud. Su objetivo es mejorar la calidad de vida en la población en riesgo y educar a las personas abordando los determinantes de la salud.

El estudio fue cuantitativo, descriptivo de una sola casilla con una población de 70 niños con anemia del puesto de salud Víctor Raúl donde fueron excluidos las madres de los niños que presentan trastorno mental y que presente problema de comunicación. Su unidad de análisis fue cada niño con anemia del puesto de salud Víctor Raúl que formaron parte de la muestra.

Tuvimos como resultado que en los determinantes de la salud biosocioeconómicos; la mayor parte de la población de niños con anemia es de sexo masculino, Duermen de 2 a 3 miembros en una habitación. En los determinantes de estilos de vida; la mayoría si consume frutas y verduras a diario, una vez a la semana pescado y a diario consumen fideos. Determinantes de redes sociales y comunitarias; más de la mitad no recibe apoyo social, todos cuentan con SIS – MINSA, la mayoría considera regular al tiempo que esperó para que lo atendieran tanto como la calidad de atención.

Se concluyeron dar conocimiento a las autoridades del Puesto de Salud Víctor Raúl sobre los resultados obtenidos para utilizarlos de referencia y combatir los altos problemas de anemia en niños, mejorar su alimentación rica en proteínas y hierro, así mismo mejorar los estilos de vida. Realizar coordinación con los dirigentes de dichas comunidades que pertenecen al puesto de salud para que se realicen las actividades de promoción y prevención. Brindar sesión educativa a los padres de los niños con anemia que pertenecen al puesto de salud Víctor Raúl, para que adopten un buen habito saludable y tenga una baja incidencia en los niños con anemia.

## II. REVISIÓN DE LITERATURA

Se encontró los siguientes estudios, vinculados a la investigación presente:

### **A nivel internacional:**

Acosta J, Suárez R, Domínguez A, (19). En su investigación titulada: Cambios de conocimientos sobre alimentación y anemia en el personal de salud en Cuba 2018. Su objetivo fue evaluar los cambios de conocimientos sobre alimentación del niño menor de un año y anemia en los profesionales de la salud encargados de llevar a cabo la implementación de las guías alimentarias. Su metodología fue transversal correlacional. Tuvo como resultado mejoraría estadísticamente significativa en los conocimientos de los profesionales de la salud relacionados con los beneficios de la lactancia materna. Concluyendo que en breve período de tiempo hay cambios favorables en los conocimientos de los profesionales de la salud sobre alimentación y nutrición, obteniéndose así resultados positivos en la labor educativa sobre alimentación saludable.

Vega N, Levy T, Nasu L, Gómez H, (20). En su investigación titulada: Adherencia al consumo de los suplementos alimenticios del programa prospera en la reducción de la prevalencia de anemia en niños menores de tres años en México 2016. Su objetivo fue estudiar la adherencia al consumo de suplementos y su relación con la prevalencia de anemia en niños menores de 3 años. Su metodología fue descriptivo analítico. Tuvo como resultado la prevalencia de anemia que disminuyó 11.2% en el grupo de intervención y en la etapa de observación mostró que la adherencia al consumo de bebida láctea reduce el riesgo de presentar anemia. Concluyendo que en el programa prospera tuvo efectos importantes en la disminución de las prevalencias de anemia y llevar a

cabo acciones con el fin de mejorar la efectividad de los programas.

Carbajal A, (21). Esta investigación titulada: Asociación entre malnutrición y anemia con el síndrome obstructivo bronquial en niños menores de 2 años en el Hospital Regional Honorio Delgado en Chile 2018. Su objetivo fue determinar la asociación entre la malnutrición y la anemia en niños de 29 días a 1 año. Su metodología fue analítico retrospectivo y transversal. Tuvo como resultado 211 casos de los cuales representó un 25.4% del total de pacientes hospitalizados de los cuales predominaron el sexo masculino 60.2% y los menores de 1 año 54.2% y con presencia de anemia de 69.9%. Concluyendo que el son no se relaciona al estado nutricional por no haberse encontrado una correlación entre ambas ni con la anemia puesto que el coeficiente de correlación fue muy bajo.

#### **A nivel Nacional:**

Machuca M, Roca E, Torres N (22), en su investigación: Biomarcadores de desnutrición, anemia y parasitismo asociados al coeficiente intelectual en niños Institución Educativa Yanama, Ayacucho 2018. Su objetivo fue determinar los biomarcadores de desnutrición, anemia y parasitismo en niños menores de 5 años. Su metodología fue cuantitativo, inductivo explicativo correlacional, transversal prospectivo. Tuvo como resultado que el 13.6% tiene desnutrición, 9.1% anemia y 27.3% parasitosis asociados al riesgo del coeficiente de desarrollo intelectual. Se concluyó que existe asociación entre los biomarcadores de desnutrición, anemia y parasitosis con el coeficiente de desarrollo intelectual.

Chiguay A, Luz D, Rodríguez M, Yanixza K, (23). En su investigación titulada: factores socioculturales y adherencia a la suplementación con micronutrientes

en madre de niños de 6 a 36 meses Arequipa 2017. Su objetivo fue determinar los factores socioculturales asociados a la adherencia a la suplementación con micronutrientes asociados a la adherencia a la suplementación con micronutrientes. Su metodología fue de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño correlacional de cohorte transversal. Tuvo como resultado un nivel de confianza de 95% y un nivel de error del 5% se encontró relación estadística significativa entre los factores sociales. Concluyendo que las madres de niños de 6 a 36 meses que acudieron al centro de salud no tienen adherencia a la suplementación con micronutrientes.

Pérez P, (24). Esta investigación fue titulada: Relación entre suplementación con multimicronutrientes y la concentración de hemoglobina en niños de 1 a 2 años de la comunidad Pampa Cangallo Ayacucho 2016. Su objetivo fue determinar relación entre la suplementación con multimicronutrientes y el nivel de concentración de hemoglobina con un estudio de tipo no experimental de nivel descriptivo y de diseño correlacional. Tuvo como resultado un nivel de hemoglobina promedio y mínimo en comparación con los niños regulares quienes tuvieron el 85.2% de niños son regulares a la suplementación con multimicronutrientes y predominó en 33.3% de la ausencia de anemia ferropénica. Concluyendo que existe relación entre las variables de estudio ya que en los niños que recibieron suplementación con multimicronutrientes se encontraban en niveles de hemoglobina normal.

**A nivel local:**

Calderón L, (25). En su investigación titulada: Influencia de los multimicronutrientes en el crecimiento y desarrollo psicomotor en niños de 12

meses de edad, Nuevo Chimbote 2017. Su objetivo fue conocer la influencia de los multimicronutrientes en el crecimiento y desarrollo psicomotor en niños de 12 meses de edad en el puesto de salud garatea. Su metodología fue de tipo cuasiexperimental. Tuvo como resultado que el consumo de micronutrientes influye altamente significativo en el desarrollo psicomotor del niño de 12 meses, donde el 92.86% de los niños que consumen los nutrientes tienen un desarrollo psicomotor normal. Concluyendo que el no consumir multimicronutrientes constituye un riesgo elevado para un inadecuado crecimiento del niño de 12 meses de edad.

Cruz E, (26). En su investigación titulada: Determinantes de la salud en niños menores de 5 años con anemia. Pueblo Joven Esperanza Baja Chimbote 2015. Su objetivo fue describir los determinantes de la salud en los niños menores de 5 años con anemia en el Pueblo joven esperanza baja. Su metodología fue de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. Tuvo como resultado que el 100% de niños acuden al establecimiento de la salud para el control de CRED consecutivamente vacunas y examen dental periódicamente, consumen lácteos diariamente el 60%. Concluyendo que los determinantes de la salud biosocioeconomicos la mayoría de los niños son de sexo masculino y las madres tienen un grado de instrucción de secundaria completa e incompleta y la mayoría de niños con anemia cuentan con viviendas de material noble.

Hidalgo J, (27). En su investigación titulada: Relación de caries dental y el estado nutricional en niños de 6 a 8 años de la I.E Inca Garcilazo de la Vega N°88011–Distrito de Chimbote 2017. Su objetivo fue determinar la relación de caries dental y el estado nutricional en niños de 6 a 8 años. Tuvo una

metodología de diseño no experimental, transversal de tipo cuantitativa de nivel correlacional. Tuvo como resultado que ningún niño tiene desnutrición severa ni anemia y desnutrición moderada 1.49%, desnutrición leve con 64.18% con una nutrición normal 32.84 %. Concluyendo que no existe relación estadísticamente significativa entre caries dental y el estado nutricional en niños de 6 a 8 años.

### **Bases Teóricas y conceptuales de la investigación**

En el presente informe de investigación, se fundamenta con las bases conceptuales de determinantes de la salud de Marc Lalonde, Dahlgren y Whitehead, manifestando la comprensión de los procesos sociales y así mismo las intervenciones que tienen un efecto en los determinantes de la salud.

Lalonde identificó y planteó los modelos de Dahlgren y Whitehead que nos hablan de la elaboración de inequidades en salud. Las inequidades es el producto de las interacciones de los niveles de las condiciones causales, tanto en las personas como en la comunidad, las personas en el centro del diagrama, diferenciados por edad, sexo y factores genéticos, otros los comportamientos personales y los hábitos de vida. Algunas personas con una preeminencia mayor de conductas de riesgo como fumar y mayores barreras económicas para poder tomar un modo de vida sano. Más la influencia social y de la comunidad. En la capa inicial encontramos las interacciones sociales y presiones de los pares que influyen en conductas personales. Las personas en el extremo inferior de la escala social menos redes y sistemas de apoyo, lo que se va debilitando por las condiciones de la comunidad que viven (28).

También hacen referencia a las “Condiciones de vida y trabajos” “Los

servicios básicos, acceso a alimentos” también se ven las malas condiciones de las viviendas, los riesgos y exposición a las capacidades de trabajo y el acceso limitado de los servicios a quienes se encuentran socialmente desfavorecidos, así mismo las condiciones económicas, culturales y ambientales prevalentes en la sociedad. También como la situación económica y las relaciones de producción del país, todas las capas están vinculadas. El nivel de vida que se obtiene en una sociedad influye en la elección de una persona hacia la vivienda, de su trabajo y a sus acciones sociales, así como también en sus hábitos de alimentación y bebida, las tradiciones culturales acerca del lugar que ocupan en la sociedad las actitudes generalizadas con respecto a las comunidades étnicas minoritarias influyen en su nivel de vida y posición socioeconómica (29).



Fuente: Canadian Institute for Advanced Research, Health Canada, Population and Public Health Branch AB/NWT, 2002.

Los determinantes estructurales de acuerdo al modelo de Dahlgren y Whitehead los determinantes estructurales que en la sociedad genera y

distribuye el poder y la riqueza por las políticas económicas y laborales , el tipo de sistema educativo y las normas entorno al género y el tipo de organización del estado ya que estos factores desprenden el nivel académico de los individuos y por ultimo también englobe las relaciones de etnias y genero ya que el contexto socioeconómico y pítico y en la posición que ocupan los grupos e individuos dentro de la jerarquía que desprende de dicho contexto se conocen como determinantes de las inequidades en salud (30).



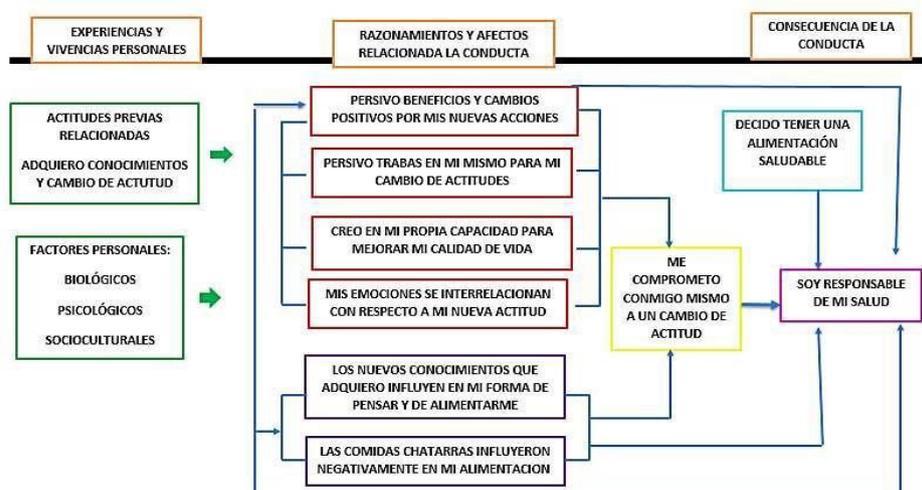
Fuente: Frenz P. Desafíos en Salud Pública de la Reforma: Equidad y Determinantes Sociales de la Salud

Los determinantes intermediarios, se base en las condiciones de trabajo y de vida y además de disponibilidad de alimentos ya que esto puede tener un cierto evento de salud que puede tener en una persona o grupo debido a sus distintas circunstancias y posición social , ya que estos determinantes estructurales definen las circunstancias de vida de los grupos e individuos tales como sus condiciones de trabajo , de vivienda , el acceso al sistema de salud y las conductas, hábitos y estilos de vida que desarrollan de modo que

el determinante social intermediario busca generar un impacto en la equidad en la salud y bienestar de la persona (31).

Los determinantes proximales se enfocan a la base de la conducta de la persona y las formas de vida que el individuo pueda promover o dañar su salud lo cual los determinantes sociales de la salud es una herramienta de mucha utilidad para estudiar los impactos sociales para la comunidad posteriormente busca evaluar y proponer intervenciones para el bienestar de la población y así mismo busca provocar una semejanza ejemplar entre las bases teóricas y los determinantes sociales de la salud y las estructuras indispensables para la vida de las personas (31).

El modelo de promoción de salud de Nola Pender estuvo basada en la conducta del individuo consecutivamente en la educación que tiene las personas en cómo cuidarse y así mismo llevar una vida sana y sin riesgo alguno, ya que esta teorista busco promover la salud lo cual menciono es que primordial ya que de este modo habrá menos personas enfermas y halla un mejoramiento hacia su futuro (32).



Este modelo está relacionado con las experiencias de la persona, así mismo determinan las conductas de adopta el individuo, también las influencias interpersonales, esta aplicación o el modelo de Pender valora las conductas que tiene las personas y considera los estilos de vida como acciones que desarrolla cada persona a lo largo de su vida y que está proyectado directamente con su salud. El modelo nos sirve para que el personal de enfermería evalúe las conductas que tiene cada individuo con respecto a la salud ya que es guía de observación todo esto están destinadas a mejorar la calidad de vida de la población (33).

Mi Salud: el estado en que se encuentra la persona ya sea bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades y no solo es bienestar sino espiritual y psíquico que permite el desarrollo potencial del ser humano de cualquier individuo y no solamente la ausencia d infecciones o enfermedades (34).

Comunidad: conjunto de individuos y es un espacio geográfico que tienen en común diversos elementos como puede ser el idioma, el territorio que habitan, las tareas, los valores, los roles o la religión así mismo suele ocurrir que las personas se agrupen ya que tienen el mismo objetivo y satisfacer necesidades y resolver problemas relevantes a nivel local (35).

Servicios de salud: se encuentra enfocado en las prestaciones y cuidados de salud a un individuo, grupo, familia, comunidad o población (36).

Educación: es un proceso de acción hacia el individuo que permite llevarlo a un estado de madurez que lo capacite para enfrentar la realidad de manera consciente, equilibrada y eficiente y para actuar dentro de ella como ciudadano, participante y responsable y así mismo también el fomento de la motivación, las habilidades personales y la autoestima necesarias para adoptar medidas destinadas a mejorar la salud (37).

Territorio (ciudad): espacio geográfico vinculado a un grupo social que resulta a partir de los grupos sociales a través de las redes, circuitos u flujos entre los habitantes y su entorno físico, económico y social que se desarrolla una cultura y se logran diversos grados de bienestar (38).

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1 Tipo y Nivel de Investigación

**Cuantitativo:** En la presente investigación se utilizó exclusivamente información de tipo cualitativo y cuyo análisis se dirige a lograr descripciones detalladas de los fenómenos estudiados. La mayoría de estas investigaciones pone el acento en la utilización práctica de la investigación (39).

**descriptivo:** En la presente investigación se utilizó preferentemente información cuantitativa o cuantificable (medible). Algunos ejemplos de investigaciones cuantitativas son: diseños experimentales, diseños cuasi - experimentales, investigaciones basadas en la encuesta social, entre otras; siendo uno de las más usadas la encuesta social (40).

**Diseño de una sola casilla:** Diseño de una sola casilla: Utilizaron un solo grupo con el objeto de obtener un informe aislado de lo que existe en el momento del estudio, sirve para resolver problemas de identificación.

#### 3.2 Población y Muestra

**Población:** La población estuvo conformada por 70 niños con anemia del puesto de salud Víctor Raúl de Chimbote, siendo este el universo muestral.

**Unidad de análisis:** Cada niño con anemia del puesto de salud Víctor Raúl que forman parte de la muestra y responden a los criterios de la investigación

##### **Criterios de Inclusión**

- Niños menores de 11 años con anemia del puesto de salud Chimbote, 2018.
- Madres de los niños con anemia que aceptan participar en el estudio.

### **Criterios de Exclusión**

- Madres de los niños con anemia del Puesto de Salud de Chimbote que presentan trastorno mental.
- Madres de los niños con anemia del Puesto de Salud de Chimbote que presentan problemas de comunicación.

### **3.3 Definición y Operacionalización de Variables**

#### **DETERMINANTES DE SALUD BIOSOCIOECONÓMICO.**

##### **Sexo**

##### **Definición Conceptual.**

El Sexo se refiere a las características fisiológicas y sexuales con las que nacen mujeres y hombres. Mientras que género hace referencia a las ideas, normas y comportamientos que la sociedad ha establecido para cada sexo, y el valor y significado que se les asigna. (41)

##### **Definición Operacional**

##### **Escala nominal**

- Masculino
- Femenino

##### **Grado de instrucción**

##### **Definición conceptual**

Cuando se refiere de nivel de instrucción hablan del nivel que tiene una persona ya sea un grado elevado, estudios realizados o en curso, también se toma en cuenta si se han terminado o es provisional o definitivo, o si el grado no se ha llegado a culminar. (42)

##### **Definición Operacional**

### **Escala Ordinal**

- Sin nivel instrucción
- Inicial/primaria
- Secundaria incompleta / secundaria completa
- Superior universitaria
- Superior no universitaria

### **Ingreso Económico**

#### **Definición Conceptual**

El tipo de ingreso que reciba una persona depende del tipo de actividad de trabajo que realice, es una remuneración que se obtienen por realizar dicha actividad de manera satisfactoria, los ingresos son utilizados para satisfacer las necesidades humanas. (43)

#### **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**

Es el oficio o profesión que ejerce una persona, independiente del sector en que está empleada, la ocupación generalmente se define en términos de la combinación de trabajo, tareas y funciones que desempeña dentro o fuera

de la empresa o mini empresa. (44)

### **Definición Operacional**

Escala nominal

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

### **Vivienda**

#### **Definición conceptual**

Estará presente en la vida cotidiana de las personas, es el lugar en donde se realizan actividades grupales o individuales entre individuos con algún lazo de unión en donde se come, guardas pertenencias, en donde se encuentran los recuerdos y satisfacciones numerosas (45).

#### **Definición Operacional**

Escala nominal

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

### **Tenencia**

- **Alquiler**
- Cuidador/alojado

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

#### **Material del piso**

- **Tierra**
- Entablado
- Loseta, vinílicos o sin vinílicos
- Laminas asfálticas

#### **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
- Estera y adobe
- Individual

### **Abastecimiento de agua**

- **Acequía**
- Cisterna
- Pozo
- Red pública
- Conexión domiciliaria

### **Eliminación de excretas**

- Aire libre
- Acequía, 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 todos las semanas

### **Eliminación de basura**

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

## **DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA**

### **Definición Conceptual**

Es quien describe cuatro de los hábitos más relevantes de los estilos de vida, en la población se ha identificado diversos factores que influyen, consecuencias en la salud y estrategias de cambio, la buena relación de estos cuatro determinantes es fundamental para la adopción de hábitos saludables (46).

### **Definición operacional**

### **Hábito de fumar**

Escala nominal

- Si fumo, diariamente
- Si fumo, pero no diariamente
- No fumo actualmente, pero he fumado antes
- No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual

### **Frecuencia de ingesta de bebidas alcohólica**

- Diario
- Dos a tres veces por semana
- Una vez a la semana
- Una vez al mes
- Ocasionalmente
- No consumo

### **Nº de horas que duerme**

- (06 a 08 h)
- (08 a 10 h)
- (10 a 12 h)

### **Frecuencia con que se bañan**

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

### **Realiza actividad física**

- Caminar

- Deporte
- Gimnasia
- No realiza

**Actividad física en estas dos últimas semanas durante más de 20 minutos**

- Caminar
- Gimnasia Suave
- Juego con poco esfuerzo
- Correr
- Deporte
- Ninguno

**Tiempo que acude a un establecimiento de salud**

- Una vez en el año
- Dos veces en el año
- Varias veces en el año
- No acudo

## **ALIMENTACIÓN**

### **Definición conceptual**

Es la actividad mediante la que tomamos del mundo exterior las sustancias que se necesitan para nutrirnos, son contenidas en los alimentos que componen nuestra dieta, es imprescindible conocer la composición de los alimentos para que así sean los más adecuados y conseguir un buen estado de salud (47).

### **Definición Operacional**

Escala ordinal

Dieta: Frecuencia de consumo de alimentos

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

## **DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS**

### **Definición Conceptual**

Trabajar en red en estos ámbitos implica reconocer que hay factores “externos” que intervienen en nuestra tarea y que la mejor forma de potenciar el trabajo es sumando a aquellos actores sociales que de una forma u otra tienen incidencia en nuestro desempeño (48).

### **Apoyo social natural**

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

### **Apoyo social organizado**

- Organizaciones de ayuda al enfermo
- Seguridad social

- Empresa para la que trabaja
- Institución de acogida
- Organización de voluntariado
- No recibo

## **ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD**

### **Definición Conceptual**

Es uno de los retos más importantes que tienen principalmente los sistemas de salud de los países de bajo y mediano ingreso, es conocido como la capacidad que tiene una persona o grupo de personas para buscar y obtener una excelente atención (49).

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

Escala nominal

### **En que Institución de salud se atendió:**

- Hospital
- Centro de salud
- Puesto de salud
- Clínica particular
- Otros

### **Distancia del lugar donde se atendió:**

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

**Tipo de seguro:**

- ESSALUD
- SIS-MINSA
- Sanidad
- Otros

**Esperó en la atención:**

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

**La calidad de atención recibida:**

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

**Pandillaje de atención recibida:**

Escala nominal

- (Si)                      (No)

### **3.4 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos:**

#### **Técnicas:**

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

#### **Instrumento:**

El instrumento utilizado fue el cuestionario sobre los determinantes de la salud en niños con anemia del Puesto de salud Víctor Raúl-Chimbote, que estuvo constituido por 29 ítems distribuidos en 4 partes de la siguiente manera (Ver anexo N° 01).

- Datos de Identificación, donde se obtuvo las iniciales o seudónimo de la persona entrevistada.
- Los determinantes del entorno biosocioeconómico de las madres de los niños con anemia del puesto de salud Víctor Raúl, Chimbote (Grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, vivienda, agua, eliminación de excretas, combustible para cocinar, energía eléctrica) .
- Los determinantes de los estilos de vida de las madres de los niños con anemia del puesto de salud Víctor Raúl en Chimbote: Hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física, horas de sueño, frecuencia del baño), alimentos que consumen.
- Los determinantes de las redes sociales y comunitarias en los niños con anemia del puesto de salud Víctor Raúl de Chimbote: Apoyo social natural, organizado, Acceso a los servicios de salud.

## **Control de Calidad de los Datos:**

### **EVALUACIÓN CUALITATIVA**

La evaluación cualitativa fue concretada a través de la consulta a personas del área de Salud como que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del cuestionario sobre determinantes de la salud en niños con anemia del puesto de salud en Chimbote de 0 a 11 años en el Perú.

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.

### **EVALUACIÓN CUANTITATIVA:**

Validez de contenido: Se exploró mediante la calificación por medio de criterio de expertos, nueve 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).

$$V = \frac{\bar{x} - 1}{K}$$

Dónde:

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

l: Es la calificación más baja posible.

k: Es el rango de los valores posibles.

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud en niños con anemia del puesto de salud en Chimbote ( Anexo N°02)

### **Confiabilidad**

#### **Confiabilidad inter evaluador**

Se evaluó aplicando el cuestionario a la misma persona por dos entrevistadores diferentes en un mismo día, garantizando que el fenómeno no ha cambiado. Se realiza a un mínimo de 15 personas. A través del Coeficiente de Kappa se estudia el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad interevaluador . (Anexo N°03).

### **3.5 Plan de Análisis**

#### **Procedimiento para la Recolección de Datos:**

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

- Se informó y se pidió el consentimiento de las madres de los niños con anemia del Puesto de salud Víctor Raúl en Chimbote, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con las madres de los niños con anemia del Puesto de salud Víctor Raúl en Chimbote, su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.

- Se procedió a aplicar el instrumento a las madres de los niños con anemia del Puesto de salud Víctor Raúl en Chimbote.
- Se realizó lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos a cada madre de los niños con anemia del puesto de salud Víctor Raúl en Chimbote.
- El instrumento que fue elaborado por la Dra María Adriana Vilchez Reyes, se aplicó en un tiempo de 20 minutos, las respuestas serán marcadas de manera personal y directa a las madres de los niños con anemia del puesto de salud Víctor Raúl en Chimbote.

**Análisis y Procesamiento de los Datos:**

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

### 3.6 Matriz de Consistencia

TÍTULO	ENUNCIADO	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METODOLOGÍA
<p>Determinantes de salud que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños con anemia. Puesto de Salud “Víctor Raúl” – Chimbote, 2018.</p>	<p>¿Cuáles son los determinantes de salud que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños con anemia en el puesto de salud “Víctor Raúl” – Chimbote, 2018?</p>	<p>Describir los determinantes de la salud que influyen en la promoción, prevención y recuperación de la salud en los niños con anemia en el puesto de salud Chimbote, 2018.</p>	<p>-Identificar los determinantes biosocioeconómico (Edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental) en los niños con anemia en el puesto de salud Víctor Raúl, Chimbote, 2018.            -Identificar los determinantes de los estilos de vida: Alimentos que consumen las personas, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física) en los niños con anemia del puesto de salud Víctor Raúl Chimbote, 2018.            -Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias: Acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social, en los niños con anemia del puesto de salud Víctor Raúl Chimbote, 2018.</p>	<p><b>Tipo:</b> cuantitativo descriptivo.   <b>Diseño:</b> de una sola casilla.   <b>Técnicas:</b> entrevistas y observación.</p>

### **3.7 Principios éticos**

En Toda investigación sobre aspectos clínicos específicos de la salud humana y de las relaciones paciente, investigador y comunidad ecosistema, debe fundamentarse filosóficamente sobre principios éticos, los cuales no son reglas rígidas sino guías de referencia humanizantes de todo el proceso investigativo.

#### **Protección a la persona**

Durante la ejecución de la investigación se respetará la identidad de la persona, la confidencialidad y la privacidad

#### **Beneficencia y no maleficencia**

Toda la información recibida en el presente estudio se mantuvo en secreto y se evitó ser expuesto respetando la intimidad de los adultos siendo útil solo para fines de la investigación.

#### **Justicia**

Los resultados de la investigación serán difundidos en el escenario de estudio lo cual se delimitarán para evitar riesgos y no vuelvan a cometerlos

#### **Integridad científica**

La investigación proyecta una integridad científica ya que estarán conectados con las normas deontológicas de la profesión de enfermería.

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

Cuidando y respetando la biodiversidad del puesto de salud Víctor Raúl\_Chimbote lo cual se realizó la encuesta a las madres de los niños con anemia.

### **Libre participación y derecho a estar informado**

.

Solo se trabajó con los adultos que aceptaron voluntariamente participar en el presente trabajo (Anexo N°04).

## IV. RESULTADOS

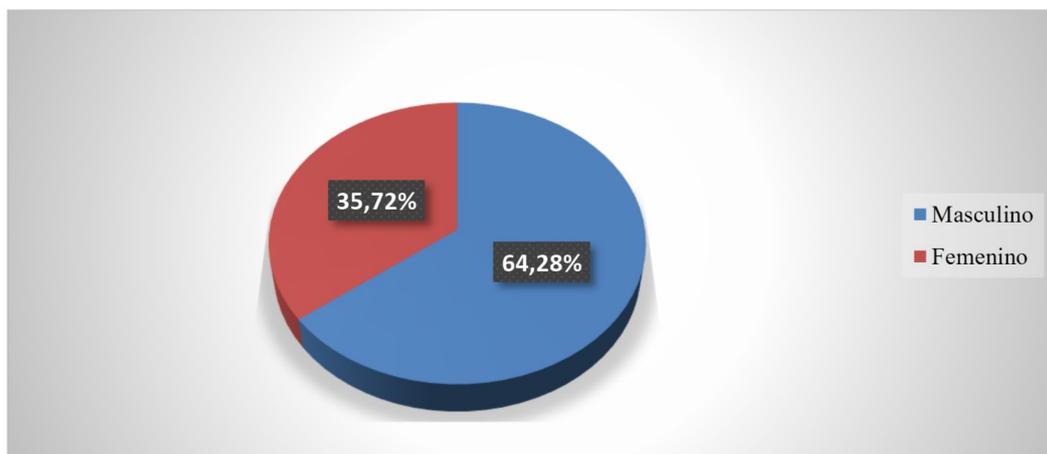
### 4.1. Resultados:

*TABLA01* Determinantes del entorno biosocioeconomicos que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños con anemia del puesto de salud Víctor Raúl\_Chimbote, 2018

<b>Sexo</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Masculino	45	64,28
Femenino	25	35,72
<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>100</b>
<b>Grado de instrucción de la madre</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Sin instrucción	8	11,42
Inicial/Primaria	3	4,29
Secundaria: Incompleta/Completa	53	75,72
Superior: Incompleta/Completa	6	8,57
Superior no universitaria completa/incompleta	0	0
<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>100</b>
<b>Ingreso económico familiar</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Menor de S/. 750.00	3	4,29
De S/. 751.00 a S/. 1000.00	51	72,86
De S/. 1001.00 a 1400.00	10	14,28
De S/. 1401.00 a 1800.00	6	8,57
De S/. 1801.00 a más	0	0
<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>100</b>
<b>Ocupación del jefe de familia</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Trabajador estable	45	64,28
Eventual	20	28,58
Sin ocupación	0	0
Jubilado	5	7,14
Estudiante	0	0
<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>100</b>

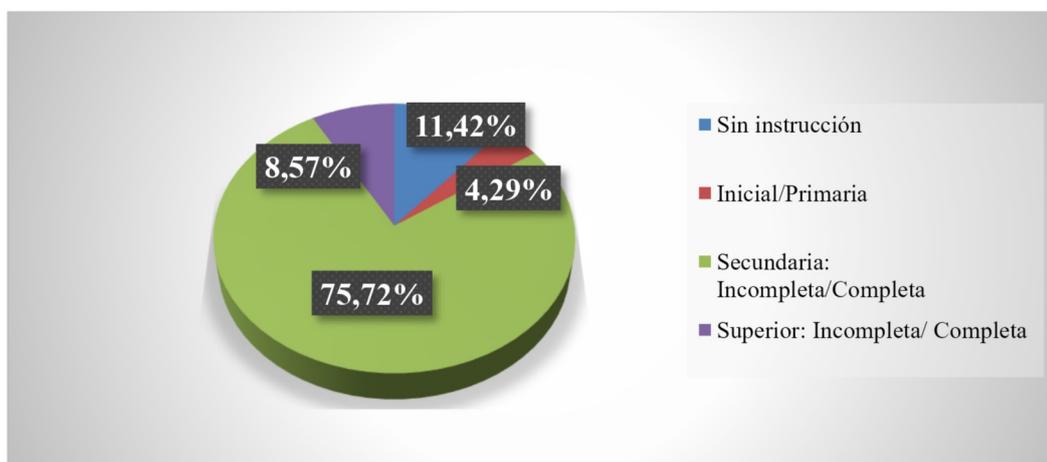
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en el niño, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilchez Reyes, aplicada a las madres de los niños con anemia. Puesto de salud Víctor Raúl\_Chimbote, 2018

**GRÁFICO N° 1: SEXO DE LOS NIÑOS CON ANEMIA DEL PUESTO DE SALUD VÍCTOR RAÚL\_CHIMBOTE, 2018**



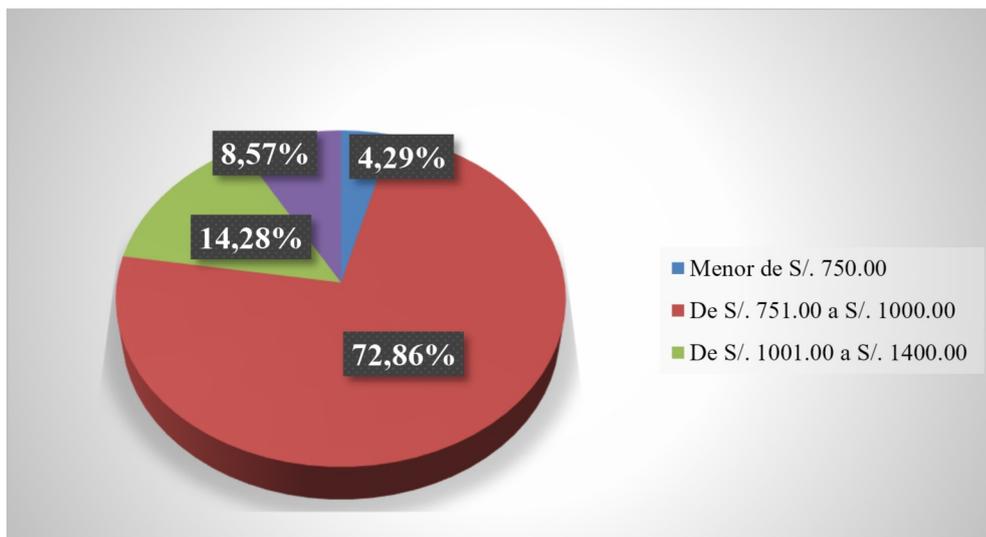
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en el niño, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, aplicada a las madres de los niños con anemia. Puesto de Salud Víctor Raúl\_Chimbote, 2018.

**GRÁFICO N° 2: GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA MADRE DE LOS NIÑOS CON ANEMIA DEL PUESTO DE SALUD VÍCTOR RAÚL\_CHIMBOTE, 2018**



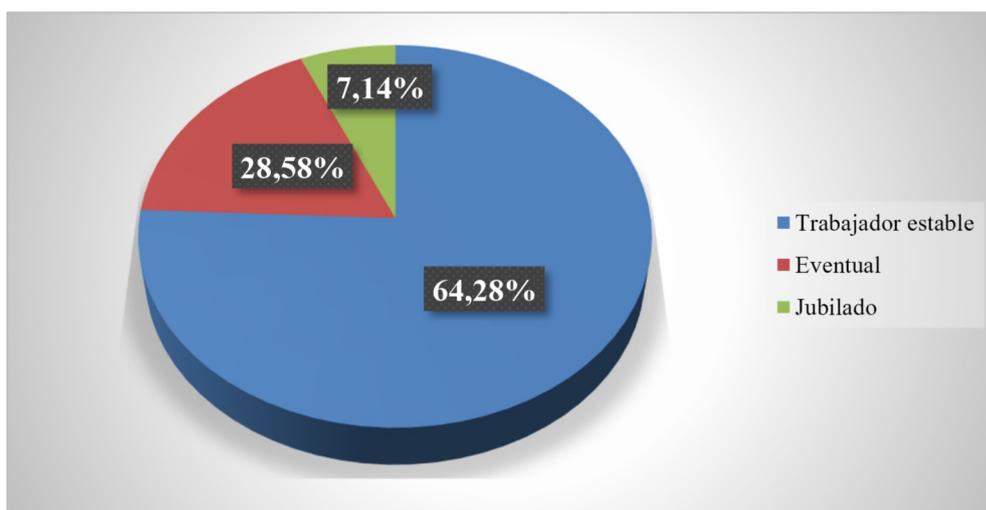
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en el niño, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, aplicada a las madres de los niños con anemia. Puesto de Salud Florida Baja\_Chimbote, 2018.

**GRÁFICO N° 3: INGRESO ECONOMICO FAMILIAR DE LAS MADRES DE LOS NIÑOS CON ANEMIA DEL PUESTO DE SALUD VÍCTOR RA\_ CHIMBOTE,2018**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en el niño, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, aplicada a las madres de los niños con anemia. Puesto de Salud Víctor Raúl\_Chimbote, 2018.

**GRÁFICO N° 4: OCUPACION DEL JEFE FAMILIAR DE LOS NIÑOS CON ANEMIA DEL PUESTO DE SALUD VÍCTOR RAÚL\_ CHIMBOTE,2018**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en el niño, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, aplicada a las madres de los niños con anemia. Puesto de Salud Víctor Raúl\_Chimbote, 2018.

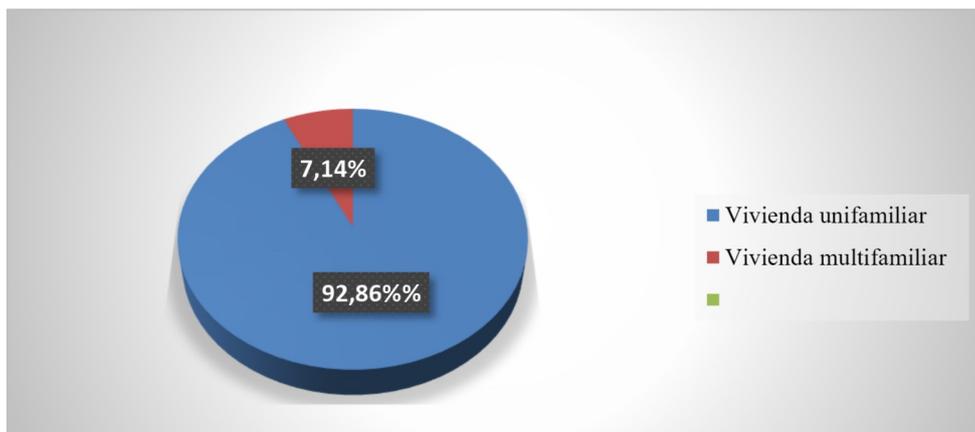
*TABLA02* Determinantes del entorno biosocioeconomicos relacionados con la vivienda que influencia el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños con anemia Puesto de Salud Víctor Raúl\_ Chimbote, 2018.

<b>Tipo</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Vivienda unifamiliar	65	92,86
Vivienda multifamiliar	5	7,14
Vecindad, quinta, choza, cabaña	0	0
Local no destinada para habitación humana	0	0
Otros	0	0
<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>100</b>
<b>Tenencia</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Alquiler	6	8,57
Cuidador/alojado	0	0
Plan social (dan casa para vivir)	0	0
Alquiler venta	4	5,72
Propia	60	85,71
<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>100</b>
<b>Material del piso</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Tierra	5	7,15
Entablado	0	0
Loseta, vinílicos o sin vinílico	65	92,85
Láminas asfálticas	0	0
Parquet	0	0
<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>100</b>
<b>Material del techo</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Madera, esfera	0	0
Adobe	0	0
Estera y adobe	0	0
Material noble, ladrillo y cemento	67	95,71
Eternit	3	4,29
<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>100</b>
<b>Material de las paredes</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Madera, estera	3	4,29
Adobe	0	0
Estera y adobe	0	0
Material noble ladrillo y cemento	67	95,71
<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>100</b>
<b>N° de personas que duermen en una habitación</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
4 a más miembros	0	0
2 a 3 miembros	57	81,42
Independiente	13	18,58
<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>100</b>
<b>Abastecimiento de agua</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Acequia	0	0
Cisterna	0	0

Pozo	0	0
Red pública	70	100
Conexión domiciliaria	0	
<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>100</b>
<b>Eliminación de excretas</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Aire libre	0	0
Acequia, canal	0	0
Letrina	0	0
Baño público	0	0
Baño propio	70	100
Otros	0	0
<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>100</b>
<b>Combustible para cocinar</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Gas, Electricidad	70	100
Leña, carbón	0	0
Bosta	0	0
Tuza (coronta de maíz)	0	0
Carca de vaca	0	0
<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>100</b>
<b>Energía eléctrica</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Sin energía	0	0
Lámpara (no eléctrica)	0	0
Grupo electrógeno	0	0
Energía eléctrica temporal	0	0
Energía eléctrica permanente	70	100
Vela	0	0
<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>100</b>
<b>Disposición de basura</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
A campo abierto	0	0
Al río	0	0
En un pozo	0	0
Se entierra, quema, carro recolector	70	100
<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>100</b>
<b>Frecuencia con qué pasan recogiendo la basura por su casa</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Diariamente	9	12,86
Todas las semana pero no diariamente	58	82,85
Al menos 2 veces por semana	3	4,29
Al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas	0	0
<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>100</b>
<b>Suele eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares:</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Carro recolector	70	100
Montículo o campo limpio	0	0
Contenedor específico de recogida	0	0
Vertido por el fregadero o desagüe	0	0
Otros	0	0
<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>100</b>

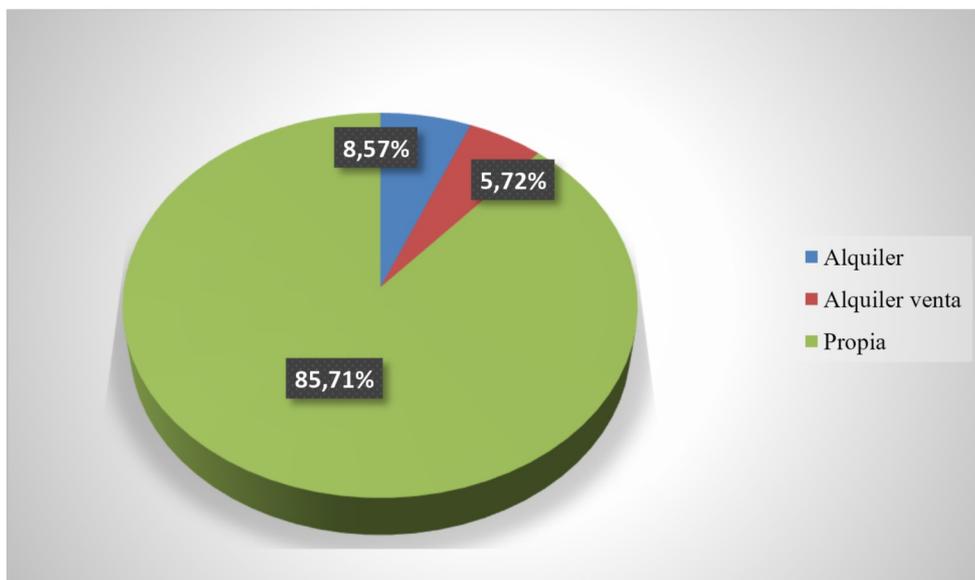
**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes de la salud en niños, Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes. Aplicada a las madres de los niños con anemia. Puesto de Salud Víctor Raúl Chimbote, 2018.

**GRÁFICO N° 5: TIPO DE VIVIENDA DE LOS NIÑOS CON ANEMIA DEL PUESTO DE SALUD VÍCTOR RAÚL\_CHIMBOTE,2018**



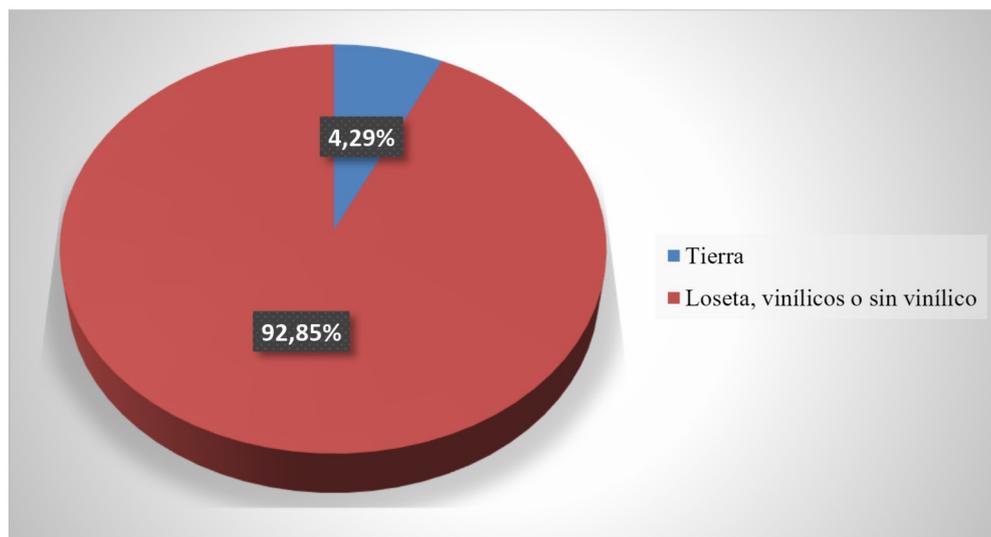
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en el niño, elaborado por la Dra. María Adriana Vilchez Reyes, aplicada a las madres de los niños con anemia. Puesto de Salud Víctor Raúl\_Chimbote, 2018

**GRÁFICO N° 6: TENENCIA DE LOS NIÑOS CON ANEMIA DEL PUESTO DE SALUD VÍCTOR RAÚL\_CHIMBOTE,2018**



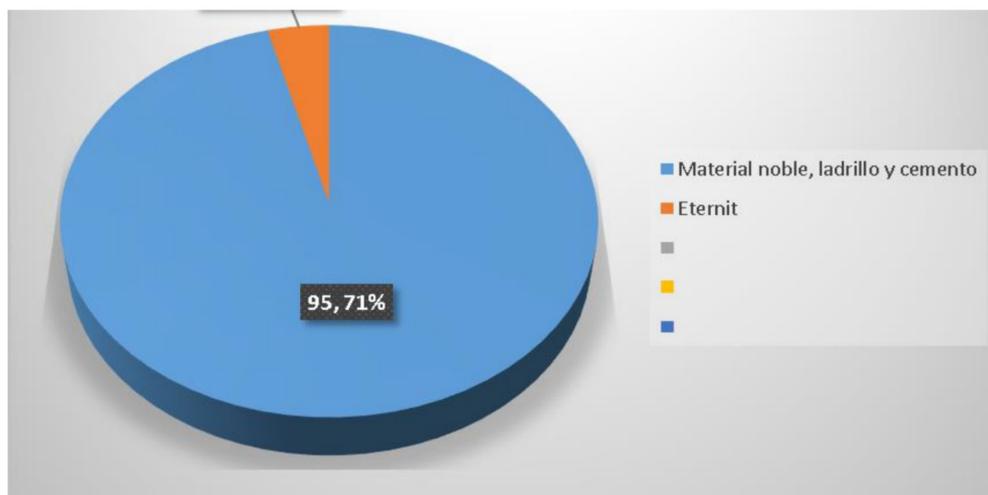
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en el niño, elaborado por la Dra. María Adriana Vilchez Reyes, aplicada a las madres de los niños con anemia. Puesto de Salud Víctor Raúl\_Chimbote, 2018

**GRÁFICO N° 7: MATERIAL DE PISO DE LOS NIÑOS CON ANEMIA DEL PUESTO DE SALUD VÍCTOR RAÚL\_CHIMBOTE,2018**



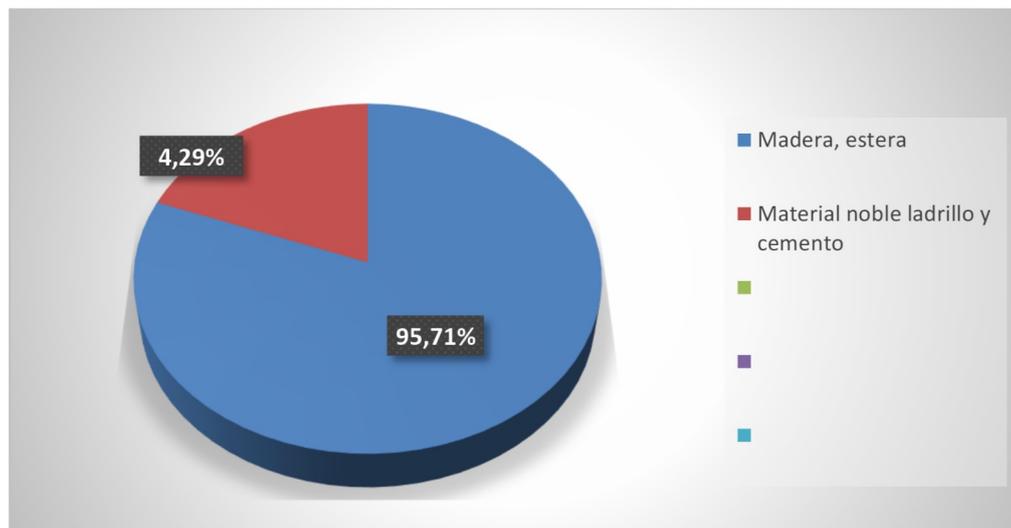
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en el niño, elaborado por la Dra. María Adriana Vélchez Reyes, aplicada a las madres de los niños con anemia. Puesto de Salud Víctor Raúl\_Chimbote, 2018

**GRÁFICO N° 8: MATERIAL DE TECHO DE LOS NIÑOS CON ANEMIA DEL PUESTO DE SALUD VÍCTOR RAÚL\_CHIMBOTE,2018**



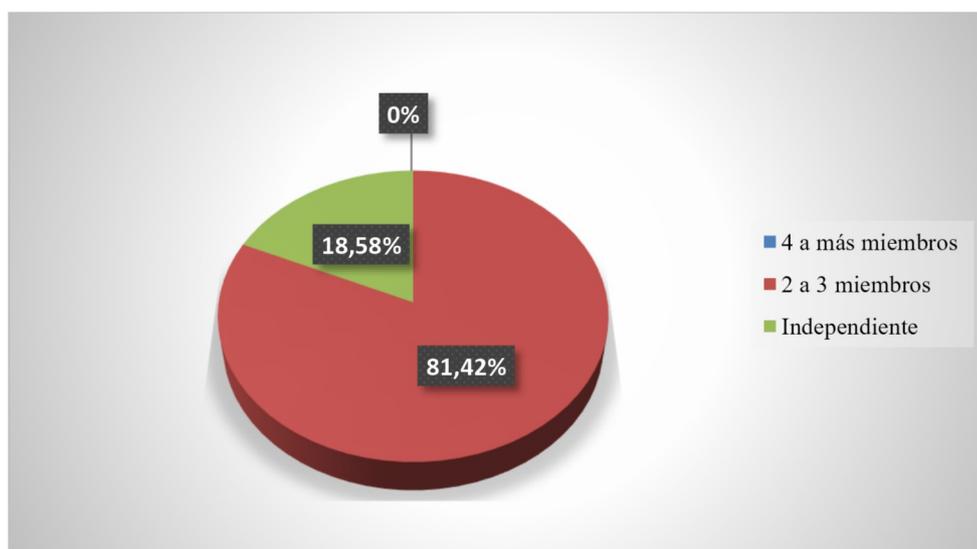
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en el niño, elaborado por la Dra. María Adriana Vélchez Reyes. Aplicada a las madres de los niños con anemia. Puesto de salud Víctor Raúl\_Chimbote,2018

**GRÁFICO N° 9: MATERIAL DE LA PARED DE LOS NIÑOS CON ANEMIA DEL PUESTO DE SALUD VÍCTOR RAÚL\_CHIMBOTE,2018**



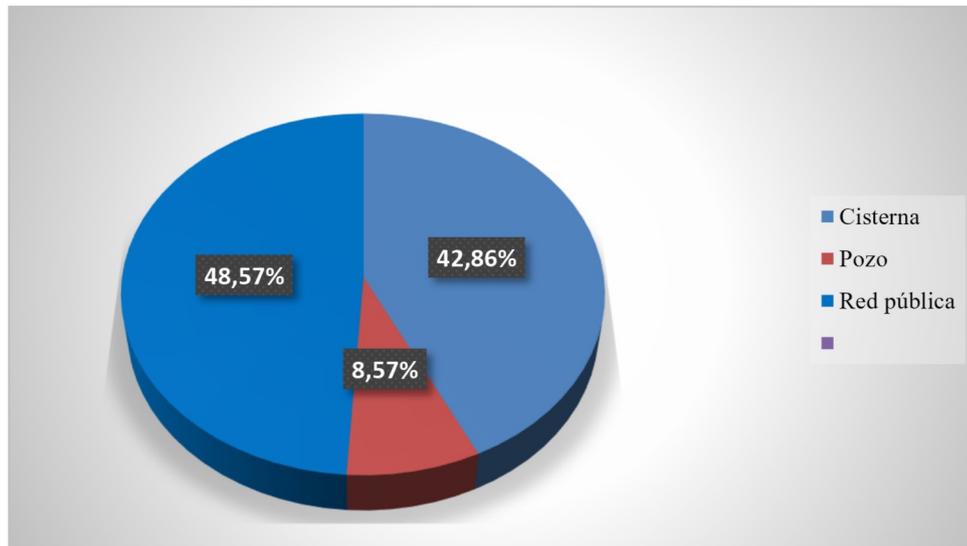
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en el niño, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, aplicada a las madres de los niños con anemia. Puesto de Salud Víctor Raúl\_Chimbote, 2018.

**GRÁFICO N° 10: N° DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACION EN LOS NIÑOS CON ANEMIA DEL PUESTO DE SALUD VÍCTOR RAÚL\_CHIMBOTE,2018**



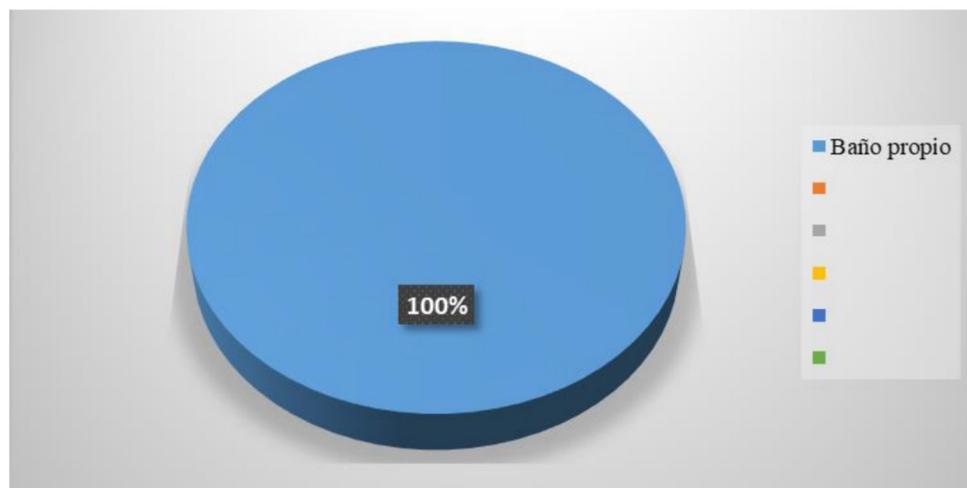
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en el niño, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, aplicada a las madres de los niños con anemia. Puesto de Salud Víctor Raúl\_Chimbote, 2018.

**GRÁFICO N° 11: ABASTECIMIENTO DE AGUA EN LOS NIÑOS CON ANEMIA DEL PUESTO DE SALUD VÍCTOR RAÚL\_CHIMBOTE,2018**



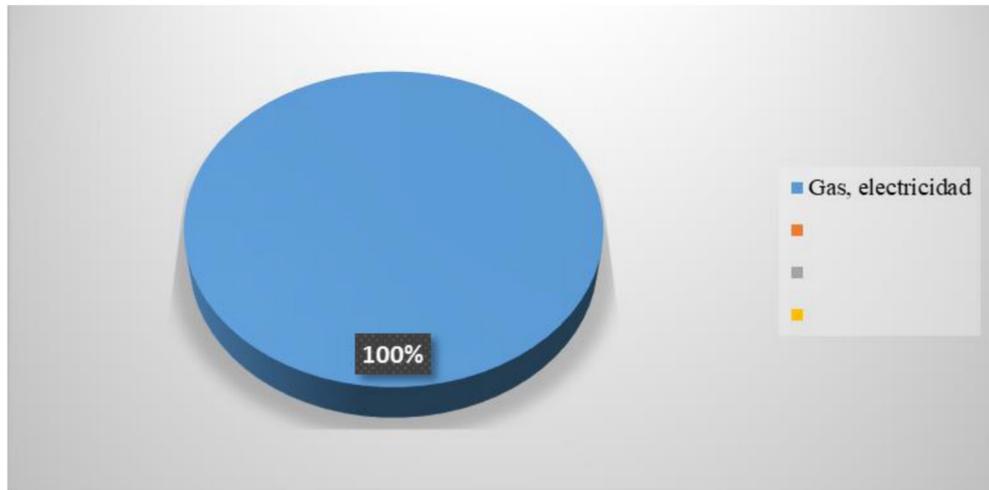
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en el niño, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, aplicada a las madres de los niños con anemia. Puesto de Salud Víctor Raúl\_Chimbote, 2018.

**GRÁFICO N° 12: ELIMINACION DE EXCRETAS EN LOS NIÑOS CON ANEMIA DEL PUESTO DE SALUD VÍCTOR RAÚL\_CHIMBOTE,2018**



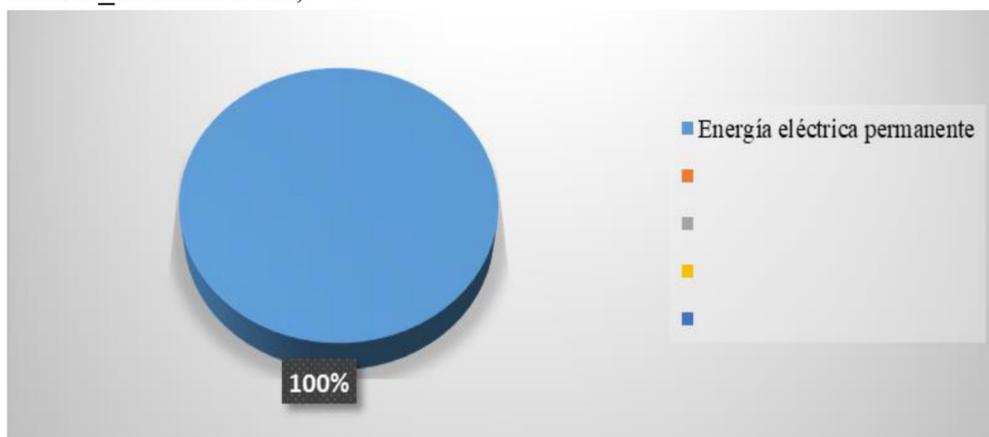
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en el niño, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, aplicada a las madres de los niños con anemia. Puesto de Salud Víctor Raúl\_Chimbote, 2018.

**GRÁFICO N° 13: COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN LOS NIÑOS CON ANEMIA DEL PUESTO DE SALUD FLORIDA BAJA\_CHIMBOTE,2018**



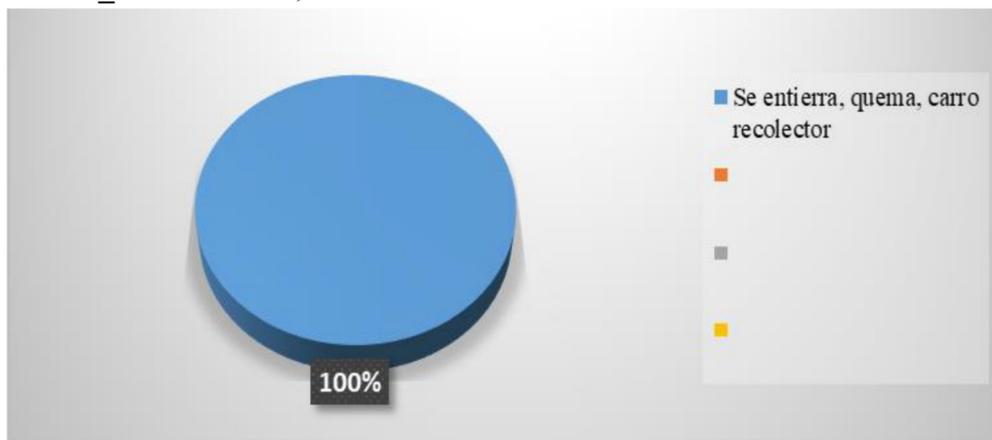
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en el niño, elaborado por la Dra. María Adriana Vilchez Reyes, aplicada a las madres de los niños con anemia. Puesto de Salud Víctor Raúl\_Chimbote, 2018.

**GRÁFICO N° 14: ENERGIA ELECTRICA DE LAS VIVIENDAS EN LOS NIÑOS CON ANEMIA DEL PUESTO DE VÍCTOR RAÚL\_CHIMBOTE,2018**



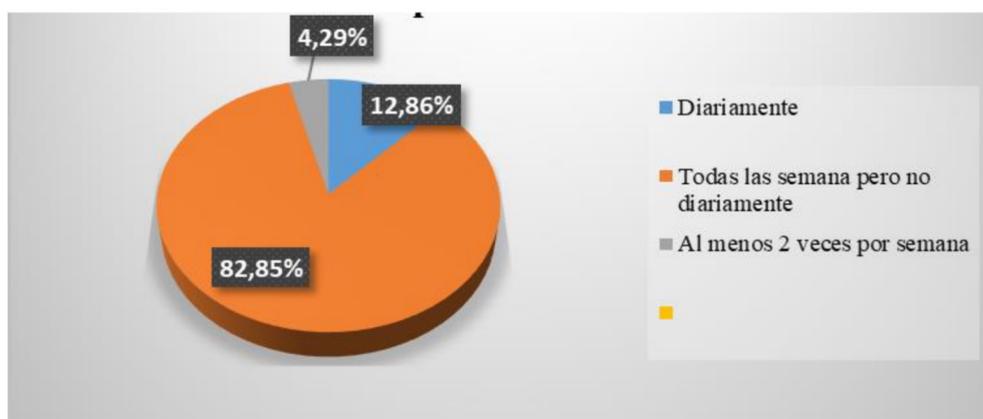
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en el niño, elaborado por la Dra. María Adriana Vilchez Reyes, aplicada a las madres de los niños con anemia. Puesto de Salud Víctor Raúl\_Chimbote, 2018.

**GRÁFICO N° 15: DISPOSICIÓN DE BASURA DE LAS VIVIENDAS EN LOS NIÑOS CON ANEMIA DEL PUESTO DE VÍCTOR RAÚL\_CHIMBOTE,2018**



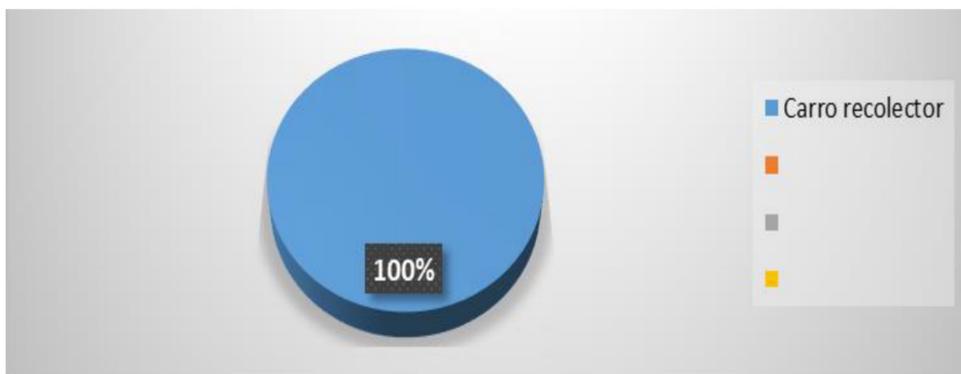
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en el niño, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, aplicada a las madres de los niños con anemia. Puesto de Salud Víctor Raúl\_Chimbote, 2018.

**GRÁFICO N° 16: LA FRECUENCIA CON QUE PASAN RECOGIENDO LA BASURA POR SU CASA EN LOS NIÑOS CON ANEMIA DEL PUESTO DE VÍCTOR RAÚL\_CHIMBOTE,2018**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en el niño, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, aplicada a las madres de los niños con anemia. Puesto de Salud Víctor Raúl\_Chimbote, 2018.

**GRÁFICO N° 17: SUELE ELIMINAR SU BASURA EN ALGUNO DE LOS SIGUIENTES LUGARES DE LAS VIVIENDAS EN LOS NIÑOS CON ANEMIA DEL PUESTO DE VÍCTOR RAÚL\_CHIMBOTE,2018**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en el niño, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, aplicada a las madres de los niños con anemia. Puesto de Salud Víctor Raúl\_Chimbote, 2018.

**TABLA03** Determinantes de los estilos de vida que influencia el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños con anemia, puesto de salud Víctor Raúl\_Chimbote, 2018.

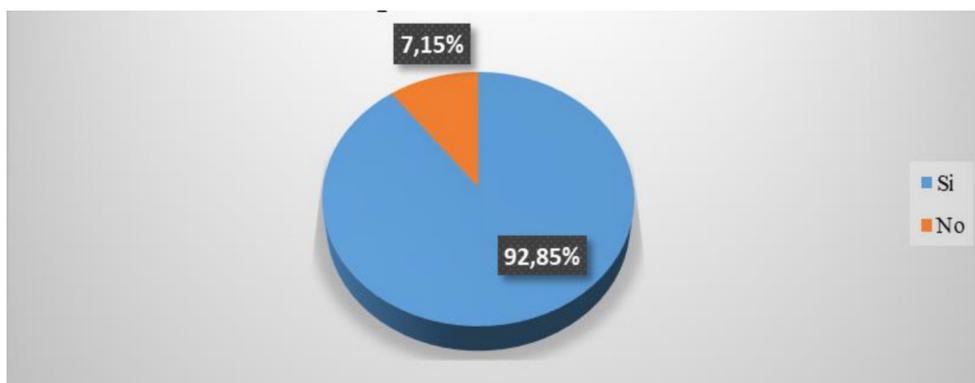
<b>¿ El niño acude al establecimiento de salud, para el Ais ( control CRED, vacunas, examen dental periódicamente?</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Si	65	92,85
No	5	7,15
<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>100</b>
<b>N° de horas que duerme el niño</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
[10 a 12)	6	8,57
[08 a 10)	64	91,43
[06 a 08)	0	0
<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>100</b>
<b>Frecuencia con que se baña</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Diariamente	70	100
4 veces a la semana	0	0
No se baña	0	0
<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>100</b>
<b>El niño tiene establecidas reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina.</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Si	70	100
No	0	0
<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>100</b>
<b>En las dos últimas semanas que su niño(a) presento diarreas, su alimentación que le brindó fue en:</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
La misma cantidad	0	0
Más cantidad	0	0
Menos cantidad	0	0
Suspendió los alimentos	0	0
Aun no le da otro tipo de alimentos	0	0
No presento diarreas	70	100
<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>100</b>
<b>En los últimos 6 meses su niño(a) presento al menos un accidente en el hogar o en otro lugar</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Caída	4	5,71
Golpe	9	12,86
Otros	0	0
No presento ninguno	57	81,43
<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>100</b>
<b>Durante las dos últimas semanas ha identificado algún signo de alarma para una enfermedad respiratoria</b>	<b>N</b>	<b>%</b>

<b>aguda en el niño(a) indique el signo de alarma que observe.</b>		
Respiración rápida	0	0
No puede respirar	0	0
No come, ni bebe	0	0
Se pone frío	0	0
Más de 3 días con calentura	0	0
No presento	70	100
<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>100</b>
<b>El niño(a) tiene su carnet de vacunas completas de acuerdo a su edad: Muestra el carnet:</b>		
	<b>N</b>	<b>%</b>
Si	58	82,85
No	12	17,15
<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>100</b>
<b>Si muestra el carnet tiene las vacunas y el control de acuerdo a su edad:</b>		
	<b>N</b>	<b>%</b>
Si	55	78,57
No	15	21,43
<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>100</b>

Alimentos que consume	Diario		3 o más veces a la semana		1 o 2 veces a la semana		Menos de 1 vez a la semana		Nunca o casi nunca		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Frutas	55	78,5	12	17,1	3	4,2	0	0	0	0	70	100,0
Carne(pollo, res,cerdo,etc)	43	61,4	6	8,5	0	0	2	2,8	19	27,1	70	100,0
Huevos	58	82,8	5	7,14	6	8,5	0	0,0	1	1,4	70	100,0
Pescado	35	50	10	14,2	20	28,5	5	7,1	0	0,0	70	100,0
Fideos,arroz, papas	45	64,2	23	32,8	2	2,8	0	0,0	0	0,0	70	100,0
Pan, cereales	70	100	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	70	100,0
Verduras y hortalizas	32	45,7	26	37,1	12	17,1	0	0,0	0	0,0	70	100,0
Legumbres	5	7,1	40	57,1	15	21,4	8	11,4	2	2,8	70	100,0
Embutidos, enlatados	3	4,2	8	11,4	10	14,2	36	51,4	13	18,5	70	100,0
Lácteos	62	88,5	5	7,1	3	4,2	0	0,0	0	0,0	70	100,0
Dulces	0	0,0	0	0,0	12	17,1	34	48,5	24	34,2	70	100,0
Refrescos	0	0,0	8	11,4	26	37,1	33	47,1	3	4,2	70	100,0
Frituras	6	8,5	0	0,0	15	21,4	25	35,7	24	34,2	70	100,0

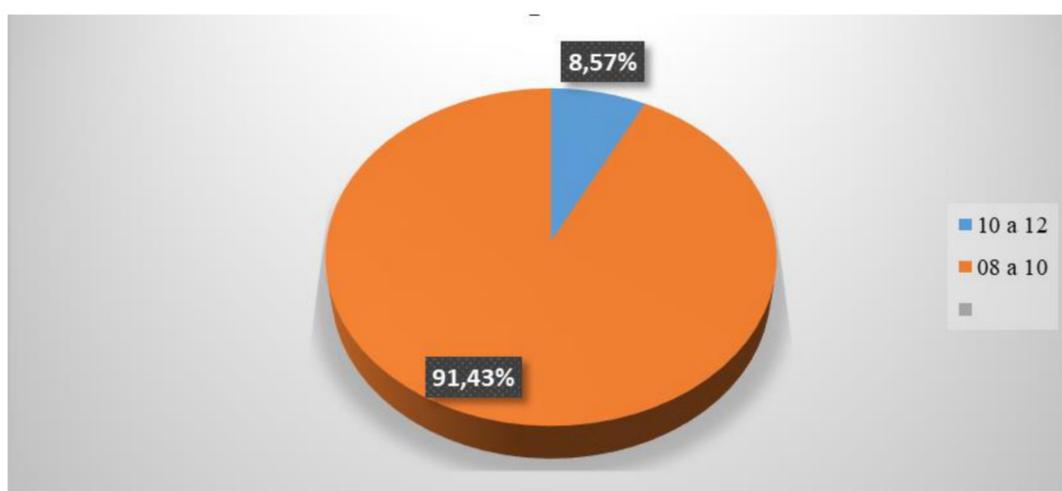
**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes de la salud en niños, Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes. Aplicada a las madres de los niños con anemia. Puesto de salud Víctor Raúl\_Chimbote,2018

**GRÁFICO N° 18: EL NIÑO ACUDE AL ESTABLECIMIENTOS DE SALUD, PARA LA AIS (¿CONTROL CRED, ¿VACUNAS, EXAMEN DENTAL PERIÓDICAMENTE? LOS NIÑOS CON ANEMIA DEL PUESTO DE SALUD VÍCTOR RAÚL \_CHIMBOTE,2018**



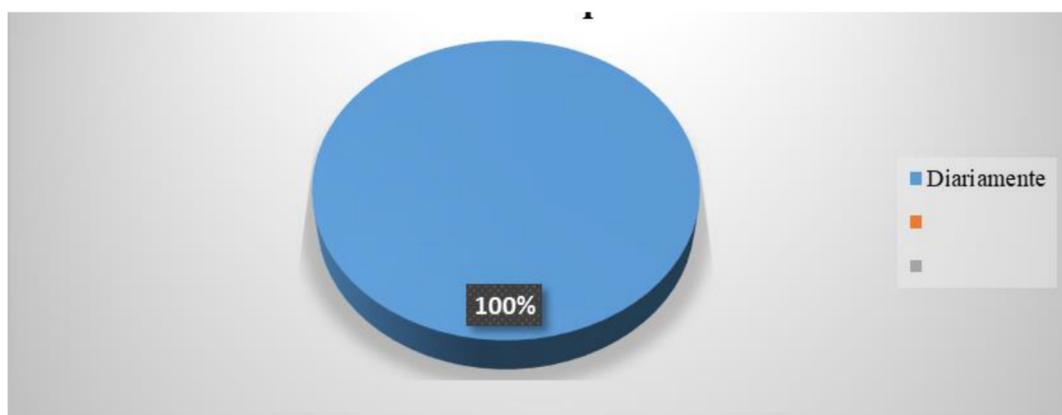
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en el niño, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, aplicada a las madres de los niños con anemia. Puesto de Salud Víctor Raúl \_Chimbote, 2018.

**GRÁFICO N° 19: EL N° DE HORAS QUE DUERME EL NIÑO CON ANEMIA DEL PUESTO DE SALUD VÍCTOR RAÚL \_CHIMBOTE,2018**



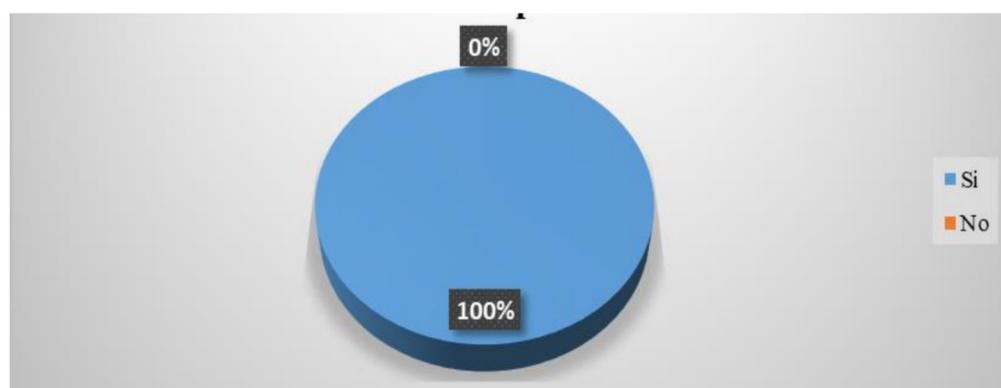
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en el niño, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, aplicada a las madres de los niños con anemia. Puesto de Salud Víctor Raúl \_Chimbote, 2018.

**GRÁFICO N° 20: LA FRECUENCIA CON QUE SE BAÑA LOS NIÑOS CON ANEMIA DEL PUESTO DE SALUD VÍCTOR RAÚL\_CHIMBOTE, 2018.**



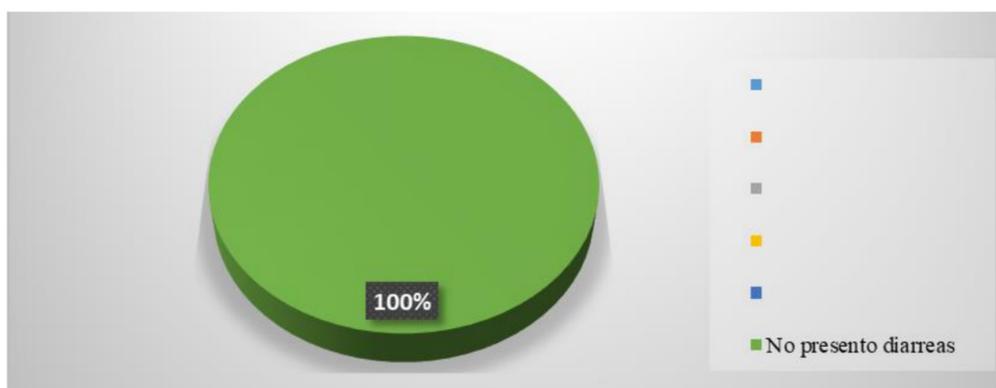
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en el niño, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, aplicada a las madres de los niños con anemia. Puesto de Salud Víctor Raúl\_Chimbote, 2018.

**GRÁFICO N° 21: EL NIÑO TIENE ESTABLECIDAS REGLAS Y EXPECTATIVAS CLARAS Y CONSISTENTES ACERCA DE SU CONDUCTA Y/O DISCIPLINA EN LOS NIÑOS CON ANEMIA DEL PUESTO DE SALUD VÍCTOR RAÚL\_CHIMBOTE,2018**



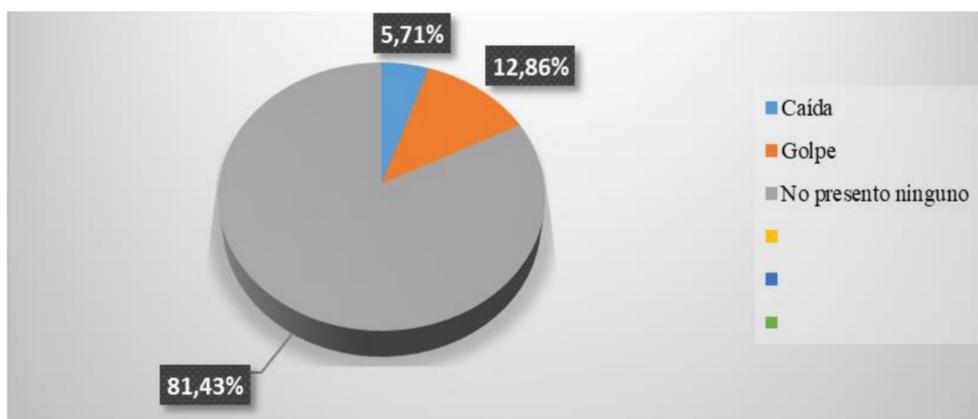
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en el niño, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, aplicada a las madres de los niños con anemia. Puesto de Salud Víctor Raúl\_Chimbote, 2018

**GRÁFICO N° 22: EN LAS DOS ÚLTIMAS SEMANAS QUE SU NIÑO(A) PRESENTO DIARREAS, SU ALIMENTACIÓN EN LOS NIÑOS CON ANEMIA DEL PUESTO DE SALUD VÍCTOR RAÚL\_CHIMBOTE,2018**



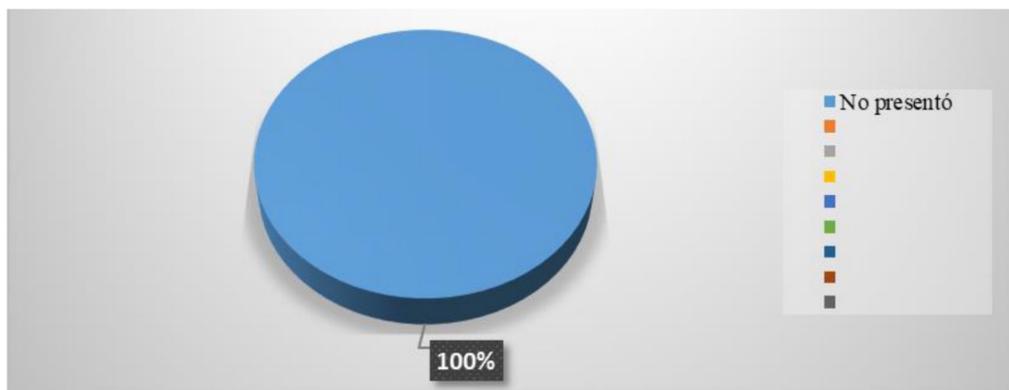
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en el niño, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, aplicada a las madres de los niños con anemia. Puesto de Salud Víctor Raúl\_Chimbote, 2018.

**GRÁFICO N° 23: EN LOS ÚLTIMOS 6 MESES SU NIÑO(A) PRESENTO AL MENOS UN ACCIDENTE EN EL HOGAR O EN OTRO LUGAR LOS NIÑOS CON ANEMIA DEL PUESTO DE SALUD VÍCTOR RAÚL\_CHIMBOTE,2018**



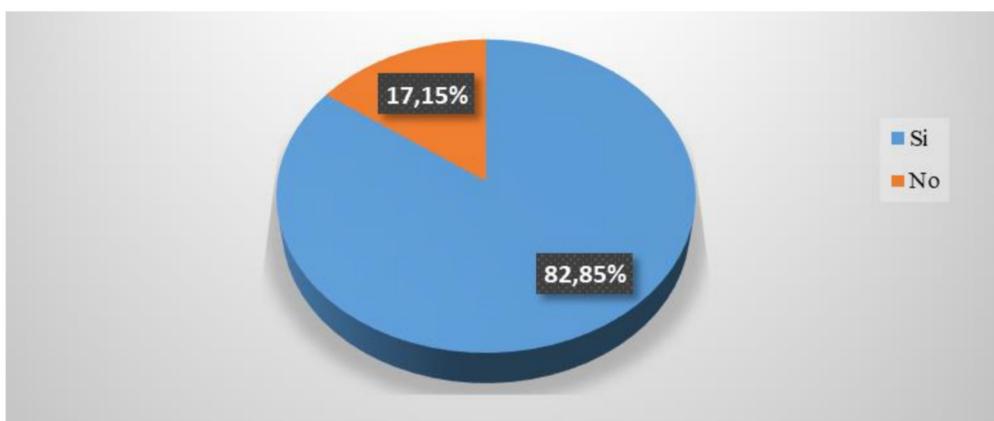
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en el niño, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, aplicada a las madres de los niños con anemia. Puesto de Salud Víctor Raúl\_Chimbote, 2018.

**GRÁFICO N° 24: LAS DOS ÚLTIMAS SEMANA HA IDENTIFICADO ALGÚN SIGNO DE ALARMA PARA UNA ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA EN EL NIÑO(A) EN LOS NIÑOS CON ANEMIA DEL PUESTO DE SALUD VÍCTOR RAÚL\_CHIMBOTE,2018**



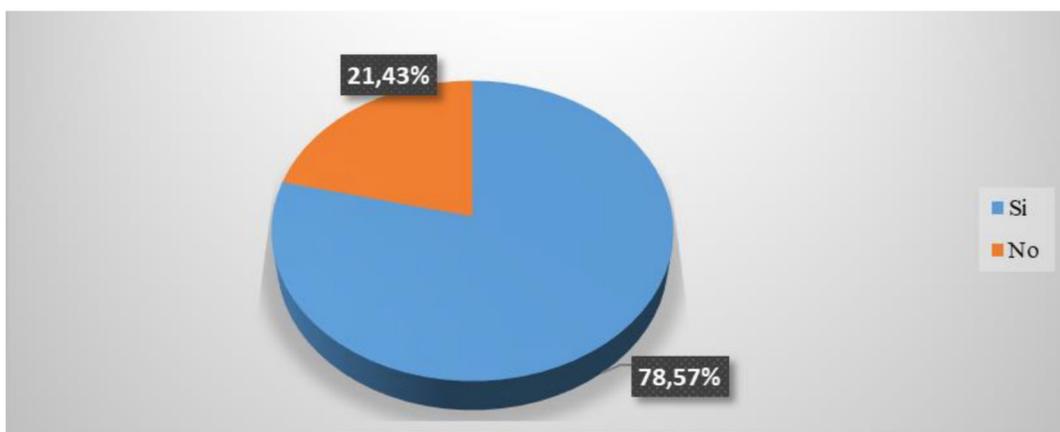
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en el niño, elaborado por la Dra. María Adriana Vilchez Reyes, aplicada a las madres de los niños con anemia. Puesto de Salud Víctor Raúl\_Chimbote, 2018.

**GRÁFICO N° 25: EL NIÑO(A) TIENE SU CARNET DE VACUNAS COMPLETAS DE ACUERDOA SU EDAD: MUESTRA EL CARNET:**



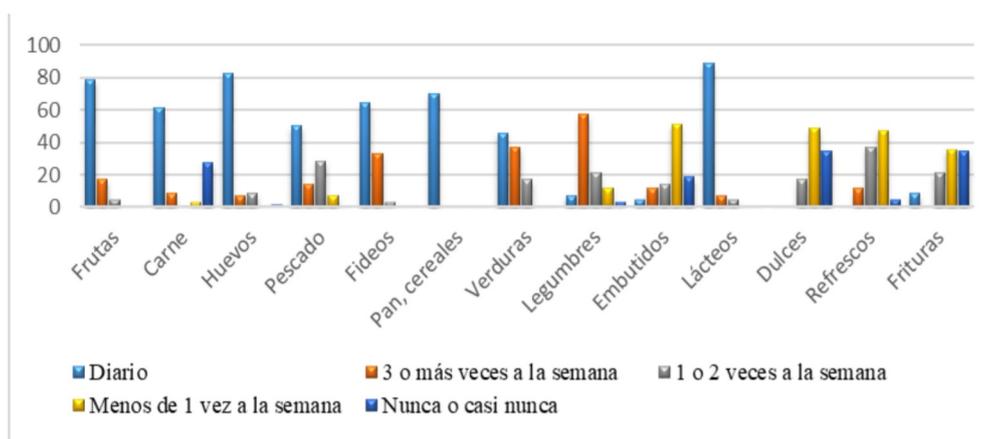
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en el niño, elaborado por la Dra. María Adriana Vilchez Reyes, aplicada a las madres de los niños con anemia. Puesto de Salud Víctor Raúl\_Chimbote, 2018.

**GRÁFICO N° 26: SI MUESTRA EL CARNET , TIENE LAS VACUNAS Y EL CONTROL DE ACUERDO A SU EDAD EN LOS NIÑOS CON ANEMIA DEL PUESTO DE SALUD VÍCTOR RAÚL\_CHIMBOTE,2018**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en el niño, elaborado por la Dra. María Adriana Vilchez Reyes, aplicada a las madres de los niños con anemia. Puesto de Salud Víctor Raúl\_Chimbote, 2018.

**GRÁFICO N° 27: ALIMENTOS QUE CONSUME LOS NIÑOS CON ANEMIA DEL PUESTO DE SALUD VÍCTOR RAÚL\_CHIMBOTE,2018**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en el niño, elaborado por la Dra. María Adriana Vilchez Reyes, aplicada a las madres de los niños con anemia. Puesto de Salud Víctor Raúl\_Chimbote, 2018

*TABLA04 DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y APOYO COMUNITARIO EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE*

*LA SALUD EN NIÑOS, PUESTO DE SALUD VÍCTOR RAÚL\_CHIMBOTE, 2018.*

<b>Recibe algún apoyo social natural</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Familiares	3	4,28
Amigos	0	0
Vecinos	0	0
Compañeros espirituales	0	0
Compañeros de trabajo	0	0
No recibo	67	95,72
<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>100</b>
<b>Recibe algún apoyo social organizado</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Organizaciones de ayuda al enfermo	0	0
Seguridad social	0	0
Empresa para la que trabaja	5	7,14
Instituciones de acogida	0	0
Organizaciones de voluntariado	0	0
No recibo	65	92,85
<b>Total:</b>	<b>70</b>	<b>100</b>

<b>Apoyo social de las organizaciones</b>	<b>Si</b>		<b>No</b>		<b>TOTAL</b>	
	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Cuna mas	15	21,4	55	78,5	70	100,0
PVL(vaso de leche)	20	28,5	50	71,4	70	100,0
Pad juntos	5	7,1	65	92,8	70	100,0
Qaliwarma	4	5,7	66	94,2	70	100,0
Otros	1	1,4	69	98,5	70	100,0

**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes de la salud en niños. Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes. Aplicada a las madres de los niños con anemia. Puesto de Salud Víctor Raúl\_Chimbote, 2018.

***TABLA05 DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y APOYO COMUNITARIO EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN***

**DE LA SALUD EN NIÑOS, PUESTO DE SALUD VÍCTOR RAÚL\_CHIMBOTE, 2018.**

<b>Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses.</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Hospital	6	8,57
Centro de salud	1	1,43
Puesto de salud	63	90
Clínicas particulares	0	0
Otras	0	0
<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>100</b>
<b>Motivo de consulta por la que acude a un establecimiento de salud es:</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Antes de iniciar la práctica de algún deporte competitivo	0	0
Infecciones, trastornos respiratorios o digestivos	47	67,14
Mareo, dolores o acné	23	32,86
Cambios en los ámbitos del sueño o alimentación	0	0
Trastornos en los hábitos y en el ánimo, en el comportamiento o la presencia de conductas de riesgo, como consumo de alcohol y drogas.	0	0
<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>100</b>
<b>Considera usted que el lugar donde lo (la) atendieron esta:</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Muy cerca de su casa	30	42,85
Regular	15	21,42
Lejos	0	0
Muy lejos de su casa	0	0
No sabe	25	35,71
<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>100</b>
<b>Tipo de seguro</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
ESSALUD	6	8,58
SIS-MINSA	64	91,42
SANIDAD	0	0
Otros	0	0
<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>100</b>

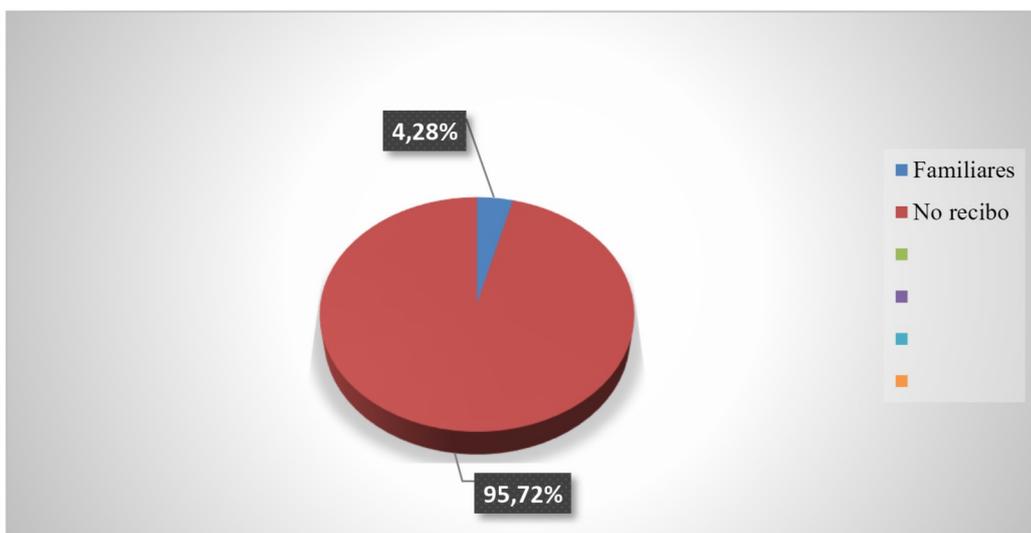
**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes de la salud en niños, Elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilches Reyes. Aplicada a las madres de los niños con anemia. Puesto de salud Víctor Raúl\_Chimbote, 2018.

**TABLA06 DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y APOYO COMUNITARIO EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS, PUESTO DE SALUD VÍCTOR RAÚL\_CHIMBOTE, 2018.**

<b>El tiempo que espero para lo (la) atendieran ¿le pareció?</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Muy largo	0	0
Largo	48	68,57
Regular	22	31,43
Corto	0	0
Muy corto	0	0
No sabe	0	0
<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>100</b>
<b>Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue:</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Muy buena	15	21,43
Buena	43	61,42
Regular	12	17,15
Mala	0	0
Muy mala	0	0
No sabe	0	0
<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>100</b>
<b>Pandillaje o delincuencia cerca de su casa:</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Si	47	67
No	23	32,85
<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>100</b>

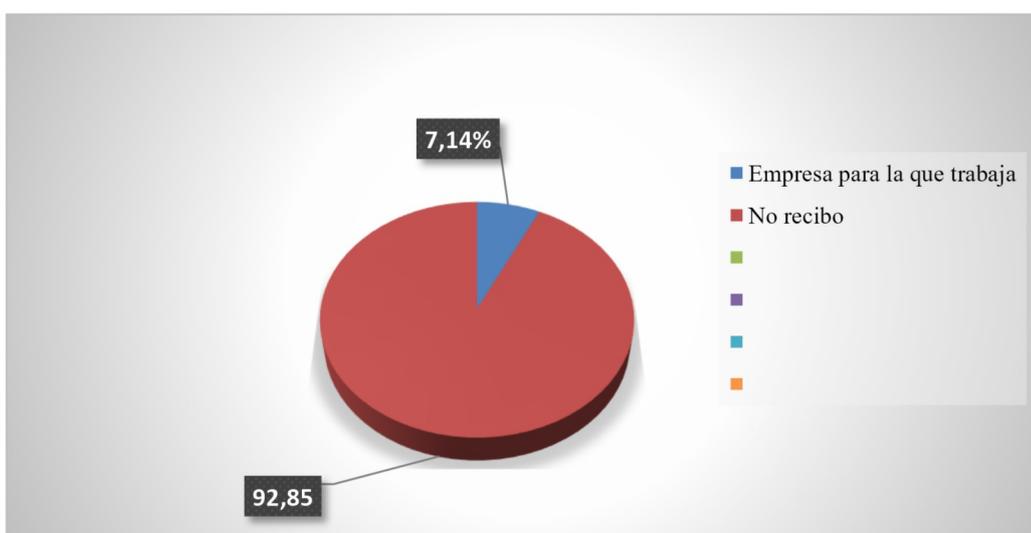
**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes de la salud en niños, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes. *Aplicada a las madres de los niños con anemia. Puesto de salud Víctor Raúl\_Chimbote, 2018.*

**GRÁFICO N° 28: RECIBE ALGUN APOYO SOCIAL NATURAL LOS NIÑOS CON ANEMIA DEL PUESTO DE SALUD VÍCTOR RAÚL\_CHIMBOTE,2018**



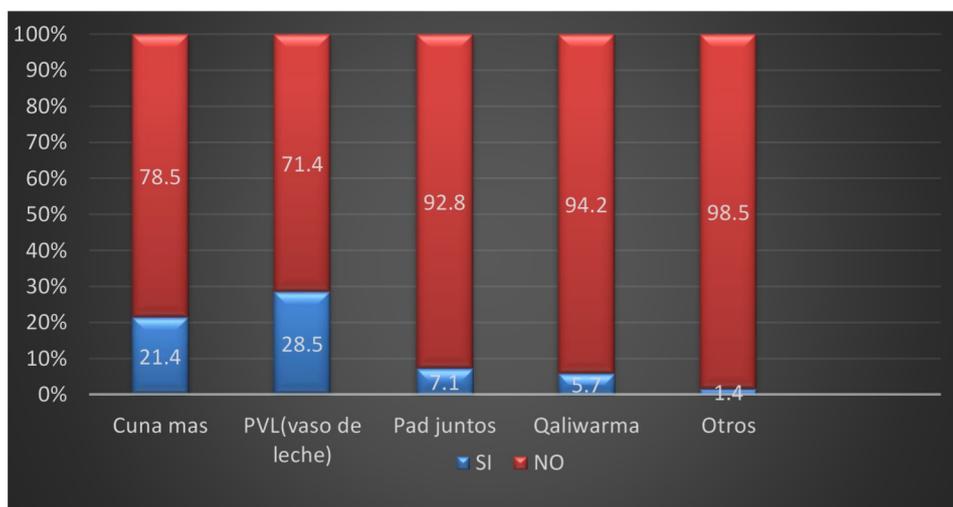
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en el niño, elaborado por la Dra. María Adriana Vilchez Reyes, aplicada a las madres de los niños con anemia. Puesto de Salud Víctor Raúl\_Chimbote, 2018.

**GRÁFICO N° 29: RECIBE ALGÚN APOYO SOCIAL ORGANIZADO LOS NIÑOS CON ANEMIA DEL PUESTO DE SALUD VÍCTOR RAÚL\_CHIMBOTE,2018**



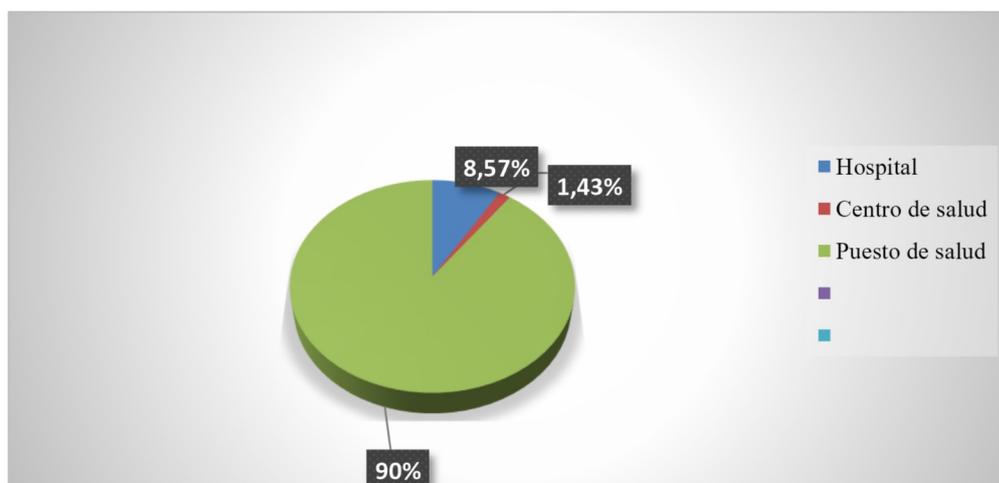
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en el niño, elaborado por la Dra. María Adriana Vilchez Reyes, aplicada a las madres de los niños con anemia. Puesto de Salud Víctor Raúl\_Chimbote, 2018.

**GRÁFICO N° 30: RECIBE DE ALGUNAS DE ESTAS ORGANIZACIONES LOS NIÑOS CON ANEMIA DEL PUESTO DE SALUD VÍCTOR RAÚL\_CHIMBOTE,2018**



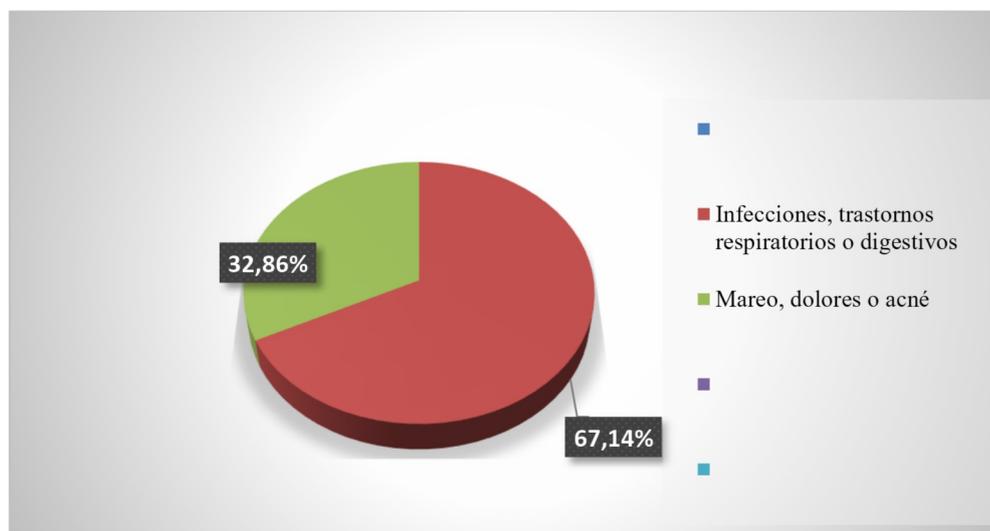
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en el niño, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, aplicada a las madres de los niños con anemia. Puesto de Salud Víctor Raúl\_Chimbote, 2018.

**GRÁFICO N° 31: INSTITUCIÓN DE SALUD EN LA QUE SE ATENDIÓ EN ESTOS 12 ÚLTIMOS MESES EN LOS NIÑOS CON ANEMIA DEL PUESTO DE SALUD VÍCTOR RAÚL\_CHIMBOTE**



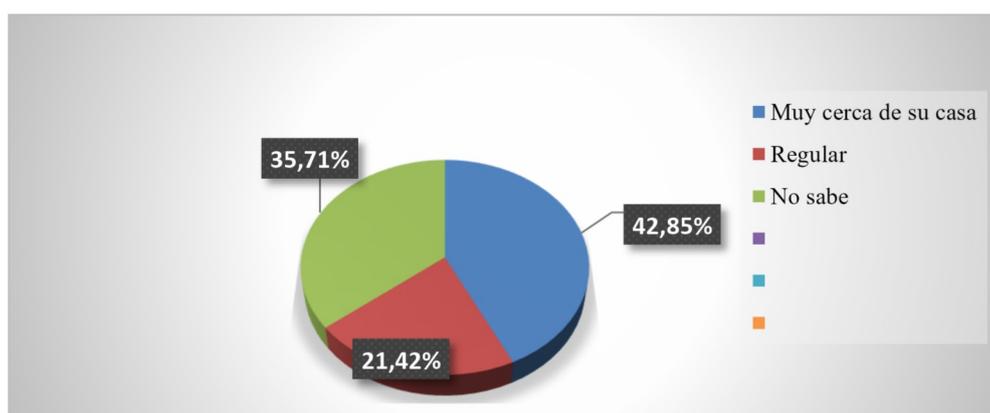
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en el niño, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, aplicada a las madres de los niños con anemia. Puesto de Salud Víctor Raúl\_Chimbote, 2018.

**GRÁFICO N° 32: MOTIVO DE CONSULTA POR LA QUE ACUDE A UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD LOS NIÑOS CON ANEMIA DEL PUESTO DE SALUD VÍCTOR RAÚL\_CHIMBOTE,2018**



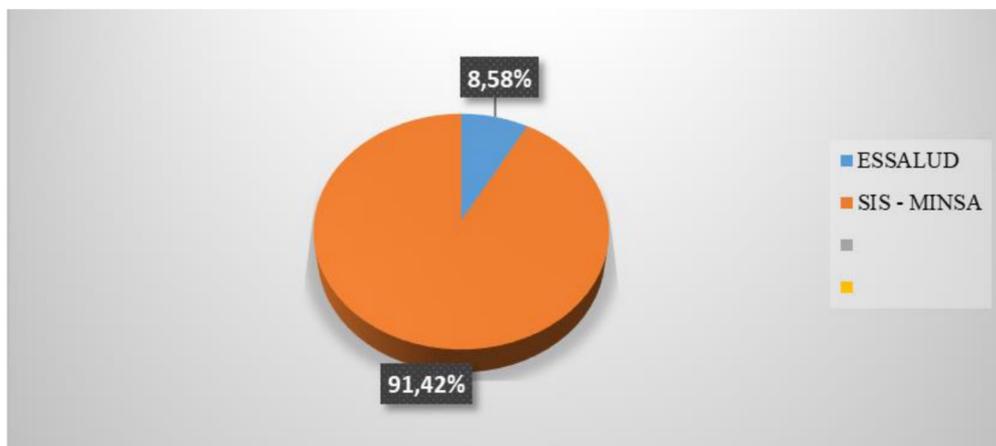
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en el niño, elaborado por la Dra. María Adriana Vilchez Reyes, aplicada a las madres de los niños con anemia. Puesto de Salud Víctor Raúl\_Chimbote, 2018.

**GRÁFICO N° 33: USTED CONSIDERA EL LUGAR QUE LO ATENDIERÓN A LOS NIÑOS CON ANEMIA DEL PUESTO DE SALUD VÍCTOR RAÚL\_CHIMBOTE2018**



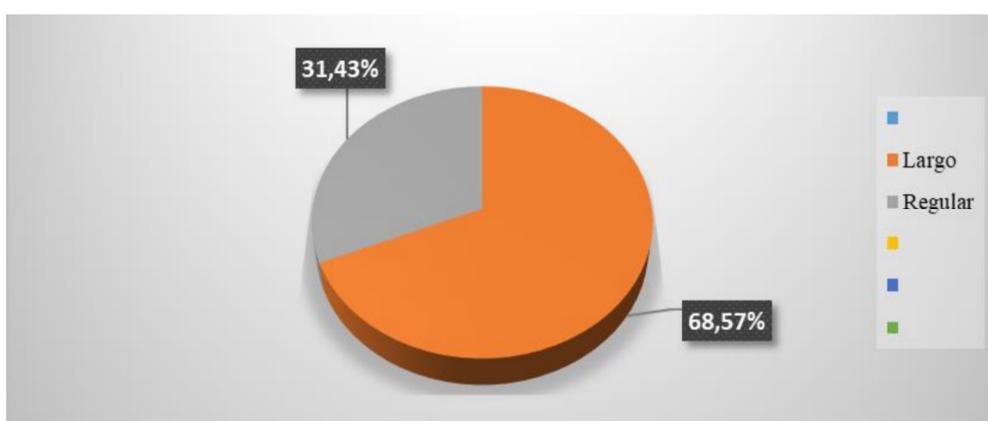
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en el niño, elaborado por la Dra. María Adriana Vilchez Reyes, aplicada a las madres de los niños con anemia. Puesto de Salud Víctor Raúl\_Chimbote, 2018.

**GRÁFICO N° 34: TIPO DE SEGURO EN LOS NIÑOS DEL PUESTO DE SALUD VÍCTOR RAÚL\_CHIMBOTE,2018**



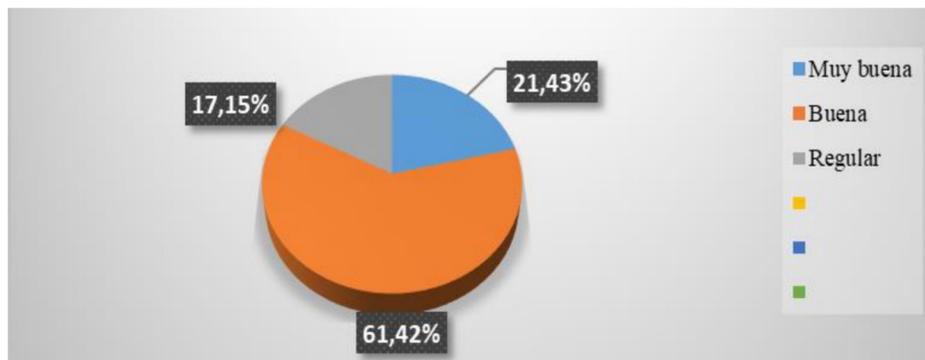
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en el niño, elaborado por la Dra. María Adriana Vilchez Reyes, aplicada a las madres de los niños con anemia. Puesto de Salud Víctor Raúl\_Chimbote, 2018.

**GRÁFICO N° 35: EL TIEMPO QUE ESPERÓ PARA QUE LO (LA) ATENDIERAN QUE LO PARECIÓ A LOS NIÑOS CON ANEMIA DEL PUESTO DE SALUD VÍCTOR RAÚL\_CHIMBOTE,2018**



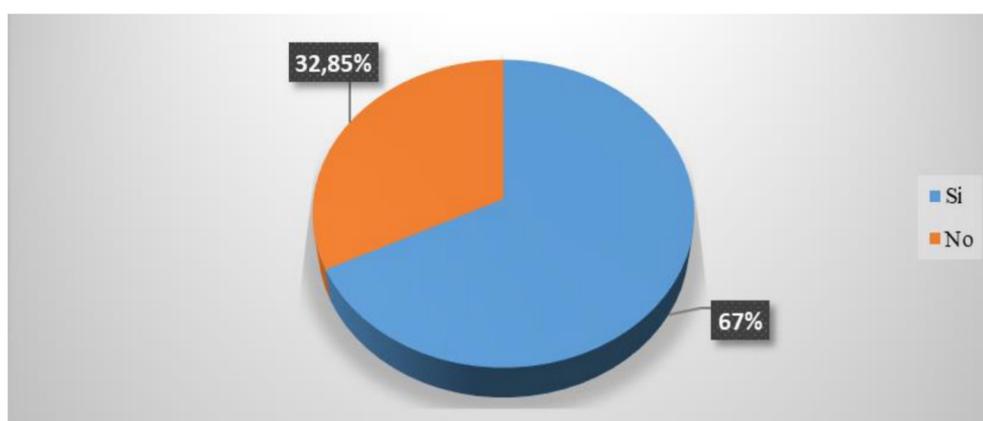
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en el niño, elaborado por la Dra. María Adriana Vilchez Reyes, aplicada a las madres de los niños con anemia. Puesto de Salud Víctor Raúl\_Chimbote, 2018.

**GRÁFICO N° 36: LA CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIÓ EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD EN LOS NIÑOS CON ANEMIA DEL PUESTO DE SALUD VÍCTOR RAÚL\_CHIMBOTE,2018**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en el niño, elaborado por la Dra. María Adriana Vilchez Reyes, aplicada a las madres de los niños con anemia. Puesto de Salud Víctor Raúl\_Chimbote, 2018.

**GRÁFICO N° 37: EL PANDILLAJE O DELINCUENCIA CERCA DE SU CASA EN LOS NIÑOS CON ANEMIA DEL PUESTO DE SALUD VÍCTOR RAÚL\_CHIMBOTE,2018**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en el niño, elaborado por la Dra. María Adriana Vilchez Reyes, aplicada a las madres de los niños con anemia. Puesto de Salud Víctor Raúl\_Chimbote, 2018.

#### 4.2. Análisis de resultados:

**Tabla 01:** Tuvimos como resultado que de los 70 niños con anemia del Puesto de salud Víctor Raúl lo cual colaboraron con el estudio 45 (64,28%) son de sexo masculino, y 25 (35,72%) son femenino, así mismo con el grado de instrucción el 53 (75,72%) tienen secundaria completa/incompleta, consecutivamente el ingreso económico familiar el 51 (72,86%) tienen de S/. 751.00 a S/. 1000.00, ocupación del jefe de familia 45(64,28%) tienen trabajos estables, 20 (28,58%) tiene trabajos eventuales.

El estudio similar de Rivero J, (50) en su investigación tuvo como título determinante de la salud en niños del asentamiento humano pueblo joven Pueblo Libre, Chimbote, 2020. Concluye según los resultados de sus tablas que hay 36 (55,4%) de niños son de sexo masculino y 29 ( 44,6) son de sexo femenino. En el grado de instrucción de la madre el 28 ( 43,1%) tienen secundaria completo / secundaria incompleto y un 1 ( 1,5%) no tienen un grado de instrucción.

Así también tenemos estudios similares de Osorio M, (51) En su investigación tuvo como título: Determinantes de la salud en niños de 3 a 5 años de la institución educativa N° 88032 Apóstol San Pedro\_ Chimbote, 2016. Concluye según los resultados de sus tablas en el grado de instrucción de las madres que el 38 ( 59,0%) tienen secundaria completa/ incompleta, Así mismo el 38 (59,0%) tienen un ingreso económico de 751 a 1000 soles.

Definimos como sexo a las partes biológicas y fisiológicas del ser humano ya que generalmente se lo conoce como hombre y mujer ya que esta situación no se elige ya que está determinada por la misma naturaleza desde que están en el vientre de la madre, así mismo la diferente entre hombres y mujeres se diferencian por sus rasgos

físicos.

En la investigación realizada en el Puesto de salud Víctor Raúl\_Chimbote, 2018 encontramos que las madres tienen una educación incompleta solo culminaron su secundaria y otras no la culminaron lo que significa que la mayoría de ellas no culminaron debido a los bajos recursos económicos o por ser mamás primerizas, además por otro lado salían embarazadas a temprana edad, debido a esto no recibieron un adecuado cuidado y mala alimentación durante el embarazo, inasistencias en el control prenatal y falta de suplementación, esto llevó a que el niño naciera con bajo peso y anémico.

En su ingreso económico es bajo ya que tiene un sueldo básico por lo que no tienen estudios universitarios o superiores culminados, así mismo con la ayuda del padre sustentan el ámbito económico del hogar, generalmente dejan al niño a cuidado de otras personas y no le brindan una adecuada alimentación, por falta de tiempo y por qué algunos trabajan en mercado no llevan a sus niños a sus controles y no reciben suplementación nutricional. Observamos que la mayoría de las madres de los niños con anemia tienen un trabajo estable con un sueldo mínimo ya que no cuentan con estudios completos.

Concluyendo que los factores biosocioeconómico en cuanto al grado de instrucción las madres de los niños con anemia tienen una educación incompleta lo cual nos indica que es un factor desfavorable ya que la madre no ha tenido una educación completa por falta de información hace que el niño se enferme ya que no tiene mucho conocimiento de los estilos de vida saludable y así mismo no lo brindaría una alimentación saludable, ya que cuando un niño no lleva una alimentación adecuada

y saludable no desarrollaría habilidades como un niño normal y su crecimiento sería inadecuado , así mismo los alimentos que consumiría no aportarían vitaminas necesarias para su organismo.

**En la tabla 2:** obtuvimos de resultado que de los (70) de las casas de los niños con anemia del Puesto de Salud Víctor Raúl lo cual colaboraron con el estudio, 65 (92.86%) son de viviendas unifamiliares, en la tenencia el 60 (85,71%) propia. En el material del piso el 65 (92.85%) sus casas son de loseta vinílicos o sin vinílico, así mismo en el material de techo el 67 (95,71%) son de material noble, ladrillo o cemento. En material de las paredes el 67 (95,71%) son de material noble ladrillo y cemento. Del 100% (70) de los niños que colaboraron con el estudio lo cual el 57 (81.42%) eran de 2 a 3 miembros que dormían en una habitación, y 13 (18.58%) era independiente. En el abastecimiento de agua 70 (100%) de red pública. De la eliminación de excretas 70 (100%) tienen baño propio, De los 70 (100%) de los niños que participaron en el estudio el 58 (82,85%) pasan recogiendo la basura por su casa todas las semanas, pero no diariamente. el 70 (100%) suelen eliminar su basura en el carro recolector.

Encontramos los Estudios similares de Sánchez L. (52), En su estudio Determinantes de la salud en escolares con anemia. Institución educativa San Juan\_Chimbote, 2016. Concluyeron que en el tipo de vivienda el 68 (68,00%) son de vivienda unifamiliar, en tenencia el 84 (84,00%) tiene propia, en material de paredes el 67 (67,00) son de material noble ladrillo y cemento, así mismo en el número de personas que duermen en una habitación son 62 (62,00%) entre 2 a 3 miembros duermen en una habitación, en eliminación de excretas el 82 (82,00%) tiene baño propio, en combustible para cocinar el 94 (94,00%) son de gas o electricidad, en

energía eléctrica el 82,00%) tienen energía eléctrica permanente, en disposición de basura el 91 (91,00%) se entierra, quema o carro recolector, en cuanto a la frecuencia con que pasan recogiendo la basura pro su casa el 49 (49,00%) todas las semanas pasan pero no diariamente, Así mismo la eliminación de basura en alguno de lugares el 91 (91,00%) pasa el carro recolector.

Estudios similares de Arroyo G, (53), En su investigación que estuvo titulado “determinantes de la salud en niños de 3 a 5 años. Institución educativa de gestión particular Embajadores del Saber-Nuevo Chimbote, 2016”. Concluyeron que el 29 (58,00%) con de vivienda unifamiliar, en tenencia 43 (86,00%) son propia, en cuanto a material del piso el 44 (88,00%) son de loseta, vinílicos o sin vinílico, en material del techo el 48 (96,00%) son de material noble, ladrillo y cemento, en material de paredes el 49 (98,00%) son de material noble, ladrillo y cemento, en el número de personas que duermen en una habitación el 24 (48,00%) son entre 2 a 3 miembros, eliminación de excretas el 49 (98,00%) tienen baño propio, en combustible para cocinar el 50 (100%) tienen gas o electricidad, en cuanto a la energía eléctrica el 50 (100%) son de energía eléctrica permanente, el 47 (94,00) lo queman, en la eliminación de basura el 46 (92,00) pasa el carro recolector.

En la tenencia se define en tener un material en su poder lo cual se conoce como posesión como por ejemplo tener una vivienda de 1 o más individuo así mismo tener un documento notarial donde registre el nombre del dueño de dicha vivienda.

La vivienda unifamiliar es aquella vivienda donde habita una familia diferente a la vivienda multifamiliar en donde habitan de 2 a más familias, analizando con las encuestas existen vivienda unifamiliar, en cuanto las referencias coinciden con las tablas.

Ante lo expuesto en nuestra investigación realizada en el Puesto de Salud Víctor Raúl\_Chimbote, 2018 Concluimos que debido a que los niños que viven en viviendas unifamiliares pertenecen a una sola familia y en ocasiones la comida y la buena alimentación es escasa debido al ingreso económico que ingresan mensualmente, si viven en condiciones precarias como el piso de tierra, tienen una alta probabilidad más alta de contraer enfermedades, así mismo la acumulación de la basura trae la presencia de vectores y roedores, cuando eliminan sus excretas al aire libre pueden ocasionar enfermedades diarreicas lo cual a los niños lo puede ocasionar deshidratación, malestar en todo el cuerpo y sería perjudicial para su salud, así mismo el consumo del agua sin hervir es dañino para el niño ya que lo más recomendable es que tomen agua hervida para que eviten otras enfermedades más adelante.

Una solución sería que las madres de dichas localidades que pertenecen al Puesto de Salud Víctor Raúl se agrupen y acudan a la municipalidad de Chimbote para que realicen campaña de limpieza para que los niños no estén expuestos a enfermedades no transmisibles y fumigación de insectos y roedores.

**Tabla 03:** El 65 (92,85%) acuden a un establecimiento de salud, el 64 (91.43%) duerme de 08 a 10 horas. El 57 (81,43%) en los últimos 6 meses no presentaron ningún accidente en el hogar. El 70 (100%) de los niños no presentaron signo de alarma en las iras. Así mismo el 58 (82,85%) el niño si tiene carnet de vacunas completas según su edad y 12 (17,15%) tuvieron carnet de vacunas incompletas. De 70 (100%) de los niños que participaron en el estudio el 55 (78,57%) si tienen carnet y control según su edad.

Estudios que se asemejan tenemos a:

Se encontraron estudios que difieren a Céspedes M, (54). quien tuvo como título “Determinantes de la salud en niños menores de 5 años con anemia. Puesto de salud

La Union\_Chimbote,2017". Concluye que el 91 (91,00%) de niños acuden al establecimiento de salud para la AIS (control CRED, vacunas, examen dental periódicamente), el 61 (61,00%) de los niños duermen de 8 a 10 horas, el 60 (60,00%) de los niños se bañan diariamente, en los dos últimas semanas el 69 (69,00%) de los niños no presentaron diarreas, el 70 (70,00%) de los niños si tienen su carnet de vacunas completas segundo su edad, el 70 (70,00%) de los niños si muestran su carnet de vacunas y control según su edad.

Estudios similares de Ramos E, (55). quien tuvo como título Determinantes de la salud en niños con desnutrición crónica. Puesto de salud Nicolás Garatea\_Nuevo Chimbote, 2016. Concluyendo que el 83 (83,00%) de los niños si acuden al establecimiento de salud para la AIS (control CRED, vacunas examen dental periódicamente), asi mismo el 62 (62,00%) de los niños duermen de 8 a 10 horas, En las dos últimas semanas el 74 (74,00%) de los niños no presentaron diarreas, el 61 (61,00%) de los niños en los últimos 6 meses no presentaron ningún accidente en su hogar, el 94 (94,00%) de los niños durante las dos últimas semanas no han presentado ningún signo de alarma de enfermedades respiratoria aguda.

La higiene personal de niño es muy importante para la salud ya que previene de muchas enfermedades bacterianas.

Los niños son los más vulnerables a dichas enfermedades es por ello que se debe seguir trabajando en cuanto a su control de CRED y vacunas para fortalecer el sistema inmunológico lo cual producirá anticuerpos para que el niño se mantenga sano y protegido y frenar enfermedades en su niñez.

La alimentación es uno de los factores más importantes ya que por ello determinaran el crecimiento y desarrollo de los niños según el grado de maduración de cada organismo, de la actividad física, del sexo y la capacidad de utilizar los nutrientes,

concluyendo que algunos niños no consumen alimentos saludables ya que consumen más carbohidratos que frutos y verduras lo cual los conlleva que el niño o niña tenga desnutrición o anemia a falta de hierro.

El pescado que tiene omega 3, legumbres son los alimentos indispensables para la alimentación y nutrición del niño en sus primeros años ya que estos alimentos proveen defensas en su cuerpo , sin embargo se observa que los niños de dichas localidades del Puesto de Salud Víctor Raúl no consumen estos tipos de alimentos porque algunas madres tienen más de 2 hijos o su ingreso económico es muy bajo lo cual me comentaron que es mejor comprar el desayuno fuera de casa por falta de tiempo o por motivo de trabajo.

Ante lo expuesto en nuestra investigación realizada en el Puesto de salud Víctor Raúl\_ Chimbote, 2018 concluimos En los determinantes de los estilos de vida hay niños que si asistieron a sus controles, no han presentado diarreas ni accidentes en el hogar, por otro lado también existen madres que no han llevado a sus menores hijos a sus controles y dejan que duerman más de las horas normales se puede deducir que los niños al levantarse más de la hora indicada no consume sus alimentos normal, al no asistir a sus controles no los chequean ni les brindan sus micronutrientes, tampoco se le puede realizar un tamizaje de anemia, hay niños que tampoco fueron vacunados, y las vacunas les ayudan a evitar enfermedades y esos niños al no tenerlos se vuelven más indefensos a contraer enfermedades o virus del ambiente.

Así mismo los niños al no llevar una alimentación balanceada rica en hierro sus defensas bajan, su nivel de glóbulos rojos disminuyen ya que debido a eso aparece la anemia, por otro lado los niños que consumen micronutrientes y tienen sus vacunas completas, llevan un control mensual y consumen alimentos que contienen hierro que son recomendados por el personal de salud el niño tendrá buenas defensas y una

buena hemoglobina lo cual impedirá que el niño se enferme rápidamente y además evitara de contraer enfermedades.

**Tabla 4,5,6:** del 70 (100%) de los niños con anemia del Puesto de salud Víctor Raúl el 67 (95,72%) no recibe ningún apoyo social. El 65 (92,85%) no reciben ningún apoyo organizado. El 10 (14,28%) reciben apoyo del vaso de leche y 60 (85,71%) no recibe. El 30 (42,85%) está muy cerca de su casa el Puesto de Salud, El 15 (21,42%) esta regular y 25 (35,25%) desconoce. El 64 (91,42%) tienen SIS-MINSA. El 48 (68,57%) fue largo la espera y 22 (31,43%) fue regular. El 15 (21,43%) fue muy buena la atención, 43 (61,42%) buena y 12 (17,15%) regular. El 47 (67%) hay pandillaje cerca de sus casas y el 23 (32,85) no hay delincuencia ni pandillaje.

En el “Puesto de Salud” Víctor Raúl se muestra que no reciben apoyo de organizaciones como PVI, Pad Juntos, la mayoría fueron atendidos los 12 últimos meses seguro SIS-MINSA, Refirieron que existe mayor porcentaje de delincuencia cerca de sus casas, se consideró que el lugar donde se atiende está cerca sus viviendas y por otro lado algunas viviendas a una distancia regular, así mismo también la mayor parte de las personas que fueron atendieron fue muy buena.

Los estudios similares de Castañeda F, (56). En su estudio que tuvo como título “Determinantes de la salud en niños del pronoel Don Bosco. Asentamiento humano Los Portales-Nuevo Chimbote, 2016”. Concluyeron que el 70 (100%) de los niños no reciben ningún apoyo social organizado, el 70 (100%) de los niños tienen SIS – MINSA, el 59 (84,30%) de los niños la calidad de atención que recibieron en el establecimiento de salud fue buena.

Según los estudios similares a Huamanchumo E, (57). En su estudio que tuvo como título. Determinantes de la salud en escolares. Institución educativa “San

Lorenzo” Chimbote,2016. Concluyeron que el 21 (41,70%) Asistieron al “Puesto de Salud”, el 25 (41,70%) de los niños tienen seguro SIS – MINSA, el 25 (41,70%) de los niños recibieron una buena calidad de atención, así mismo el 45 (75,00%) de los niños acudieron al establecimiento de salud por infecciones, trastornos respiratorios o digestivos.

La calidad de atención en el puesto de salud es un establecimiento que se utilizar para satisfacer las necesidades del paciente con el fin de mejorar sus expectativas que se brinda dentro del centro de salud por el personal de salud (49).

El pandillaje es un problema social que se encuentra en la sociedad y en diferentes lugares ya que proviene de parte de una persona que no tuvo una educación necesaria así como de familias disfuncionales o de problemas o agresión que viene de parte del padre o madre o de los mismo amigos o hermanos concluyendo que es una problemática para los niños ya que refieren que la mayor parte hay pandillaje cerca de su hogar.

Ante lo expuesto en nuestra investigación en el Puesto de Salud Víctor Raúl Chimbote, 2018 concluimos que algunas madres de los niños con anemias su distancia para que sean atendidos esta regular es por ellos que algunos niños no tienen su CRED completos y no asisten al Puesto de Salud, también porque en el Puesto de salud se demoran mucho tiempo para atender ya que a falta de personal de salud no beneficia a los niños para sus respectivos controles, así mismo por una inadecuada calidad de atención por parte del personal de salud no se logra diagnosticar a tiempo los problemas de salud que presenta el niño, por la demora en ir al puesto de salud las madres prefieren auto medicar a sus niños sin saber las reacciones que esta puede tener.

Así mismo la falta de prevención en los niños con anemia influye mucho ya que va haber retraso en el sistema inmunológico disminuido , la regulación de su temperatura va estar alterada además puede mostrar signos y síntomas como fatiga, debilidad y palidez, así como irritabilidad de déficit de atención como podemos ver en los resultados hay niños que no tienen un habito saludable ni tampoco asisten al CRED lo cual se los recomienda consumir hierro y vitaminas que favorezcan su salud y una alimentación saludable ya que así podrá combatir la anemia y ser un niño sano y protegido contra enfermedades no transmisibles.

## **V. CONCLUSIONES**

En relación a los determinantes de la salud biosocioeconómicos en los niños menores de 10 años con anemia. Con el porcentaje más alto de niños con anemia se presenta en el sexo masculino, el porcentaje más alto de las madres tienen secundaria incompleta, el porcentaje mayoritario tienen un ingreso económico de S/. 751.00.00 a S/. 1000.00, el 70% de los jefes de familia tienen ocupación estable, más de la mitad tienen una vivienda unifamiliar, en tenencia el menor porcentaje tiene casa de alquiler, así mismo el alto porcentaje tienen su material de piso es de loseta, su techo es de Material noble, ladrillo y cemento y sus paredes de material noble ladrillo y cemento. Más de la mitad tienen durmiendo de 2 a 3 miembros en una habitación, el porcentaje total tienen el abastecimiento de agua de la red pública, gas, energía eléctrica permanente y desechan la basura en el carro recolector.

La mayor parte de los niños si asisten a su control de CRED, duermen de 8 a 10 horas, se bañan a diario y tienen sus reglas de conductas establecidas, la totalidad de los niños no presentaron diarreas y la mayoría de ellos no presentaron accidentes en el hogar ni fuera, el porcentaje total no presentaron enfermedades respiratorias agudas, la mayoría no recibieron apoyo social ni apoyo de organizaciones.

La mayor parte de ellos se atendieron en el puesto de salud, y acudieron la mayor parte de ellos por infecciones respiratorio o digestivos, su atención se dio muy cerca de su casa y tienen un tipo de seguro ajeno a ESSALUD, SIS-MINSA. El porcentaje mayor respondieron que el tiempo de atención fue largo y su calidad de atención fue buena así mismo existe mayor porcentaje de pandillaje cerca de su casa.

## **Aspectos complementarios**

Difundir los resultados obtenidos para enriquecer los conocimientos en dicha localidad donde se ejecutó para utilizarlos de referencia y combatir los altos problemas de anemia en niños, mejorar su alimentación rica en proteínas y hierro, así mismo mejorar los estilos de vida.

Hacer llegar los resultados obtenidos en el presente informe de investigación al personal de salud coordinación con los dirigentes de dichas comunidades que pertenecen al Puesto de Salud Víctor Raúl con la finalidad de fomentar hábitos saludables a los niños menores de 10 años así mismo al personal de salud realicen campañas de salud realizando actividades de promoción y prevención y tratamiento de las enfermedades respiratoria y opten implementar programas educativos que están dentro del paquete de atención para mejorar el estilo de vida de los niños con la ayuda de sus madres..

Realizar nuevos trabajos que investigación en cuanto a los resultados obtenidos del presente estudio para que permitan seguir mejorando el estilo de vida de los niños menores de 10 años con infecciones respiratorias, por contaminación ambiental del Puesto de Salud Víctor Raúl.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Grandy, G., Weisstaub, G., & López de Romana, D. Deficiencia de hierro y zinc en niños. Revista de la Sociedad Boliviana de Pediatría, [base de datos en línea], (2010). [ fecha de acceso 26 de mayo].URL disponible en :  
[http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S102406752010000100005&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S102406752010000100005&script=sci_arttext)
2. Assandri, E., Skapino, E., Da Rosa, D., Alemán, A., & Acuña, A. M. Anemia, estado nutricional y parasitosis intestinales en niños pertenecientes a hogares vulnerables de Montevideo. Archivos de Pediatría del Uruguay, [base de datos en línea], (2018). [ fecha de acceso 26 de mayo], URL disponible en :  
[http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S168812492018000200086&script=sci\\_arttext&tlng=en](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S168812492018000200086&script=sci_arttext&tlng=en)
3. Munayco, C. V., Ulloa-Rea, M. E., Medina-Osis, J., Lozano- Revollar, C. R., Tejada, V., Castro-Salazar, C., ... & Arias, L. Evaluación del impacto de los multimicronutrientes en polvo sobre la anemia infantil en tres regiones andinas del Perú. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica, [base de datos en línea], 2013. [ fecha de acceso 26 de mayo], URL disponible en :  
[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S172646342013000200011&script=sci\\_artext&tlng=en](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S172646342013000200011&script=sci_artext&tlng=en)
4. Huamán-Espino, L., Aparco, J. P., Nuñez-Robles, E., Gonzáles, E., Pillaca, J., & Mayta-Tristán, P. Consumo de suplementos con multimicronutrientes Chispitas® y anemia en niños de 6 a 35 meses estudio transversal en el contexto de una intervención poblacional en Apurímac, Perú. Revista Peruana de Medicina

Experimental y Salud Pública. [base de datos en línea], 2012. [ fecha de acceso 26 de mayo]. URL disponible en:

[https://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S172646342012000300004&script=sci\\_arttext&tlng=pt](https://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S172646342012000300004&script=sci_arttext&tlng=pt)

5. 256 casos de anemia en niños de cinco años. [base de datos en línea], 2017. [ fecha de acceso 26 de mayo ], URL disponible en : \_

<http://laindustria.pe/ancash/noticia/santa-256-casos-de-anemia-en-nios-de-cinco-aos-1062>

6. Detectan 467 casos de anemia en red norte en zonas rurales y urbanas marginales, Chimbote [ base de datos en línea] 18 de agosto 2017. Fecha de acceso 16 de mayo de 2018. URL disponible en:

<https://diariocorreo.pe/edicion/chimbote/detectan-467-casos-de-anemia-en-red-norte-768479/>

7. Raúl M , Determinantes de la salud [base de datos en línea] Agosto 2004 [ fecha de acceso 25 de mayo de 2018 ] URL disponible en : \_

<https://es.scribd.com/doc/5057664/determinantes-salud>

8. Sindy M, Determinantes del proceso salud enfermedad [ base de datos en línea] 2015 [fecha de acceso 25 de mayo 2018] URL disponible en :

<https://saludpublica1.files.wordpress.com/2015/01/doc-determinantes-proceso-s-e.pdf>

9. Comision oms sobre Determinantes sociales de la salud .Determinantes Sociales [base de datos en línea] Agosto 2008 [fecha de acceso 25 de mayo 2018] URL

disponible en: :

[http://www.who.int/social\\_determinants/final\\_report/media/csdh\\_report\\_wrs\\_es.pdf](http://www.who.int/social_determinants/final_report/media/csdh_report_wrs_es.pdf)

10. Sonia T , Determinantes sociales de la salud [ Base de datos en línea ] Abril 2012

[fecha de acceso 25 de mayo 2018] URL disponible en :\_

<https://es.slideshare.net/pahoper/determinantes-sociales-de-la-salud-12689166>

11. Ministerio de sanidad consume y bienestar social. Equidad en salud [base de

datos en línea ] 2015 [fecha de acceso 25 de mayo 2018] URL dispobile en :\_

<https://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/desigualdadSalud/EquidadSaludyDSS.htm>

12. Comision sobre determinantes sociales de la salud. Inequidad [fecha de acceso

25 de mayo 2018] URL disponible :\_ \_

[http://www.who.int/social\\_determinants/final\\_report/key\\_concepts/es/](http://www.who.int/social_determinants/final_report/key_concepts/es/)

13. Comision sobre determinantes sociales de la salud. Dificacion de la comision de

los determinantes sociales [fecha de acceso 25 de mayo 2018] URL disponible :

[http://www.who.int/social\\_determinants/final\\_report/about\\_csdh/es/](http://www.who.int/social_determinants/final_report/about_csdh/es/)

14. Organización mundial de la salud. Comisión sobre determinantes sociales de la

salud [base de datos en línea] 2008 [fecha de acceso 25 de mayo 2018] URL disponible:

[http://www.who.int/social\\_determinants/thecommission/finalreport/about\\_csdhs/](http://www.who.int/social_determinants/thecommission/finalreport/about_csdhs/)

15. Ministerio de la salud. UNICEF en el Perú destaca gestión contra la anemia infantil en el país [base de datos en línea] 2017 [fecha de acceso 25 de mayo 2018]URL disponible en:  
<http://www.minsa.gob.pe/?op=51&nota=22465>
16. Ministerio de la salud.capacitacion al personal de salud para reducir la anemia[base de datos en línea] mayo 2017 [fecha de acceso 25 de mayo 2018]  
URL disponible en :  
<http://www.minsa.gob.pe/index.asp?op=51&nota=22781>
17. Ministerio de la salud . Plan nacional para la reduccion de la desnutrición cronica infantil y la prevención de la anemia en el pais [base de datos en línea] 2015 [fecha de acceso 25 de mayo 2018] URL disponible en :  
[http://www.minsa.gob.pe/portada/especiales/2015/nutriwawa/directivas/005\\_pla\\_n\\_reduccion.pdf](http://www.minsa.gob.pe/portada/especiales/2015/nutriwawa/directivas/005_pla_n_reduccion.pdf)
18. Red de pacifico Norte. Reseña histórica Puesto de salud Victor Raúl.
19. Acosta J, Suárez R, Domínguez A. Cambios de conocimientos sobre alimentación y anemia en el personal de salud en Cuba. Revista Cubana de Medicina General Integral, 34(2), 1-12. [base de datos en línea], 2018. [fecha de acceso 10 de marzo 2021]. URL Disponible en :  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S086421252018000200003&script=sci\\_arttext&tln\\_g=en](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S086421252018000200003&script=sci_arttext&tln_g=en)
20. Vega N, Levy T, Nasu, L, Gómez H. Adherencia al consumo de los suplementos alimenticios del programa PROSPERA en la reducción de la prevalencia de

anemia en niños menores de tres años en el estado de San Luis Potosí, México. *Nutrición Hospitalaria*, 33(4), 782-789, [base de datos en línea], 2016. [fecha de acceso 10 de marzo 2021]. URL disponible en:

<https://www.redalyc.org/pdf/3092/309246480004.pdf>

21. Carbajal, A, (2019). Asociación entre malnutrición y anemia con el síndrome obstructivo bronquial en niños menores de 2 años en el Hospital Regional Honorio Delgado en el año 2018. [base de datos en línea], 2019. [fecha de acceso 10 de marzo 2021]. URL disponible en:

<http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/8287>

22. Machuca M. Roca E, Torres N. (2019). Biomarcadores desnutrición, anemia y parasitismo asociados al coeficiente intelectual en niños Institución Educativa Yanama, Ayacucho 2018. *Investigación*, 27(2), 177-184. [base de datos en línea], 2019. [fecha de acceso 10 de marzo 2021]. URL disponible en:

<http://revistas.unsch.edu.pe/index.php/investigacion/article/view/135>

23. Chiguay A, Rodríguez, M. Factores socioculturales y adherencia a la suplementación con micronutrientes en madres de niños de 6 a 36 meses. *CS Ampliación Paucarpata, Arequipa-2017*. [base de datos en línea], 2018. [fecha de acceso 10 de marzo 2021]. URL disponible en:

<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/5140/ENcrd1.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

24. Palomino Pérez, (2016). Relación entre suplementación con multimicronutrientes y la concentración de hemoglobina en niños de 1 a 2 años de la comunidad Pampa Cangallo, Ayacucho–2013. [base de datos en línea], 2016. [fecha de acceso 10 de marzo 2021]. URL disponible en:

<http://repositorio.uap.edu.pe/handle/uap/2886>

25. Calderón L. Influencia de los multimicronutrientes en el crecimiento y desarrollo psicomotor en niños de 12 meses de edad, Puesto de Salud Garatea, Nuevo Chimbote, 2017. [base de datos en línea], 2018. [fecha de acceso 10 de marzo 2021]. URL disponible en:

<http://repositorio.uns.edu.pe/handle/UNS/3298>

26. Cruz E, (2018). Determinantes de la salud en niños menores de 5 años con anemia. pueblo joven Esperanza Baja-Chimbote, 2015. [base de datos en línea], 2018. [fecha de acceso 10 de marzo 2021]. URL disponible en:

[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/8078/NINOS\\_DETERMINANTES\\_SALUD\\_ESCOBEDO\\_CRUZ\\_ERIKA\\_PAMELA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/8078/NINOS_DETERMINANTES_SALUD_ESCOBEDO_CRUZ_ERIKA_PAMELA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

27. Hidalgo S, Jhoselin C. Relación de caries dental y el estado nutricional en niños de 6 a 8 años de la ie Inca Garcilazo de la Vega n°88011–distrito de Chimbote–provincia del Santa–departamento de Ancash-Perú 2017. [base de datos en línea], 2019. [fecha de acceso 10 de marzo 2021]. URL disponible en:

[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/8078/NINOS\\_DETERMINANTES\\_SALUD\\_ESCOBEDO\\_CRUZ\\_ERIKA\\_PAMELA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/8078/NINOS_DETERMINANTES_SALUD_ESCOBEDO_CRUZ_ERIKA_PAMELA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

28. Osorio, A. G., Rosero, M. Y. T., Ladino, A. M. M., Garcés, C. A. V., & Rodríguez, S. P. La Promoción de la Salud como Estrategia para el Fomento de Estilos de Vida Saludables. *Hacia la Promoción de la Salud*, 15(1), 128-143. [base de datos en línea], 2010. [fecha de acceso 10 de marzo 2021]. URL Disponible en:

<https://revistasojs.ucaldas.edu.co/index.php/hacialapromociondelasalud/article/view/1>

29. Villar Aguirre, M. Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención. *Acta médica peruana*, 28(4), 237-241. [base de datos en línea], 2011. [fecha de acceso 10 de marzo 2021]. URL Disponible en:  
<http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S172859172011000400011&script=sct&tlnen>
30. Cerezo Correa, M. D. P., Cifuentes Aguirre, O. L., & Nieto Murillo, E. (2012). Desigualdades de morbilidad por enfermedades crónicas según determinantes estructurales e intermediarios. [base de datos en línea], 2011. [fecha de acceso 10 de marzo 2021]. URL Disponible en:  
<http://repositorio.autonoma.edu.co/xmlui/handle/11182/430>
31. Irza B. determinantes intermedios y proximales [base de datos en línea] 2014 [fecha de acceso 9 de junio 2018] URL en :  
<http://bdigital.unal.edu.co/46964/1/1013583916.2014.pdf>
32. Rodriguez A. Modelo de Nola Pender, su actualidad en la promoción de salud de la cardiopatía izquémica. Publicado en Internet, 2019 [ Citado 06 de octubre], URL Disponible en:  
<https://www.monografias.com/trabajos102/modelo-nola-pender-suactualidad-promocion-salud-cardiopatia-izquemica/modelo-nola-pender-su-actualidad-promocion-salud-cardiopatia-izquemica.shtml>
33. Merino J, Palacio C. Nola Pender. El cuidado, [base de datos en línea], 2019.[ Citado 06 de octubre].URL Disponible en :  
<http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/nolapender.htmlhttps://www.monografias.com/trabajos102/modelo-nola-pender-su-actualidad-promocion-salud-cardiopatia-izquemica/modelo-nola-pender-su-actualidad->

[promocion-salud-cardiopatia-izquemica.shtml](#)

34. Salud mental.definicion de salud [base de datos en línea] 2013 [fecha de acceso 9 de junio 2018 ] URL disponible en :

[http://www.who.int/features/factfiles/mental\\_health/es/](http://www.who.int/features/factfiles/mental_health/es/)

- 35.Comunidad.definicion de comunidad [ base de datos en línea] [ fecha de acceso 9 de junio 2018] URL disponible en :

<https://definicion.mx/comunidad/>

- 36.La atención de la salud.servicios de salud [base de datos en línea ] 2017 [ fecha de acceso 9 de junio 2018 ] URL disponible en :

<http://www.salud.gob.ar/dels/entradas/la-atencion-de-la-salud>

- 37.Esther C. Educación definición [base de datos en línea] 2011 [ fecha de acceso 9 de junio 2018 ] URL disponible en :

[https://es.slideshare.net/damy\\_iza/educacin-definicin-concepto-8659883](https://es.slideshare.net/damy_iza/educacin-definicin-concepto-8659883)

38. Dennis P.espacio geográfico y territorio [base de datos en línea] 2012 [ fecha de acceso 9 de junio 2018] URL disponible en :

<https://es.slideshare.net/DennisPL/espacio-geografico-y-territorio>

39. Metodología de la investigación.Metodologia cuantitativo [base de datos en línea][fecha de acceso 11 de julio 2018] URL disponible en :\_

<https://sites.google.com/site/51300008metodologia/caracteristicas-cualitativa-cuantitativa>

40. Julian B, método descriptivo de la investigación [base de datos en línea] setiembre 2016 [fecha de acceso 11 de julio 2018] URL disponible en :

<https://prezi.com/hbwtaaf1s0fp/metodo-descriptivo-de-la-investigacion/>

41. Leonardo M, Sexo y genero definiciones.[base de datos en línea] febrero 2012 [fecha de acceso 11 de julio 2018] URL\_ disponible en :  
<http://contrapeso.info/2012/sexo-y-genero-definiciones/>
42. Flores, D. P. Factores relacionados a la anemia en niños de 6 a 23 meses de edad, atendidos en el puesto de salud intiorko, Tacna año 2014. Revista Médica Basadrina, 10(1), 4-10. [base de datos en línea] 2016. [fecha de acceso 11 de julio 2018] URL disponible en:  
<http://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/rmb/article/view/588>
43. Aguilar S. Cardona D. Ingresos laborales, transferencias y seguridad económica de los adultos mayores de Medellín, Colombia. Universidad y Salud sección de artículos originales.[Internet]2016[Citado el 10 de julio del 2018]. URL Disponible en:  
<http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v18n1/v18n1a05.pdf>.
44. Ciencias sociales.definicion de ocupación[base de datos en línea] [fecha de acceso 11 de julio 2018] \_ URL disponible en :  
<https://deconceptos.com/ciencias-sociales/ocupacion>
45. Julián P, Ana G, Difinicion de vivienda [base de datos en línea] 2013 [fecha de acceso 11 de julio 2018] URL disponible en :  
<https://definicion.de/vivienda/>
46. Bienestar y vida sana.definicion de los estilos de vida [base de datos en línea] [fecha de acceso 11 de julio 2018] URL disponible en :  
<https://www.consumoteca.com/bienestar-y-salud/vida-sana/estilo-de-vida/>

47. La alimentación.difinicion de alimentación [base de datos en línea] [fecha de acceso 11 de julio 2018] URL disponible en :  
<https://www.significados.com/alimentacion/>
48. Juan S, Las redes sociales.Definicion de las redes sociales [base de datos en línea] mayo 2015 [fecha de acceso 11 de julio 2018] URL disponible en :  
<https://prezi.com/v56blsum3iir/las-redes-son-formas-de-interaccion-social-definida-como-un/>
49. Julián P, María M.definición de los servicios de salud [base de datos en línea] 2016 [fecha de acceso 11 de julio 2018] URL disponible en :  
<https://definicion.de/servicios-de-salud/>  
<https://www.redalyc.org/pdf/3092/309246480004.pdf>
- 50.Rivero J. Determinantes de la salud en niños del asentamiento humano pueblo joven Pueblo Libre\_ Chimbote, [base de datos en línea], 2020. [fecha de acceso 10 de marzo 2021]. URL disponible en:  
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/20680>
- 51.Osorio M. Determinantes de la salud en niños de 3 a 5 años de la institución educativa N° 88032 Apostol San Pedro\_ Chimbote, 2016. [base de datos en línea], 2020. [fecha de acceso 10 de marzo 2021]. URL disponible en:  
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/17884>
52. Sánchez L. Determinantes de la salud en escolares con anemia. institución educativa San Juan\_ Chimbote, 2016. [base de datos en línea]. [fecha de acceso 10 de marzo 2021]. URL disponible en:  
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/1802>

53. Arroyo G. Determinantes de la salud en niños de 3 a 5 años. Institucion educativa de gestion particular Embajadores del Saber-Nuevo Chimbote, 2016. [base de datos en línea], 2018. [fecha de acceso 10 de marzo 2021]. URL disponible en:  
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/7939>
54. Céspedes M. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años con anemia. Puesto de salud La Union\_Chimbote, 2017. [base de datos en línea]. [fecha de acceso 10 de marzo 2021]. URL disponible en:  
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/17969>
55. Ramos E. Determinantes de la salud en niños con desnutrición crónica. Puesto de salud Nicolás Garatea \_ Nuevo Chimbote, 2016. [base de datos en línea], [fecha de acceso 10 de marzo 2021]. URL disponible en:  
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/20362>
56. Castañeda F. Determinantes de la salud en niños del pronoei “Don Bosco”. Asentamiento humano Los Portales–Nuevo Chimbote, 2016. [base de datos en línea], [fecha de acceso 10 de marzo 2021]. URL disponible en:  
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/10575>
57. Huamanchumo Flores, I. E. Determinantes de la salud en escolares. institución educativa “San Lorenzo” Chimbote, 2016. [base de datos en línea], [fecha de acceso 10 de marzo 2021]. URL disponible en:  
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/17660>

**ANEXOS**

**ANEXO N° 01**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE**

**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE**

**ENFERMERÍA**

**CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE SALUD EN  
NIÑOS CON ANEMIA DEL PUESTO DE SALUD VÍCTOR RAÚL-  
CHIMBOTE, 2018.**

**Elaborado por Vílchez Reyes Adriana**

**DATOS DE IDENTIFICACION:**

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

Dirección.....

**I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO**

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

**2. Grado de instrucción:**

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

### **3. 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

### **4. Ocupación del jefe de familia:**

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

### **5. 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, vinilitos 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 ( )

**Abastecimiento de agua:**

- Acequia ( )

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

**6. Eliminación de excretas:**

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

**7. Combustible para cocinar:**

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

**8. Energía eléctrica:**

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

**9. Disposición de basura:**

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

**10. ¿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 ( )

**11. ¿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**

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

Si ( ) No ( )

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

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

**14. El baño en el niño es:**

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

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

Si (        )                      No (        )

**16. 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 (        )

**17. ¿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 (        )

**18. ¿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 (        )

**19. 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:**

**20. ¿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

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

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

#### 22. ¿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 ( )

#### 23. Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones:

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

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

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

#### 25. 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, consumo de alcohol y drogas ( )

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

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

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

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

**28. 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 ( )

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

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

**30. Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa?**

- Si ( ) No ( )

**Muchas gracias, por su colaboración**



## ANEXO N°02



### **VALIDEZ DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD EN LOS NIÑOS CON ANEMIA DEL PUESTO DE SALUD VÍCTOR RAÚL\_CHIMBOTE,2018.**

**Validez de contenido:**

**VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO:**

#### **EVALUACIÓN CUALITATIVA:**

La evaluación cualitativa fue concretada a través de la consulta a personas del área de Salud como que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del Cuestionario sobre determinantes de la salud en NIÑOS CON ANEMIA DEL PUESTO DE SALUD VÍCTOR RAÚL\_Chimbote-2018, 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 adultos con diabetes en los hospitales de Chimbote.

#### **EVALUACIÓN CUANTITATIVA:**

**Validez de contenido:** Se exploró mediante la calificación por medio de criterio de expertos, diez en total, acerca de la pertinencia de los reactivos en relación al

constructo evaluado por dimensiones. Para efectos de este análisis, se utilizó para la evaluación de la validez de contenido la fórmula de V de Aiken (Penfield y Giacobbi, 2004).

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

Dónde:

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

$l$  : Es la calificación más baja posible.

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

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

1. Se solicitó la participación de un grupo 10 jueces expertos del área de Salud.
2. Se alcanzó a cada uno de los expertos la “FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD EN ADULTOS CON DIABETES EN EL PUESTO DE SALUD LA UNION CHIMBOTE 2018”.
3. Cada experto para cada ítem del cuestionario respondió a la siguiente pregunta:  
¿El conocimiento medido por esta pregunta es...
  - esencial?
  - útil pero no esencial?
  - no necesaria?
4. Una vez llenas las fichas de validación, se anotó la calificación que brindaron cada uno de los expertos a las preguntas
5. Luego se procedió a calcular el coeficiente V de Aiken para cada una de las preguntas y el coeficiente V de Aiken total. (Ver Tabla 1)

6. Se evaluó que preguntas cumplían con el valor mínimo (0,75) requerido teniendo en cuenta que fueron 10 expertos que evaluaron la validez del contenido. De la evaluación se obtuvieron valores de V de Aiken de 0,998 a 1(ver Tabla 2)

**Tabla 1**

**V de Aiken de los ítems del Cuestionario sobre determinantes de la salud en niños con anemia del puesto de salud Víctor Raúl de Chimbote.**

<b>N°</b>	<b>V de Aiken</b>	<b>N°</b>	<b>V de Aiken</b>
<b>1</b>	1,000	<b>18</b>	1
<b>2</b>	1,000	<b>19</b>	1
<b>3</b>	1,000	<b>20</b>	0
<b>4</b>	1,000	<b>21</b>	0
<b>5</b>	1,000	<b>22</b>	1
<b>6.1</b>	1,000	<b>23</b>	1
<b>6.2</b>	1,000	<b>24</b>	1
<b>6.3</b>	1,000	<b>25</b>	1
<b>6.4</b>	1,000	<b>26</b>	1
<b>6.5</b>	1,000	<b>27</b>	1
<b>6.6</b>	1,000	<b>28</b>	1
<b>7</b>	1,000	<b>29</b>	1
<b>8</b>	1,000	<b>30</b>	1
<b>9</b>	1,000	<b>31</b>	1
<b>10</b>	1,000	<b>32</b>	1
<b>11</b>	1,000	<b>33</b>	1

7.

<b>12</b>	1,000	<b>34</b>	1
<b>13</b>	1,000	<b>35</b>	1
<b>14</b>	1,000	<b>36</b>	1
<b>15</b>	1,000	<b>37</b>	1
<b>16</b>	1,000	<b>38</b>	1
<b>17</b>	1,000		
<b>Coefficiente V de Aiken total</b>			<b>0</b>

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud en NIÑOS CON ANEMIA DEL PUESTO DE SALUD VÍCTOR RAÚL\_CHIMBOTE,2018.



## ANEXO N 03



### **EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD:**

#### **Confiabilidad interevaluador**

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

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

**TABLA 2**  
**REGISTRO DE LAS CALIFICACIONES DE CADA UNO DE LOS EXPERTOS A LAS PREGUNTAS DEL CUESTIONARIO**

N°	Expertos consultados										Sumatoria	Promedio	n (n° de jueces)	Número de valores de la escala de valoración	V de Aiken
	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Experto 4	Experto 5	Experto 6	Experto 7	Experto 8	Experto 9	Experto 10					
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
3.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
3.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
13	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
14	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
16	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000



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

**FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE  
LOS DETERMINANTES DE LA SALUD EN NIÑOS CON  
ANEMIA DEL PUESTO DE SALUD VÍCTOR RAÚL\_  
CHIMBOTE**

**NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO:**

---

**INSTITUCIÓN DONDE LABORA ACTUALMENTE:**

---

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

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

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



Comentario:								
P6.4								
Comentario:								

P6.5								
Comentario								
P6.6								
P7								
Comentario:								
P8								
Comentario:								
P9								
Comentario:								
P10								
Comentario:								
P11								
Comentario:								
P12								

Comentario:								
P13								
Comentario:								
<b>5. DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA</b>								

P14								
Comentario:								
P15								
Comentario:								
P16								
Comentario:								
P17								
Comentario:								
P18								
Comentario:								
P19								
Comentario:								
P20								

Comentario:								
P21								
Comentario:								
P22								
Comentario:								
P23								
Comentario:								

P24								
Comentario								
P25								
Comentario								
P26								
Comentario								
P27								
Comentario								
P28								
Comentario								
<b>6. DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIA</b>								
P29								

Comentario								
P30								
Comentario								
P31								
Comentario								
P32								
Comentario								
P33								
Comentario								
P34								
Comentario								
P35								
Comentario								
P36								

Comentario								
P37								
Comentario								
P38								
Comentario								

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

*Gracias por su colaboración*

**ANEXO N 04**



**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

**TÍTULO:  
DETERMINANTES DE SALUD QUE INFLUENCIA EL CUIDADO DE  
ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y  
RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS CON ANEMIA. PUESTO  
DE SALUD “VÍCTOR RAÚL\_CHIMBOTE,2018**

Yo,.....

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

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

**FIRMA**

# 13% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

## Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Texto citado

## Fuentes principales

- 13%  Fuentes de Internet
- 0%  Publicaciones
- 9%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

## Marcas de integridad

### N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.