



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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

**DETERMINANTES DE LA SALUD EN ESCOLARES
CON ANEMIA. INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN
JUAN_CHIMBOTE,2016**

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

AUTOR

SANCHÉZ ALAYO, LETICIA ANAIS

ORCID:0000-0001-8146-6408

ASESOR

VÍLCHEZ REYES, MARÍA ADRIANA

ORCID: 0000-0001-5412-2968

CHIMBOTE – PERÚ

2020

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

Sánchez Alayo, Leticia Anais

ORCID: 0000-0001-8146-6408

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

ASESOR

Vílchez Reyes, María Adriana

ORCID: 0000-0001-5412-2968

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

JURADO

Urquiaga Alva, María Elena

ORCID: 0000-0002-4779-0113

Guillen Salazar, Leda María

ORCID: 0000-0003-4213- 0682

Ñique Tapia, Fanny Roció

ORCID: 0000-0002-1205-7309

HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR

DRA. ENF. URQUIAGA ALVA, MARÍA ELENA
PRESIDENTA

MGTR. GUILLÉN SALAZAR, LEDA
MIEMBRO

MGTR. ÑIQUE TAPIA, FANNY ROCÍO
MIEMBRO

DRA. ENF. VÍLCHEZ REYES, MARÍA ADRIANA
ASESOR

DEDICATORIA

Con mucho amor principalmente a Dios todo poderoso quien me da la vida en quien confié y me ama sin condición alguna quien me dio una hermosa familia lleno de amor.

A ustedes mis padres por darme una carrera para mi futuro y por poner su confianza en mí, a pesar de los momentos difíciles siempre han estado allí brindándome su amor incondicional; A ustedes mis hermanos por ser mi alegría mi fortaleza les agradezco de todo corazón el que estén a mi lado, gracias a la voluntad de Dios.

Este trabajo es para ustedes Luis Sánchez, Mirtha Alayo, Christian Sánchez y Daniel Sánchez esta es una pequeña parte de todo lo que ustedes me dieron al principio.

AGRADECIMIENTO

A ti mi Dios por haberme protegido y ser mi guía, en segundo lugar, a mi Padre, mi Madre, mis Hermanos quienes estuvieron apoyándome en todo momento.

A mis Tías, mis Primas, mis hermanos en Cristo por estar allí cuando mi fe caía y a mis amigas por compartir muchos momentos inolvidables, gracias a todos ustedes por estar allí dirigiéndome hasta donde estoy ahora.

A mis Docentes quienes me brindaron su conocimiento gracias por su paciencia, finalmente un eterno agradecimiento a esta prestigiosa Universidad la cual me abrió las puertas para crecer.

RESUMEN

El trabajo de investigación tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. Tuvo como objetivo describir los determinantes de la salud en escolares con anemia de la Institución Educativa San Juan _Chimbote, 2016. La muestra estuvo constituida por 100 escolares con anemia, se les aplico el instrumento a las madres de los escolares: Cuestionario sobre los determinantes de la salud, utilizando la técnica de la entrevista y observación, estos datos fueron procesados en una base de datos de Microsoft Excel para posteriormente ser exportados a una base de datos en el software PASW Statistics versión 18.0, Para el análisis de los datos se diseñaron tablas simples y de doble entrada teniendo como resultados y conclusiones: En los determinantes biosocioeconomicos, más de la mitad son de sexo femenino, la mayoría de las madres cuentan con instrucción secundaria completa e incompleta, los jefes de hogar cuentan con trabajo eventual, vivienda unifamiliar y de tenencia propia, más de la mitad generar un ingreso económico menor de 750 soles, tienen el piso de su vivienda de tierra; En los determinantes de estilo de vida, la mayoría tienen reglas claras acerca de disciplinas, casi la totalidad consume carbohidratos diariamente, menos de la mitad consume pescado, legumbres y verduras una vez a la semana; En los determinantes de redes sociales y comunitarias, la mayoría cuentan como seguro el SIS-MINSA, más de la mitad acuden con más frecuencia a un establecimiento de salud por trastornos respiratorios o digestivos.

Palabras clave: Anemia, Determinantes, Escolares, Salud.

ABSTRACT

Quantitative, descriptive research work with a single box design. Its objective was to describe the determinants of health in schoolchildren with anemia from the San Juan _Chimbote Educational Institution, 2016. The sample consisted of 100 schoolchildren with anemia, the instrument was applied to the mothers of the schoolchildren: Questionnaire on the determinants of health, using the technique of interview and observation, these data were processed in a Microsoft Excel database to later be exported to a database in the PASW Statistics software version 18.0. Tables were designed for data analysis simple and double entry, having as results and conclusions: In the biosocioeconomic determinants, more than half are female, most of the mothers have complete and incomplete secondary education, the heads of households have temporary work, single-family housing and own possession, more than half generate an economic income of less than 750 soles, they have the floor of their home of land; In the determinants of lifestyle, the majority have clear rules about disciplines, almost all consume carbohydrates daily, less than half consume fish, legumes and vegetables once a week; In the determinants of social and community networks, the majority count the SIS-MINSA as insurance, more than half go to a health facility more frequently for respiratory or digestive disorders.

Keywords: Anemia, Determinants, Schoolchildren, Health.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

	Pág.
1. TÍTULO DE TESIS	i
2. EQUIPO DE TRABAJO	ii
3. HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR	iii
4. HOJA DE AGRADECIMIENTO Y/O DEDICATORIA	iv
5. RESUMEN Y ABSTRACT	vi
6. CONTENIDO	viii
7. ÍNDICE DE TABLAS, GRÁFICOS	ix
I. INTRODUCCIÓN	1
II. REVISIÓN DE LITERATURA6
III.METODOLOGÍA20
3.1Diseño de la investigación	20
3.2Población y muestra	20
3.3Definición y operacionalización de variables	21
3.4Técnicas e instrumentos de recolección de datos	31
3.5Plan de anailisis.....	34
3.6Matriz de consistencia	35
3.7Principios éticos	36
IV.RESULTADOS	37
4.1Resultados	37
4.2Análisis de resultados.....	63
V.CONCLUSIONES83
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS.....	85
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	86
ANEXOS96

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1: DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS EN ESCOLARES CON ANEMIA. INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN JUAN_CHIMBOTE, 2016.....	37
TABLA 2: DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVENDAD EN ESCOLARES CON ANEMIA. INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN JUAN_CHIMBOTE, 2016.....	40
TABLA 3: DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ESCOLARES CON ANEMIA. INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN JUAN_CHIMBOTE, 2016.....	49
TABLA 4, 5, 6: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN ESCOLARES CON ANEMIA. INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN JUAN_CHIMBOTE, 2016.....	56

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
GRÁFICOS DE TABLA 1: DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS EN ESCOLARES CON ANEMIA. INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN JUAN_ CHIMBOTE, 2016.....	38
GRÁFICOS DE TABLA 2: DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN ESCOLARES CON ANEMIA. INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN JUAN_ CHIMBOTE, 2016.....	42
GRÁFICOS DE TABLA 3: DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ESCOLARES CON ANEMIA. INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN JUAN_ CHIMBOTE, 2016.....	51
GRÁFICOS DE TABLA 4,5,6: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN ESCOLARES CON ANEMIA. INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN JUAN_ CHIMBOTE, 2016.....	57

I. INTRODUCCIÓN

El informe de investigación tiene el fin de describir los determinantes de salud en escolares con anemia de la I.E. San Juan _Chimbote, 2016.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) 2019, al realizar la citada investigación acerca de los principales problemas que perjudica de gran manera en a los niños se encuentra la intensificación del cambio climático afecta y amenaza el futuro de todos los niños esto se encuentra presente en 180 países ya que la emisión de los gases de efecto invernadero perjudica de tal manera la salud de los niños esto se ve reflejado en las olas de calor y así mismo en la proliferación de enfermedades como el paludismo, dengue, escasa producción de alimentos, malnutrición y en la educación (1).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) 2018, las enfermedades que amenazan la salud de los niños son: el Cólera una de las enfermedades que causa infecciones en todo el mundo, actualmente mata a 100 000 personas al año que viven en pobrezas, por otro lado el Paludismo con más de 400 000 muertes trasmitida por mosquitos y se encuentra presente en África, Asia Sudoriental, América del Sur, otras de las enfermedades que aquejan a los niños es la Meningitis con la aparición de una cepa meningocócica C la cual mata a más del 10% de los infectados y está presente en 26, por último la Malnutrición nos dice que el 45% de las muertes son de menores de 5 años y se presiente que en este año 1,1 millones de niños sufrirán desnutrición (2).

En Venezuela según la Organización Panamericana de la Salud (OPS) 2019, nos refiere que el brote de sarampión tuvo 7.054 casos confirmados y 84 fallecimientos desde el año 2017 hasta el 2019, según la (OPS) a pesar del marco económico que está atravesando el país se pudo controlar el brote con una campaña

de vacunación que alcanzó a casi 9 millones de niños de 6 meses a 15 años en todo el país aún que siguen bajo vigilancia para prevenir la reintroducción del virus (3).

En los Estados Unidos según el Instituto Nacional del Cáncer (NIH) 2019, se pueden evidenciar los tipos de cáncer diagnosticados a niños de 0 a 14 años de edad más comunes que ocurren son: leucemia, de encéfalo, en el sistema nervioso central y finalmente linfomas, se calcula que serán diagnosticados 11 060 casos nuevos de cáncer en niños con una tasa de mortalidad de 1190 niños por cáncer, aunque los índices de cáncer disminuyeron en un 65% en estos últimos años aún sigue siendo un problema de muerte en niños (4).

En África según la Organización Mundial de la Salud (OMS) 2019, atraviesa situaciones alarmantes ya que tiene una tasa de hambre más alta del mundo por otro lado los fenómenos climáticos y la crisis económica perjudica en gran manera esto se ve reflejado en el 30,8 % de la población que se encuentra subalimentada, asimismo los niños no se escapan de esta problemática ya que 9 de cada 10 niños tienen retraso en el crecimiento y más de 9 de cada 10 niños padece de emaciación, por otro lado cuentan con casi las tres cuartas partes de los niños con sobrepeso de todo el mundo esto se debe al consumo de alimentos poco saludables(5).

En el Perú según las estimaciones recientes por la encuesta realizada por el ENDES (Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2018) el INEI (el cual es el Instituto Nacional de Estadística e Informática), evidencia los porcentajes de desnutrición en infantes que se encuentran entre los 6 a 35 meses ha tenido un incremento de 43,6% en el 2017 a 46,6% en el 2018, en tal sentido, lo más alarmante que se puede observar fue la situación en la que se encuentra la parte costera del Perú, debido a que la ausencia de hierro tuvo un incremento de 36,1% a 42%, por

otro lado, la parte de la serranía de 52% al 54,2%, a comparación de la parte selvática donde el porcentaje fue de 53,6% a 48,8% (6).

En Ancash donde se realizó la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES 2019), se pudo evidenciar que aún existe una prevaencia de anemia de 40.2% que perjudica la salud de los niños, considerando que la anemia se clasifica en tres tipos dependiendo de la carencia de hierro en sangre se obtuvo que el 25.8% de niños tiene anemia leve, un 14.1% tiene anemia moderada y un 0.3% sufre de anemia severa, asimismo se estima que las principales consecuencias de la anemia es la economía y el desarrollo de las personas generando un impacto en el aspecto económico de la región y el país(7).

Aunado a esto, es preciso añadir que, dentro del contexto local, la Institución Educativa San Juan del distrito de Chimbote, la cual fue creada a través del RD. N° 317 (15 de abril del año 1977) lleva ejerciendo su rol educativo 39 años, durante sus primeros años fue escuela de nivel primaria mixto (con 6 secciones por cada grado del 1° al 6° grado), se encuentra en el Asentamiento Humano Miraflores Alto, sus límites en orden son: San Martín, Jirón Huánuco, los Olivos y Prolongación Leoncio Prado (8).

Referente a sus características cuenta con una infraestructura de material noble y un gran portón, actualmente existen 597 estudiantes de los tres niveles de enseñanza, 19 docentes, 1 director y 1 sub director, imparten rol educativo en los turnos de mañana y tarde, se pueden observar servicios básicos además cuenta con los ambientes de biblioteca, dos patios de juego y un quiosco (8).

Es así que, con lo mencionado anteriormente, se formuló el enunciado que se presenta a continuación:

¿Cuáles son los determinantes de la salud en escolares con anemia en la institución educativa San Juan-Chimbote, 2016?

En base a la problemática anterior, se planteó el presente objetivo general:

- Describir los determinantes de salud en escolares con anemia. Institución Educativa San Juan_Chimbote, 2016.

En tal sentido, se plantaron los objetivos específicos que se presentan a continuación:

- Identificar los determinantes del entorno biosocioeconomico (Sexo, grado de instrucción materna); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental) en escolares con anemia. Institución Educativa San Juan_Chimbote, 2016.
- Identificar los determinantes de los estilos de vida: Alimentos que consumen, hábitos en escolares con anemia. Institución Educativa San Juan_Chimbote, 2016.
- 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 escolares con anemia. Institución Educativa San Juan_Chimbote, 2016.

El estudio investigativo tiene como referente los niños de la institución educativa San Juan porque a través de la observación se pudo evidenciar que existen casos de anemia, los cuales fluyen en el rendimiento académico del escolar; asimismo es esencial tener en cuenta:

Que, para los estudiantes universitarios es informativo porque transmite conocimientos y se puede emplear como base de otras investigaciones a realizar, además ayuda a transmitir información a los que se encuentren propensos a contraer la enfermedad.

En tal sentido, ayuda a la implementación de nuevos métodos y estrategias con fin de obtener bienestar social y buen estado de salud, especialmente en los niños quienes son los más propensos; ayudará a determinar las principales causas más frecuentes que conllevan a contraer dicha enfermedad en el país.

Asimismo; para el Centro de Salud de la localidad toda la información contenida en esta investigación contribuye a incrementar la eficiencia del programa Preventivo de la salud en todos los ciclos de vida y reducir los factores de riesgo.

Aunado a esto, para la institución orientada al rol educativo se empleará para evidenciar en los resultados obtenidos los principales determinantes que conllevan a los niños a ser pacientes en potencia de anemia y para tener en cuenta los factores que más influyen en la prevención de esta enfermedad.

Finalmente, la investigación servirá como motivación a que los estudiantes de la Escuela Profesional continúen investigando referentes a este tema que no es muy común en estudios, la cual será de mucha ayuda para las autoridades como a las Direcciones de salud y municipios, asimismo contribuirá que la madre identifique cuales son los determinantes de la salud y motivara a sus hijos sobre el cambio de vida para obtener una mejor calidad tanto física como mental y de esa manera prevenir las enfermedades y obtener un mejor rendimiento académico.

La presente investigación de tipo cuantitativo descriptivo de diseño de una sola casilla tiene como conclusiones, en los determinantes biosocioeconomicos más de la mitad de los escolares son mujeres, la mayoría de las madres cuentan con secundaria completa e incompleta, los jefes de hogar cuentan con trabajo eventual, en los determinantes relacionados con la vivienda más de la mitad tienen el piso de su vivienda de tierra, el techo de eternit, en los determinantes de redes sociales y comunitarias la mayoría cuentan como seguro el SIS-MINSA.

II. REVISIÓN DE LITERATURA:

2.1. Antecedentes de la investigación:

2.1.1. Investigación actual en el ámbito extranjero:

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la presente investigación:

A nivel Internacional:

Guevara J, Viscarra K, (9). En su investigación titulada “Factores de riesgo y su influencia en la infección por parásitos intestinales en niños escolares. Unidad Educativa Sabanetillas. Recinto Sabanetillas. Echeandía. Bolívar. Septiembre 2019_Ecuador”. Tuvo como objetivo general determinar cómo influyen los factores de riesgo en las infecciones por parásitos intestinales en los niños escolares que asisten a la Unidad Educativa Sabanetillas del Recinto Sabanetillas cantón Echeandía provincia de Bolívar, la metodología descriptiva, cuantitativa y transversal. Los resultados mostraron la prevalencia de infantes poliparasitados es elevada (82.99 %), a diferencia de los menores monoparasitados que es baja (17.02 %). El cual concluye la carencia de servicios básicos, el bajo nivel económico, la ausencia de conocimientos relacionados a parasitosis, son factores de riesgo que favorecen a la proliferación y distribución de infecciones por parásitos intestinales.

Parada D, Olivares R, (10). En su investigación titulada “Determinantes sociales y logro académico de escolares del municipio de Cúcuta, Colombia_2017”. Tuvo como objetivo general identificar los determinantes sociales en el rendimiento académico en un grupo de escolares, la metodología fue cuantitativo-descriptivo, la muestra estuvo constituida por 136 escolares. Los resultados evidencian que sólo el 2,9% de los estudiantes contaba con algún tipo de seguridad social en salud y el 41,9% asistía a controles de crecimiento y

desarrollo, la cual concluyo que es necesario promover acciones conjuntas interdisciplinarias centradas en el diseño, seguimiento y evaluación de programas ofertados a los niños en los diferentes entornos.

Torres J, Guarneros N, (11). En su investigación titulada “El impacto de los determinantes sociales de la salud en una comunidad marginada, Mexico_2016”. Tuvo como objetivo general identificar y analizar los principales determinantes sociales de la salud en una comunidad marginada, el método utilizado fue cuantitativo, descriptivo, la muestra estuvo constituida 105 pobladores. Los resultados evidencian que más del 50% de la localidad no cuenta con servicio de agua entubada, la colonia carece de centros de salud y el gasto de bolsillo asciende hasta \$250 pesos. El cual concluye que aún se presenta población sin escolaridad, la disposición de desechos es un tema recurrente debido a la ausencia de camiones recolectores lo cual perjudica a la salud.

Ramos E, y Col, (12). En su investigación titulada “La práctica alimentaria y los determinantes sociales en niños mexicanos de 6 a 12 años, Mexico_2016”. Tuvo como objetivo determinar si la práctica alimentaria está asociada a los determinantes sociales en niños mexicanos de 6 a 12 años, el método utilizado es estudio longitudinal, se analizaron a 101 niños a través de registros alimentarios. Los resultados evidencian que el 57.43% de las madres trabaja, el 48.5% de los niños no tuvo práctica alimentaria adecuada en el desayuno, 8.9% en el tiempo de comida y 53.4% en la cena en ninguno de los días estudiados. El cual concluye que existen altas proporciones de niños con práctica alimentaria inadecuada. Los que asistieron en el turno matutino tienen mejor práctica alimentaria en el tiempo de la comida.

A nivel Nacional:

Tarqui C, Álvarez D, Espinoza P, (13). En su investigación titulada “Prevalencia y factores asociados al sobrepeso y obesidad en escolares peruanos del nivel primario, 2018”. Tuvo como objetivo general determinar la prevalencia y factores asociados al sobrepeso y obesidad en escolares peruanos, la metodología fue transversal, la muestra estuvo constituida por 2801 escolares. Los resultados evidencian que el 18,1% tuvieron sobrepeso y 14,1% obesidad. Se concluyó que la prevalencia de obesidad o sobrepeso de los escolares es alta. La condición de no pobreza, vivir en área urbana, Lima Metropolitana y Costa se asocian al sobrepeso.

Reina L, (14). En su investigación titulada “Valoración de los determinantes de salud en la población infantil semi-interna del Orfanato Nuestra Señora de Loreto” 2017. Tuvo como objetivo valorar los determinantes de salud en la población infantil semi-interna del orfanato “Nuestra Señora de Loreto”. La metodología fue descriptiva, cuantitativa de corte transversal. Los resultados muestran que el núcleo familiar está compuesto por solo la figura materna en el 50%, el 42% indicaron tener un ingreso que varía entre 750 soles al mes, menos del 50% de las viviendas presentan piso de tierra. Concluyo que los niños presentan riesgos de enfermedades al estar expuestos en sus viviendas a condiciones desfavorables como humo de tabaco de familiares.

Díaz A, AranaII A, Vargas R, AntiportaI D, (15). En su investigación titulada “Situación de salud y nutrición de niños indígenas y niños no indígenas de la Amazonia Peruana, 2016”. Tiene como objetivo evaluar el estado nutricional, el método es descriptivo y transversal. Los resultados obtenidos revelan que, la prevalencia de desnutrición crónica fue mayor en la población

indígena (56,2%), igual que la anemia (51,3%). En indígenas, prevaleció la edad mayor a 36 meses y vivienda inadecuada, mientras que, en los no indígenas, la pobreza extrema y el parto institucional. Llegando a concluir que, se requiere asignar particular atención a la población indígena a fin de adecuar las modalidades de entrega de los programas y servicios que ofrece el Estado.

Jicaro E, Oblea S,(16). En su estudio titulado “Determinantes sociales de la salud familiar de la comunidad de San Francisco. Corrales –Tumbes 2016.” Tuvo como Objetivo Identificar los determinantes sociales que influyen en la salud familiar de la comunidad de San Francisco. Corrales –Tumbes 2016. Así con la metodología usada del tipo descriptivo simple de corte transversal. Cuyos resultados fueron que el 36% no recurren a sus controles médicos periódicos, el 30% padecen de enfermedades, el 22% no siguen el tratamiento médico completo cuando se enferman, un 44% se auto medican. Donde concluye que el determinante social biológico influye en la salud de la comunidad de manera regular, el determinante de estilos de vida influye regularmente y el determinante social sistema sanitario de salud su influencia es deficiente.

López M, Rivero E, (17) su investigación titulada “Hábitos de vida y estado nutricional en escolares de 8 a 12 años de la Institución Educativa N° 3019 del Rímac, 2017”. Tuvo como objetivo determinar la asociación entre hábitos de vida y estado nutricional, en escolares de 8 a 12 años de la Institución Educativa N° 3019 del Rímac, 2017. Con la metodología usada de enfoque cuantitativo, no experimental diseño correlacional y transversal. Cuyo resultado donde la mayoría de los estudiantes pertenece al sexo masculino 54.2% (n=83), la mayoría de estudiantes 49% tiene hábitos vida suficiente, seguido de un 41.8% con hábitos de vida deficiente y solo un 9.2% con hábitos de vida saludable. La

mayoría de estudiantes 73.9% tiene un estado nutricional normal, un 19% tiene sobrepeso y un 7.2% tiene obesidad. Donde concluye que no existe asociación entre hábitos de vida y estado nutricional.

Guanilo J, Verde W, (18). En su investigación titulada “Prevalencia de sobrepeso y obesidad en alumnos de primaria en la provincia de Chiclayo en el año 2016”. Tuvo como objetivo general determinar la prevalencia de sobrepeso y obesidad infantil y explorar la asociación entre características sociodemográficas y el estado nutricional, la metodología fue de tipo descriptivo transversal con análisis exploratorio la población estuvo constituida por 1015 escolares. Los resultados muestran que la prevalencia de sobrepeso y obesidad fue 26,11% y 16,55%. Concluye que las cifras halladas de sobrepeso y obesidad son mayores a los de otros estudios locales y nacionales.

A nivel Local:

Moreno K, (19). En su investigación titulada “Estrés cotidiano en niños de un Centro Educativo de la Ciudad de Huaraz 2017”. Tuvo como objetivo determinar el nivel de estrés cotidiano en niños de un Centro Educativo de la ciudad de Huaraz 2017, la metodología de tipo descriptiva y trasversal. Los resultados obtenidos fueron que el 66. 6% de los estudiantes no presente algún tipo de problema de estrés significativo y el 11.1% presenta estrés grave.

Paredes I, (20). En su investigación titulada “Perfil de salud bucal y necesidad de tratamiento odontológico en la población escolar de 6 a 10 años de la institución educativa “Gastón Vidal Porturas” del distrito de Nuevo Chimbote,2017”. Tuvo como objetivo Determinar el perfil de salud bucal y necesidad de tratamiento odontológico en la población escolar de 6 a 10 años de

la Institución Educativa “Gastón Vidal Porturas”, la metodología de tipo transversal, descriptivo. Los resultados muestran que el 67% de la población presentaba caries dental, de los cuales solo el 33% no necesitaba tratamiento; según la prevalencia de enfermedad periodontal, el 65% no presentaba, de los cuales solo el 32% no necesitaba tratamiento. Concluye que la prevalencia de caries dental, enfermedad periodontal y mal oclusión, fue elevada, presentándose en más del 50% de la población estudiada.

Gonzales S, (21). En su investigación titulada Determinantes de la salud en niños. Urbanización Popular Bellamar II Etapa “Sector 8”-Nuevo Chimbote, 2016. Tuvo como objetivo describir los determinantes de la salud en niños de la Urbanización popular Bellamar Segunda Etapa “Sector 8”-Nuevo Chimbote, 2016. Con la metodología usada cuantitativo descriptivo. Cuyos resultados fueron que el 50% de niños son de sexo masculino, el 35,9 % tienen una edad de 5 a 8 años, el 33 % el grado de instrucción de las madres es secundaria completa/secundaria incompleta. Donde concluye que la mayoría de los niños tiene agua por red, publica casi la totalidad tienen letrina, cocinan con gas y la disposición de la basura es por carro recolector.

Juarez G, (22). En su investigación titulada “Determinantes de la salud en escolares. Institución educativa 88046 “José Carlos Mariátegui” Cambio-Puente, 2016”. Tuvo como objetivo describir los determinantes de la salud en los escolares de dicha Institución Educativa, la metodología fue de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. Concluye que los determinantes del entorno biosocioeconómico casi la totalidad de los jefes de familia tienen ocupación eventual; la mayoría de las madres de familia tienen grado de instrucción secundaria completa e incompleta; el ingreso económico familiar es

de 751 a 1000 soles. En los determinantes de estilos de vida, casi la totalidad consumen pan y cereales diariamente. En los determinantes de redes sociales y comunitarias la totalidad no recibe algún apoyo social natural; la mayoría se atendió estos 12 últimos meses en el puesto de salud y por último el tipo de seguro que tienen es SIS-MINSA.

Castillo D, (23). En su estudio titulado “Determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños menores de 11 años barrio Nuevo Paraíso_Huaraz, 2016”. Tuvo como objetivo general identificar los determinantes de la salud que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de salud en niños menores de 11 años barrio Nuevo Paraíso Huaraz, la metodología cuantitativa, descriptivo con diseño de una sola casilla. Se concluyó que los determinantes Biosocioeconomicos la mayoría de las madres tienen un ingreso económico de 751 a 1000 nuevos soles, los niños tienen servicios básicos, un poco más de la mitad de los niños son de sexo femeninos, las madres tienen un grado de instrucción secundaria completa e incompleta y trabajo eventual. En los determinantes de las redes sociales y comunitarias la mayoría tienen el SIS del MINSA, no tienen apoyo social.

2.2. Bases teóricas y conceptuales de la investigación:

El informe investigativo tiene como fundamentos principales los modelos de Mack Lalonde, Dahlgren y Whitehead, los cuales hacen referencia acerca de los determinantes de la salud que existen en la actualidad, mismos que tienen por fin brindar conocimientos comprensibles acerca de determinantes sociales de la salud (24).

Al respecto, Mack Lalonde nacida en Canadá en 1929, en el año 1974 publico nuevas perspectivas de la salud, el cual tiene un fin explicativo y hace referencia al estilo de vida de forma específica, el ambiente social de modo más amplio, la biología humana y la manera en que funcionan las organizaciones que brindan el servicio de salud (24).



Según Caballero E, Moreno M, Sosa M, Figueroa E, Hernández M, el modelo de Mack Lalonde, se realizó posterior a una investigación epidemiológica referente a los determinantes de enfermedad y muerte de los ciudadanos de Canadá, donde se evidenció que existen cuatro determinantes de la salud, los cuales se presentan a continuación (25):

- Medio ambiente: Los factores ambientales físicos, biológicos, de contaminación atmosférica y los factores socio-culturales y psicosociales.
- Estilos de vida: Los hábitos personales y de grupo de la alimentación, actividad física, adicciones, conductas peligrosas o temerarias, actividad sexual, utilización de los servicios de salud, etc.
- Biología humana: relacionado a aspectos genéticos y con la edad de las personas.

- La atención sanitaria: La calidad, accesibilidad y financiamiento de los servicios de salud que atienden a los individuos y poblaciones.

Por otro lado, el modelo de Dahlgren y Whitehead surge a partir de los modelos de Lalonde y otros, el cual queda detallado en un diagrama que hace referencia a inequidad en salud, las mismas que surgen a través de actuaciones entre distintas causas del individuo o comunidades. Como se puede observar dentro del diagrama, la salud hace referencia a las personas, así factores como: la edad, el sexo y la genética tienden a condicionar el estado de la salud. El cuadro posterior hace referencia a los hábitos de vida, mismos que si no se ejercen de forma adecuada originan conductas tales como: el acto de fumar y precariedad en su modo de vida. (26).



Fuente: Frenz P. Desafíos en Salud Pública de la Reforma: Equidad y Determinantes Sociales de la Salud
 Más afuera hace referencia a las influencias que existen dentro de la

sociedad y que ejerce la comunidad. Las relaciones sociales llegan a influir dentro de los comportamientos de cada individuo, por otro lado, en el extremo inferior hace referencia a aquellos que no cuentan con apoyo dentro de las redes, lo que conlleva a un aislamiento con la comunidad, en el otro nivel, se puede observar factores que tienen relación con la situación de vida y trabajo, condición alimentaria y acceso a servicios básicos, a diferencia de las comunidades alejadas

que no cuentan con servicios sociales y servicios de apoyo. En el siguiente, están los factores de calidad vida, situación de trabajo, alimentación y acceso a los servicios que son fundamentales para una calidad de vida apta. Es preciso añadir que, si el individuo se encuentra afrontando condiciones precarias, se ve expuestos a riesgos y no cuenta con acceso a los servicios básicos existirán grandes diferencias a comparación de quienes se encuentran en condiciones de vida favorables (26).

Asimismo; los otros niveles abarcan condiciones económicas, culturales y ambientales que existen dentro de la sociedad, las mismas que se vinculan con los demás puntos mencionados. Las condiciones existentes dentro de un entorno social tienen influencia al momento que el individuo elige la vivienda que va a ocupar, el trabajo que va a desempeñar y sus relaciones sociales, al igual que sus hábitos alimenticios. De otro modo, referente a las creencias culturales, actitudes frente a las comunidades alejadas podemos decir que tiene influencia en lo que respecta al nivel económico y social del individuo; finalmente con el modelo de Dahlgren y Whitehead se da a conocer las relaciones entre los factores. (26).

Por otro lado, según el modelo de Dahlgren y Whitehead el cual tuvo origen en 1991, refiere acerca de la inequidad existente en la salud, lo cual es resultado de las condiciones que existen en los distintos aspectos: económico, social, etc; a partir de aquel que corresponde al individuo y a las comunidades hasta el nivel correspondiente a las condiciones generales, socioeconómicas, culturales y medioambientales (27).

Al respecto, un análisis de los determinantes estructurales implica parámetros que da lugar a un conjunto de posiciones socioeconómicas desiguales, ingresos y poder; asimismo, en relación a los determinantes

intermediarios son condiciones materiales de vida, como la situación laboral y de vivienda, circunstancias psicosociales y también factores conductuales, como la exposición a factores de riesgo específicos; aunado a esto, los determinantes proximales tratan de formas de conducta y vida que llevan al individuo a tener un buen o mal estado de salud (28).

De acuerdo al modelo antes mencionado, se puede observar tres determinantes de la salud. Acerca de los estructurales podemos decir que son los que producen inequidad dentro de la salud (condiciones de la vivienda, del trabajo, acceso a servicios básicos, etc), por otro lado; los intermediarios fluyen a partir de la influencia que ejerce la sociedad y comunidad, mismas que pueden ayudar a individuos que se encuentran en condiciones precarias o también generar un rol negativo; finalmente los proximales han referencia a la conducta que se ejerce y la forma o situación en la que vive el individuo la cual puede ser en beneficio o dañina para la salud. (29).

Determinantes estructurales

Se conforman por la posición socioeconómica que se tiende a ejercer; asimismo es preciso mencionar que el nivel educativo tiene influencia en la ocupación desempeñada y los ingresos económicos generados, los cuales fluyen a través de un aspecto social y político (tipo de gobierno, políticas empleadas, cultura y valores). Por otro lado, la posición social y económica van de la mano con la educación, la ocupación y el ingreso, mismo que configuran los determinantes sociales intermediarios (29).

Asimismo; el acceso a servicios de salud y sus programas mejoran notoriamente las expectativas y la calidad de vida de las poblaciones. Menciona a las condiciones de vida, trabajo, vivienda digna, buen empleo, educación

equitativa y de calidad, son factores de trascendencia en las condiciones de vida y de salud, también abarca las condiciones socioeconómicas, culturales, ambientales, considerando que son de gran aporte también (30).

Determinantes intermediarios:

Son referentes a condiciones materiales (calidad de vida, situación laboral, acceso a alimentos, etc.), formas de conducta, factores biológicos y psicosociales. Estos determinantes, al ser diferentes según la posición social y económica, serán relevantes en la equidad y bienestar (29).

En tal sentido, La estructura social determina desigualdades en los factores intermediarios, los cuales, a su vez, determinan las desigualdades en salud (31). Estos factores son: las circunstancias materiales, psicosociales, conductuales y biológicos, el sistema de salud (32).

Determinantes proximales

Refiere a conductas de vida que puede beneficiar o perjudicar la salud. Además, incluye los factores genéticos implicados en la producción de diversos problemas de la salud, predisponiendo o ejerciendo resistencia a enfermedades. Así mismo guardan relación con las acciones de los individuos y menciona que dichas conductas y estilos (micro determinantes) de vida están condicionados por los contextos sociales (macro determinantes) que los moldean y restringen (33).

La definición de salud como «un completo estado de bienestar físico, mental y social, y no sólo la ausencia de enfermedad» es la definición más precisa y efectiva acerca de la salud, la cual se centra en que no solo trata de la ausencia de cualquier enfermedad sino de un estado de bienestar total, es por eso

que como primera acción debe tomar importancia no sólo lo que causa la enfermedad sino los determinantes existentes de la salud (34).

Así como el modelo que plantearon Dahlgren y Whithead, el aspecto abarca desde el desarrollo de las prácticas al Estado, tomando en cuenta la comunidad, servicios de salud, educación, territorio y trabajo. En tal sentido, los aspectos que se encuentran dentro de los determinantes de la salud integran los aspectos más relevantes en los mapas mentales de la comunidad, estableciendo relación entre el aspecto teórico de determinantes sociales de la salud y las estructuras fundamentales de forma de vida del individuo. Aunado a esto, podemos distinguir los ámbitos que se presentan a continuación: (28).

Los determinantes de la salud: Algunos son biológicos o se quedan bajo mayor control del individuo (ejm.: ciertas conductas individuales); otros, de carácter colectivo, son dependientes de las condiciones políticas, económicas, sociales, culturales y ambientales existentes, así como de políticas públicas de salud y extra-sectoriales (35).

Mi salud: Está definido como el estado de aquel ser vivo que tiene bienestar pleno en su aspecto físico, mental y social, es preciso mencionar que la salud no hace referencia solo a la ausencia de enfermedades, sino que es más amplio (36).

El autocuidado: Son las acciones que realiza el individuo con el fin de encontrarse en buen estado de salud y aptas condiciones salubres, a pesar de lo que pueda suceder a su alrededor (37).

Comunidad: Es un grupo de personas que viven en un espacio geográfico delimitado, los cuales interaccionan entre sí y tienen intereses mutuos, por ver la mejoría de ese determinado lugar (38).

Servicios de salud: Están definidas como las prestaciones que tienen como fin brindar bienestar sanitario, podemos decir que esta conformado por un sistema que mantiene, restaura y concientiza un buen estado de salud. (39).

Educación: No solo trata de adquirir conocimientos, sino construirlos, poder desempeñarse en la resolución de distintos conflictos (40).

Trabajo: Es un derecho humano, y como tal, corresponde a toda persona a que puede elegir su trabajo dentro de las posibilidades que se le presenten y esto contribuye en su salud porque favorece el ingreso económico del hogar (41).

Este ámbito señala el rol del estado como generador y gestor de políticas públicas que inciden sobre la salud, así también como legislador y fiscalizador de las acciones del sector privado y público. La salud de la población aborda el entorno social, laboral y personal que influye en la salud de las personas. (42)

La etapa escolar comprende desde los 6 a los 12 años, donde empieza con el primer grado de educación, a esta edad el niño establece relaciones sociales fuera del contexto familiar, además el niño evidencia actitud empática con los que se encuentran dentro de su ambiente escolar y desarrolla sus conocimientos generales, en tal sentido es esencial que el niño tenga un desarrollo óptimo en el aspecto social y cultural. (43).

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de la investigación:

Estudio Cuantitativo: Se evaluó los datos de manera científica o numéricos (44).

Estudio Descriptivo: Se describió las características y propiedades para clasificar, agrupar o sintetizar, se profundizó más sobre el tema y se trabajó con la realidad de los hechos y su correcta interpretación (44).

Diseño de la investigación

Diseño de una sola casilla: Se seleccionaron las muestras sobre la realidad de la problemática que se investigó en dicha muestra y se hizo averiguaciones trabajando así con una sola variable (45).

3.2. Universo muestral:

El universo muestral estuvo constituido por 100 Escolares con Anemia de la Institución Educativa San Juan_Chimbote,2016

3.2.1 Unidad de análisis:

Cada Escolar con Anemia de la Institución Educativa San Juan_Chimbote,2016 que formó parte del universo muestra y respondió los criterios de investigación.

Criterios de Inclusión

- Escolares con anemia de la Institución Educativa San Juan_Chimbote,2016 que estuvieron matriculados más de un año.
- Madres de los de los escolares con anemia de la Institución Educativa San Juan_Chimbote,2016 que contaron con la disponibilidad de participar en el cuestionario como informantes sin importar la condición Biosocioeconómica y nivel de escolarización.

Criterios de Exclusión:

- Madres de los escolares con anemia de la Institución Educativa San Juan_ Chimbote,2016 que presentaron algún trastorno mental
- Los escolares con anemia de la Institución Educativa San Juan_ Chimbote,2016 que presentaron algún trastorno mental.

3.3. Definición y Operacionalización de variables:

I. DETERMINANTES DEL ENTORNO

BIOSOCIOECONOMICO:

Sexo:

Definición Conceptual:

Sexo, en su definición estricta es una variable biológica y genética que divide a los seres humanos en dos posibilidades solamente: mujer u hombre (46).

Definición Operacional:

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

Grado de instrucción:

Definición Conceptual:

Se hace referencia al grado académico que se ha alcanzado en la educación formal (47).

Definición Operacional:

Escala Ordinal:

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

- Superior Universitaria
- Superior no universitaria

Ingreso Económico:

Definición Conceptual:

Está constituido por el dinero generado mediante un trabajo, para gastar en un periodo determinado según las necesidades de cada familia sin disminuir sus activos netos (48).

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 desempeñado por la persona, de manera estable o eventual, principalmente generado por el jefe de familia, implica la combinación de trabajo, tareas y funciones desempeñadas que generan un ingreso monetario (49).

Definición Operacional:

Escala Nominal:

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

Vivienda:**Definición conceptual:**

Es una edificación, cuyo objetivo es ofrecer confort a las personas que habitan en ellas, mediante la estructura de la edificación y habitaciones, contando con abastecimientos básicos y necesarios, brindando de esa forma seguridad y bienestar a cada individuo, protegiéndolas de amenaza naturales (50).

Definición operacional:

Escala nominal:

Tipo:

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

Tenencia:

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

Material del piso:

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

Material del techo:

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

Material de las paredes:

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

Miembros de la familia que duermen por habitaciones:

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

Abastecimiento de agua:

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

Eliminación de excretas:

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

Combustible para cocinar:

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

Energía Eléctrica:

- Eléctrico
- Kerosene
- Vela
- Otro

Disposición de basura:

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

Frecuencia que pasan recogiendo la basura por su casa:

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

Eliminación de basura:

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

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

Definición Conceptual:

Es un conjunto de comportamientos, cuyas conductas se ven reflejadas en los hábitos y tradiciones de cada individuo la cual satisface las necesidades humanas otorgando satisfacción y bienestar (51).

Definición operacional:

Escala nominal:

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

- Si
- No

Escala:

Número de horas que duermen:

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

Frecuencia en que se bañan:

- Diariamente
- veces a la semana
- No se baña

Reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta

y/o disciplina:

Si () No ()

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

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

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

- Caída
- Golpe
- Electrocutado
- Quemaduras
- No presenta ninguno

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

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

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

Si () No ()

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

Si () No ()

Alimentación:

Definición Conceptual:

Está conformado por la selección de alimentos, su preparación y su ingestión, estos alimentos serán adquiridos a lo largo de la vida e influenciará al individuo en su salud ya sea de manera positiva o negativa (52).

Definición Operacional:

Escala ordinal:

Dieta:

Frecuencia de consumo de alimentos:

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

III. DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y

COMUNITARIAS:

Definición Conceptual:

Es un espacio de intercambio didáctico entre personas o instituciones, mediante decisiones voluntarias brindan apoyo social, con finalidades de compartir a las personas que las requieran, manteniendo la unidad y participación de cada integrante (53).

Apoyo social natural

Definición Operacional

Escala ordinal

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

Apoyo social organizado:

Escala ordinal:

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

Apoyo de organizaciones del estado:

- Cuna más
- PVL (Vaso de leche)
- Pad Juntos
- Qali warma
- Otros
- No recibo

Acceso a los servicios de salud:

Definición Conceptual:

Es la facilidad de adquirir atención de manera inmediata en cada servicio de salud, cuyo objetivo es mejorar la calidad de vida de cada

individuo con la orientación del personal de salud y disminuir sus afecciones tanto físico como mental (54).

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

Escala nominal:

Institución de salud atendida:

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

Lugar de atención que fue atendido:

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

Tipo de seguro:

- ESSALUD
- SIS-MINSA
- SANIDAD
- Otros

Tiempo de espera en la atención:

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

La calidad de atención recibida:

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

Pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda:

Si () No ()

3.4 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos:

Técnicas

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

Instrumento

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

Instrumento N° 01

El instrumento fue elaborado en base al Cuestionario sobre los determinantes de la salud en escolares con anemia Institución Educativa San Juan_ Chimbote Elaborado por la investigadora del presente estudio y está constituido por 30 ítems distribuidos en 4 partes de la siguiente manera (ANEXO N° 01).

- Datos de Identificación, donde se obtiene las iniciales o seudónimo de la persona entrevistada.
- Los determinantes del entorno Biosocioeconómico de las madres de los escolares con anemia Institución Educativa San Juan_ Chimbote (Edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, Vivienda,

agua, eliminación de excretas, combustible para cocinar, energía eléctrica).

- Los determinantes de los estilos de vida de las madres de los escolares con anemia Institución Educativa San Juan_ Chimbote: hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física, horas de sueño, frecuencia del baño), Alimentos que consumen las personas.
- Los determinantes de las redes sociales y comunitarias: Apoyo social natural, organizado, Acceso a los servicios de salud.

Control de Calidad de los datos:

EVALUACIÓN CUALITATIVA:

La evaluación cualitativa fue concretada a través de la consulta a personas del área de Salud como que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del Cuestionario sobre determinantes de la salud en escolares con anemia de la Institución Educativa San Juan Chimbote desarrollado por Dr. Enf. 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 escolares (55).

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

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

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

Donde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

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 adolescentes de 10 a 19 años de edad en el Perú.

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 (ANEXO 3) (56).

3.5. Plan de análisis:

3.5.1 Procedimientos de la recolección de datos:

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

- Se informó y se pidió el consentimiento de las madres de los escolares con anemia. Institución Educativa San Juan. Chimbote, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con las madres de los escolares con anemia. Institución Educativa San Juan. 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 escolares con anemia. Institución Educativa San Juan. Chimbote.
- Se realizó lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos a las madres de los escolares con anemia. Institución Educativa San Juan. Chimbote.
- El instrumento se aplicó en un tiempo de 20 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa.

3.5.2 Análisis y Procesamiento de los datos:

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

3.6. Matriz de consistencia:

TÍTULO	ENUNCIADO	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METODOLOGÍA
<p>Determinantes de la salud en escolares con anemia. Institución Educativa San Juan_Chimbote, 2016.</p>	<p>¿Cuáles son los determinantes de la salud en escolares con anemia en la Institución Educativa San Juan_Chimbote, 2016?</p>	<p>Describir los determinantes de salud en escolares con anemia. Institución Educativa San Juan_Chimbote, 2016.</p>	<p>-Identificar los determinantes del entorno social (Sexo, grado de instrucción); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental) en escolares con anemia. Institución Educativa San Juan_Chimbote, 2016.</p> <p>-Identificar los determinantes de los estilos de vida: Alimentos que consumen, hábitos en escolares con anemia. Institución Educativa San Juan_Chimbote, 2016.</p> <p>-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 escolares con anemia. Institución Educativa San Juan_Chimbote, 2016.</p>	<p>Tipo: Cuantitativo, descriptivo Diseño: De una sola casilla Técnicas: Entrevista y observación</p>

3.7. Principios éticos

En toda investigación que se a llevo a cabo, el investigador previamente valoro los aspectos éticos de la misma, tanto por el tema elegido como por el método seguido, así como plantío los resultados que obtuvieron éticamente posibles (57).

Anonimato

Se aplicó el cuestionario indicándoles a las madres de los escolares con anemia de la Institución Educativa San Juan que la investigación fue anónima y que la información obtenida será solo para fines de la investigación.

Privacidad

Toda la información que se obtuvo en el presente estudio se mantuvo en secreto y se evitó ser expuesto respetando la intimidad de los de los escolares con anemia Institución Educativa San Juan siendo útil solo para fines de la investigación.

Honestidad

Se informó a las madres de los escolares con anemia. Institución Educativa San Juan los fines de la investigación, cuyos resultados se encontrarán plasmados en el presente estudio.

Consentimiento

Solo se trabajó con las madres de los escolares con anemia. Institución Educativa San Juan que acepten voluntariamente participar en el presente trabajo (ANEXO 04).

IV. RESULTADOS

4.1 Resultados

4.1.1. DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONOMICOS

TABLA 1

DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS EN ESCOLARES CON ANEMIA. INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN JUAN_CHIMBOTE, 2016

Sexo	n	%
Masculino	46	46,00
Femenino	54	54,00
Total	100	100,00

Grado de instrucción de la madre	n	%
Sin nivel e instrucción	3	3,00
Inicial/Primaria	22	22,00
Secundaria Completa / Secundaria Incompleta	69	69,00
Superior completa e incompleta	4	4,00
Superior no universitaria completa e incompleta	2	2,00
Total	100	100,00

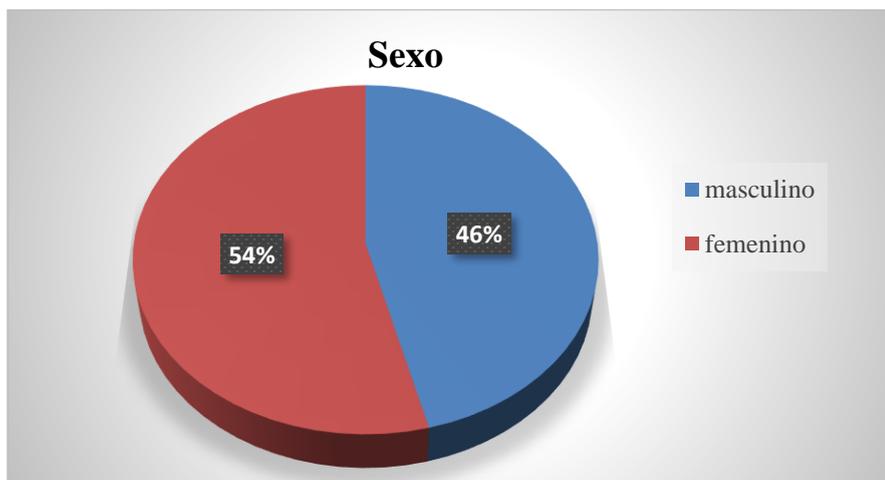
Ingreso económico (Soles)	n	%
Menor de 750	53	53,00
De 751 a 1000	41	41,00
De 1001 a 1400	6	6,00
De 1401 a 1800	0	0,00
De 1801 a más	0	0,00
Total	100	100,00

Ocupación	n	%
Trabajador estable	24	24,00
Eventual	67	67,00
Sin ocupación	9	9,00
Jubilado	0	0,00
Estudiante	0	0,00
Total	100	100,00

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en escolares con anemia. Institución Educativa San Juan _Chimbote, 2016. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes.

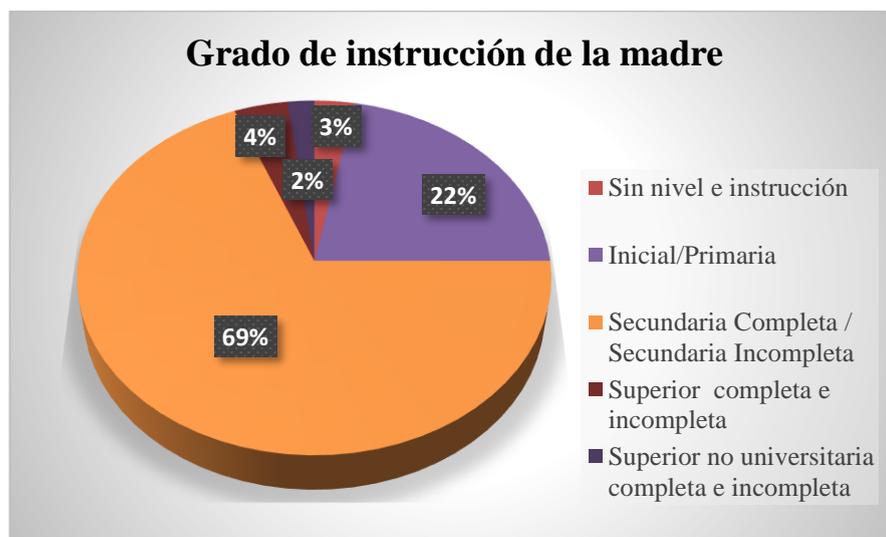
**GRAFICO DE TABLA 1: DETERMINANTES DE LA SALUD
BIOSOCIOECONOMICO EN ESCOLARES CON ANEMIA. INSTITUCIÓN
EDUCATIVA SAN JUAN_CHIMBOTE, 2016.**

GRAFICO DE TABLA 1.1: SEGÚN SEXO



Fuente: Cuestionario Determinantes de la Salud en Escolares con Anemia. Institución Educativa San Juan_Chimbote, 2016. Elaborado por: Dra. Vílchez Reyes María Adriana, directora de la línea de investigación

GRÁFICO DE TABLA 1.2: GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA MADRE



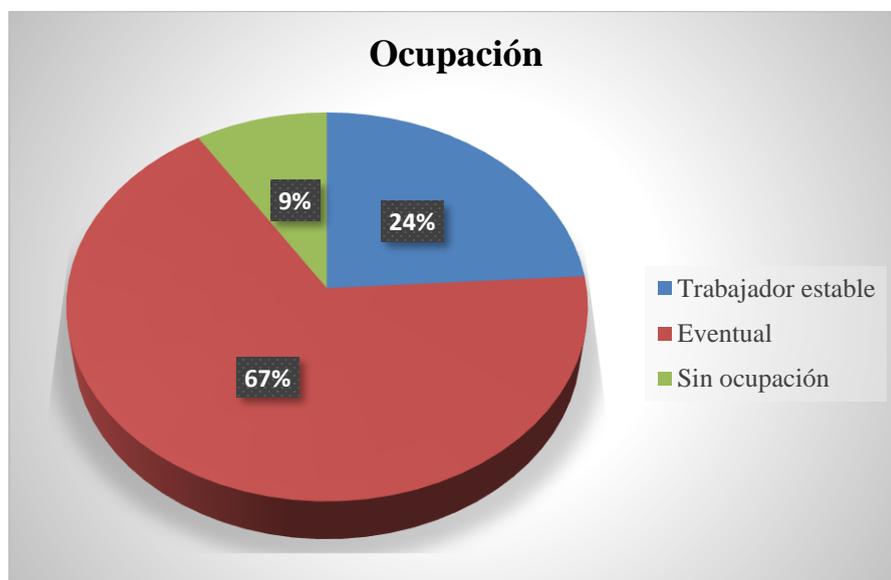
Fuente: Cuestionario Determinantes de la Salud en Escolares con Anemia. Institución Educativa San Juan_Chimbote, 2016. Elaborado por: Dra. Vílchez Reyes María Adriana, directora de la línea de investigación

GRÁFICO DE TABLA 1.3: INGRESO ECONÓMICO



Fuente: Cuestionario Determinantes de la Salud en Escolares con Anemia. Institución Educativa San Juan_Chimbote, 2016. Elaborado por: Dra. Vílchez Reyes María Adriana, directora de la línea de investigación

GRÁFICO DE TABLA 1.4: OCUPACIÓN



Fuente: Cuestionario Determinantes de la Salud en Escolares con Anemia. Institución Educativa San Juan_Chimbote, 2016. Elaborado por: Dra. Vílchez Reyes María Adriana, directora de la línea de investigación

4.1.2. DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADO A LA VIVIENDA

TABLA 02

DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADO CON LA VIVIENDA EN ESCOLARES CON ANEMIA. INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN JUAN_CHIMBOTE, 2016

Tipo	N	%
Vivienda unifamiliar	68	68,00
Vivienda multifamiliar	32	32,00
Vecindad, quinta, choza, cabaña	0	0,00
Local no destinada para habitación humana	0	0,00
Otros	0	0,00
Total	100	100,00
Tenencia	N	%
Alquiler	10	10,00
Cuidador/alojado	6	6,00
Plan social (dan casa para vivir)	0	0,00
Alquiler venta	0	0,00
Propia	84	84,00
Total	100	100,00
Material del piso	N	%
Tierra	51	51,00
Entablado	0	0,00
Loseta, vinílicos o sin vinílico	27	27,00
Láminas asfálticas	0	0,00
Parquet	22	22,00
Total	100	100,00
Material del techo	N	%
Madera, esfera	26	26,00
Adobe	0	0,00
Estera y adobe	0	0,00
Material noble, ladrillo y cemento	29	29,00
Eternit	45	45,00
Total	100	100,00
Material de las paredes	N	%
Madera, estera	33	33,00
Adobe	0	0,00
Estera y adobe	0	0,00
Material noble ladrillo y cemento	67	67,00
Total	100	100,00
N° de personas que duermen en una habitación	N	%
4 a más miembros	31	31,00
2 a 3 miembros	62	62,00
Independiente	7	7,00
Total	100	100,00

Continúa...

TABLA 02

DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADO CON LA VIVIENDA EN ESCOLARES CON ANEMIA. INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN JUAN_CHIMBOTE, 2016

Abastecimiento de agua	N	%
Acequia	0	0,00
Cisterna	0	0,00
Pozo	0	0,00
Red pública	18	18,00
Conexión domiciliaria	82	82,00
Total	100	100,00
Eliminación de excretas	N	%
Aire libre	0	0,00
Acequia, canal	0	0,00
Letrina	18	18,00
Baño público	0	0,00
Baño propio	82	82,00
Otros	0	0,00
Total	100	100,00
Combustible para cocinar	N	%
Gas, Electricidad	94	94,00
Leña, carbón	6	6,00
Bosta	0	0,00
Tuza (coronta de maíz)	0	0,00
Carca de vaca	0	0,00
Total	100	100,00
Energía eléctrica	N	%
Sin energía	0	0,00
Lámpara (no eléctrica)	0	0,00
Grupo electrógeno	0	0,00
Energía eléctrica temporal	18	18,00
Energía eléctrica permanente	82	82,00
Vela	0	0,00
Total	100	100,00
Disposición de basura	N	%
A campo abierto	9	9,00
Al río	0	0,0
En un pozo	0	0,0
Se entierra, quema, carro recolector	91	91,00
Total	100	100,00
Frecuencia con qué pasan recogiendo la basura por su casa	N	%
Diariamente	0	0,00
Todas las semana pero no diariamente	49	49,00
Al menos 2 veces por semana	33	33,00
Al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas	18	18,00
Total	100	100,00

Continúa ...

TABLA 02

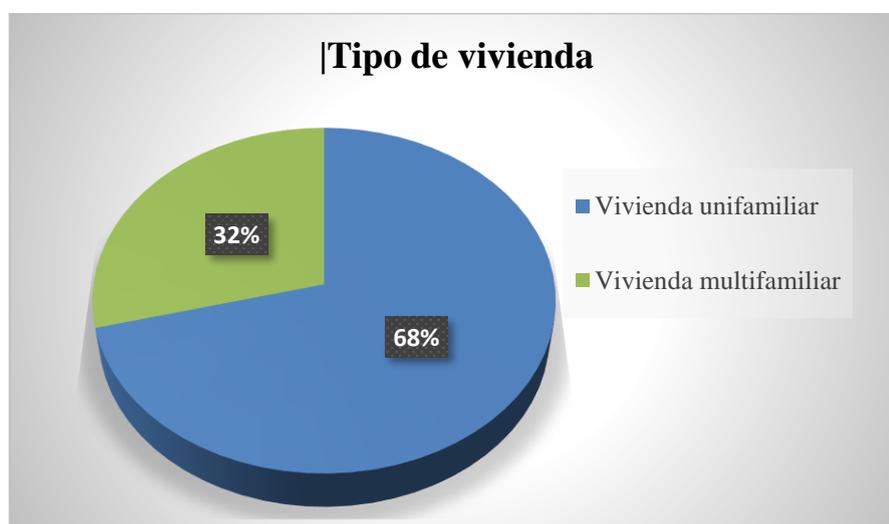
DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADO CON LA VIVIENDA EN ESCOLARES CON ANEMIA. INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN JUAN_CHIMBOTE, 2016

Suele eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares:	N	%
Carro recolector	91	91,00
Montículo o campo limpio	9	9,00
Contenedor específico de recogida	0	0,00
Vertido por el fregadero o desagüe	0	0,00
Otros	0	0,00
Total	100	100,00

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en escolares con anemia. Institución Educativa San Juan _Chimbote, 2016. Elaborado por la Dra. Adriana Vélchez Reyes.

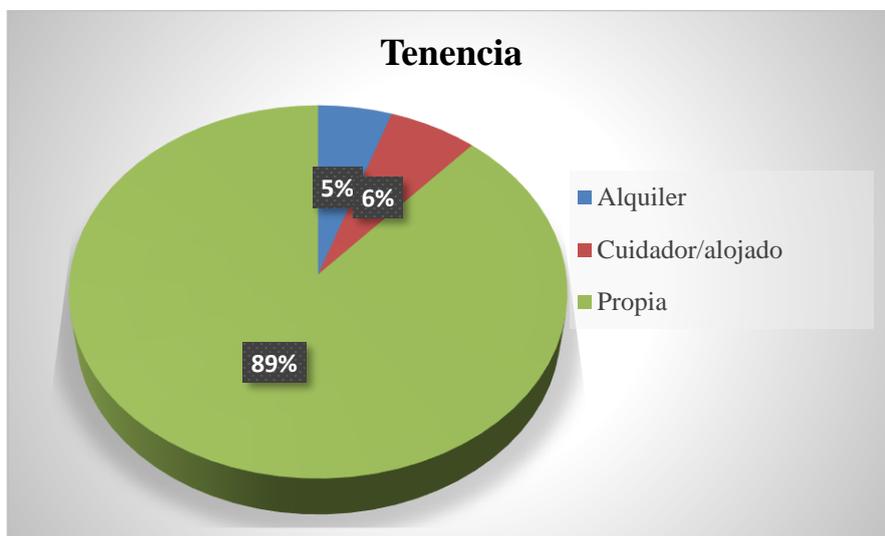
GRÁFICO DE TABLA 2: DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN ESCOLARES CON ANEMIA. INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN JUAN_ CHIMBOTE, 2016

GRÁFICO DE TABLA 2.1: TIPO DE VIVIENDA



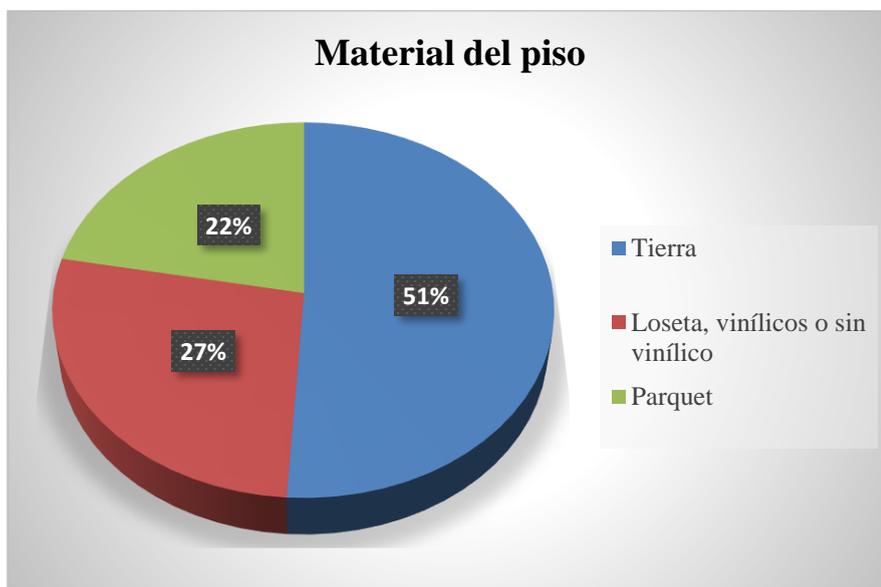
Fuente: Cuestionario Determinantes de la Salud en Escolares con Anemia. Institución Educativa San Juan_Chimbote, 2016. Elaborado por: Dra. Vélchez Reyes María Adriana, directora de la línea de investigación

GRÁFICO DE TABLA 2.2: TENENCIA



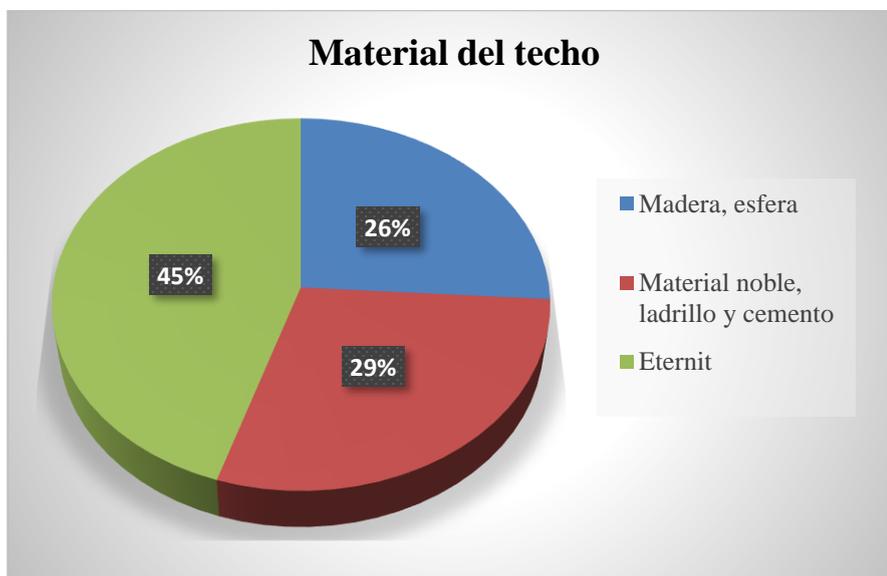
Fuente: Cuestionario Determinantes de la Salud en Escolares con Anemia. Institución Educativa San Juan_Chimbote, 2016. Elaborado por: Dra. Vílchez Reyes María Adriana, directora de la línea de investigación

GRÁFICO DE TABLA 2.3: MATERIAL DE PISO



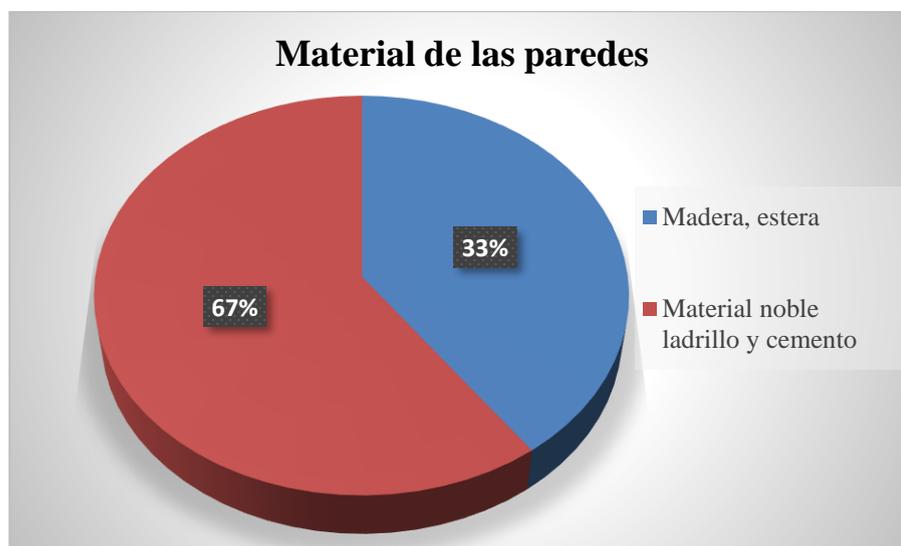
Fuente: Cuestionario Determinantes de la Salud en Escolares con Anemia. Institución Educativa San Juan_Chimbote, 2016. Elaborado por: Dra. Vílchez Reyes María Adriana, directora de la línea de investigación

GRÁFICO DE TABLA 2.4: MATERIAL DE TECHO



Fuente: Cuestionario Determinantes de la Salud en Escolares con Anemia. Institución Educativa San Juan_Chimbote, 2016. Elaborado por: Dra. Vílchez Reyes María Adriana, directora de la línea de investigación

GRÁFICO DE TABLA 2.5: MATERIAL DE LAS PAREDES



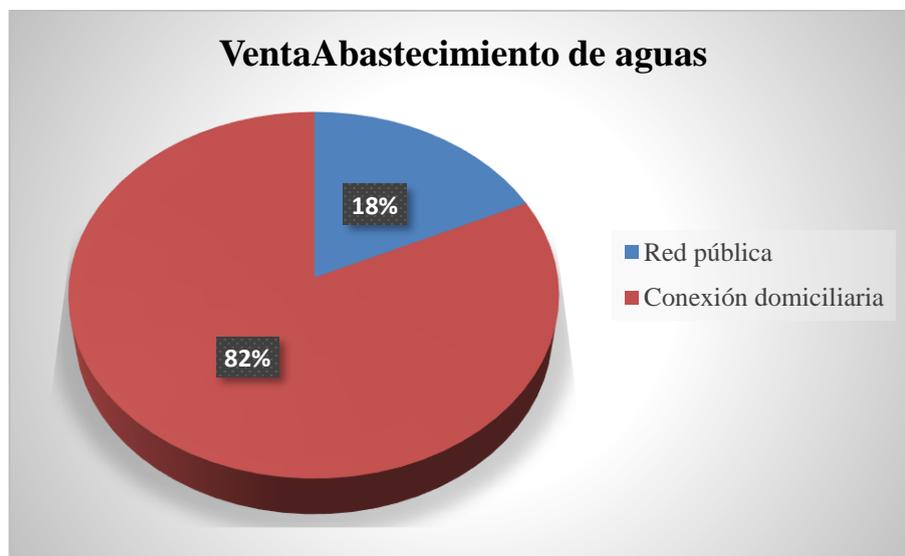
Fuente: Cuestionario Determinantes de la Salud en Escolares con Anemia. Institución Educativa San Juan_Chimbote, 2016. Elaborado por: Dra. Vílchez Reyes María Adriana, directora de la línea de investigación

GRÁFICO DE TABLA 2.6: N° DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN



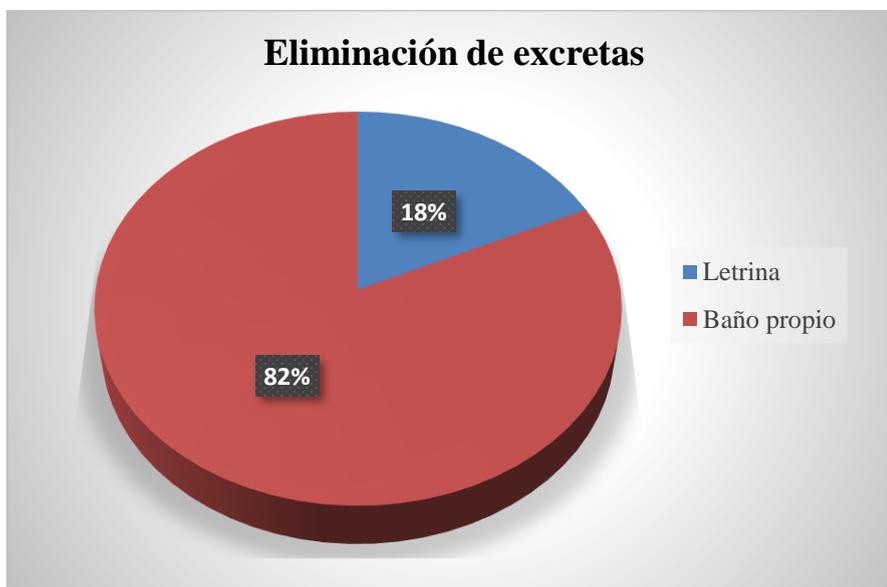
Fuente: Cuestionario Determinantes de la Salud en Escolares con Anemia. Institución Educativa San Juan_Chimbote, 2016. Elaborado por: Dra. Vílchez Reyes María Adriana, directora de la línea de investigación

GRÁFICO DE TABLA 2.7: ABASTECIMIENTO DE AGUA



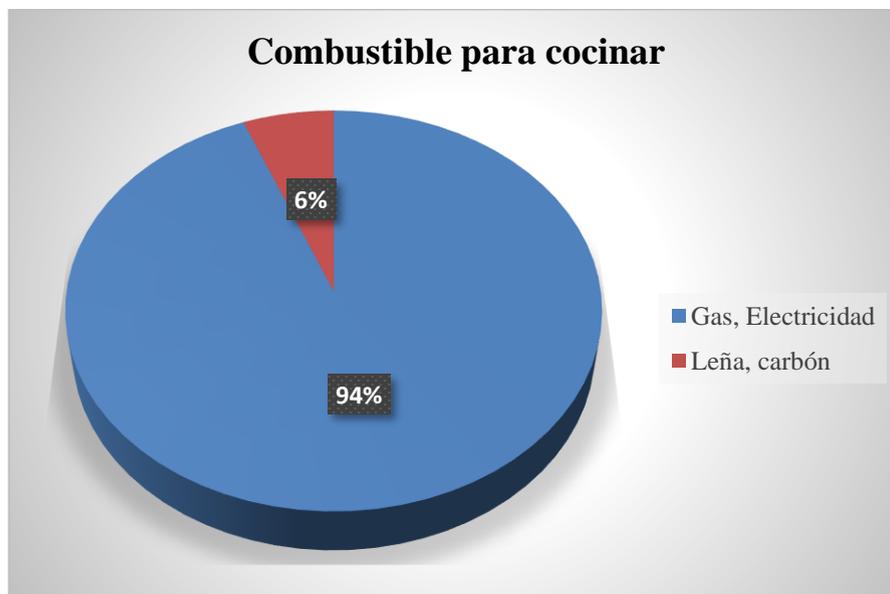
Fuente: Cuestionario Determinantes de la Salud en Escolares con Anemia. Institución Educativa San Juan_Chimbote, 2016. Elaborado por: Dra. Vílchez Reyes María Adriana, directora de la línea de investigación

GRÁFICO DE TABLA 2.8: ELIMINACIÓN DE EXCRETAS



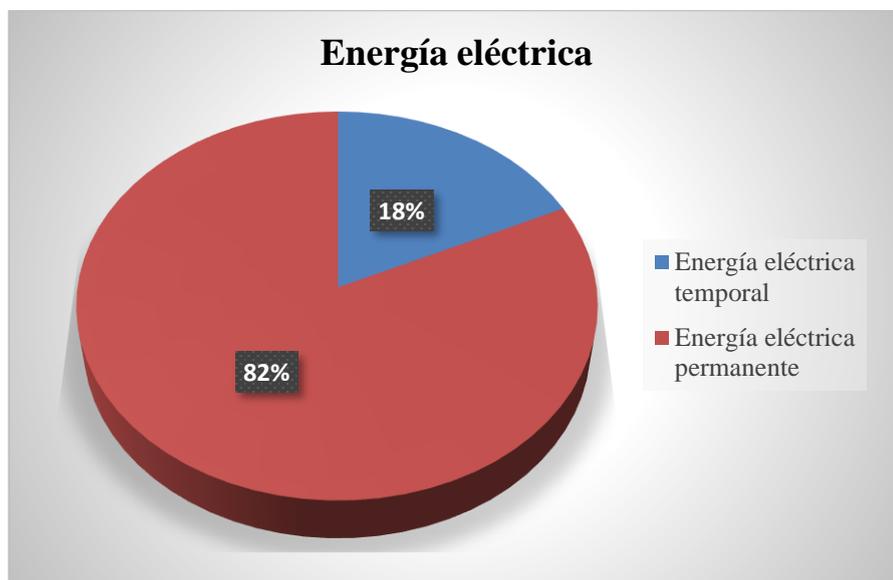
Fuente: Cuestionario Determinantes de la Salud en Escolares con Anemia. Institución Educativa San Juan_Chimbote, 2016. Elaborado por: Dra. Vílchez Reyes María Adriana, directora de la línea de investigación

GRÁFICO DE TABLA 2.9: COMBUSTIBLE PARA COCINAR



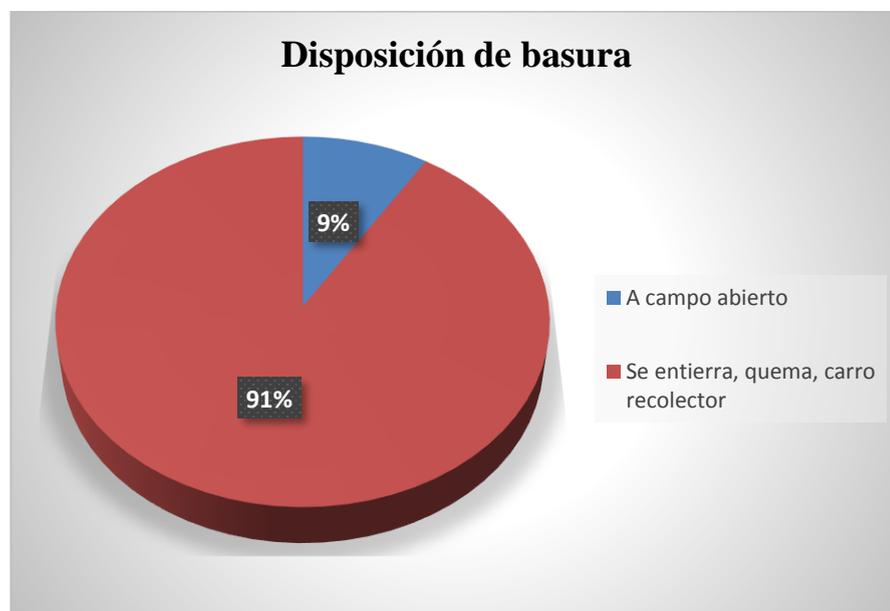
Fuente: Cuestionario Determinantes de la Salud en Escolares con Anemia. Institución Educativa San Juan_Chimbote, 2016. Elaborado por: Dra. Vílchez Reyes María Adriana, directora de la línea de investigación

GRÁFICO DE TABLA 2.10: ENGERGÍA ELÉCTRICA



Fuente: Cuestionario Determinantes de la Salud en Escolares con Anemia. Institución Educativa San Juan_Chimbote, 2016. Elaborado por: Dra. Vílchez Reyes María Adriana, directora de la línea de investigación

GRÁFICO DE TABLA 2.11: DIPOSICIÓN DE BASURA



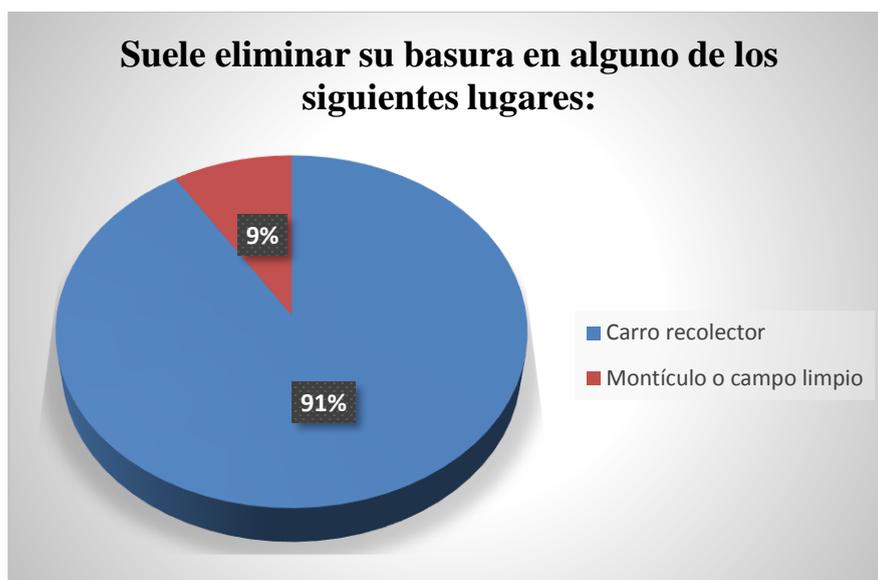
Fuente: Cuestionario Determinantes de la Salud en Escolares con Anemia. Institución Educativa San Juan_Chimbote, 2016. Elaborado por: Dra. Vílchez Reyes María Adriana, directora de la línea de investigación

GRÁFICO DE TABLA 2.12: FRECUENCIA CON QUÉ PASAN RECOGIENDO LA BASURA POR SU CASA



Fuente: Cuestionario Determinantes de la Salud en Escolares con Anemia. Institución Educativa San Juan_Chimbote, 2016. Elaborado por: Dra. Vílchez Reyes María Adriana, directora de la línea de investigación

GRÁFICO DE TABLA 2.13: SUELE ELIMINAR SU BASURA EN ALGUNO DE LOS SIGUIENTES LUGARES



Fuente: Cuestionario Determinantes de la Salud en Escolares con Anemia. Institución Educativa San Juan_Chimbote, 2016. Elaborado por: Dra. Vílchez Reyes María Adriana, directora de la línea de investigación

4.1.3. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

TABLA 03
DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ESCOLARES CON ANEMIA. INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN JUAN_CHIMBOTE, 2016

acude al establecimientos de salud, para la AIS (control CRED, vacunas, examen dental periódicamente)	N	%
Si	68	68,00
No	32	32,00
Total	100	100,00
Nº de horas que duerme	N	%
[06 a 08)	16	16,00
[08 a 10)	61	61,00
[10 a 12)	23	23,00
Total	100	100,00
Frecuencia con que se baña	N	%
Diariamente	32	32,00
4 veces a la semana	68	68,00
No se baña	0	0,00
Total	100	100,00
Reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina	N	%
Si	86	86,00
No	14	14,00
Total	100	100,00
En las dos últimas semanas el niño(a) presento diarreas, su alimentación que le brindó fue	N	%
La misma cantidad	4	4,00
Menos cantidad	8	8,00
Más cantidad	6	6,00
Suspendió los alimentos	4	4,00
Aun no le da otro tipo de alimentos	0	0,00
No presento diarreas	78	78,00
Total	100	100,00
los últimos 6 meses su niño(a) presento al menos un accidente en el hogar o en otro lugar	N	%
Caída	19	19,00
Golpes	16	16,00
Electrocutado	0	0,00
Quemaduras	0	0,00
Otros	0	0,00
No presento ninguno	65	65,00
Total	100	100,00
las dos últimas semanas ha identificado algún signo de alarma para una enfermedad respiratoria aguda en el niño.	N	%
Respiración rápida	5	5,00
No puede respirar	0	0,00
No come, ni bebe	2	2,00
Se pone frio	1	1,00
Más de 3 días con calentura	0	0,00
Le sale pus en el oído	0	0,00
Le aparecen puntos blancos en la garganta	0	0,00
No presento	92	92,00
Total	100	100,00

Continúa...

El niño(a) tiene su carnet de vacunas completas de acuerdo a su edad	N	%
Si	88	88,00
No	12	12,00
Total	100	100,00
Si muestra el carnet tiene las vacunas y el control de acuerdo a su edad	N	%
Si	82	82,00
No	18	18,00
Total	100	100,00

TABLA 03

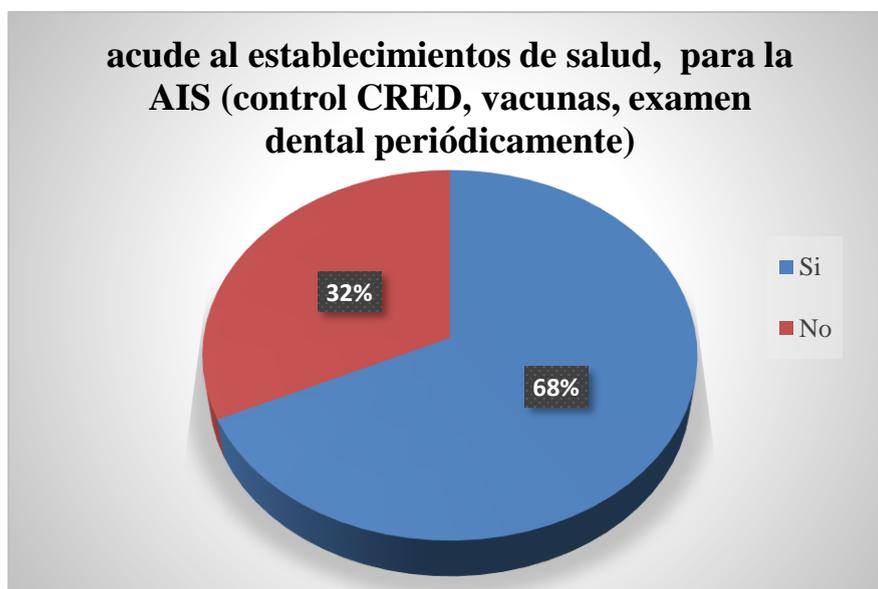
DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN ESCOLARES CON ANEMIA. INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN JUAN_CHIMBOTE, 2016

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	19	19,00	16	16,00	39	39,00	26	26,00	0	0,00	100	100,0
Carne, pollo, cerdo	25	25,00	39	39,00	32	32,00	4	4,00	0	0,00	100	100,0
Huevos	15	15,00	24	24,00	48	48,00	13	13,00	0	0,00	100	100,0
Pescado	4	4,00	23	23,00	29	29,00	41	41,00	3	3,00	100	100,0
Fideos, Arroz, papas	97	97,00	3	3,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	100	100,0
Pan, cereales	85	85,00	13	13,00	2	2,00	0	0,00	0	0,00	100	100,0
Verduras, hortalizas	3	3,00	12	12,00	32	32,00	46	46,00	7	7,00	100	100,0
Legumbre	2	2,00	18	18,00	33	33,00	47	47,00	0	0,00	100	100,0
Embutido, enlatados	6	6,00	35	35,00	37	37,00	18	18,00	4	4,00	100	100,0
Lácteos	1	1,00	4	4,00	29	29,00	59	59,00	7	7,00	100	100,0
Dulces	13	13,00	29	29,00	31	31,00	27	27,00	0	0,00	100	100,0
Refresco con azúcar	11	11,00	20	20,00	39	39,00	29	29,00	1	1,00	100	100,0
Frituras	19	19,00	16	16,00	53	53,00	12	12,00	0	0,00	100	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en escolares con anemia. Institución Educativa San Juan _Chimbote, 2016. Elaborado por la Dra. Adriana Vélchez Reyes.

GRÁFICO DE TABLA 3: DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN EN ESCOLARES CON ANEMIA. INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN JUAN_CHIMBOTE, 2016

GRÁFICO DE TABLA 3.1: ACUDE AL ESTABLECIMIENTOS DE SALUD, PARA LA AIS (CONTROL CRED, VACUNAS, EXAMEN DENTAL PERIÓDICAMENTE)



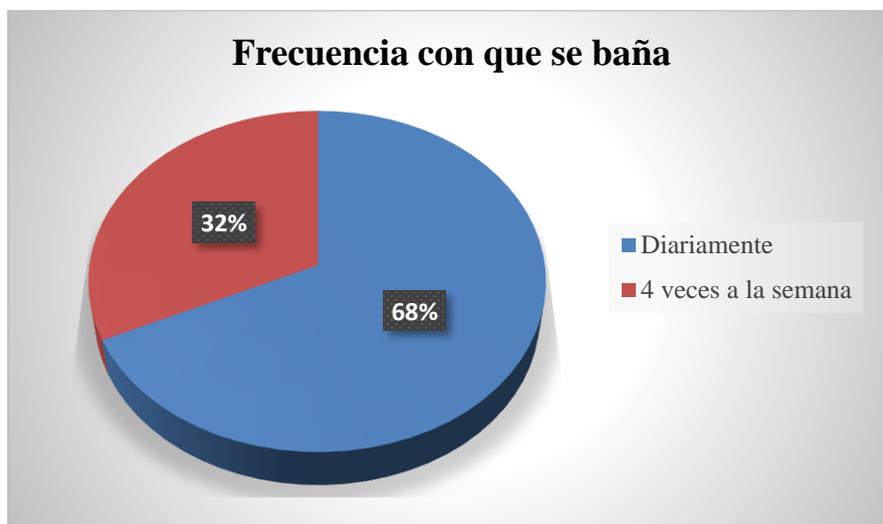
Fuente: Cuestionario Determinantes de la Salud en Escolares con Anemia. Institución Educativa San Juan_Chimbote, 2016. Elaborado por: Dra. Vílchez Reyes María Adriana, directora de la línea de investigación

GRÁFICO DE TABLA 3.2: N° DE HORAS QUE DUERME



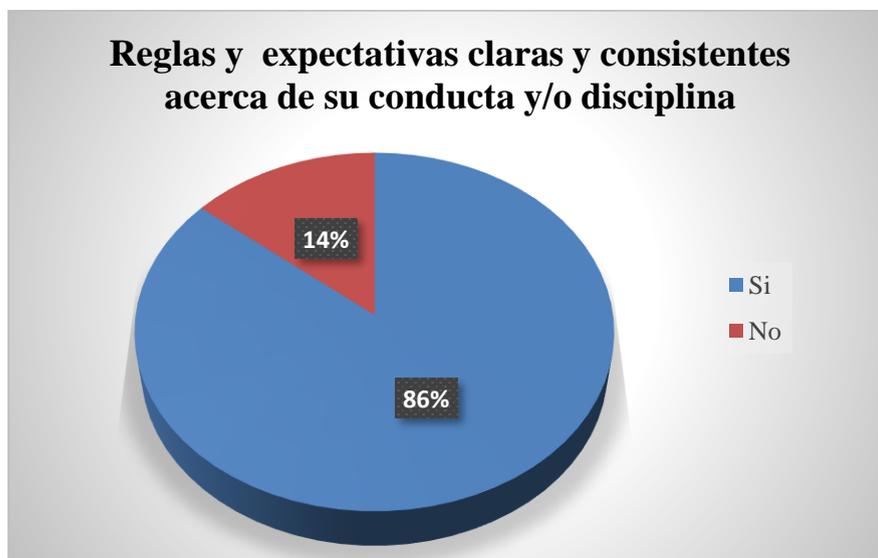
Fuente: Cuestionario Determinantes de la Salud en Escolares con Anemia. Institución Educativa San Juan_Chimbote, 2016. Elaborado por: Dra. Vílchez Reyes María Adriana, directora de la línea de investigación

GRÁFICO DE TABLA 3.3: FRECUENCIA CON QUE SE BAÑA



Fuente: Cuestionario Determinantes de la Salud en Escolares con Anemia. Institución Educativa San Juan_Chimbote, 2016. Elaborado por: Dra. Vílchez Reyes María Adriana, directora de la línea de investigación

GRÁFICO DE TABLA 3.4: REGLAS Y EXPECTATIVAS CLARAS Y CONSISTENTES ACERCA DE SU CONDUCTA Y/O DISCIPLINA



Fuente: Cuestionario Determinantes de la Salud en Escolares con Anemia. Institución Educativa San Juan_Chimbote, 2016. Elaborado por: Dra. Vílchez Reyes María Adriana, directora de la línea de investigación

GRÁFICO DE TABLA 3.5: EN LAS DOS ÚLTIMAS SEMANAS EL NIÑO(A) PRESENTÓ DIARREAS, SU ALIMENTACIÓN QUE LE BRINDÓ FUE



Fuente: Cuestionario Determinantes de la Salud en Escolares con Anemia. Institución Educativa San Juan_Chimbote, 2016. Elaborado por: Dra. Vílchez Reyes María Adriana, directora de la línea de investigación

GRÁFICO DE TABLA 3.6: LOS ÚLTIMOS 6 MESES SU NIÑO(A) PRESENTÓ AL MENOS UN ACCIDENTE EN EL HOGAR O EN OTRO LUGAR



Fuente: Cuestionario Determinantes de la Salud en Escolares con Anemia. Institución Educativa San Juan_Chimbote, 2016. Elaborado por: Dra. Vílchez Reyes María Adriana, directora de la línea de investigación

GRÁFICO DE TABLA 3.7: LAS DOS ÚLTIMAS SEMANAS HA IDENTIFICADO ALGÚN SIGNO DE ALARMA PARA UNA ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA EN EL NIÑO



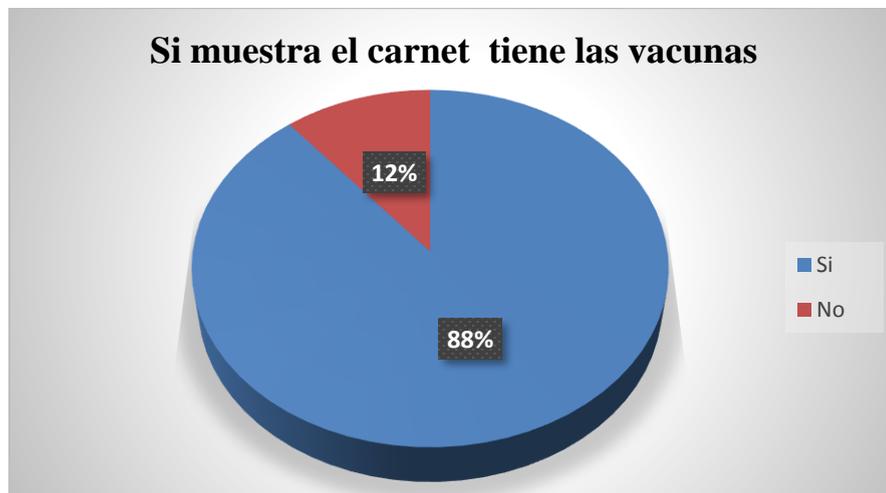
Fuente: Cuestionario Determinantes de la Salud en Escolares con Anemia. Institución Educativa San Juan_Chimbote, 2016. Elaborado por: Dra. Vílchez Reyes María Adriana, directora de la línea de investigación

GRÁFICO DE TABLA 3.8: EL NIÑO(A) TIENE SU CARNET DE VACUNAS COMPLETAS DE ACUERDO A SU EDAD



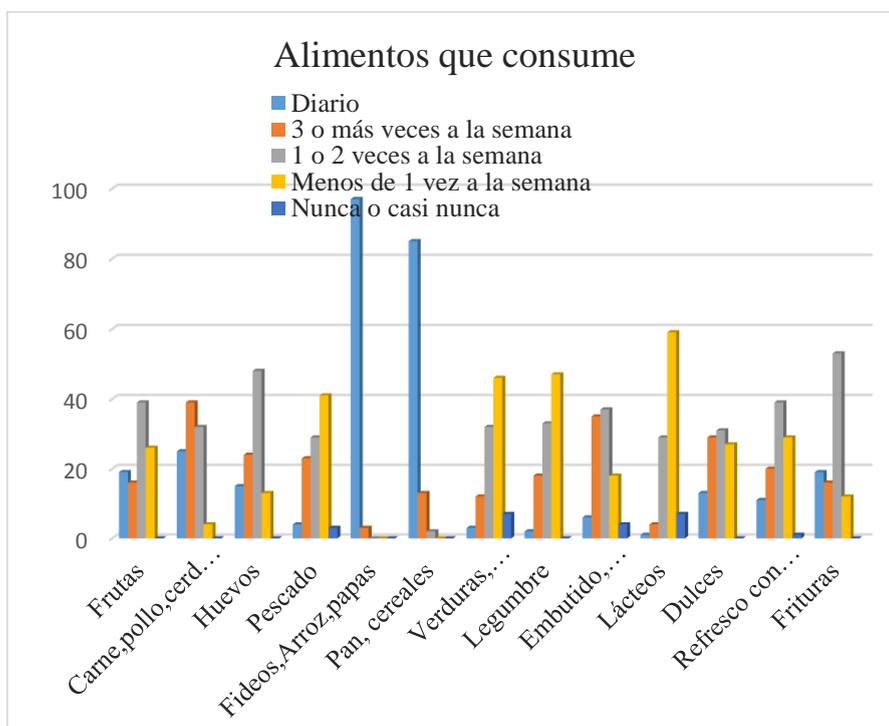
Fuente: Cuestionario Determinantes de la Salud en Escolares con Anemia. Institución Educativa San Juan_Chimbote, 2016. Elaborado por: Dra. Vílchez Reyes María Adriana, directora de la línea de investigación

GRÁFICO DE TABLA 3.9: SI MUESTRA EL CARNET TIENE LAS VACUNAS Y EL CONTROL DE ACUERDO A SU EDAD



Fuente: Cuestionario Determinantes de la Salud en Escolares con Anemia. Institución Educativa San Juan_Chimbote, 2016. Elaborado por: Dra. Vílchez Reyes María Adriana, directora de la línea de investigación

GRÁFICO DE TABLA 3.10: ALIMENTOS QUE CONSUME



Fuente: Cuestionario Determinantes de la Salud en Escolares con Anemia. Institución Educativa San Juan_Chimbote, 2016. Elaborado por: Dra. Vílchez Reyes María Adriana, directora de la línea de investigación

4.1.4. DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIOS

TABLA 04

***DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS
EN ESCOLARES CON ANEMIA. INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN
JUAN_CHIMBOTE, 2016***

Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses	N	%
Hospital	8	8,00
Centro de salud	61	61,00
Puesto de salud	16	16,00
Clínicas particulares	12	12,00
Otras	3	3,00
Total	100	100,00
Considera Usted que el lugar donde lo (la) atendieron está:	N	%
Muy cerca de su casa	2	2,00
Regular	55	55,00
Lejos	28	28,00
Muy lejos de su casa	15	15,00
No sabe	0	0,00
Total	100	100%
Tipo de seguro	N	%
ESSALUD	12	12,00
SIS – MINSA	84	84,00
SANIDAD	0	0,00
Otros	4	4,00
Total	100	100,00
El tiempo que esperó para que lo(la) atendieran ¿le pareció?	N	%
Muy largo	5	5,00
Largo	37	37,00
Regular	44	44,00
Corto	14	14,00
Muy corto	0	0,00
No sabe	0	0,00
Total	100	100,00

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en escolares con anemia. Institución Educativa San Juan _Chimbote, 2016.Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes.

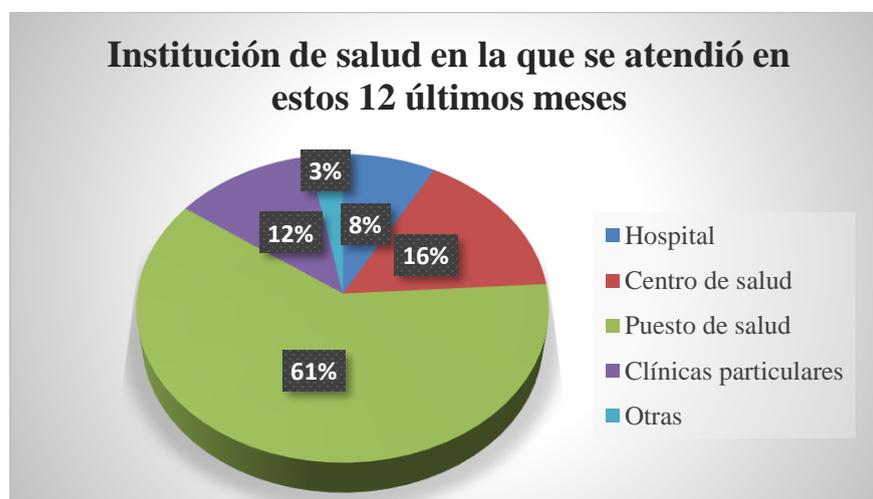
TABLA 04
DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN
ESCOLARES CON ANEMIA. INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN
JUAN_CHIMBOTE, 2016

Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue:	N	%
Muy buena	13	13,00
Buena	62	62,00
Regular	25	25,00
Mala	0	0,00
Muy mala	0	0,00
No sabe	0	0,00
Total	100	100,00
Pandillaje o delincuencia cerca de su casa:	N	%
Si	61	61,00
No	39	39,00
Total	100	100,00
El motivo de la consulta por la que acude a un establecimiento de salud es	N	%
Antes de iniciar la práctica de algún deporte competitivo	4	4,00
Infecciones, trastornos respiratorios o digestivos	56	56,00
Mareos, dolores o acné	32	32,00
Cambios en los hábitos del sueño o alimentación	8	8,00
Trastornos en el hábito y animo	0	0,00
Total	100	100,00

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en escolares con anemia. Institución Educativa San Juan _Chimbote, 2016. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes.

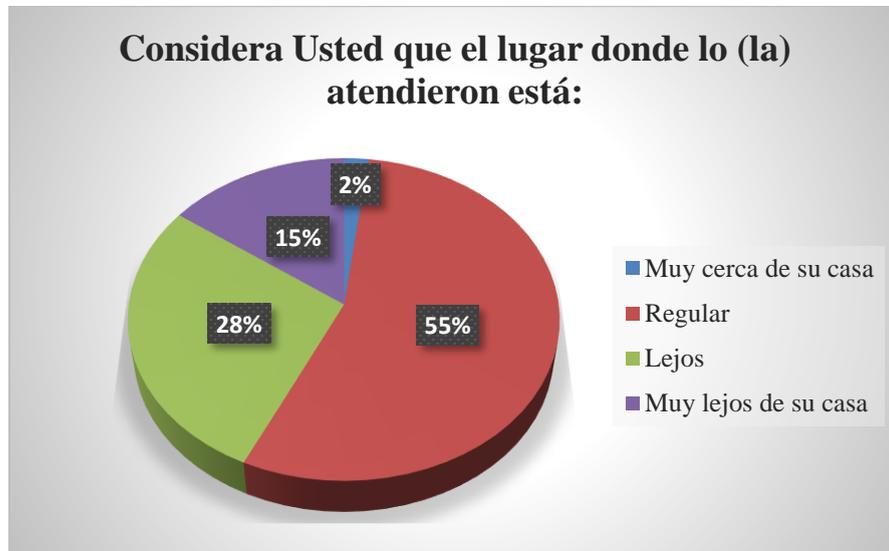
GRÁFICO DE TABLA 4: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y
COMUNITARIAS EN ESCOLARES CON ANEMIA. INSTITUCIÓN
EDUCATIVA SAN JUAN_CHIMBOTE, 2016

GRÁFICO DE TABLA 4.1: INSTITUCIÓN DE SALUD EN LA
QUE SE ATENDIÓ EN ESTOS 12 ÚLTIMOS MESES



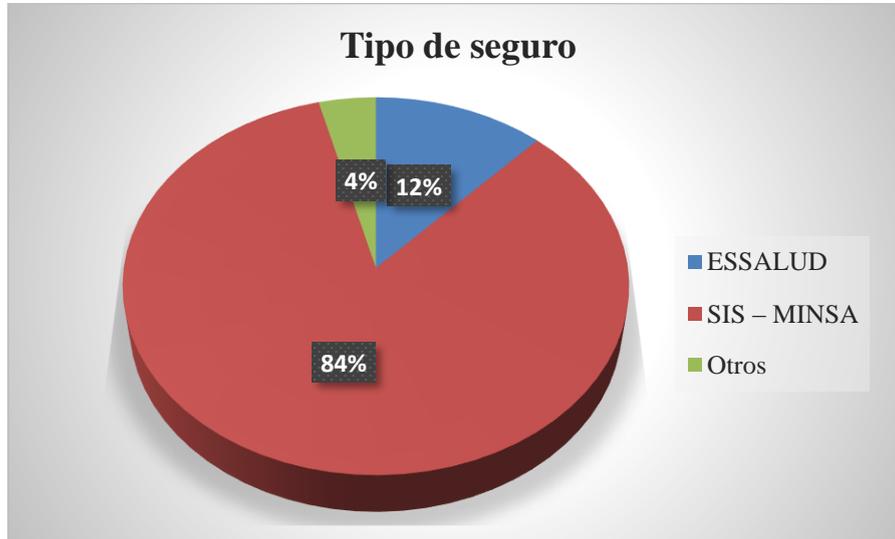
Fuente: Cuestionario Determinantes de la Salud en Escolares con Anemia. Institución Educativa San Juan_Chimbote, 2016. Elaborado por: Dra. Vílchez Reyes María Adriana, directora de la línea de investigación

GRÁFICO DE TABLA DE TABLA 4.2: CONSIDERA USTED QUE EL LUGAR DONDE LO (LA) ATENDIERON ESTÁ



Fuente: Cuestionario Determinantes de la Salud en Escolares con Anemia. Institución Educativa San Juan_Chimbote, 2016. Elaborado por: Dra. Vílchez Reyes María Adriana, directora de la línea de investigación

GRÁFICO DE TABLA DE TABLA 4.3: TIPO DE SEGURO



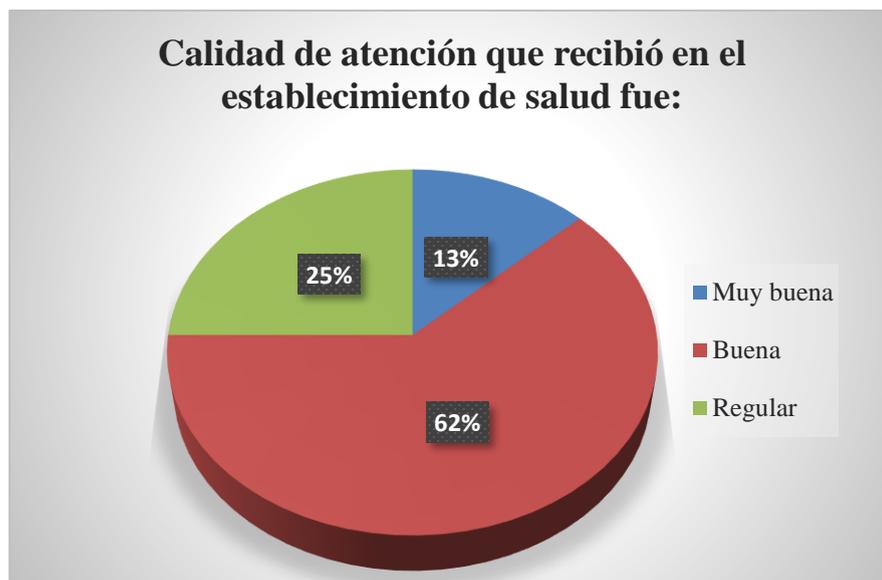
Fuente: Cuestionario Determinantes de la Salud en Escolares con Anemia. Institución Educativa San Juan_Chimbote, 2016. Elaborado por: Dra. Vílchez Reyes María Adriana, directora de la línea de investigación

GRÁFICO DE TABLA DE TABLA 4.4: EL TIEMPO QUE ESPERÓ PARA QUE LO (LA) ATENDIERAN ¿LE PARECIÓ?



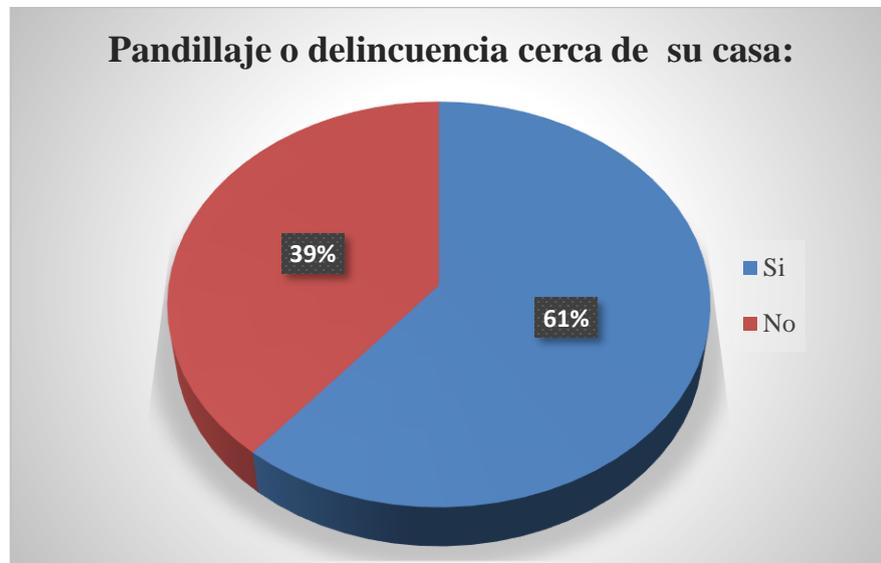
Fuente: Cuestionario Determinantes de la Salud en Escolares con Anemia. Institución Educativa San Juan_Chimbote, 2016. Elaborado por: Dra. Vílchez Reyes María Adriana, directora de la línea de investigación

GRÁFICO DE TABLA DE TABLA 4.5: CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIÓ EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD FUE:



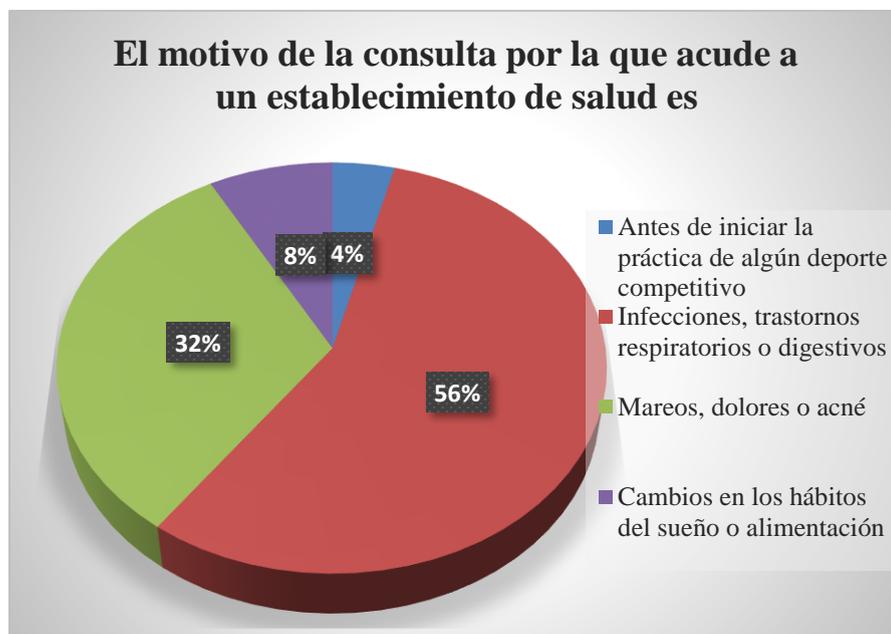
Fuente: Cuestionario Determinantes de la Salud en Escolares con Anemia. Institución Educativa San Juan_Chimbote, 2016. Elaborado por: Dra. Vílchez Reyes María Adriana, directora de la línea de investigación

GRÁFICO DE TABLA DE TABLA 4.6: PANDILLAJE O DELINCUENCIA CERCA DE SU CASA



Fuente: Cuestionario Determinantes de la Salud en Escolares con Anemia. Institución Educativa San Juan_Chimbote, 2016. Elaborado por: Dra. Vílchez Reyes María Adriana, directora de la línea de investigación

GRÁFICO DE TABLA 4.7: EL MOTIVO DE LA CONSULTA POR LA QUE ACUDE A UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD



Fuente: Cuestionario Determinantes de la Salud en Escolares con Anemia. Institución Educativa San Juan_Chimbote, 2016. Elaborado por: Dra. Vílchez Reyes María Adriana, directora de la línea de investigación

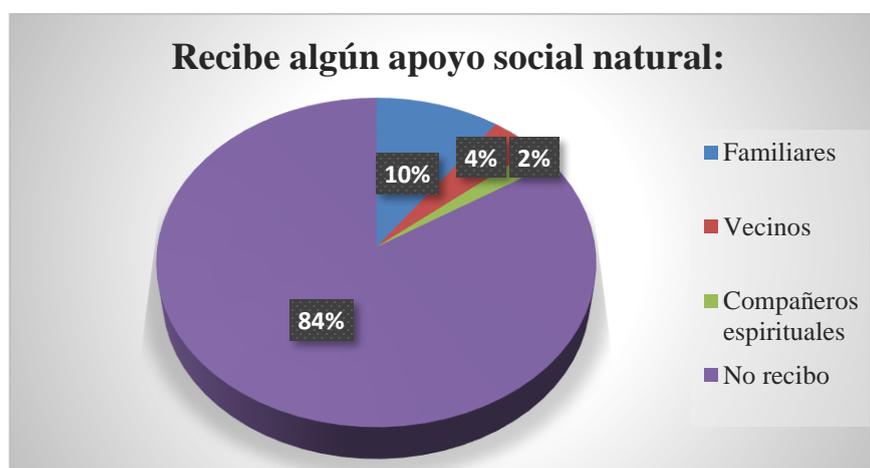
TABLA 05
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL
NATURAL ORGANIZADO EN ESCOLARES CON ANEMIA. INSTITUCIÓN
EDUCATIVA SAN JUAN_CHIMBOTE, 2016

Recibe algún apoyo social natural:	n	%
Familiares	10	10,00
Amigos	4	4,00
Vecinos	0	0,00
Compañeros espirituales	2	2,00
Compañeros de trabajo	0	0,00
No recibo	84	81,00
Total	100	100,00
Recibe algún apoyo social organizado:	n	%
Organizaciones de ayuda al enfermc	0	0,00
Seguridad social	0	0,00
Empresa para la que trabaja	0	0,00
Instituciones de acogida	0	0,00
Organizaciones de voluntariado	0	0,00
No recibo	100	100,00
Total	100	100,00

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en escolares con anemia. Institución Educativa San Juan _Chimbote, 2016.Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO DE TABLA 5: DETERMINANTES DE REDES
SOCIALES SEGÚN APOYO SOCIAL NATURAL ORGANIZADO EN
ESCOLARES CON ANEMIA. INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN
JUAN_CHIMBOTE, 2016

GRÁFICO DE TABLA 5.1: RECIBE ALGÚN APOYO SOCIAL NATURAL



Fuente: Cuestionario Determinantes de la Salud en Escolares con Anemia. Institución Educativa San Juan_Chimbote, 2016. Elaborado por: Dra. Vílchez Reyes María Adriana, directora de la línea de investigación

GRÁFICO DE TABLA 5.2: APOYO SOCIAL DE LAS ORGANIZADO



Fuente: Cuestionario Determinantes de la Salud en Escolares con Anemia. Institución Educativa San Juan_Chimbote, 2016. Elaborado por: Dra. Vílchez Reyes María Adriana, directora de la línea de investigación

TABLA 06

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN ORGANIZACIÓN DE QUIEN RECIBE APOYO EN ESCOLARES CON ANEMIA. INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN JUAN – CHIMBOTE, 2016

Apoyo social de las organizaciones	Si		No		TOTAL	
	N	%	N	%	n	%
Cuna más	0	0,00	100	100,00	100	100,00
Vaso de leche	18	18,00	82	82,00	100	100,00
Pad Juntos	0	0,00	100	100,00	100	100,00
Qali warma	100	100,00	0	0,00	100	100,00
Otros	0	0,00	100	100,00	100	100,00

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en escolares con anemia. Institución Educativa San Juan _Chimbote, 2016. Elaborado por la Dra. Adriana Vílchez Reyes.

GRÁFICO DE TABLA 6: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN ORGANIZACIÓN DE QUIEN RECIBE APOYO EN ESCOLARES CON ANEMIA. INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN JUAN _CHIMBOTE, 2016

GRÁFICO DE TABLA 6.1: APOYO SOCIAL DE LAS ORGANIZACIONES



Fuente: Cuestionario Determinantes de la Salud en Escolares con Anemia. Institución Educativa San Juan_Chimbote, 2016. Elaborado por: Dra. Vílchez Reyes María Adriana, directora de la línea de investigación

4.2. Análisis de resultados

En la tabla 01: Del 100% de (100) escolares el 54,00% (54) son de sexo femenino, el 69,00% (69) de las madres tiene un grado de instrucción de secundaria completa e incompleta, el 53,00% (53) tienen un ingreso económico menor de 750 soles, en cuanto a la ocupación el 67,00% (67) los jefes de familia tienen trabajo eventual.

Investigación semejante por Mosquera H, (58). Encontró que el 62,6% pertenecían al género femenino y el 37,4% al género masculino, también se observó el 9,0% de las madres de los niños analizados no tenían ningún tipo de estudios o escasamente terminaron la primaria. Asimismo, una investigación similar como la de Reyes K, (59). Encontró que en los determinantes biosocioeconómicos de los escolares el 71,0% (78) de madres cuentan con un grado instructivo secundario completo/ incompleto. A diferencia de, Morales A, (60). Dentro de su investigación pedagógica evidenció que el 54,2 % de padres de familia cuentan con secundaria completa; mientras que el 35,8 % solo corresponde a las madres de familia.

Por lo consiguiente en la presente investigación, más de la mitad de los escolares son mujeres, referente al grado instructivo la mayoría de las madres han cursado el grado secundario completo o incompleto.

El sexo está conceptualizado como el conjunto de características relacionada con el aspecto físico, biológico anatómico dónde se define al hombre y la mujer. En tal sentido, es considerablemente notable la diferencia entre ambos ya que características corporales y la estructura de los genitales son lo que lo suelen diferenciar. Aunado a esto, podemos decir que el sexo es

originado por la naturaleza ya que está definida como una construcción natural que obtenemos al nacer (61).

Acerca del nivel educativo de instrucción se encuentra definido como la categorización que se le puede otorgar a un individuo tomando como base los estudios y capacitación que haya tenido, cabe mencionar, que no es tomado en cuenta si estos estudios han sido concluidos o provisionales. Por otro lado, la instrucción educativa es un método de enseñanza, el cual consiste en transmitir conocimientos ante una entidad determinada. Es así que, dentro de reglamento educativo del país se puede evidenciar cinco niveles de grado de instrucción, los cuales Generalmente el individuo lo suelen lograr de acuerdo a la influencia de su situación económica o de las posibilidades y oportunidades que obtiene a lo largo de su vida (62).

Al realizar dicha investigación se pudo evidenciar que las niñas son más propensas a padecer anemia porque son más consentidas por los padres y solo le brindan alimentos que les gustan y omitiendo alimentos nutritivos según su edad, otro de los factores que perjudica la salud de los niños es el grado de instrucción de la madre la cual cuenta con un grado de instrucción limitado y desconoce sobre los alimentos ricos en hierro y de qué manera brindar a sus niños viéndose reflejado en los problemas de aprendizaje, problemas de alimentación, problemas de salud y otros.

Investigación similar como Loyola F, (63). Concluye que la productividad escolar de alumnos está relacionada por factores económicos, debido a que los ingresos económicos no superan los S/. 750.00, lo cual conlleva al grado de instrucción incompleto que la mayoría de ellas suelen tener; así como, a la incorrecta alimentación y al bajo rendimiento escolar.

Asimismo, otra investigación semejante, Villar L, (64). Concluyo que en el ingreso económico del 46,7% (49) es menor de S/.750, 00 y con respecto a labor del jefe familiar el 62,8% (66) tienen trabajo eventualmente. Aunado esto Reina L, (14), en su investigación nos dice que menos de la mitad de los jefes de hogar generan un ingreso menos del 750 sol mensual. Escobedo E, (65). Difiere que el (100%) de infantes del PP JJ La Esperanza Baja, aproximadamente el 55 % ostenta un salario al mes entre 750 a 1000, la mayoría trabaja de manera eventual (66%).

Por consiguiente, según los resultados de la presente investigación, más de la mitad de las familias evaluada obtiene un ingreso mensual menor de 750 soles, la mayoría de los jefes de hogar suelen contar con trabajos eventuales.

Acercas de los ingresos económicos, podemos decir que es el monto de dinero que se percibe periódicamente a cambio de un servicio o trabajo brindado, son considerados: Los sueldos, salarios, dividendos, alquileres y otros (66). Asimismo, mencionar ocupacional referimos al conjunto de obligaciones, tareas y funciones que un individuo desempeña; esto se puede realizar en el trabajo, en el lugar de vivienda u otro (67).

Esto concuerda con los referentes presentados dentro del país ya que en los últimos años la economía viene siendo sumamente afectada y se ve reflejada en mayor manera a las personas que no cuentan con una carrera profesional; como en el caso de la presente investigación lo cuales los jefes de hogar trabajan como taxistas, obreros, en fábricas pesqueras o ambulantes generando un bajo ingreso económico, esta problemática afecta a los niños, al no haber un mejor sustento dentro de la familia, las madres solo se limitan a comprar alimentos básicos como arroz, azúcar y dejando de lado las frutas,

verduras y menestras con la finalidad de que alcance el dinero para el mes llevándolos así a que padezcan de enfermedades a corto y largo plazo, la falta de economía también limita a que pueda contar con algunos materiales que el docente suele solicitar a lo largo de la etapa escolar limitando su futuro.

La educación es fundamental para romper el ciclo de pobreza por ende el Ministerio de educación apertura cursos de noche en la I.E José Olaya para los adultos que deseen terminar sus estudios secundarios en dos años y medio, asimismo, es de suma importancia que el Centro de Salud Miraflores Alto capacite a las madres, sobre alimentación saludable y loncheras saludables las cuales aporta mucho más beneficio para la salud de sus niños y es mucho más económico ahorrando para necesidades básicas como educación y vestido.

En la tabla 02: Del 100% de (100) de escolares, el 68,00% (68) son de viviendas unifamiliares, el 84,00% (84) tienen casa propia, el 51,00% (51) tienen el piso de su vivienda de tierra, el 45,00% (45) tienen el techo de su vivienda de eternit , el 67,00% (67) tienen las paredes de su vivienda de material noble cemento y ladrillo, el 62,00% (62) duermen de 2 a 3 miembros en una habitación, el 82,00% (82) de las viviendas cuentan con abastecimiento de agua de conexión domiciliaria, el 82,00% (82) eliminan sus excretas en baño propio, el 94,00% (94) utilizan como combustible para cocinar gas y electricidad, el 82,00%(82) tienen energía eléctrica permanente , el 91% (91) entierran queman y eliminan su basura en carro recolector , el 49.00% (49) manifiestan que el carro recolector de la basura pasan todas las semanas pero no diariamente, el 91,00% (91) suelen eliminar su basura en el carro recolector .

En tal sentido investigación similar, Gonzales S, (68). Este investigador concluyó que más de la mitad de su muestra tiene una vivienda unifamiliar, que las viviendas son propias, que las viviendas tienen como característica tierra en vez de piso, paredes de tripley o esteras, que dentro de un cuarto pueden dormir de 3 a más personas y que el techo en la gran mayoría es de eternit. Igualmente, Moreno M, (69). Este investigador concluyó que más de la mitad de su muestra tiene una vivienda familiar, que las viviendas son propias, son de esteras y las paredes de tripley y que en una habitación duermen más de 3 personas.

Estudios semejantes como el de, Castro A, (70). Deducen que todos los escolares que fueron evaluados viven en una vivienda propia; cuentan con piso de tierra o un suelo húmedo el cual resulta ser ideal para que se sitúen parásitos o insectos que pueden ocasionar diversas enfermedades y debido al material inflamable que se encontró en estas casas resulta ser propenso a que pueda haber incendios o cualquier otro accidente.

Teniendo como resultado, la mayoría de los escolares provienen de hogares unifamiliares y con viviendas propias, los escolares descansan en un mismo ambiente entre 2 a 3 miembros, más de la mitad cuentan con piso de tierra en sus viviendas y menos de la mitad de los escolares cuentan con el material de su techo de eternit.

La vivienda unifamiliar es aquella donde reside una sola familia, dentro de este tipo de vivienda se pueden distinguir: aislada o exenta, unifamiliar pareada o unifamiliar adosada (71).

En tal sentido, al referirnos de tenencia de vivienda propia se trata de aquella donde reside el propietario de la misma; ya sean viviendas con

recursos propios, las construidas mediante préstamos hipotecarios que ya hayan sido cancelados o las adquiridas mediante otros medios (72).

Por lo consiguiente, se define a la vivienda como aquella construcción que brinda protección a un determinado grupo de personas las cuales se encuentran juntas por afinidad o consanguinidad; asimismo cabe mencionar que cuando se trata de personas por afinidad las personas que residen dentro de este grupo se encuentran más propensas a contraer algún tipo de virus y por consiguiente una enfermedad (73).

Por otro lado, al hacer referencia del tipo de material con el cual se ha realizado la construcción, se trata del material empleado en más secciones de la construcción; tales como: el techo, las paredes interiores y exteriores, piso, entre otros. Aunado a esto, las habitaciones son las secciones de la construcción empleadas para alojamiento de los residentes, donde están incluidas sala, comedor y otros ambientes destinados para el descanso placentero de las personas que viven dentro de la vivienda (74).

En tal sentido, refieren que un hogar en condiciones óptimas consta de dormitorios que albergan a una cantidad menor de 3, ya que un dormitorio está definido como un ambiente de descanso y comodidad; en relación a otros espacios, pueden ser evitados en distintas ocasiones por un número mayor pero no perenne mente (75).

Los escolares mencionados en la presente investigación tendrán efectos positivos ya que cuentan con viviendas propias y unifamiliares esto se debe a que sus padres decidieron crear su propio hogar con sus costumbres y sus ideales, la manera en que consiguieron su casa fue mediante invasiones o traspaso, asimismo, esta es una problemática ya que los escolares con anemia

están más propensos a contraer enfermedades diarreicas, parasitarias y respiratorias debido a la filtración de aire y humedad del suelo más en la estación de invierno poniéndolos en riesgo, por lo consiguiente se observó que las casas fueron construidas hace mucho y no se encuentran en óptimas condiciones exponiendo a los escolares a sufrir algún tipo de accidente y más propensos ante un desastre natural, todo lo visto anterior mente limita así al niño(a) que se desarrolle de manera recreativas y también en el colegio.

En cuanto a los estudios semejante de Avalos Y, (76). Concluyo que el 84,7% (127) poseen agua en su domicilio, el 89,3% (134) cuentan con acceso a gas, electricidad; el 89,3% (134) electricidad; el 97,3% (146) entierra, quema, carro recolector y el 56,0% (84) pasa ocasionalmente semana; asimismo, Arroyo P, (77). Concluyo que el 90,0% (81) cuenta con agua potable; el 98,0% (49) eliminación de excretas en baño propio; el 100,0% (50) combustible para cocinar a gas, electricidad; el 100,0% (50) energía eléctrica permanente; el 94,0% (47) disposición de basura, se entierra, quema, carro recolector; el 36,0% (18) frecuencia con qué pasan recogiendo la basura por casa diariamente; el 92,0% (46) eliminación de la basura en el carro recolector.

Cabrera Y, (78). Difiere que el 100 % de los niños cuentan con letrina; en combustible para cocinar es cocinan a gas, el 100,0% tienen energía eléctrica permanente. La disposición de basura el 100,0% carro recolector y la frecuencia con qué pasan recogiendo la basura por su casa el 100% pasa todas las semanas, pero no diariamente, asimismo, Tumi J, (79). Difiere que más de la mitad de la población urbana desconoce sobre los aspectos de saneamiento básico que inciden en la aparición de enfermedades en la

viviendas, los cuales se expresan en el limitado acceso a los servicios de agua segura y saneamiento básico; el pozo y la pileta pública, asimismo las prácticas de saneamiento básico es inadecuado en la mayoría de familias de la ciudad de Puno; situación que se expresa en que los depósitos de plástico, cilindros y baldes en las cuales almacenan el agua para su domicilio.

La mayoría cuenta con conexión domiciliaria al servicio de agua, electricidad y eliminan sus excretas en baño propio, casi la totalidad usan gas para la cocción de sus alimentos, eliminan su basura en el corro recolector o lo queman, menos de la mitad refieren que la frecuencia en las que pasa el carro recolector de basura es una vez a la semana.

Cabe mencionar, que para una calidad de vida óptima es esencial que la vivienda cuente con los servicios básicos (agua, luz y desagüe) el cual es un indicador referente al bienestar social, la dificultad existente al acceso de los servicios básicos es factor causante de ciertos factores siendo los más graves aquellos relacionados con la salud, y que la municipalidad se encargue de que los carros recolectores de basura pasen por las viviendas evitando el acumulo de basura la propagación de roedores (80).

En la actualidad los servicios básicos como agua, energía eléctrica y desagüe es esencial para la vida ya que permite que los escolares puedan bañarse y estar iluminados ante cualquier peligro, una de las problemáticas que atraviesan los escolares es que en su hogar acumulan la basura en costales o bolsas hasta espera que el carro recolector de basura pase ya que solo lo hace una vez por semana, la disposición inadecuada de las basuras permite el desarrollo de moscas, cucarachas, ratones contaminando el suelo y el aire en general, todo esto los lleva a sufrir enfermedades tanto parasitarias ya que

viven en piso de tierra poniendo en mayor peligro la salud de los niños haciéndole más propensos a sufrir enfermedades dérmicas y diarreicas.

Esta situación perjudica a los escolares, una alternativa para que puedan solucionar esta problemática sería que acudan a la Municipalidad de Chimbote para que gestionen la limpieza pública y puedan evitar de esa manera el acumulo de basura disminuyendo de gran manera la propagación de insectos y roedores, previniendo muchas enfermedades a los escolares y a toda la comunidad.

En la tabla 03: Del 100% de (100) escolares, el 68,00% (68) acuden al establecimiento de salud para la AIS(control de CRED, vacuna ,examen dental periódicamente), el 61,00% (61) duermen de 8 a 10 horas, el 68,00% (68) se bañan 4 veces a la semana, el 86,00% (86) tienen reglas y expectativas claras, el 78,00% (78) no presento diarreas en las últimas dos semanas, el 65,00% (65) no presento accidentes en los últimos seis meses, el 92% (92) no presentó ninguna enfermedad respiratoria aguda, el 88,00% (88) si cuenta con su carnet de vacunas y el control de acuerdo a su edad, el 82,00% (82) si muestra su carnet de vacunas el control de acuerdo a su edad, los alimentos que consumen 1 vez a la semana son, 41%(41) pescado, 46%(46) verduras y hortalizas, 47% (47) legumbres, 59% (59) lácteos, los alimentos que consumen de 1 a 2 veces a la semana son :el 39,00% (39) consume frutas, el 48% (48) consume huevo, el 37,00%(37) embutidos y enlatados, el 31,00% (31) consumen dulces, el 39% (39) consumen refrescos, el 53% (53) consumen frituras, los alimentos que consumen diariamente son: el 97,00% (97) consumen fideos, arroz, papas, el 85,00%(85) consumen pan, cereales.

En tal sentido investigación similar por, Roman R, (81). Concluyó que de 75,7% (53) de los niños acude al AIS; el 75,7% (53) cuentan con su carnet de vacunas de acuerdo a su edad; el 68,6% (48) mostrando el carnet si cuentan con su control de acuerdo a su edad. asimismo, Aredo J, (82). En su investigación concluyó que más de la mitad asiste al centro de salud por el control de vacunas, exámenes dentales, no presentaron accidentes en sus viviendas, no presenta signo de alarma de una enfermedad respiratoria aguda, tiene carne de vacunas de acuerdo a su edad.

El presente, Gonzales D, (83). Difiere en su investigación que los factores que intervienen en el cumplimiento del calendario de vacunación; en un mayor porcentaje el 59% (26) de las madres refieren no están presentes y por lo tanto no tienen vacunas o existen las tarjetas de vacunación incompletas; mientras que el 41% cuentan con la dedicación de sus madres de familia y los niños se encuentran con sus vacunas al día, asimismo, Jicaro E, Oblea S, (16). Concluyo que menos de la mitad no recurren a sus controles médicos y que optan por auto medicarse o no culminar con sus tratamientos, esto perjudica al sistema sanitario.

La mayoría de los escolares si acuden al establecimiento de salud para la AIS (control CRED, vacunas, examen dental periódicamente) del niño, el escolar se baña al menos 4 veces a la semana tienen reglas y expectativas claras, más de la mitad de los escolares duermen sus horas adecuadas (8-10), casi la totalidad no presento ningún signo de alarma para enfermedades respiratorias en las dos últimas semanas.

El control de crecimiento es esencial para la disminución de enfermedades, ya que existen enfermedades que se manifiestan mediante el no crecimiento del menor sin evidenciar otros síntomas; a lo cual podemos decir que para un adecuado crecimiento es esencial la alimentación. Por otro lado, al observar dificultades en el proceso de crecimiento es esencial que el menor sea asistido urgentemente, para reconocer cual es la causa del retraso de crecimiento y si se encuentra relacionado con falta de alimentación u otras enfermedades (84).

Igualmente, la aplicación de las vacunas puntualmente ayuda a que el menor tenga un nivel de salud óptimo sin problemas; esencialmente la aplicación de vacunas ayuda a prevenir enfermedades; tales como: tos ferina, tétano, fiebre amarilla, entre otras. Por lo antes expuesto, la vacunación es la principal medida preventiva ante las enfermedades, según el Ministerio de Salud. (85).

Al respecto, las vacunas forman parte de las medidas esenciales que mayor eficacia tienen ante las enfermedades que contraen los menores en crecimiento, así como a los menores también a los mayores las vacunas han sido la medida de prevención ante epidemias; asimismo, las vacunas brindan beneficios a las personas que se vacunaron y a las que se encuentran en el entorno de estas. Es así que, para mayor control cada país ha elaborado un control detallado basado en un calendario donde especifica dosis, edad y que tipo de vacuna corresponde en cada control que debe recibir el menor (86).

Con la finalidad de controlar el crecimiento y desarrollo de sus niños las madres acudían al centro de salud Miraflores Alto, así como el suministro de vacunas ; teniendo mayor énfasis en los casos de anemia, por lo que el personal de enfermería brindó el apoyo necesario para que los niños recuperen su salud, le brindó información acerca del número de controles que debe tener de acuerdo a su edad, el inicio de sulfato ferroso en los niños con anemia y brindó los cuidados en la administración y tratamiento de la parasitosis intestinal en niños.

Cabe mencionar que el sueño juega un papel fundamental en el desarrollo de los escolares, es por eso que los niños duermen sus horas adecuadas, también se pudo evidenciar que se bañan evitando gérmenes, infecciones en la piel y enfermedades en la convivencia diaria, es una medida de higiene importante que mantiene la piel limpia e integra , los niños realizan sus tareas, son disciplinados lo cual influye positivamente ayudando a identificar sus errores y a tomar responsabilidad de sus acciones.

No obstante, tiene similitud con del estudio de Villar L, (87) que concluyo que casi la totalidad consumen diariamente: fideos, arroz, papas, pan, cereales, asimismo, Tibán B, (88). en su investigación concluyó que el consumo de alimentos que consumen los niños está basado en altos contenidos de carbohidratos, y un bajo consumo de hierro y proteínas lo cual no es beneficioso en la salud de los niños pudiendo provocar daño a largo plazo como en su desarrollo físico.

Estudios que difieren, Rondan M (89). En su investigación obtuvo que el 71,0% consumen frutas diariamente, el 73,0% consumen Carnes, pescado diariamente y el 100,00% consumen fideo, arroz y papa diariamente.

Asimismo, Ruiz J, Vázquez M, Villanueva E, Peña G, Fernández M (90). Encontró que el 46% no consumen verduras todos los días. El 72,28% consumen golosinas en algún momento del día, concluyen que los escolares tienen una mala calidad en su alimentación siendo insuficiente en verduras, frutas y/o legumbres

Otras investigaciones como Tarqui C, Álvarez D, Espinoza P, (13). Difieren que menos de los escolares tuvieron sobrepeso y obesidad, asimismo, López M, Rivero E, (17) Tuvo como resultado que menos de la mitad de los escolares tienen hábitos de alimentación y vida poco saludable, Guanilo J, Verde W, (18). Tuvo como resultado que la prevalencia de obesidad y sobrepeso en los niños es del 26% siendo un gran problema para los niños.

Menos de la mitad de los escolares consumen pescado, verdura, hortalizas, legumbres menos de 1 vez a la semana, asimismo más de la mitad consumen lácteos, menos de la mitad consumen, huevo, embutidos y dulces 1 a 2 veces por semana y más de la mitad frituras, menos de la mitad consume carne, pollo, cerdo de 3 a más veces a la semana, casi la totalidad consume fideo, arroz, papa diariamente y la mayoría pan y cereales.

Es así que una alimentación basada con nutrientes y un adecuado porcentaje es un factor esencial para el crecimiento de un niño, para finalizar es primordial inculcar al niño los buenos hábitos alimenticios ya que serán beneficiosos a lo largo de su vida (91).

Igualmente, el consumo del pescado es fundamental para una óptima alimentación, debido a que el pescado es una carne que aporta una serie de nutrientes que están dirigidos esencialmente para el desarrollo del niño que se encuentra en crecimiento; el consumo del pescado azul contiene más

porcentaje de omega; la especies que más resultan ser agradables para el consumo de los niños son: merluza, jurel, entre otros (92).

En este mismo sentido, el huevo tiene un gran aporte de vitaminas y minerales; tales como: hierro, calcio, entre otros, los cuales son fáciles en absorción; cabe añadir que el huevo tiene sólo un 5% de contenido calórico. Asimismo, el contenido proteínico que tiene es el de mejor calidad debido a su contenido de aminoácidos esenciales (93).

Al realizar las entrevistas a las madres de dichos escolares, manifestaron que a sus hijos no le gusta mucho las menestras, el pescado, lácteos, legumbre, verduras esto se debe a que las madres no inculcaron a ingerir estos alimentos desde una edad temprana , por otra parte manifestaron que los alimentos que consumen son pan, papa, arroz, caramelos siendo una gran problemática ya que en la actualidad hay muchos escolares con obesidad y con anemia esto se debe que ingieren un alto contenido de carbohidratos y llevan una vida sedentarias, por ende los niños tienen anemia, lo cual conlleva a que pueden caer en riesgo de diabetes, hipertensión, alteración en el crecimiento y desarrollo entre otros problemas de salud.

Para mejorar la salud de los escolares es de suma importancia que el MINSA y Ministerio de Educación sigan promoviendo los quioscos saludables llevando capacitación a las Institución Educativa sobre alimentación saludable ya que en la presente investigación se pudo evidenciar que los escolares consumen carbohidratos todos los días, asimismo, promover más horas de educación física ayudando en gran manera al niño y en su desarrollo la cual se verá reflejada en su rendimiento escolar, previniendo que aparezcan nuevos casos de anemia y disminuyendo los casos ya existentes.

En la tabla 4,5,6 : Del 100% de (100) escolares, la Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses fue con un 61,00% (61) puesto de salud, el lugar donde la atendieron es un 55,00%(55) regular a la distancia de su casa; el 84.00%(84) de los escolares cuentan con su seguro de SIS-MINSA, el tiempo que espero para que lo atendieran le pareció regular 44,00% (44); el 62,00%(62) la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue buena, en lo que respecta al Pandillaje o delincuencia cerca de su casa el 61,00%(61) manifestó que sí; y el motivo de la consulta por lo que van al establecimiento de salud es con un 56,00%(56) infecciones, trastornos respiratorios o digestivos. No recibe ningún apoyo social natural el 84,00% (84); ni apoyo social organizado el 100%(100); los escolares reciben a poyo solo de las organizaciones de Qali warma con un 100%(100) y el 18,00%(18) recibe apoyo del vaso de leche.

Investigación semejante, Castro M, (94). en su investigación concluyó, en estos 12 últimos meses se atendió en un puesto de salud el 94%, cuentan con SIS el 93%, consideran que la calidad de atención que recibió fue buena el 59%. Asimismo, la investigación de Ramos M, (95). La cual concluye que más de la mitad de los niños se atendieron en estos últimos 12 meses en un puesto de salud; más de la mitad refiere que el lugar donde se atendieron es alejado y que la distancia es regular desde su casa; cuentan con seguro el SIS (MINSA); menos de la mitad refieren que el tiempo que esperaron fue regular pero que si estaban dispuestos a esperar ya que la atención era buena.

Por otro lado, estudios semejantes como Ávila J, (96). Quien concluyó que el 90% cuenta con seguro del SIS-MINSA, el 60% considera que el lugar donde lo atendieron está muy cerca de su casa, el 31% considera que el tiempo

que espero fue regular, el 40% considera que existe pandillaje cerca de su casa. Parada D, Olivares R, (10). Concluyo que menos de la mitad de los escolares acudieron al centro de salud y que cuentan con seguro SIS del MINSA.

Estudios como Ypanaque P, Martines M, (98). Difiere que más de la mitad de los escolares cuentan con seguro EsSalud y tuvieron oportunidades de usar la consulta ambulatoria mientras que el (47,1%) que cuentan con SIS, acudieron principalmente a los puestos de salud, mientras que el (46,7%) no asegurados acudieron como única alternativa las farmacias y boticas con el propósito de mejorar su salud o disminuir el dolor que los aqueja.

En la presente investigación se observa que la mayoría de los escolares acudieron en este último año a un centro de salud también cuentan con seguro SIS-MINSA refiere que la atención que recibió en el establecimiento de salud es buena así mismo manifiestan que a sus alrededores hay presencia de pandillaje, más de la mitad consideran que esta regularmente alejado de su domicilio, acuden al centro de salud por infecciones y trastornos respiratorios o digestivos, menos de la mitad de las madres consideran que el lapso de tiempo para ser atendidos es regular.

Asimismo, en un estudio realizado por La UNICEF en los últimos años en el Perú se encontró que; el acceso a los seguros de salud ha mejorado notablemente entre quienes viven en extrema pobreza y entre la infancia rural. El 72,3% de los niños de 0 a 17 años cuenta con algún seguro de salud al año y la mayoría (47,1%) encuentra con SIS. Sin embargo, el 27,7% de los menores no cuentan aún con ningún tipo de seguro (97).

El control de crecimiento y desarrollo, es una medida preventiva que emplea el Sistema de Salud para supervisar el desarrollo y que dificultades va afrontando el menor a lo largo de su crecimiento; asimismo plantear estrategias y programas de concientización para combatir las dificultades que presenten los menores, este programa es el mejor para la concientización y adquisición de medidas preventivas, a través del cual las familias adquieren progresivamente hábitos que son de carácter preventivo ante las enfermedades existentes actualmente. En tal sentido, los padres de los alumnos tienen como obligación de asistir junto al menor para su atención, posteriormente al observar las mejoras progresivas incentiva a continuar con los hábitos adoptados de forma saludable (99).

En este sentido, la clase de servicio debe relacionar el aspecto científico y tecnológico puesto que la relación de estos aspectos será de mucha ayuda para la salud y ayudarán a que el paciente no sufra riesgos; asimismo, está referida hacia a la equivalencia entre beneficios y riesgos, en la actualidad este tema es de prioridad considerable porque existen una infinidad de casos donde la atención está enfocada en lograr la mejora del paciente (100).

Asimismo, las madres refieren que sus niños están asegurados por SIS-MINSA esto se debe que sus esposos no tenían un trabajo estable, esto influye beneficiosamente en la salud de los niños al contar con acceso a los servicios de salud apropiados para la promoción de la salud y tratamiento de enfermedades, asimismo, el inconveniente que tiene con la atención que brinda el SIS es que el tiempo de espera para la atención es regular y muchas de la madres refieren que tienen que ir al trabajo, otras madres tenían que

cocinar, atender a sus otros niños en casa, ya que muchas veces asistían al centro de salud por las mañanas.

Investigación similar, Paroy D, (101). concluyó que el 100% de los escolares no reciben apoyo social natural u organizado. Asimismo, Montañez G, (102) se concluyó que el Programa Qali Warma, otorga la alimentación durante los días de escolaridad cada alumno; contribuye y garantizando un mejor rendimiento escolar y mejorando la salud de cada uno de ellos, otorgando una buena alimentación y motivando a que acudan diariamente a la escuela, promoviendo de gran manera los buenos hábitos alimenticios en cada uno de ellos.

Se encontró trabajos de investigación se asemejan de Vílchez M, (103). Concluyó que el 65 % (762) de los niños no recibe ningún apoyo social natural; el 71 % (826) no recibe ningún apoyo social organizado; el 41 % (483) de los niños pertenece a Qali Warma.

A diferencia, Salinas A, (104). En su estudio pudo evidenciar que 19% de los escolares no reciben apoyo, un alto porcentaje 68%, viven en hogares nucleares. Respecto, al apoyo de las redes sociales Roldán E, y Col, (105). Concluyo que existe un alto desconocimiento por parte de las familias acerca de los beneficios que ofrecen las instituciones, lo que impide que se generen interacciones y relaciones, es decir, la familia, el colegio y las instituciones que integran una red social de apoyo, Asimismo, Díaz A, AranaII A, Vargas R, Antiportal D, (15). concluyo que las poblaciones indígenas no cuentan con apoyo del estado por ende se debe asignar mayor atención y programas que sean de gran beneficio para las niñas que habiten en dichas comunidades.

Asimismo, encontramos investigaciones como la de Lazo E, (106). El Programa Vaso de Leche es un programa Social Alimentario que implementa el estado a través de las Municipalidades el cual está dirigido a grupos más vulnerables de la población, el objetivo principal es mejorar la nutrición de beneficiarios que la ley lo señala.

En el presente estudio la mayoría de las madres no reciben ningún apoyo social, menos de la mitad reciben apoyos del vaso de leche, mientras que la totalidad reciben apoyo de Qali Warma.

Al respecto, al haberse referido al apoyo social podemos decir que es aquel donde prima el aspecto subjetivo, por ejemplo: el apoyo psicológico que recibe un paciente con problemas alimenticios, lo recibe, pero no lo percibe (107).

Dentro de la actualidad, los problemas en la nutrición de los menores es uno de los que abarca mayores porcentajes dentro de las estadísticas nacionales, dentro de los porcentajes se puede evidenciar un 25 % relacionado a este problema en estado crónico, es por eso que el Ministerio de Salud optó por implementar diversos programas sociales dirigidos a contrarrestar este problema, siendo Qali Warma el que ha obtenido mejores resultados (108).

En la presente investigación se pudo evidenciar las madres no cuentan con apoyo natural y organizado porque sus dirigentes no fomentan estas organizaciones, además las madres se dedican a ser amas de casas, estas mujeres entrevistadas también manifestaron que el único apoyo son sus propias familias donde el apoyo económico es mínimo, siendo así que las madres brinden una alimentación, educación y cuidado de la salud de sus menores hijos de una manera deficiente, por otro lado gracias al MINSa los

escolares cuentan con el apoyo de Qali warma en su Institución Educativa, favoreciendo de gran manera la salud de los niños para superar la determinada crisis.

Una propuesta de mejora sería incentivar a las madres a que se acerquen a la Municipalidad de Chimbote para que soliciten los comedores populares cerca de sus hogares, vaso de leche y así mismo más carros de serenazgo que vigile la comunidad ya que la mayoría de los escolares viven rodeados de pandillaje e inseguridad.

V. CONCLUSIONES:

- En los determinantes biosocioeconómicos, más de la mitad los escolares con anemia son mujeres, los jefes de hogar generan un ingreso menor de 750 soles, la mayoría de las madres cuentan con secundaria completa e incompleta y los jefes de hogar cuentan con trabajo eventual, cuentan con viviendas unifamiliar y propia sus paredes son de ladrillo y habitan 3 personas por habitación, cuentan con servicios básicos en sus hogares, más de la mitad cuentan con piso de tierra poniendo a si en riesgo a los escolares con anemia a sufrir enfermedades como EDAS e IRAS, casi la totalidad elimina su basura en el carro recolector lo que es una problemática ya que manifiestan que el carro pasa al menos una vez por semana el cual genera acumulo de basura en los hogares sienten un foco infeccioso por las moscas roedores e insectos que atrae el acumulo de basura.
- En los determinantes de estilo de vida en escolares con anemia, más de la mitad de los escolares duermen sus horas adecuadas, la mayoría de los escolares se baña al menos 4 veces a la semana tienen sus reglas claras no presentaron ningún tipo de accidente en los últimos meses, lo cual es esencial para su salud ya que evita el mal olor corporal, gérmenes, infecciones en la piel; Aunando esto, menos de la mitad de los escolares consumen pescado, verdura, hortalizas, legumbres menos de 1 vez a la semana, asimismo más de la mitad consumen lácteos, menos de la mitad consumen, huevo, embutidos y dulces 1 a 2 veces por semana y más de la mitad frituras, menos de la mitad consume carne, pollo, cerdo de 3 a más veces a la semana, casi la totalidad consume fideo, arroz, papa diariamente y la mayoría pan y cereales.

- En el determinate de redes sociales y comunitarias en escolares con anemia, se llegó la conclusión la mayoría de los escolares acudieron en este último año a un centro de salud también cuentan con seguro SIS-MINSA refiere que la atención que recibió en el establecimiento de salud es buena así mismo manifiestan que a sus alrededores hay presencia de pandillaje, más de la mitad consideran que esta regularmente alejado de su domicilio, acuden al centro de salud por infecciones y trastornos respiratorios o digestivos, menos de la mitad de las madres consideran que el lapso de tiempo para ser atendidos es regular, la mayoría de las madres no reciben ningún apoyo social, menos de la mitad reciben apoyos del vaso de leche, mientras que la totalidad reciben apoyo de Qali Warma.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS:

Recomendaciones:

- Informar a autoridades y entidad educativa a que tome como referente la investigación realizada para que sea consciente de las deficiencias que existen y que periódicamente se realice en la institución talleres de padres donde aparte de brindar información acerca del rendimiento académico del estudiante se impartan hábitos para mejorar las condiciones de salud; tales como: recetas de alimentación sana, reglas de higiene, entre otras.
- Coordinar con el personal de la institución educativa a poder trabajar junto a las autoridades con el fin de realizar programas que ayuden a mejorar el estado, condición y costumbres salubres de los alumnos y personal administrativo de la institución.
- A los realizadores de investigaciones posteriores les servirá como precedente, además que se podrá emplear como guía para implementar nuevas propuestas y estrategias con el propósito de brindar mejoras al modo de vivir y educacional en los alumnos de la institución en mención.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud, El mundo no está ofreciendo a los niños una vida saludable ni un clima adecuado para su futuro. 19 Febrero 2020 <https://www.unicef.org/es/comunicados-prensa/mundo-no-esta-ofreciendo-ninos-vida-saludable-ni-clima-adecuado-para-futuro>
2. Organización Mundial de la Salud, 10 amenazas a la salud mundial, febrero del 2018, Disponible en: <https://www.who.int/features/2018/10-threats-global-health/es/>
3. Organización Panamericana de Salud. El brote de sarampión en Venezuela está bajo control, 2019. Disponible en: https://www.paho.org/venezuela/index.php?option=com_content&view=article&id=544:el-brote-de-sarampion-en-venezuela-esta-bajo-control&Itemid=0
4. Instituto nacional del cáncer. Cánceres Infantiles Estados Unidos, 2019. <https://www.cancer.gov/espanol/tipos/infantil>
5. Organización Mundial de la Salud. El hambre en el mundo lleva tres años sin disminuir y la obesidad sigue creciendo, África 2019. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/detail/15-07-2019-world-hunger-is-still-not-going-down-after-three-years-and-obesity-is-still-growing-un-report>
6. Instituto Demografico del Estadistica e Informatica, Julio del 2018. Disponible en: https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2018/ppr/Indicadores_de_Resultados_de_los_Programas_Presupuestales_ENDES_Primer_Semestre_2018.pdf
7. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (Endes 2019), Áncash: prevalencia de la anemia disminuye, 23 de junio del 2020. Disponible en: <https://www.ipe.org.pe/portal/ancash-prevalencia-de-la-anemia-disminuye/>
8. Red Pacifico Norte, oficina de Estadística .Chimbote 2016.
9. Guevara Barragán, J. A., & Viscarra Velasco, K. S. Factores de riesgo y su influencia en la infección por parásitos intestinales en niños escolares. Unidad Educativa Sabanetillas. Recinto Sabanetillas. Bolívar. Mayo–septiembre 2019. Disponible en: <http://dspace.utb.edu.ec/handle/49000/6617>
10. Parada D, Olivares R. Determinantes sociales y logro académico de escolares del municipio de Cúcuta. Av. Enferm. [En línea]. 2017 [citado 2020 18 de abril]. URL disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-45002017000100005&lng=en&nrm=iso&tlng=esChiliquinga_S,y_Co_l
11. Torres J, Guarneros N. El impacto de los determinantes sociales de la salud en una comunidad marginada [En línea]. Horizonte Sanitario. 2016. México [citado 2020 18 de mayo]. URL disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=457845341004>
12. Ramos E, Fraustro G, Castro A, Lopez E. La práctica alimentaria y los determinantes sociales en niños mexicanos de 6 a 12 años [En línea]. Revista de salud pública y nutrición; 2016 [citado 2020 mayo 25]. URL disponible en:

<https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=67870>

13. Tarqui C, Álvarez D, Espinoza P. Prevalencia y factores asociados al sobrepeso y obesidad en escolares peruanos del nivel primario. Rev. salud pública [En línea]. 2018 [Citado 2019 abril 22];20 (2). URL disponible en: <https://scielosp.org/article/rsap/2018.v20n2/171-176/>
14. Reina L. Valoración de los determinantes de salud en la población infantil semi-interna del Orfanato Nuestra Señora de Loreto. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Esmeraldas, Ecuador: Pontificia Universidad Católica del Ecuador. 2017.
15. Díaz A, Arana II A, Vargas R, Antiporta I D. Situación de salud y nutrición de niños indígenas y niños no indígenas de la Amazonia peruana. Scielo Rev Panam Salud Pública [serie en Internet]. 2015; 38 (1): 49 - 56. URL Disponible en: http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102049892015000600007&lang=es
16. Jicaro E, Oblea S. Determinantes sociales de la salud familiar de la comunidad de San Francisco. Corrales –Tumbes 2016. [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería]; Tumbes. Universidad Nacional de Tumbes, 2016.
17. López M, Rivero E. Hábitos de vida y estado nutricional en escolares de 8 a 12 años de la Institución Educativa N° 3019 del Rímac, 2017 [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería]; Lima. Universidad Privada Nobert Wiener, Facultad de ciencias de la salud, 2018.
18. Guanilo J, Verde W. Prevalencia de sobrepeso y obesidad en alumnos de primaria en la provincia de Chiclayo en el año 2016 [Tesis en línea para optar el título de médico cirujano]. Chiclayo: Universidad católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2018 [Citado 29 mayo 2020]. URL disponible en: [92http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/usat/1007/1/TL_GuaniloBautistaJulioJuanCarlos_VerdeVasquezWinnyYvonne.pdf.pdf](http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/usat/1007/1/TL_GuaniloBautistaJulioJuanCarlos_VerdeVasquezWinnyYvonne.pdf.pdf)
19. Moreno Villacorta, Katherine. Estrés cotidiano en niños de un Centro Educativo de la Ciudad de Huaraz, 2017. [Citado 29 mayo 2020]. URL disponible en: <http://repositorio.usanpedro.edu.pe/handle/USANPEDRO/9031>
20. Paredes Valverde, I. S. (2020). Perfil de salud bucal y necesidad de tratamiento odontológico en la población escolar de 6 a 10 años de la institución educativa “Gastón Vidal Porturas” del distrito de Nuevo Chimbote, provincia Del Santa, departamento de Áncash, abril a julio del año 2017. [Citado 29 mayo 2020]. URL disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/16043>
21. Gonzales S. Determinantes de la salud en niños. Urbanización Popular Bellamar II Etapa “Sector 8”-Nuevo Chimbote, 2016. [Tesis para optar el título de profesional en enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote Chimbote. 2018.

22. Juárez Ramírez Gressia. Determinantes de la salud en escolares. Institución educativa 88046 “José Carlos Mariátegui” Cambio-Puente, 2016. [Citado 29 mayo 2020]. URL disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/14578>
23. Castillo Saavedra, D. Determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños menores de 11 años barrio Nuevo Paraiso_Huaraz, 2016. [Citado 29 mayo 2020]. URL disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/15421>
24. Moscoso G. Determinantes de la salud según modelo Lalonde [en línea] Prezi; 22 de febrero 2014. Revista [Fecha de acceso 20 de Jun del 2019] URL disponible en: <https://prezi.com/f9hcfwlr2wf/determinantes-de-la-salud-segun-modelo-lalonde/>
25. Caballero E, Moreno M, Sosa M, Figueroa E, Hernández M, Columbie L. Los determinantes sociales de la salud y sus diferentes modelos explicativos [en línea]. Revista [Fecha de acceso 20 de Jun del 2019] URL disponible en: <http://bvs.sld.cu/revistas/inf/d/n1512/inf/d06212.htm>
26. Pacheco J. Los Determinantes de la Salud percibida en España. [trabajo para optar el grado de doctor]. Madrid: Universidad Complutense de Madrid. URL Disponible en: <http://eprints.ucm.es/11024/1/T32155.pdf>
27. Dalhigren, G. Whitehead, M. Levelling up (Part 2) a discussion paper on European strategies for tackling social inequities in health. Studies on social and economic determinants of population health No. 3. OMS Regional Office for Europe. University of Liverpool: Denmark; 2006
28. Barragán H. Fundamentos de salud pública. Cap. 6, Determinantes de la salud. La Plata: Editorial de la Universidad Nacional de la Plata; 2007. Pg.161-189. Disponible en: http://www.uasb.edu.ec/UserFiles/376/File/ponencias_Taller%20Determinantes%20Sociales.pdf
29. Gomes M. Monitoreo y Análisis de los Procesos de Cambio de los Sistemas de Salud Taller San Juan, Puerto Rico Agosto 2005 [diapositiva]. Puerto Rico: PAHO; 2005. 18 Diapositivas. Disponible en: <http://www.paho.org/paho-usaid/documents/events/puertorico05/8-magomez-determinsalud-pur05.pdf?ua=1>
30. Gunther M, y Col. Determinantes de la Salud. [Diapositiva]. Chile: Universidad de Chile; 2011. 32 diapositivas. Disponible en: <http://repositorio.uchile.cl/handle/2250/147231>
31. Chung H y Muntaner C. Welfare state matters: a typological multilevel analysis of wealthy countries. Science Directm [Internet]. 2007 [citado 2019 Jun 24]; 80 (2007): 328-339. Available in: <http://individual.utoronto.ca/cmuntaner/publications/2007/2007ChungHealthPolicy.pdf>

32. Borrell C, Espelt A, y Rodríguez S. Politics and health. *J Epidemiol Comm Health* [Internet]. 2007 [citado 2019 Jun 24]; 61(8): 658–659. Available in: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2652986/>
33. Benítez I. "Determinantes Intermedios y Proximales y su Relación con la Adherencia a la Terapia Antirretroviral de Gran Actividad (Targa) En Una IPS De Bogotá" [trabajo de investigación para optar el título de Especialista en Endodoncia] Colombia: Universidad Nacional de Colombia; 2014. [citado 2019 Jun 24]; Disponible en: <http://www.bdigital.unal.edu.co/46964/1/1013583916.2014.pdf>
34. Vega J, Orielle A. Equipo de Equidad en Salud de la Organización Mundial de la Salud. *Equidad y determinantes sociales de la salud*: Perú; 2002. Edición, editorial.
35. Buss P. Los determinantes sociales de la salud y las políticas públicas. [diapositiva]. Perú: ins; 2012. 67 Diapositivas. Disponible en: http://www.ins.gob.pe/repositorioaps/0/0/ger/maestria_2012/DSS%20y%20politicas%20publicas%20202012.pdf
36. Miranzo M. Ministerio de Asuntos Exteriores y de Cooperación. Ginebra [en línea]. 2017. [fecha de acceso citado 2019 Jun 27]. URL disponible en: <http://www.exteriores.gob.es/RepresentacionesPermanentes/OficinadelasNacionesUnidas/es/quees2/Paginas/Organismos%20Especializados/OMS.aspx>
37. Chung H y Muntaner C. Welfare state matters: a typological multilevel analysis of wealthy countries. *Science Directm* [Internet]. 2007 [citado 2019 Jun 24]; 80 (2007): 328-339. Available in: <http://individual.utoronto.ca/cmuntaner/publications/2007/2007ChungHealthPolicy.pdf>
38. Tumi J. Determinante de la salud y Salud pública [base de datos en línea]. Nueva Zelanda: Editorial de la Universidad Nacional de Juliaca; 2015. URL disponible en: <https://es.scribd.com/document/337849350/Contenido-Revista-Final>
39. Pérez J y Merino M. Definición de servicios de salud. Copyright 2008-2017 [en línea]. 2014. [fecha de acceso 2019 Jun 27]. URL disponible en: <http://definicion.de/servicios-de-salud/>.
40. Dimas M. Concepto educación. Universidad Autónoma del estado de Hidalgo. [Diapositiva]. Pachuca de Soto; 2014. 15 diapositivas. URL Disponible en: https://repository.uaeh.edu.mx/bitstream/bitstream/handle/123456789/16615/PE_PDL1_Concepto%20educaci%C3%B3n.pdf?sequence=1&isAllowed=y
41. Reyes L. Derecho laboral [en línea] (2015) Vol. 157; 22-24. URL disponible en: http://www.upg.mx/wp-content/uploads/2015/10/LIBRO-24-Derecho_laboral.pdff.
42. Cuevas E. Monografias.com. [serie en Internet] Edad escolar © Monografias.com. [Citado 2019 Jun 27]. Disponible: <http://www.monografias.com/trabajos55/edad-escolar/edad-escolar.shtml>

43. Sánchez E. Factores de riesgo en el escolar. [Artículo en Internet]. 2010. [acceso Noviembre 03 del 2016]. Disponible desde: <http://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/120478/TESH.pdf;jsessionid=217F732D966612B7794873FF544A9E76?sequence=1>
44. Sanca M. Tipos de investigación científica. Rev. Act. Clin. Med. [serie en internet]. 2011; 12. URL Disponible en: http://www.revistasbolivianas.org.bo/scielo.php?pid=S2304-37682011000900011&script=sci_arttext
45. Departamento de Metodología de la Investigación. Chimbote: ULADECH. URL Disponible en: <https://es.slideshare.net/krislesp/9-diseo-de-la-investigacin>
46. Sexo, sexualidad, género. [Diapositiva].Ecuador: slideshare; 2011. 6 diapositivas.
47. El Instituto Vasco de Estadística. Nivel de instrucción (en línea). Eustat. URL Disponible en: http://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_165/elem_2376/definicion.html
48. EcoFinanzas. Ingreso Económico. [Serie en internet]. [Alrededor de 1 pantalla libre]. URL Disponible en: <http://www.eco-finanzas.com/diccionario/I/INGRESO ECONOMICO.htm>
49. Observatorio Laboral para la Educación. Definición de Ocupación. [Serie en internet]. [Alrededor de 1 pantalla libre]. URL Disponible en: <http://www.graduadoscolombia.edu.co/html/1732/article-145083.html>
50. Definición ABC. Definición de Vivienda. [Serie en internet]. [Alrededor de 1 pantalla libre]. URL Disponible en: <https://www.definicionabc.com/social/vivienda.php>
51. Wong C. Estilo de vida Saludable. Universidad de San Carlos de Guatemala. [Alrededor de 1 pantalla libre]. URL Disponible en: <https://saludpublica1.files.wordpress.com/2012/08/estilos-de-vida-2012.pdf>
52. Nutrición y Salud. Concepto de Alimentación, Nutrición y Dietética. [Serie en internet]. [Alrededor de 1 pantalla libre]. URL Disponible en: <http://www.5aldia.org/apartado-h.php?ro=752&sm=192>
53. Carrión M. Análisis sobre las nuevas formas de comunicación a través de las comunidades virtuales o redes sociales [Tesis para optar por el título de licenciada en Comunicación Audiovisual].Gandía: Universidad politécnica de Valencia; 2010. [Citada 2017 Oct. 10]; Disponible en: <http://riunet.upv.es/bitstream/handle/10251/9100/An%C3%A1lisis%20de%20redes%20sociales.pdf>
54. Fajardo G, Gutiérrez J, García S. Acceso efectivo a los servicios de salud: operacionalizando la cobertura universal en salud. Sal Púb Méx. [serie en Internet]. 2015; 57 (2). URL Disponible en:

- http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342015000200014
55. González M. Diseños experimentales de investigación. [Monografía en internet]. España; 2010. [Citado 2010 Set 12]. Disponible en URL: <http://www.monografias.com/trabajos10/cuasi/cuasi.shtml>
 56. Hernández, y otros. Validez y confiabilidad del instrumento. [Biblioteca virtual]. España [Citado 2010 Set 12]. Disponible en URL: <http://www.eumed.net/libros/2007b/303/validez%20y%20confiabilidad%20del%20instrumento.htm>.
 57. Martínez N, Cabrero J, Martínez M, Diseño de la investigación. [Apuntes en internet]. 2008. [citado 2010 sep. 13]. [1 pantalla]. Disponible en URL: http://perso.wanadoo.es/aniorte_nic/apunt_metod_investigac4_4.htm
 58. Mosquera, H. I. M. (2016). Estado nutricional y hábitos alimenticios en niños de un colegio público de Valledupar. *Revista Médica de Risaralda*, 22(1), 42-48. [Citado 2019 Jul 4]. [1 pantalla]. Disponible en URL: <http://revistas.utp.edu.co/index.php/revistamedica/article/view/13671>
 59. Reyes Rojas, K. A. (2016). Determinantes de la salud en escolares. institución educativa San Isidro N° 89013, Chimbote-2014. http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/4750/DETERMINANTES_SALUD_REYES_ROJAS_KATHERYNE_ANAIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 60. Morales A. Welfare state matters: a typological multilevel analysis of wealthy countries. Science Directm [Internet]. 2007 [citado 2019 Jun 24]; 80 (2007): 328-339. Available in: <http://individual.utoronto.ca/cmuntaner/publications/2007/2007ChungHealthPolicy.pdf>
 61. Barba M. Definición de sexo, género y sexismo. 2016. URL Disponible en: <http://feminismo.about.com/od/conceptos/fl/Diferencia-entre-sexo-y-geacutenero-y-otros-conceptos.htm>.
 62. Ministerio de salud. Registro y seguimiento con grado de instrucción. [Página en internet]. [Citado Citado 2019 Jul 4]. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/publicaciones/aprisabac/33.pdf>
 63. Loyola F. Determinantes de la salud en escolares con bajo rendimiento académico. I.E José Gálvez [en línea]; 2014 URL Disponible en: [file:///C:/Users/ADVANCE/Downloads/Uladech_Biblioteca_virtual%20\(4\).pdf](file:///C:/Users/ADVANCE/Downloads/Uladech_Biblioteca_virtual%20(4).pdf).
 64. Villar L, Determinantes de la salud en niños menores de tres años con riesgos nutricionales. Puesto de salud Florida – Chimbote 2014 [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2016. [Citado 2019 Jul 8]; Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000042292>
 65. Escobedo E. “Determinantes de la salud en niños menores de 5 años con anemia.Pueblo Joven Esperanza Baja - Chimbote, 2015”. [tesis para optar el

- título de licenciatura en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2017. URL Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000043719>
66. Eco-finanzas. [Página en internet]. Eco-finanzas.com/ diccionario. [Citado 2019 Jul 8]. Disponible en: <http://www.ecofinanzas.com/diccionario/I/INGRESO ECONOMICO.htm>
67. United Nations Children's Fund. Aplicando género. Canadá. UNICEF [Citado 2019 Jul 8]. Disponible en: https://www.unicef.org/honduras/Aplicando_genero_agua_saneamiento.pdf
68. Gonzales Capcha, S. L. (2018). Determinantes de la salud en niños. Urbanización popular Bellamar II etapa “sector 8”-Nuevo Chimbote, 2016. [Tesis previa a la obtención del título de Licenciado en Enfermería]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/8520>
69. Moreno Miguel Welfare state matters: a typological multilevel analysis of wealthy countries. Science Directm [Internet]. 2007 [citado 2019 Jun 24]; 80 (2007): 328-339. Available in: <http://individual.utoronto.ca/cmuntaner/publications/2007/2007ChungHealthPolicy.pdf>
70. Castro A. Determinantes de la salud en escolares. Asentamiento Humano Prolongación Francisco Bolognesi, Coishco, 2014. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería].Chimbote; Repositorio Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; [Revista on-line]. 2016. [Citado 2019 Jul 8]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/1731>
71. Tenencia de la vivienda. [Base de datos en Internet]. Colombia: 2014 – 2 [Citado 2019 Jul 8]. Disponible en: <http://www.invisbu.gov.co/observatorio/eje-transversal/vivienda-y-entorno/tenencia/item/141-tenencia-de-la-vivienda>
72. Definiciones y explicaciones. [Revista en internet]. [Citado 2019 Jul 8]. Disponible en: https://www.contraloria.gob.pa/inec/Aplicaciones/POBLACION_VIVIENDA/notas/def_voll.htm
73. Indicadores del SIISE. Personas que viven en hogares hacinados. [Serie sobre a internet].2011 [Citado 2019 Jul 11]. URL disponible en: http://www.siise.gob.ec/siiseweb/PageWebs/VIVIENDA/ficviv_V24.htm
74. Revista INVI. [Página en internet]. Cuyo. Lentini M, Palero D. [Citado 2019 Jul 11]. Disponible en: <http://www.revistainvi.uchile.cl/index.php/invi/article/view/220/742>
75. Pérez J, Gardey A. Definición de Vivienda. 2012. URL Disponible en: <http://definicion.de/vivienda/>
76. Avalos Y. Determinantes De La Salud En Niños Menores De 5 Años. Puesto De Salud El Satelite, 2014. [Trabajo para optar el título de licenciatura en enfermería]. Chimbote: Universidad los Ángeles de Chimbote; 2016. [Citado

- 2019 Jul 11]. Disponible en:
<http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000042278>
77. Arroyo Pacheco, G. C. (2018). Determinantes de la salud en niños de 3 a 5 años. Institucion educativa de gestion particular Embajadores del Saber-Nuevo Chimbote, 2016. <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/7939>
78. Cabrera Y. Determinantes De La Salud En Niños Del Sector Industrial 27 De Octubre. Chimbote, 2014. [Trabajo para optar el título de licenciatura en enfermería]. Chimbote: Universidad los Ángeles de Chimbote; 2016. [Citado 2019 Jul 11]. Disponible en:
<http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000043785>
79. Tumi J. Representaciones sociales de la población de la ciudad de Puno sobre gestión de residuos sólidos. Rev. Investig. Altoandin. 2014; 16 (1):59-74
80. Castro U. Servicios básicos. [Serie en línea]. [Citado el 18 de Mayo de 2016]. URL disponible en: <http://www.eumed.net/tesis-doctorales/2010/uca/Servicios%20Basicos.htm>
81. Roman R. “Determinantes de la salud en niños menores de 5 años, A.H Bellavista” – Nuevo. Chimbote, 2012 [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote;2014.
82. Aredo J. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años con anemia, del distrito Guadalupe – 2012. [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote,2014.
83. Gonzales D. Factores que intervienen en el cumplimiento del calendario de vacunación en las madres con niños menores de un año en el Centro de Salud de Mala, 2011. [Tesis doctoral]. Lima: Universidad Nacional mayor de San Marcos; 2012.
84. Ramírez H. Escolares – Importancia de la evaluación del crecimiento y desarrollo del niño. Publicado por Crianza & Salud en abril 13, 2015 [Documento de internet]. Disponible en:
<https://crianzaysalud.com.co/escolares-importancia-de-la-evaluacion-del-crecimiento-y-desarrollo-del-nino/>
85. Ministerio de salud del Perú. Norma técnica de salud que establece el esquema nacional de vacunación, 2016. Perú: MINSA; 2016.V.03.Disponible en:
<ftp://ftp2.minsa.gob.pe/normaslegales/2016/RM- N 980-2016-MINSA.pdf>
86. ubizarreta R, Louro A. Importancia de las vacunas. España, 2010. URL Disponible en:
http://www.fisterra.com/Salud/4vacunas/importancia_de_las_vacunas.asp
87. Villar L. Determinantes de la salud en niños menores de tres años con riesgos nutricionales. Puesto de salud florida -Chimbote, 2014” [Tesis para optar el Título Profesional de Licencia en Enfermería]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2016.

88. Tibán B. Factores que influyen en el estado nutricional deficiente en el desarrollo y crecimiento en los niños de 6 meses a 5 años de edad de la guardería Dulces sonrisas del mercado América en el período Junio-Julio 2011. [Título de Licenciada en Enfermería]. Ecuador: Universidad técnica de Ambato facultad de ciencias de la salud carrera de enfermería; 2014.
89. Rondan M. Determinantes de la salud en escolares. Asentamiento humano Victoria del Sur. Nuevo Chimbote, 2014 [Informe de tesis para optar el título profesional de licenciada en Enfermería]. Chimbote: Universidad católica los Ángeles de Chimbote; 2016.
90. Ruiz J, Vázquez M, Villanueva E, Peña G, Fernández M. Hábitos alimentarios entre la población escolar del medio rural. El servir, 2015; 18(8): 407-469.
91. Buena alimentación. La importancia de una dieta variada y balanceada.2011 [Serie sobre a internet]. [Citado 2019 Jul 11]. Disponible en: <https://sites.google.com/site/crecenin/home>
92. Paris E. El pescado en la alimentación infantil. 2011. URL Disponible en: <https://www.bebesymas.com/alimentacion-para-bebes-y-ninos/el-pescado-en-la-alimentacion-infanti>
93. Reviriego C. El huevo en la alimentación de los niños, 2015. URL Disponible en: <https://www.guiainfantil.com/articulos/alimentacion/ninos/el-huevo-en-la-alimentacion-de-los-ninos/>
94. Castro M. Determinantes De La Salud En Niños Menores De 5 Años Con Parásitosis Intestinal --Vinzos\Chimbote-2012. [Trabajo para optar el título de licenciatura en enfermería]. Chimbote: Universidad los Ángeles de Chimbote; 2014. [Citado 2019 Jul 15]. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000034818>
95. Ramos M. —Determinantes de la salud en niños de nivel inicial. Institución Educativa N.º 88016 José Gálvez Egúsquiza, Chimbote, 2015. Uladech,2015; 3(2): 49-61.Disponible en: <http://revistas.uladech.edu.pe/index.php/increscendosalud/article/viewFile/14>
96. Avila J. Welfare state matters: a typological multilevel analysis of wealthy countries. Science Directm [Internet]. 2007 [citado 2019 Jun 24]; 80 (2007): 328-339. Available in: <http://individual.utoronto.ca/cmuntaner/publications/2007/2007ChungHealthPolicy.pdf>
97. UNICEF Perú. [Página en internet]. Situación del país- Niñez (6-11 años). © L.Bonacini. [Citado 2019 Jul 15].Disponible en: http://www.unicef.org/peru/spanish/children_13280.htm
98. Ypanaque P, Martins M. Uso de los servicios de salud ambulatorios en la población peruana. Rev. Perú. med. exp. salud publica *[serie en Internet] 2015 Jul/Set, [Citado 2019 Jul 15].32(3) Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1726-46342015000300008&script=sci_arttext

99. Ramírez H. Escolares – Importancia de la evaluación del crecimiento y desarrollo del niño. Publicado por Crianza & Salud en abril 13, 2015 [Documento de internet]. Disponible en: <https://crianzaysalud.com.co/escolares-importancia-de-la-evaluacion-del-crecimiento-y-desarrollo-del-nino/>
100. Gonzáles H. Calidad de la atención. Hawaii; 2016. URL Disponible en: <https://www.aiu.edu/Spanish/CALIDAD-DE-LA-ATENCION.html>
101. Paroy D, y Muntaner C. Welfare state matters: a typological multilevel analysis of wealthy countries. Science Directm [Internet]. 2007 [citado 2019 Jun 24]; 80 (2007): 328-339. Available in: <http://individual.utoronto.ca/cmuntaner/publications/2007/2007ChungHealthPolicy.pdf>
102. Montañez G. Manejo del programa qali warma en los centros educativos estatales del distrito de pucara- Huancayo año 2014. URL. Disponible en: http://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNCP_bf9249f4148ac2350a3f90454387e618
103. Vílchez M. “Determinantes de la salud en niños del distrito de Chimbote, 2012”. Uladech, 2012; 2(2): 74-89. Disponible en: <http://revistas.uladech.edu.pe/index.php/increscendosalud/article/viewFile/1036/785>
104. Roldán E, Ayala C. Welfare state matters: a typological multilevel analysis of wealthy countries. Science Directm [Internet]. 2007 [citado 2019 Jun 24]; 80 (2007): 328-339. Available in: <http://individual.utoronto.ca/cmuntaner/publications/2007/2007ChungHealthPolicy.pdf>
105. Roldán E, Ayala M, Pérez D, Romero D. Redes sociales de apoyo a la crianza de los menores en etapa escolar primaria. Rev. Cient. Gen. Jose Maria Córdova. Bogotá. Colombia. Julio- Diciembre, 2016. Vol. 14, Num. 18. pp 14(18). 73-95. Disponible en : <http://www.scielo.org.co/pdf/recig/v14n18/v14n18a05.pdf>
106. Lazo E. Prácticas y representaciones sociales del trabajo en niños y adolescentes trabajadores en las calles del mercado de Huancayo – 2014. URL. Disponible en: http://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNCP_9540393780b7e815707c920643a07d48
107. Informe sobre Desarrollo Humano. Sostener el Progreso Humano: Reducir vulnerabilidades y construir resiliencia. 2014. URL. Disponible en: <http://www.undp.org/content/dam/undp/library/corporate/HDR/2014HDR/HDR-2014-Spanish.pdf>
108. Madariaga C. El apoyo social y las redes sociales como mecanismos vitales en el cuidado de niños. 2015. URL. Disponible en: <https://www.uninorte.edu.co/web/infantia/home/-/blogs/el-apoyo-social-y-las-redes-sociales-como-mecanismos-vitales-en-el-cuidado-de-los-ninos-y-las-ninas>

ANEXO N° 01



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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

**CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD
EN ESCOLARES CON ANEMIA. INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN
JUAN_CHIMBOTE,2016**

Elaborado por Dr. María Adriana Vílchez Reyes.

DATOS DE IDENTIFICACION:

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

Dirección.....

1. DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO

- **Sexo:** Masculino () Femenino ()

- **Grado de instrucción de la madre:**

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

- **Ingreso económico familiar en nuevos soles**

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

- **Ocupación del jefe de familia:**

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

- **Vivienda**

Tipo:

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

- **Tenencia:**

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

- **Material del piso:**
 - Tierra ()
 - Entablado ()
 - Loseta, vinílicos o sin vinílicos ()
 - Láminas asfálticas ()
 - Parquet ()

- **Material del techo:**
 - Madera, estera ()
 - Adobe ()
 - Estera y adobe ()
 - Material noble ladrillo y cemento ()

- **Material de las paredes:**
 - Madera, estera ()
 - Adobe ()
 - Estera y adobe ()
 - Material noble ladrillo y cemento ()

- **Cuántas duermen en una habitación**
 - 4 a más miembros ()
 - 2 a 3 miembros ()
 - Independiente ()

- **Abastecimiento de agua:**
 - Acequia ()
 - Cisterna ()
 - Pozo ()
 - Red pública ()
 - Conexión domiciliaria ()

- **Eliminación de excretas:**
 - Aire libre ()
 - Acequia , canal ()
 - Letrina ()
 - Baño público ()
 - Baño propio ()
 - Otros ()

- **Combustible para cocinar:**
 - Gas, Electricidad ()
 - Leña, Carbón ()
 - Bosta ()
 - Tuza (coronta de maíz) ()
 - Carca de vaca ()

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

- **Disposición de basura:**
 - A campo abierto ()
 - Al río ()
 - En un pozo ()
 - Se entierra, quema, carro recolector ()

- **¿Con qué frecuencia pasan recogiendo la basura por su casa?**
 - Diariamente ()
 - Todas las semanas, pero no diariamente ()
 - Al menos 2 veces por semana ()

- Al menos 1 vez al mes, pero no todas las semanas ()
- **¿Suelen eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares?**
 - Carro recolector ()
 - Montículo o campo limpio ()
 - Contenedor específicos de recogida ()
 - Vertido por el fregadero o desagüe ()
 - Otros ()

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

- **¿El niño acude al establecimiento de salud, para la AIS (¿control CRED, vacunas, examen dental periódicamente?**
 SI () NO ()
- **¿Cuántas horas duerme el niño?**
 10 a 12 horas () 08 a 10 horas () 6 a 08 horas ()
- **¿El baño en el niño es?**
 Diariamente () 4 veces a la semana () No se baña ()
- **El niño tiene establecidas reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina.**
 Si () No ()
- **En las dos últimas semanas que su niño(a) presento diarreas, su alimentación que le brindó fue en:**
 - La misma cantidad ()
 - Más cantidad ()
 - Menos cantidad ()
 - Suspendió los alimentos ()
 - Aun no le da otro tipo de alimentos ()
 - No presento diarreas ()

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

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

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

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

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

Muestra el carnet:

Si () No ()

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

Si () No ()

- **DIETA:**

¿Con qué frecuencia el niño (a) y su familia consumen los siguientes alimentos?

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

3 DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIA

• **¿Recibe algún apoyo social natural?**

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

• **¿Recibe algún apoyo social organizado?**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

- **El tiempo que espero para que atiendan al niño(a) ¿le pareció?**
 - Muy largo ()
 - Largo ()
 - Regular ()
 - Corto ()
 - Muy corto ()
 - No sabe ()

- **En general, ¿la calidad de atención que recibió el niño(a)?**
 - Muy buena ()
 - Buena ()
 - Regular ()
 - Mala ()
 - Muy mala ()
 - No sabe ()

- **¿Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa?**

Si () No ()

Muchas gracias, por su colaboración.

ANEXO N° 02

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL

CUESTIONARIO: EVALUACIÓN CUALITATIVA:

La evaluación cualitativa fue concretada a través de la consulta a personas del área de Salud como que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del **Cuestionario sobre determinantes de la salud en los escolares con anemia. Institución Educativa San Juan_Chimbote,2016** desarrollado por Dr. 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 escolares.

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 d e Aiken (Penfield y Giacobbi, 2004).

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

Dónde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

Procedimiento llevado a cabo para la validez:

1. Se solicitó la participación de un grupo 10 jueces expertos del área de Salud.
2. Se alcanzó a cada uno de los expertos la “FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD EN LOS ESCOLARES CON ANEMIA. INSTITUCION ESDUCATIVA SAN JUAN_CHIMBOTE,2016”.
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. (Ver anexo)
5. Luego se procedió a calcular el coeficiente V de Aiken para cada una de las preguntas y el coeficiente V de Aiken total. (Ver Tabla)
6. Se evaluó que preguntas cumplían con el valor mínimo (0,75) requerido teniendo en cuenta que fueron 10 expertos que evaluaron la validez del contenido. De la evaluación se obtuvieron valores de V de Aiken de 0,997 a 1(ver Tabla)

Tabla 1

V de Aiken de los ítems del Cuestionario sobre determinantes de la salud en escolares con anemia. Institución educativa San Juan_Chimbote,2016

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

El coeficiente V de Aiken total es 0,997, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes en escolares con anemia. Institución educativa San Juan.

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 interevaluado.

TABLE 2

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

Nº	Expertos consultados									Sumatoria	Promedio	n (nº de jueces)	Número de valores de la escala de valoración	V de Aiken
	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Experto 4	Experto 5	Experto 6	Experto 7	Experto 8	Experto 9					
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1.000
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1.000
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1.000
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1.000
5	3	3	3	3	3	3	2	3	3	26	2,889	9	3	0,944
6.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1.000
6.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1.000
6.3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1.000
6.4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1.000
6.5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1.000
6.6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1.000
7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1.000
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1.000
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1.000
10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1.000
11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1.000
12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1.000
13	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1.000
14	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1.000
15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1.000
16	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1.000

17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
18	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
19	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
20	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
21	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
22	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
23	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
24	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
25	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
26	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
27	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
28	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
29	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
30	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3	1,000
Coefficiente de validez del instrumento															0,998



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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

**FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS
DETERMINANTES DE LA SALUD EN ESCOLARES CON
ANEMIA. INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN JUAN_CHIMBOTE, 2016.**

NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO:

INSTITUCIÓN DONDE LABORA ACTUALMENTE:

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

(*) Mayor puntuación indica que está adecuadamente formulada.

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

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

Comentario:								
P8								
Comentario:								
P9								
Comentario:								
P10								
Comentario:								
P11								
Comentario:								
P12								
Comentario:								
P13								
Comentario:								
5 DETERMINANTES DE ESTILOS								

P14								
Comentario:								
P15								
Comentario:								
P16								
Comentario:								

P17									
Comentario:									
P18									
Comentario:									
P19									
Comentario:									
P20									
Comentario:									
P21									
Comentario:									
P22									
Comentario:									

P23									
Comentario:									
P24									
Comentario									
P25									
Comentario									
P26									
Comentario									
P27									
Comentario									

P28								
Comentario								
6 DETERMINANTES DE LAS REDES								
P29								
Comentario								
P30								
Comentario								
P31								
Comentario								
P32								
Comentario								
P33								
Comentario								
P34								
Comentario								

P35								
Comentario								
P36								
Comentario								
P37								
Comentario								
P38								
Comentario								

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

Gracias por su colaboración.

ANEXO N° 04



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

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

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

**DETERMINANTES DE LA SALUD EN ESCOLARES CON ANEMIA.
INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN JUAN_CHIMBOTE, 2016**

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