



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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

**LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD Y SU
RELACIONADO A LA ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE
3 AÑOS EN EL CONTEXTO COVID-19 PUESTO DE
SALUD SANTA ANA_CHIMBOTE, 2021**

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

AUTOR

CARBONEL MONCADA, JUAN GUSTAVO

ORCID: 0000-0002-5119-9764

ASESOR

VÍLCHEZ REYES, MARÍA ADRIANA

ORCID ID: 0000-0001-5412-2968

CHIMBOTE – PERÚ

2021

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

CARBONEL MONCADA, JUAN GUSTAVO

ORCID: 0000-0002-5119-9764

**Universidad católica los ángeles de Chimbote, estudiante de pregrado,
Chimbote Perú**

ASESOR

VILCHEZ REYES, MARIA ADRIANA

ORCID ID: 0000-0001-5412-2968

**Universidad católica los ángeles de Chimbote, Facultad Ciencias de la Salud,
Escuela Profesional de Enfermería, Chimbote Perú**

DRA. ENF. URQUIAGA ALVA, MARIA ELENA

ORCID: 0000-0002-4779-0113

MGTR. CABANILLAS DE LA CRUZ, SUSANA ELIZBETH

ORCID: 0000-0002-8124-3404

MGTR. ÑIQUE TAPIA, FANNY ROCIO

ORCID: 0000-0002-1205-7309

HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR

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

**MGTR. CABANILLAS DE LA CRUZ, SUSANA ELIZBETH
MIEMBRO**

**MGTR. ÑIQUE TAPIA, FANNY ROCIO
MIEMBRO**

**DRA. ENF. VILCHEZ REYES, MARIA ADRIANA
ASESOR**

AGRADECIMIENTO

Agradezco en primer lugar a Dios, quien me dio la vida y llenó de bendición mi camino todo este tiempo, El que me dio la sabiduría para culminar mi carrera universitaria.

Quiero expresar mi más sincero agradecimiento a todas las madres de los niños menores de 3 años, por haberme brindado su apoyo con la valiosa información, razón de esta investigación.

Gracias a todas aquellas personas que de una u otra forma me ayudaron a crecer como persona y como profesional.

Agradezco de manera especial a mi asesora Adriana Vílchez Reyes, quien con su conocimiento y apoyo supo guiar el desarrollo de la presente tesis desde el principio hasta su culminación.

DEDICATORIA

A Dios, porque que siempre me dio las fuerzas necesarias para salir adelante a cualquier adversidad que se propuso.

A mis padres, Juan Carbonel y Gloria Moncada por siempre haberme apoyado y motivado en todo momento por hacer todo en la vida para que pudiera lograr mis objetivos, motivándome y darme la mano cuando sentía que el camino se terminaba

A mí pequeña hija Samara Carbonel, ya que gracias a ella yo sigo para adelante con mi carrera, a mi hermana y mi pareja, ya que ellas me motivaron cada día a seguir con paso firme a pesar de las adversidades siempre estuvieron en el camino

RESUMEN

El presente informe de investigación titulado “Los Determinantes Sociales de la salud y su relacionado a la anemia en niños menores de 3 años en el contexto Covid-19”. teniendo como objetivo general es determinar la relación de los determinantes sociales y la anemia del niño menor de 3 años del Puesto de Salud Sana Ana, Chimbote. La metodología de estudio fue de tipo cuantitativa, correlacional – transversal con diseño no experimental y la muestra estuvo compuesta por 162 niños menores de 3 años con anemia. Se utilizó como técnica la entrevista y la observación Las informaciones fueron procesados los datos en una base de Microsoft Excel para luego ser exportados a una base de datos en el software PASW Statistics versión 18.0, para su respectivo procesamiento. Llegando a los siguientes resultados y conclusiones: En los determinantes biosocioeconómicos en relación al sexo, edad del recién nacido, grado de instrucción de la madre, ingreso económico familiar, ocupación, no existe relación estadísticamente con la anemia. En los determinantes del entorno físico en relación con el tipo de vivienda, eliminación de excretas, combustible para cocinar, si existe relación estadísticamente con la anemia. En los determinantes de estilos de vida en relación con alimentación, carnet de vacunación, frescos con azúcar, si existe relación estadísticamente estadísticamente con la anemia. En los determinantes de redes sociales y comunitarias en relación de apoyo de algunas organizaciones si existe relación estadísticamente significativa con la anemia.

Palabras clave: Anemia, Determinantes sociales, Niños.

ABSTRACT

This research report entitled "The Social Determinants of health and its related to anemia in children under 3 years in the context of Covid-19". Its general objective is to determine the relationship of social determinants and anemia in children under 3 years of age at the Sana Ana Health Post, Chimbote. The study methodology was quantitative, correlational - cross-sectional with a non-experimental design and the sample consisted of 162 children under 3 years of age with anemia. Interview and observation were used as a technique. The information was processed in a Microsoft Excel database and then exported to a database in PASW Statistics version 18.0 software, for its respective processing. Reaching the following results and conclusions: In the biosocioeconomic determinants and anemia in the 3-year-old child, more than half are male, half of the father has a complete and incomplete secondary education level, the majority a lower economic income from 751 to 1000 per month, the occupation of the head of the family is temporary. Most of them take their water from the public network, eliminate their excreta in their own bathroom, use firewood / charcoal for cooking, electricity is permanent, and eliminate garbage in the collection car. Of the lifestyles, almost all did not have diarrhea in the last two weeks, all have their complete vaccinations according to their age and present a vaccination card. In the health determinants of social and community networks, the majority do not receive organized social support, the majority do have SIS insurance.

Keywords: Anemia, Social determinants, Children.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

1. TITULO.....	i
2. EQUIPO DE TRABAJO.....	ii
3. HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR.....	iii
4. HOJA DE AGRADECIMIENTO Y DEDICATORIA.....	iv
5. RESUMEN Y ABSTRACT.....	vi
6. CONTENIDO.....	viii
7. ÍNDICE DE GRÁFICAS Y TABLAS Y CUADROS.....	ix
I. INTRODUCCION.....	1
II. REVISIÓN DE LITERATURA.....	9
III. HIPÓTESIS.....	20
IV. METODOLOGÍA.....	21
4.1. El tipo y nivel de la investigación.....	21
4.2. Diseño de la investigación.....	21
4.3. El universo y muestra.....	21
4.4. Definición y operacionalización de variables	22
4.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	23
4.6. Plan de análisis.....	24
4.7. Matriz de consistencia.....	25
4.8. Principios éticos.....	26
V. RESULTADOS.....	39
5.1. Resultados.....	39
5.2. Análisis de resultados.....	82
VI. CONCLUSIONES.....	90
ASPECTOS COMPLEMENTARIO	
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	
ANEXOS	

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1:

RELACIÓN ENTRE LOS DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO Y LA ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS DEL PUESTO DE SALUD SANTA ANA - CHIMBOTE, 2021.....39

TABLA 2:

RELACIÓN ENTRE LOS DETERMINANTES DEL ENTORNO FÍSICO Y LA ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS DEL PUESTO DE SALUD SANTA ANA – CHIMBOTE, 2021.....44

TABLA 3:

RELACIÓN ENTRE LOS DETERMINANTES DE ESTILO DE VIDA Y LA ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS DEL PUESTO DE SALUD SANTA ANA – CHIMBOTE, 2021.....52

TABLA 4:

RELACIÓN ENTRE LOS DETERMINANTES REDES SOCIALES – COMUNITARIO Y LA ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS DEL PUESTO DE SALUD SANTA ANA – CHIMBOTE, 2021.....68

ÍNDICE DE GRAFICOS

GRAFICO DE TABLA 1:

RELACIÓN ENTRE LOS DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO Y LA ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS DEL PUESTO DE SALUD SANTA ANA – CHIMBOTE, 2021.....40

GRAFICO DE TABLA 2:

RELACIÓN ENTRE LOS DETERMINANTES DEL ENTORNO FÍSICO Y LA ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS DEL PUESTO DE SALUD SANTA ANA – CHIMBOTE, 2021.....43

GRAFICO DE TABLA 3:

RELACIÓN ENTRE LOS DETERMINANTES DE ESTILO DE VIDA Y LA ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS DEL PUESTO DE SALUD SANTA ANA – CHIMBOTE, 2021.....44

GRAFICO DE TABLA 4:

RELACIÓN ENTRE LOS DETERMINANTES REDES SOCIALES – COMUNITARIO Y LA ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS DEL PUESTO DE SALUD SANTA ANA – CHIMBOTE, 2021.....45

I. INTRODUCCION

La anemia es un problema de salud mundial que impacta hasta la actualidad según la Organización Mundial la Salud (OMS), también especifica que los casos actuales del año 2020 se encuentra es por la deficiencia de hierro (ferropenia) ya que la población que corresponde en su máxima prevalencia se da en niños menores de 2 años por la cual conlleva problemas en el rendimiento escolar y aprendizaje durante su etapa de desarrollo. Por otro lado el objetivo es erradicar la malnutrición que sigue afectando a 280 millones de niños alrededor del mundo por la cual es mejor distribuir y prevaler la carencia de hierro y la sobrecarga en poblaciones de riesgo para así poder elegir en esos países las intervenciones adecuadas con una supervisión y evaluación con programas de salud pública (1).

Sin embargo la Organización Mundial de Salud (OMS) realizo un documento normativo sobre la nutrición 2025 con el propósito de reforzar la inversión de acción y atención en una serie de políticas e intervenciones que puedan apoyar a Estados y sus asociados en reducir las tasas de anemia entre mujeres en edad fecundada por la cual también anda aumentando el riesgo de bienestar en neonatos y niños en el sur de Asia, Occidental y África central (2).

En Latinoamérica según la Atención Integral a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI) la anemia es debido a una influencia que tiene el desarrollo normal y crecimiento en los niños por la importante magnitud de frecuencia según sus complicaciones donde la causa es la muerte que puede conllevar o enfermedades asociadas como la desnutrición debido que en Latinoamérica existe países pobres con el 23,2% de niños menores de 5 años con desnutrición crónica y la tasa de mortalidad en un 18%. Sin embargo las Naciones

Unidas exponen que estudios científicos demostraron que la deficiencia de hierro afecta la capacidad cognoscitiva y actividad cerebral por la cual perjudica su desarrollo psicomotor y mental (3).

La prevalencia de la anemia infantil en México afecta entre la edad 1 a 4 años de edad según el estudio realizado por INSP (Instituto Nacional de Salud Pública) la cual de esa población pertenece más a las comunidades indígenas, asimismo también afecta a los niños con sobrepeso y obesidad por la cual especialistas especifican que deben recurrir suplementos para fortalecer la alimentación de acuerdo también al documento de resulta imperativa la promoción de uso y consumo de suplementos nutricionales con múltiples micronutrientes que contribuyen el mejoramiento de salud en poblaciones con vulnerabilidad económica (4).

De acuerdo de los 3 focos rojos que deben reflexionar para combatir la anemia en tiempo de covid-19, el primero es combatir la desnutrición que llevara a cabo en 1000 días donde la atención será desde la gestación y los primeros dos años de vida del niño, el segundo es realizar acciones para reducir la prevalencia de deficiencia de vitamina D, hierro, micronutrientes y otros, así mismo diseñar acciones apropiadas por la cual es mejorar las estimaciones ya que la anemia sigue afectando y limita la capacidad de aprender hacia la población infantil y el tercer foco se debe concentrar en zonas rurales de bajos recursos, población indígena por la cual llegar al fondo de todas ellas concientizando la adecuada alimentación para mejorar su calidad de vida (5).

En Ecuador atraviesa actualmente una nutrición transicionada por la concurrencia de obesidad, la anemia, el hambre oculta por estas condiciones en el

mismo tiempo de la Pandemia causada por la Covid-19, asimismo las personas encargadas que distribuyen el hierro lo manejan de forma irregular entre varios distritos por la cual los niños con edades entre 0 a 5 años son singularizados como poblaciones vulnerables. Por otro lado a pesar de los esfuerzos de minimizar la ocurrencia de anemia que causa entre edades de 6 a 59 meses sigue siendo elevada (6).

Según Minsalud de Colombia que la anemia presenta de 25 de cada 100 niños menores de 5 años(24,7%) por la cual la prevalencia sigue siendo alta por la cual actúan realizando acciones de fortaleza de atención efectiva hacia los niños con micronutrientes a través de lineamientos técnicos de Atención Materno Perinatal, Promoción y Mantenimiento de la salud por la cual también señalo que los minerales y vitaminas también son esenciales en el cuerpo ya que requiere en mínimas cantidades para el funcionamiento del crecimiento, desarrollo y celular (7).

Así mismo se está realizando recomendaciones de alimentación saludable para personas asintomático y con sintomatología de la COVID-19 por la cual también ayuda a prevenir la anemia en especial a los niños para reforzar su sistema de crecimiento y desarrollo inmunológico, por lo tanto se está reforzando con suplementos de hierro a las comunidades de infantiles y realizando un seguimiento continuo con el fin de mejorar la calidad de vida durante esta pandemia que está afectando en Colombia e internacional (8).

En el Perú la anemia sigue afectando a menos de 3 años con el 43,6% constituyendo un problema de salud pública por la cual esto afecta con el tiempo su desarrollo psicomotor, desempeño en áreas cognitivas, emocional y social,

asimismo la reducción de su productividad y capacidad física. Por otro lado la ingesta inadecuada de nutrientes y hierro causa deficiencia severa que ocasiona la anemia por la cual se debe implementar estrategias de fortificación de alimentos masivos como complementarios en niños menores de dos años para demostrar efectividad y eficacia como en otros países Latinoamericanos como Brasil, Costa Rica y Chile (9).

A nivel Nacional tuvo impacto de caída de ingresos en los hogares tanto en la educación y salud por situación de la pandemia causada por la Covid-19 por la cual la cifra de 15,5% en niños entre 6 a 35 meses puede incrementar con casos de anemia, asimismo las visitas domiciliarias por parte del sector salud no se pudo realizar de forma potencialmente debido a la pandemia para poder reducir estas tasa de morbilidad causada por la desnutrición y anemia. Sin embargo Unicef realizo estrategias integrales de aprendizaje de forma distante de medida de emergencia para la educación que promueven una salud segura de alimentación saludable y lactancia materna segura (10).

Según IPAE en ruta en Desarrollo Nacional se está implementando estrategia contra la covid-19 y reducción de la anemia infantil por la cual tienen como fin de suplementar con hierro, vacunaciones, también está pendiente de complementar suplementación y esquemas de vacunación donde el Gobierno Peruano aprobó el plan de Recuperación de Anemia y brechas de inmunizaciones de Covid-19 para así reducir y combatir esta enfermedad que está afectando a miles de niños peruanos (11).

Según el Plan Multisectorial de Lucha contra la Anemia (PMLCA) estableció entidades para la reducción y prevención sobre la enfermedad silenciosa

(anemia) por la cual está compuesta por 8 programas en donde unos de sus planes es abordar la entrega de suplementos de hierro, provisión de un sistema de agua potable y acceso a servicios de atención neonatal y pediátrico por la cual también fue afectado por la COVID-19. Sin embargo se aprobó un Plan de recuperación de inmunizaciones y Anemia en tiempos de covid-19 por la cual consiste en completar las vacunas en niños menores de 5 años y brindar suplementos de hierro con el acompañamiento de prácticas alimenticias saludables por medio de manera virtual capacitando a familias sobre una alimentación adecuada infantil (12).

En la región Ancash los niveles de anemia durante el 2019 en zonas rurales en niños menores de 3 años cuentan con el 52% en zonas rurales pero en cambio en el 2020 se redujo a un 38% por la cual el gobierno viene incentivando el consumo de suplementos de hierro por medio de Programa Juntos que tiene como principal estrategia en luchar contra la anemia (13).

Por consiguiente en Chimbote a pesar de la situación de pandemia debido a la covid-19 se está realizando visitas domiciliarias en diferentes zonas rurales y urbanas con la finalidad de reducir y prevenir la anemia por la cual unos de los Puestos de Salud como Miraflores Alto, La Victoria, Magdalena Nueva, entre otros están informando a las madres de familias sobre una adecuada alimentación saludable y monitoreando la salud de los infantes con su complemento del consumo de hierro (14).

Frente a esta realidad existente no son ajenos los niños menores de 3 años con anemia del Puesto de Salud Santa Ana con la categoría de nivel 1.2, así mismo brinda servicios de enfermería, odontología, obstetricia, medicina general, laboratorio y sesiones educativas hacia la comunidad, además cuentan con 12

personales de salud. Sin embargo, dentro de la comunidad del Puesto de Salud Santa Ana existen 12 cuna más por la cual facilita a la estimulación temprana de los niños, tampoco comedor infantil, parques recreativos y no tienen un apoyo de la municipalidad de Chimbote, pero si existe el apoyo META 4. Por otro lado se observa presencia de basura y perros callejeros por lo consiguiente las enfermedades más recurrentes son IRAS , dérmicas y parasitarias (15).

Frente a esta problemática se presenta el siguiente enunciado.

¿Cuál es la relación de los determinantes sociales de la salud y la anemia en niños menores de 3 años del Puesto de Salud Santa Ana - Chimbote, 2021?

Objetivos de la investigación

Objetivo general

Determinar la relación de los determinantes sociales de la salud y la anemia del niño menor de 3 años del Puesto de Salud Sana Ana, Chimbote, 2021

Objetivos específicos

- Determinar la relación de los determinantes biosocioeconomicos y la anemia en el niño menor de 3 años.
- Determinar la relación de los determinantes del entorno físico y la anemia en el niño menor de 3 años.
- Determinar la relación de los determinantes de estilos de vida y la anemia en el niño menor de 3 años
- Determinar la relación de los determinantes de redes sociales - comunitarias y la anemia en el niño menor de 3 años

El actual trabajo de investigación que se está realizando, pretende abarcar sobre la situación de la anemia que está afectando en la población infantil en especial niños menores de 3 años con anemia del Puesto de Salud Santa Ana, la cual nos serviría de ver la problemática actual ya que nos permitirá entender el motivo por la cual la investigación se realizara con los datos que se obtendrá para mejorar, contribuir y enfrentar ante su situación mejorando su calidad de vida.

Asimismo es importante entender los determinantes biosocioeconomicos en relación con la anemia por la cual nos permitirá aprender y evaluar las condiciones reales, además permitiría realizar estrategias para el sector salud y mejorar su atención de calidad por que formaría parte del diagnóstico que se encuentra y facilitando su intervención en un aspecto preventivo.

El personal de enfermería tiene un papel importante en la investigación y lo asistencial ya que abordar de un rubro para la salud de la comunidad infantil ya que mediante investigaciones, teorías y practicas se basa en lograr una recuperación y promoción de la salud de forma correcta, asimismo del cuidado y entender las necesidades lo cual es tan importante entre la interacción entre paciente y enfermero. Además sobre la problemática que puede estar afectando a la comunidad permite dar soluciones y brindar una calidad excepcional a los niños menores de 3 años, mejorando su bienestar y su etapa de desarrollo.

Por consiguiente, este informe permite instar a otros estudiantes a investigar e indagar estos temas para su aplicación en sus investigaciones con el fin de comprender más a fondo los determinantes sociales en niños menores de 3 años con

anemia desarrollando proyectos de programas de intervenciones específicas tanto como personales de salud o estudios relacionado con los determinantes sociales.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1. Antecedente

A nivel Internacional:

Se encontraron los siguientes estudios relacionados al presente trabajo de investigación:

Quilumbaquin G, (16). En su investigación “Influencia de los Determinantes sociales sobre el estado nutricional de los niños de 1 a 4 años de edad que acuden al Centro de Salud N°1 de Esmeraldas, 2019”. El objetivo general conocer los determinantes sociales que influyen en la nutrición de los niños de 1 a 4 años de edad. Metodología descriptiva y diseño transversal. Resultado un peso normal en el 60% de niños y 70% niñas y concluyendo que los padres tienen conocimientos respecto a la alimentación nutritiva y también que no aplican debido a la falta de tiempo y recursos económicos.

Dussán N, Parra E, Fierro L, Castañeda K, (17). En su investigación “Prevalencia y determinantes sociales de malnutrición en menores de 5 años afiliados al Sistema de Selección de Beneficiarios para Programas Sociales (SISBEN) del área urbana del municipio de Palermo en Colombia, 2017. El objetivo general identificar la prevalencia de malnutrición y su asociación con DSS, en menores de 5 años pertenecientes al SISBEN del área urbana del municipio de Palermo. Metodología corte transversal y enfoque analítico. Resultado el 6.7% presentan malnutrición por déficit y concluyendo que los dos extremos de malnutrición es por exceso y defecto relacionado con determinantes.

Arias J, (18). En su Investigación “Determinantes sociales del parasitismo intestinal, desnutrición y la anemia: revisión sistemática”. El objetivo general es caracterizar las publicaciones relacionadas con los determinantes sociales del parasitismo intestinal, desnutrición y la anemia en el ámbito mundial, 2018. Metodología de revisión sistemática de la literatura científica en Pubmed, Science, Scielo, Lilacs y Google Scholar. Resultado donde el 65,4% de Suramérica y 69,2 sufren de desnutrición y parasitosis concluyendo que no desarrollan un análisis multinivel para los determinantes individuales, estructurales e intermedios que se requiere políticas sanitarias relacionadas al abordaje de los determinantes sociales de las desigualdades

A nivel Nacional

Araujo K, (19). En su investigación “COVID-19 y los determinantes Médico-Sociales de Salud relacionados a Anemia en niños menores de 3 años. Puesto de salud Buldibuyo-2020. El objetivo general es determinar médico-sociales de la salud con la anemia en niños menores de 3 años de edad atendidos en el Puesto de Salud Buldibuyo, bajo contexto del COVID-19. Metodología descriptiva correlacional. Resultado con nivel leve del 28,7% y moderado 8,3% y se concluye que existen una relación entre anemia con los determinantes del entorno socioeconómico.

Heredia N, (20). En su investigación “Determinantes de la salud en niños menores de 5 años-Piura, Perú, 2018. El objetivo general describir los determinantes de la salud en niños menores de 5 años del Asentamiento Humano Nueva Esperanza X-Piura, 2018. Metodología descriptiva, cuantitativa, diseño

de una sola casilla. Resultado que el 59% de los niños son de sexo femenino entre 1-4 años, la mayoría tiene casa propia, piso loseta y cemento, baño propia y más de la mitad duermen de 8 a 10 horas y no reciben apoyo organizado concluyendo que el nivel socioeconómico de las familias es bajo y cual se relación que no participan en programas sociales.

Delgado K, (21). En su investigación “Determinantes sociales que influyen en la anemia en niños de 6 a 36 meses de edad que acuden al centro de Salud de Urcos, Cusco 2019”. El objetivo general es establecer como los determinantes sociales en las dimensiones sociodemográficas, entorno, atención de salud y hábitos alimentarios influyen en la anemia en niños de 6 a 36 meses de edad. Metodología cuantitativa, descriptiva, transversal y correlacional. Resultado que el 45,7% son niños de 13 a 24 meses; 97,8% fueron nacidos a término y tuvieron embarazos de producto único; 62% presentaron anemia leve y 38% moderada y concluyendo que los determinantes sociales en las dimensiones sociodemográficos y hábitos alimentarios influyen en la anemia en niños de 6 a 36 meses de edad.

A nivel local

Bocanegra M, (22). En su investigación “Determinantes de la Salud en niños. Asentamiento Humano Ampliación Villa Los Jardines _ Chimbote, 2020”. El objetivo general es describir los determinantes de la salud de los niños del Asentamiento Humano Ampliación Villa los Jardines. Metodología cuantitativa, descriptiva con diseño de una sola casilla. Resultado biosocioeconómicos la mayoría de los niños son varones y sus madres tiene

grado de instrucción secundaria completa/ incompleta, la mayoría de los niños tienen viviendas unifamiliares y concluyendo un punto importante es determinantes de redes sociales y comunitarias la mayoría de niños se atienden en MINSA, en cuanto si existe pandillaje no hay un alto índice de pandillaje.

Cespedes J,(23). En su investigación “Determinantes de la salud en niños menores de 5 años con anemia. Puesto de salud La Unión _ Chimbote, 2017. El objetivo general describir los determinantes de la salud en niños menores de 5 años con anemia que acuden al Puesto de La Unión, Chimbote 2017. Metodología descriptiva, cuantitativa con diseño de una sola casilla. Resultado y conclusiones la mayoría es de sexo masculino, más de la mitad de las madres de los niños menores de 5 años, acuden al establecimiento de salud para la AIS, la mayoría se bañan 4 veces a la semana, consumen a diario lácteos.

2.2. Bases teóricas

El actual proyecto de investigación está sustentando por teóricos conceptuales de determinantes de salud Whitehead y Dahlgren, donde principalmente resalta la teoría de los determinantes de la salud cuyo objetivo es comprender el aprendizaje de estos determinantes como procesos económicos, ambientales y sociales que influyen en la salud humana, asimismo de esta forma se pueda identificar estas líneas por donde se puede iniciar la intervención (24).

Por otro lado dichos determinantes están divididos en cuatro que marcan un hito importante en la persona y son estilos de vida que son los hábitos, comportamientos que condiciona negativamente la salud, la actividad sexual y conductas; medio ambiente donde el entorno de la persona le puede afectar en

su salud como ambientes biológicos, físicos, contaminación; biología humana donde están los factores hereditarios y la genética: sistema sanitario donde están los recursos humanos, materiales, tecnología y medios económicos. Además sustento un rumbo donde proyecta que la salud es más que un organismo atencional (25).

El estudio que propone Dahgren y Whitehead es guiar la estrategia o esquematizar las interrelaciones entre factores que exponen por el modelo de Lalonde, asimismo también las inequidades que suele presentarse en la salud de la población, además explica correlacionar y predominar varios niveles con dichas características que suele presentarse en la salud, comenzando desde el individuo a la comunidad proporcionando un resultado incuestionable. Por consiguiente la equidad en salud ayuda a mejorar las condiciones de vida de la personas a través de los accesos de servicios de salud, asimismo las estrategias con el fin de promover la equidad social en salud (26).

La inequidad en salud son diferencias evitables e injustas en donde se prevalecen los derechos fundamentales y seguridades en salud, principalmente en las prestaciones y accesos a los servicios de salud. El diagrama muestra las influencias comunitarias y sociales donde explica dominios de estos factores que suman perjudicando las conductas, asimismo estos modelos forman por tendencias que nacen por debates, donde se cuestionan los factores que afecta o ponen en riesgo la salud de la persona ya sea enfermar o morir, interrumpiendo el desarrollo social y cual debería establecer medidas en la cual adjunta a las comunidades desprotegidas al peligro de ser apartado de dichos procesos (27).

Por consiguiente el modelo de Whitehead y Dahlgreen aportan el tema de socioeconómico de la salud que aborda hacia la salud desde un perspectiva social que encuentra distintas características o formas de prevenir las enfermedades en la población con el fin de atacar los determinantes sociales y lograr condiciones de salud en las comunidades, asimismo también explica que los determinantes también ocasionan situaciones de riesgo hacia la salud, por ello el conjunto social estable puede lograr un estado excelente en la salud y condiciones de vida de cada individuo (28).

De acuerdo a los determinantes sociales con respecto hacia la salud existe múltiples factores que interaccionan o influyen hacia la salud de cada persona. Además son definidos como condiciones sociales de la persona donde trabaja o vive, asimismo las características más específicas del contexto social por la cuáles son sus condiciones sociales o influyen en su salud en que las personas viven (29).

Por otro lado ambos aspectos incluyen comportamiento de las personas mediante de sus acciones en hábitos por lo general en escasos recursos aquellas no pueden poseer una atención del propio estado ya que sus condiciones que se encuentra puede ser favorables para un adecuado desarrollo para continuar en hábitos de forma saludable que permite garantizar una adecuada salud. Además ciertas culturas en lugares de la sociedades o locales existen cuyos hábitos de personas las cuales si pueden afectar a su salud mediante sus condiciones de vida y que a ello se puede adicionar un conjunto de aspectos socioeconómicos y ambientales que podrían interactuar sobre la persona (30).

Modelo Socioeconómico de Salud



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

El modelo presentado explica como dichos determinantes sociales son de caracteres intermediarios, proximales y estructurales que corresponden al contexto social, entre cuales están los del nivel de ingreso, estructura social y aquellos aspectos que por diferenciación social, la cual ocasiona inequidades en lo que respecta en servicio de salud. Así mismo los intermediarios son que involucra las conductas y factores biológicos en aspectos que condicionan la vida y la última son las proximales donde hace la referencia al comportamiento de la persona (31).

a) Determinantes estructurales

Se refiere el bienestar y avance de las comunidades y personas que están definido por aspectos políticos, económicos y sociales en dicho lugar en la cual expone u ocasionan diferencias entre los integrantes de una sociedad, también integra las relaciones de etnia y genero cuya posición económica también se posiciona en el ingreso, ocupación y educación (32).

b) Determinantes intermediarios

Se refiere al estatus social o elementos categorizados en los materiales como el trabajo, disposición de alimentos o condiciones de vida, también atentan a limitar a los servicios de salud las cuales influyen directamente a la salud de las personas (33).

c) Determinantes proximales

Son valores o conductas de los individuos de como escoger para promover su salud también abarca en un instrumento de analizar impacto sociales para su comunidad, además manejar sus emociones y adaptarse en las cuales son sus distinciones para llevar una calidad de vida tanto en su entorno, actitudes o planificación de su salud (34).

La persona sana encuentra sentirse bien mental, socialmente y físicamente, comportamientos, estructuras corporales y procesos fisiológicos donde mantienen dentro de sus límites aceptados para que otras personas tengan que compartir las mismas situaciones o comportamientos. Además solo el hecho de sentir bien socialmente, mentalmente y físicamente no llega ser suficiente para concluir que estemos sanos (35).

Los factores que suelen afectar a nuestros comportamientos en situaciones sociales incluyen a la regeneración, sin resolver conflicto y división en equipos pequeños por la cual afectan la forma en que nos comportamos en situaciones sociales. Asimismo el factor entorno social son importantes hacia nuestra salud por que incluye lo relacionado con el desorden social, violencia y seguridad, también factores que se relaciones con el tipo de estabilidad y calidad con conexiones sociales como la capital social o eficacia colectiva del trabajo o

barrio, medio ambiente que puede ser como la escuela, vecindario por la cual son importantes hacia nuestra salud mental y física (36).

Existen factores de determinantes sociales que afectan a la salud a la familia comunidades y poblaciones, en especial afectando a los niños de 16 a 18 meses de edad como la anemia por la cual existen circunstancias que pueden afectar a la salud con un problema de déficit alimenticio (bajo ingesta de alimentos ricos en hierros y otros micronutrientes, reducción de lactancia materna, EDAS), pobre saneamiento básico y acceso limitado a los servicios de atención integral de salud. Además, existe la falta de trabajo y el ingreso económico que son unos de los factores que influyen y perjudican a las familias y en especial a los niños menores de 3 años la cual no va existir una buena alimentación y es ahí donde viene una anemia o una desnutrición que van de la mano ese tipo de enfermedades.

La anemia es un tipo de enfermedad que disminuyen los glóbulos rojos del cuerpo, muy concurrente en niños menores de 3 años, ya que probablemente los padres no tengan una buena situación económica, que influye mucho para no tener una buena alimentación ricas en proteínas y hierro, estos niños al tener una anemia presentaran variables de síntomas como, irritable, pálidos, cansado o débiles. Existen tres tipos de anemia las cuales son: anemia leve, severa y moderada la que usualmente ataca a los niños es una anemia leve, para poder evitar la enfermedad de la anemia en niños es que tengan una buena alimentación adecuada tener una variabilidad de alimentos ricos en hierro tener una dieta equilibrada, acudir a un puesto de salud y que tenga un seguimiento constante con sus, suplementos nutricionales, con sulfato ferroso, hierro, chispitas. El

hierro se recomienda y los puestos de salud lo brindan gratuitamente a los niños, ya que es de suma importancia para el organismo ya que es necesario para la creación de la hemoglobina, encargada de transportar oxígeno a los tejidos del cuerpo del niño (37).

De acuerdo a Dahlgren y Whithead presentan una grandiosa esfera personal de prácticas en salud pasando estructuras como los servicios de salud, educación, comunidad, trabajo y territorio, asimismo estos ámbitos son derivados con enfoque de Determinantes en Salud que son integrados en ámbitos de acción significativo con la compatibilidad modélica entre un enfoque teórico a los determinantes sociales en salud (38).

2.3. Bases conceptuales



Determinantes Sociales: Son circunstancias en que la personas trabajan, crecen, viven, nacen y envejece con el conjunto amplio de sistemas y fuerzas que influye en las condiciones de vida que se vive diariamente (39).

Salud: Se refiere a la condiciones de todo ser vivo que goza un bienestar social, mental y físico, es decir que la salud llega ser el grado de eficiencia de las funciones vitales (35).

Inequidades en Salud: Son desigualdades injustas y evitables hacia los derechos a la seguridad social y fundamentos a la salud en conclusión es el acceso a los servicios o prestaciones de salud por la cual las personas tienen como derecho fundamental a acceder a estos servicios para tratarse o prevenir (40).

Anemia: Se define como la disminución de la hemoglobina o deficiencia de hierro en nuestro organismo por la cual acompaña a futuro un buen número de enfermedades que pueden perjudicar hacia la salud en especial a los niños que se encuentra en etapa de desarrollo (41).

Niño: Se refiere una persona que tiene pocos años y de poca experiencia en obre poca advertencia y reflexión, asimismo también se define como el periodo de la persona que abarca desde el nacimiento hacia la pubertad, además la infancia es la niñez que surgen el periodo vital donde transcurre los primeros años de la vida humana (42).

III. HIPOSTESIS DE LA INVESTIGACION

- Existe relación estadísticamente significativa entre los determinantes sociales y la anemia en el niño menor de 3 años del puesto salud Santa Ana - Chimbote, 2021.
- No existe relación estadísticamente significativa entre los determinantes sociales y la anemia en el niño menor de 3 años del puesto salud Santa Ana – Chimbote, 2021.

IV. METODOLOGIA

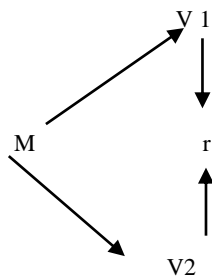
4.1. Tipo y nivel de investigación

Tipo cuantitativo: se basó en la confianza en la medición numérica, el conteo y las estadísticas para establecer con exactitud las características de comportamiento de una población donde se necesitó utilizar la recolección y análisis de datos para responder a la pregunta de investigación y probar las hipótesis establecidas. De **nivel** correlacional, porque permitió relacionar dos variables y cómo influye una de la otra en un momento determinado (43, 44).

4.2. Diseño de la investigación

Diseño: no experimental de corte transversal – correlacional, no se realizó ninguna manipulación de las variables y el estudio se realizó en un momento determinado, permitió determinar en qué medida dos o más variables están relacionadas entre sí, y cómo influye una de la otra (45).

El diseño se esquematiza de la siguiente manera:



M : Niños menores de 3 años

V₁: Determinantes sociales de la salud

r: Relación de las dos variables

V₂: Anemia

4.3. Población y muestra

La población estuvo constituida por 162 niños menores de 3 años con anemia del Puesto de Salud Santa Ana, habiéndose tomado para el presente estudio la totalidad, siendo este el universo muestral.

Unidad de análisis Los niños menores de 3 años con anemia que se atienden en el Puesto de Salud Santa Ana, Chimbote, 2021.

Criterios de Inclusión

- Niños menores de 3 años con anemia que viven más de 3 años en la comunidad que pertenece en la jurisdicción del Puesto de Salud Santa Ana.
- Las madres de los niños menores de 3 años con anemia que aceptaron participar en el estudio.
- Las madres de los niños menores de 3 años con anemia que tienen la disponibilidad de participar en la encuesta como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

Criterios de Exclusión

- Las madres de niños menores de 3 años con anemia que tienen algún trastorno mental.
- Las madres de niños menores de 3 años con anemia que tienen problemas de comunicación.
- Niño menor de 3 años con anemia que tienen algún trastorno mental.
- Niño menor de 3 años anemia que presentan problemas de comunicación.

4.4. Definición y Operalización de variables

I. DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICOS

Sexo

Definición Conceptual

Son aquellas características o diferencias fisiológicas, biológicas y anatómicas que define al ser humano si es hombre o mujer (46).

Definición Operacional

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

Edad

Definición conceptual

Corresponde el estado funcional de nuestro cuerpo y órganos por la cual el envejecimiento de nuestro organismo tanto como la masa muscular del proceso de envejecimiento, asimismo corresponde a la etapa donde se encuentra la persona (47).

Escala operacional

Escala ordinal

- Recién nacido
- Niño de 29 días a 11 meses y 29 días
- Niño de 1 a 2 años 11 meses 29 días

Grado de instrucción

Definición conceptual

Es la escala o proceso de aprendizaje que desarrolla la persona como la intelectual, afectiva y moral, también sin tener en cuenta si han culminado o están cursando o definitivamente incompletos (48).

Definición Operacional

Escala ordinal

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

Ingreso económico

Definición conceptual

Está constituido por ingresos del trabajo asalariado es decir monetarios y en especie, asimismo el trabajo independientes que son incluidos el valor del consumo de productos producidos por la vivienda, rentas, jubilaciones, pensiones y transferencias bancarias que son recibidas (49).

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

Son conjunto de obligaciones, tareas y funciones que realiza la persona en su oficio u trabajo, independientemente de la actividad o rama donde aquella se lleve a cabo (50).

Definición operacional

Escala nominal

- Trabajo estable
- Eventual
- Sin ocupación
- Jubilado
- Estudiante

Vivienda

Definición conceptual

Es una infraestructura o terreno en la cual la persona o familia se aloja permitiendo el pleno desarrollo a sus aspiraciones u objetivos ya que busca satisfacer sus necesidades básicas a lo más superiores o complejas (51).

Definición operacional

Escala nominal

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

- Otros

Tenencia

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

Material del piso

- Tierra
- Entablado
- Loseta, vinílicos o sin vinílicos
- Laminas asfálticas
- 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 publica
- Conexión domiciliaria

Eliminación de excretas

- Acequia canal
- Letrina
- Baño publico
- 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 rio
- 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

Se basa en especial la forma de los comportamientos definido por las personas como su interacciones entre características personales, vínculos sociales o limitaciones socioeconómica y ambiental (52).

Número de horas que duermen

- 6 a 8 horas
- 8 a 10 horas
- 10 a 12 horas

Frecuencia en que se bañan

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

Actividad física en tiempo libre

Escala nominal

Tipo de actividad física que realiza

Caminar () Deporte () Gimnasia () No realiza ()

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

Escala nominal

Si () No ()

Tipo de actividad

Caminar () Gimnasia suave () Juegos con poco esfuerzo () Correr ()

Deporte () Ninguno ()

Alimentación

Definición conceptual

Son factores mediante los seres vivo consumen alimentos para su desarrollo por que aporta nutrientes esenciales y energía para mantener una vida saludable

Definición operacional

Escala ordinal

Dieta: Frecuencia de consumo de alimentos

Diario

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

III. DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIOS

Definición conceptual

Se describe como expresiones o formas de interacción social o también como intercambio dinámico entre personas, instituciones o grupos con contexto de complejidad (53).

Apoyo social natural

Definición operacional

Escala nominal

- Familia
- Amigo
- Vecino
- Compañeros espirituales

- Compañeros de trabajo
- No recibo

Apoyo social organizado

Escala nominal

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

Apoyo de organizaciones del estado

- Comedor popular
- Vaso de leche
- Otros
- No recibo

Acceso a los servicios de salud

Definición conceptual

Es el ingreso, utilización o entrada a los servicios de salud, interactuando entre consumidores es decir los que utilizan los servicios y proveedores que son los que ofertan disponibilidad de servicios (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 ()

ANEMIA

Definición conceptual.

Se define por la deficiencia o descenso del nivel de hemoglobina por debajo de los normal para la edad o sexo, asimismo el valor fijo va dependiendo o circunstancias como la etapa del desarrollo de la persona (55).

Definición operacional

- Anemia leve
- Anemia moderada
- Anemia Severa

4.5. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos

Técnicas

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

Instrumento

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

Instrumento N° 01

El instrumento se elaboró en base al cuestionario sobre los determinantes sociales de la salud en niños menores de 3 años con anemia del Asentamiento Humano Alto Perú. Elaborado por Dra. Vílchez Reyes Adriana y estuvo constituido por 29 ítems distribuidos en 4 partes de la siguiente manera. (ANEXO 01)

- Datos de identificación, donde se obtiene las iniciales o seudónimo de los padres de los niños menores de 3 años con anemia.
- Los determinantes del entorno biosocioeconómico (edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, vivienda, agua, eliminación de excretas, combustible para cocinar, energía eléctrica).
- Alimentos que consumen las personas.
- Los determinantes de las redes sociales y comunitarias: Apoyo social natural, organizado, acceso a los servicios de salud. Anemia.

CONTROL DE CALIDAD DE LOS DATOS:

Evaluación cualitativa:

La evaluación cualitativa se concretó a través de la consulta a personas del área de salud como que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del Cuestionario sobre determinantes de la salud en los niños menores de 5 años del Perú; desarrollado

por la Dra. 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 respuesta de las preguntas relacionadas a los determinantes de la salud en los niños menores de 3 años con anemia.

Evaluación cuantitativa:

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

Donde:

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

\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 indico que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud en niños menores de 3 años con anemia del Perú (ANEXO2) (56).

Confiabilidad

Confiabilidad interevaluador

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

A través del Coeficiente de Kappa se estudió el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir 0,8 se consideró muy bueno para evaluar la confiabilidad interevaluador (ANEXO 03) (57).

Registro de atención de la anemia

Se tomó del padrón nominal de anemia del establecimiento de salud Santa Ana. En la que se clasificara la anemia en leve, moderada y severo.

4.6. Procedimientos y análisis de datos

Procedimientos de la recolección de datos:

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

- Se informó y se pidió el consentimiento de los padres de los niños menores de 3 años con anemia del Puesto de Salud Santa Ana, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.

- Se coordinó con los padres de los niños menores de 3 años con anemia su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento
- Se procedió a aplicar el instrumento a cada padre o madre de los niños menores de 3 años con anemia.
- Se realizó lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos.
- El instrumento se aplicó en un tiempo de 20 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa.

Análisis de Procesamiento de datos:

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

4.7. Matriz de consistencia

TITULO	ENUNCIADO	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECIFICOS	METODOLOGÍA
Determinantes Sociales de la Salud y su relacionado a la anemia en niños menores de 3 años en el contexto covid-19. Puesto de Salud Santa Ana - Chimbote, 2021	¿Cuál es la relación de los determinantes sociales de la salud y anemia en niños menores de 3 años del Puesto de Salud Santa Ana - Chimbote, 2021?	Determinar la relación de los determinantes sociales de la salud y la anemia en el niño menor de 3 años del Puesto de Salud Sana Ana, Chimbote, 2021	<p>Determinar la relación de los determinantes biosocioeconomicos y la anemia en el niño menor de 3 años.</p> <p>Determinar la relación de los determinantes del entorno físico y la anemia en el niño menor de 3 años.</p> <p>Determinar la relación de los determinantes de estilos de vida y la anemia en el niño menor de 3 años</p> <p>Determinar la relación de los determinantes de redes sociales y comunitarias y la anemia en el niño menor de 3 años</p>	<p>Tipo: Cuantitativo, correlacional</p> <p>Diseño: No experimental, corte transversal</p> <p>Técnicas: Entrevista y Observación</p>

Principios éticos

En toda investigación que se llevó a cabo previamente el investigador valoro los aspectos éticos de la misma, por el tema elegido como el método que se estuvo siguiendo, asimismo plantie los resultados que son obtenidos con éticamente posibles, se respetó la doctrina social así como la dignidad de la persona y las madres de los niños menores de 3 años con anemia (58).

Es aquel cumplimiento de reglas establecidas que tiene las madres de los niños menores de 3 años con anemia que se cumplió cuando se realizó un proyecto o una investigación y así no poder afectar a las madres y a la población de estudio la cual tenemos que tener principios éticos como profesionales y futuros personal de salud.

Protección a las personas:

La persona en toda investigación es el fin y no el medio, por ello necesita cierto grado de protección, el cual se determino de acuerdo al riesgo en que incurran y la probabilidad de que obtengan un beneficio.

Cuidado del medio ambiente y la biodiversidad:

Las investigaciones que involucran el medio ambiente, plantas y animales, deben tomar medidas para evitar daños. Las investigaciones deben respetar la dignidad de los animales y el cuidado del medio ambiente incluido las plantas, por encima de los fines científicos para evitar daños y planificar acciones para disminuir los efectos adversos y maximizar los beneficios.

Libre participación y derecho a estar informado:

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

Beneficencia y no maleficencia

Se aseguró el bienestar de los padres de los niños menores de 3 años que participaron en la investigación. En ese sentido si la conducta del investigador debe responder las siguientes reglas generales: no causar daño, maximizar los beneficios y disminuir los posibles efectos adversos.

Justicia:

El investigador ejerció un juicio razonable, tomo precauciones necesarias y ponderables con el fin de asegurar de que sus sesgos y limitaciones de su conocimiento y capacidades, no den lugar o toleren prácticas injustas. Se reconoció que la equidad y justicia se otorga a los padres de los niños menores de 3 años que participaron en la investigación tiene derecho a acceder a los resultados. El investigador también es obligado a tratar equitativamente a quienes participan en los procedimientos, servicios asociados o procesos a la investigación.

Integridad científica:

La rectitud o integridad deben regir no solo la actividad científica de un investigador, sino debe extenderse a sus actividades de ejercicio profesional y enseñanza. La integridad del investigador resulta de manera especialmente relevante cuando sus funciones de normas deontológicas de su profesión declaran y evalúan daños, beneficios potenciales o riesgos que pueden afectar a quienes participen en la investigación.

Consentimiento informado y expreso

En toda investigación se contó con satisfacción de voluntad, inequívoca, específica e informada; por la cual los padres de los niños menores de 3 años como sujetos investigadores o titular de los datos consiente el uso de la información para los fines específicos establecidos en el proyecto (ANEXO 04).

V. Resultados

5.1 Resultados

TABLA 1

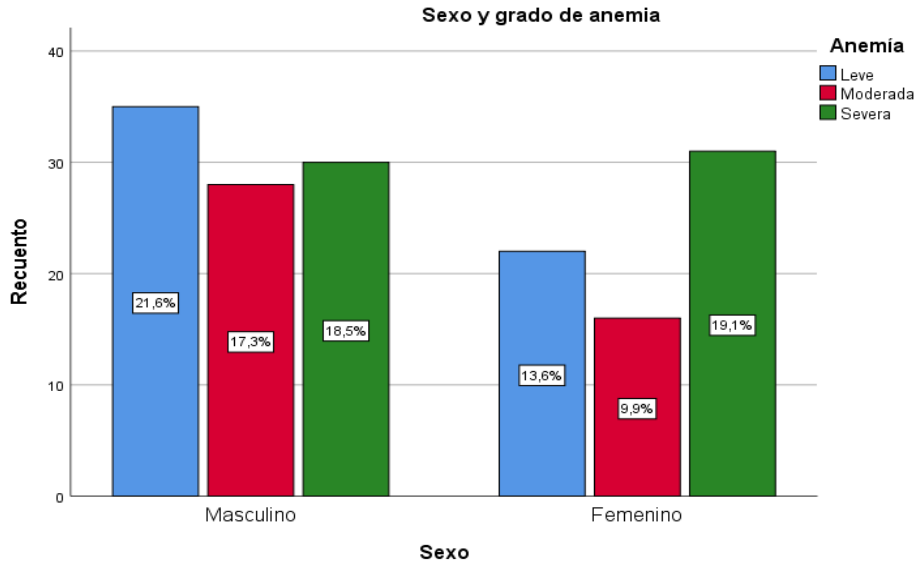
RELACIÓN ENTRE LOS DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICOS Y LA ANEMIA EN EL NIÑO MENOR DE 3 AÑOS, PUESTO DE SALUD SANTA ANA – CHIMBOTE, 2021

Determinantes biosocioeconómicos	Anemia						Total		R / Sig.
	Leve		Moderada		Severa		N	%	
	N	%	N	%	N	%			
Sexo									
Masculino	35	21,6	28	17,3	30	18,5	93	57,4	0,18 / 0,173 No existe relación
Femenino	22	13,6	16	9,9	31	19,1	69	42,6	
Total	57	35,2	44	27,2	61	37,7	162	100,0	
Edad del recién nacido									
Niño de 1 a 3 años	57	35,2	44	27,2	61	37,7	162	100,0	No se puede hallar la relación
Total	57	35,2	44	27,2	61	37,7	162	100,0	
Grado de instrucción de la madre									
Secundaria Completa / Secundaria Incompleta	25	15,4	18	11,1	26	16,0	69	42,6	-0,022 / 0,785 No existe relación
Superior completa / Superior incompleta	20	12,3	17	10,5	26	16,0	63	38,9	
Superior no universitaria completa e incompleta	12	7,4	9	5,6	9	5,6	30	18,5	
Total	57	35,2	44	27,2	61	37,7	162	100,0	
Ingreso económico familiar en nuevos soles									
Menor de 750	10	6,2	8	4,9	9	5,6	27	16,7	- 0,041 / 0,601 No existe relación
De 751 a 1000	28	17,3	25	15,4	37	22,8	90	55,6	
De 1001 a 1400	18	11,1	11	6,8	14	8,6	43	26,5	
De 1401 a 1800	1	0,6	0	0,0	0	0,0	1	0,6	
De 1801 a más	0	0,0	0	0,0	1	0,6	1	0,6	
Total	57	35,2	44	27,2	61	37,7	162	100,0	
Ocupación del jefe de familia									
Trabajador estable	39	24,1	33	20,4	35	21,6	107	66,0	0,103 / 0,194 No existe relación
Eventual	18	11,1	11	6,8	26	16,0	55	34,0	
Total	57	35,2	44	27,2	61	37,7	162	100,0	

Fuente: Cuestionario de determinantes sociales de la salud en niños menores de 3 años. Elaborado por la Dra. María Adriana Vélchez Reyes. Con aplicación a los niños menores de 3 años del Puesto de Salud Santa Ana – Chimbote, 2021. Y la clasificación de la anemia según Minsa: Anemia leve (10,0 – 10,9), Anemia moderado (7,0 – 9,9), Anemia severa (<7,0).

GRÁFICO N° 1

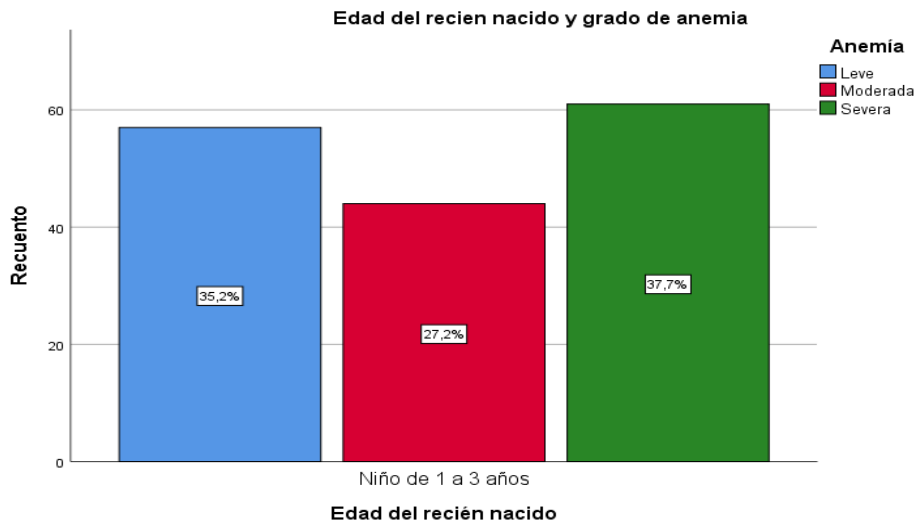
SEGÚN SU SEXO EN NIÑO MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA DEL PUESTO DE SALUD SANTA ANA – CHIMBOTE, 2021



Fuente: Cuestionario de determinantes sociales de la salud en niños menores de 3 año. Elaborado por la Dra. María Adriana Vilchez Reyes. Con aplicación a los niños menores de 3 años del Puesto de Salud Santa Ana – Chimbote, 2021. Y la clasificación de la anemia según Minsa: Anemia leve (10,0 – 10,9), Anemia moderado (7,0 – 9,9), Anemia severa (<7,0).

GRÁFICO N° 2

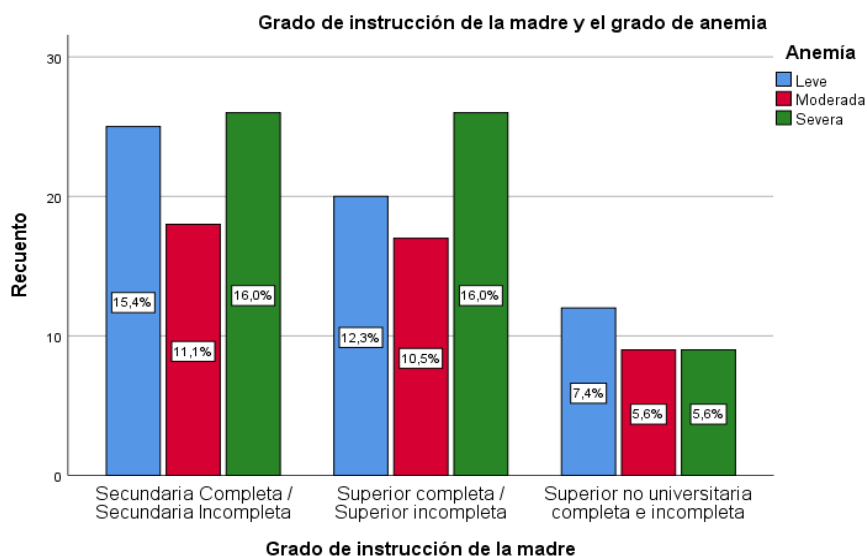
SEGÚN SU EDAD EN NIÑO MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA DEL PUESTO DE SALUD SANTA ANA – CHIMBOTE, 2021



Fuente: Cuestionario de determinantes sociales de la salud en niños menores de 3 año. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Con aplicación a los niños menores de 3 años del Puesto de Salud Santa Ana – Chimbote, 2021. Y la clasificación de la anemia según Minsa: Anemia leve (10,0 – 10,9), Anemia moderado (7,0 – 9,9), Anemia severa (<7,0).

GRÁFICO Nº 3

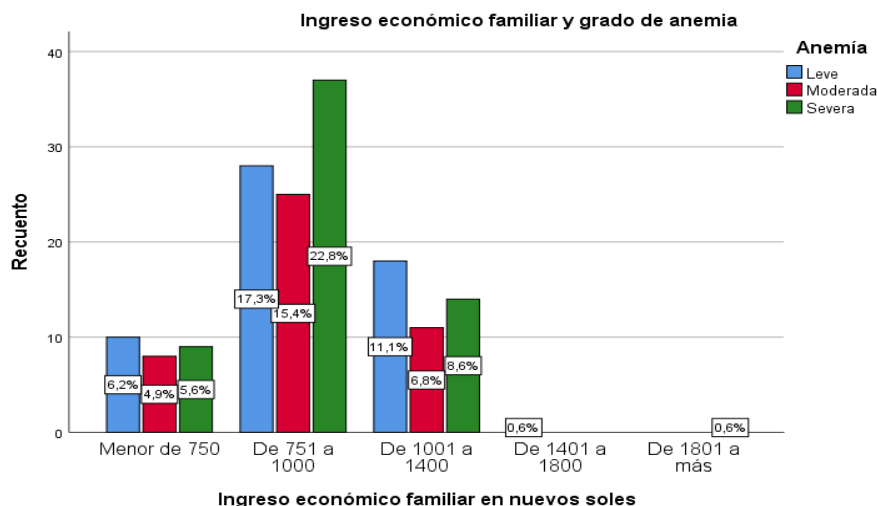
SEGÚN EL GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA MADRE EN NIÑO MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA DEL PUESTO DE SALUD SANTA ANA – CHIMBOTE, 2021



Fuente: Cuestionario de determinantes sociales de la salud en niños menores de 3 año. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Con aplicación a los niños menores de 3 años del Puesto de Salud Santa Ana – Chimbote, 2021. Y la clasificación de la anemia según Minsa: Anemia leve (10,0 – 10,9), Anemia moderado (7,0 – 9,9), Anemia severa (<7,0).

GRÁFICO Nº 4

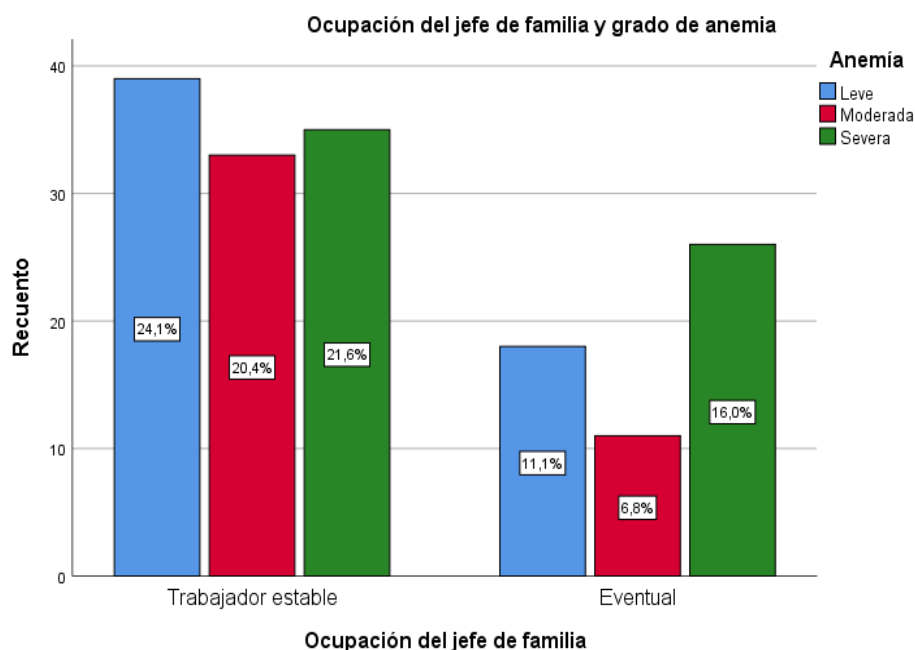
SEGÚN EL INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR EN NIÑO MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA DEL PUESTO DE SALUD SANTA ANA – CHIMBOTE, 2021



Fuente: Cuestionario de determinantes sociales de la salud en niños menores de 3 año. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Con aplicación a los niños menores de 3 años del Puesto de Salud Santa Ana – Chimbote, 2021. Y la clasificación de la anemia según Minsa: Anemia leve (10,0 – 10,9), Anemia moderado (7,0 – 9,9), Anemia severa (<7,0).

GRÁFICO Nº 5

SEGÚN LA OCUPACIÓN DEL JEFE FAMILIAR EN NIÑO MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA DEL PUESTO DE SALUD SANTA ANA – CHIMBOTE, 2021



Fuente: Cuestionario de determinantes sociales de la salud en niños menores de 3 año. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Con aplicación a los niños menores de 3 años del Puesto de Salud Santa Ana – Chimbote, 2021. Y la clasificación de la anemia según Minsa: Anemia leve (10,0 – 10,9), Anemia moderado (7,0 – 9,9), Anemia severa (<7,0).

TABLA 2

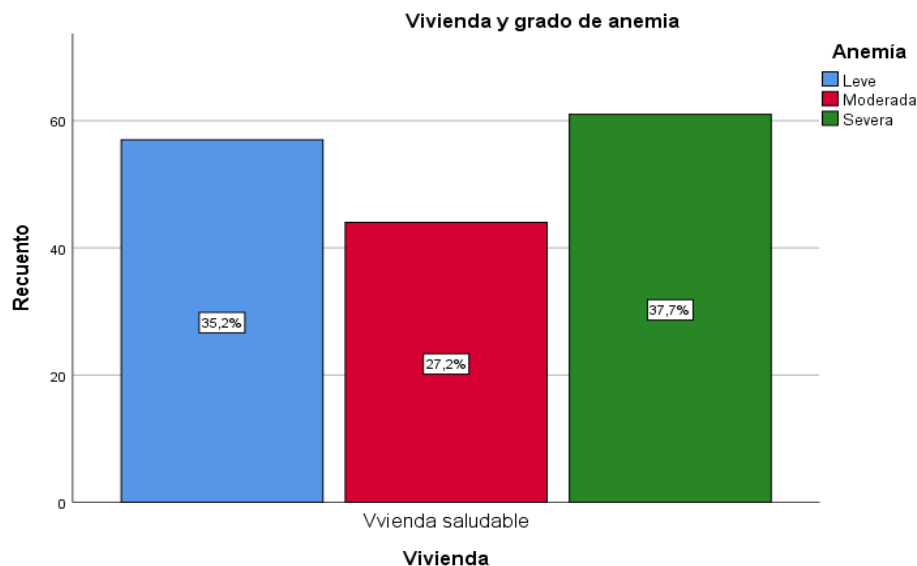
RELACIÓN ENTRE LOS DETERMINANTES DEL ENTORNO FÍSICO Y LA ANEMIA EN EL NIÑO MENOR DE 3 AÑOS, PUESTO DE SALUD SANTA ANA – CHIMBOTE, 2021

Vivienda	Anemia						Total	R / Sig.	
	Leve		Moderada		Severa				
	N	%	N	%	N	%			
Vivienda saludable	57	35,2	44	27,2	61	37,7	162	100,0	No se puede hallar relación
Total	57	35,2	44	27,2	61	37,7	162	100,0	

Fuente: Cuestionario de determinantes sociales de la salud en niños menores de 3 año. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Con aplicación a los niños menores de 3 años del Puesto de Salud Santa Ana – Chimbote, 2021. Y la clasificación de la anemia según Minsa: Anemia leve (10,0 – 10,9), Anemia moderado (7,0 – 9,9), Anemia severa (<7,0).

GRÁFICO N° 6

RELACIÓN ENTRE LOS DETERMINANTES DEL ENTORNO FÍSICO Y LA ANEMIA EN EL NIÑO MENOR DE 3 AÑOS, PUESTO DE SALUD SANTA ANA – CHIMBOTE, 2021



Fuente: Cuestionario de determinantes sociales de la salud en niños menores de 3 año. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Con aplicación a los niños menores de 3 años del Puesto de Salud Santa Ana – Chimbote, 2021. Y la clasificación de la anemia según Minsa: Anemia leve (10,0 – 10,9), Anemia moderado (7,0 – 9,9), Anemia severa (<7,0).

TABLA 3

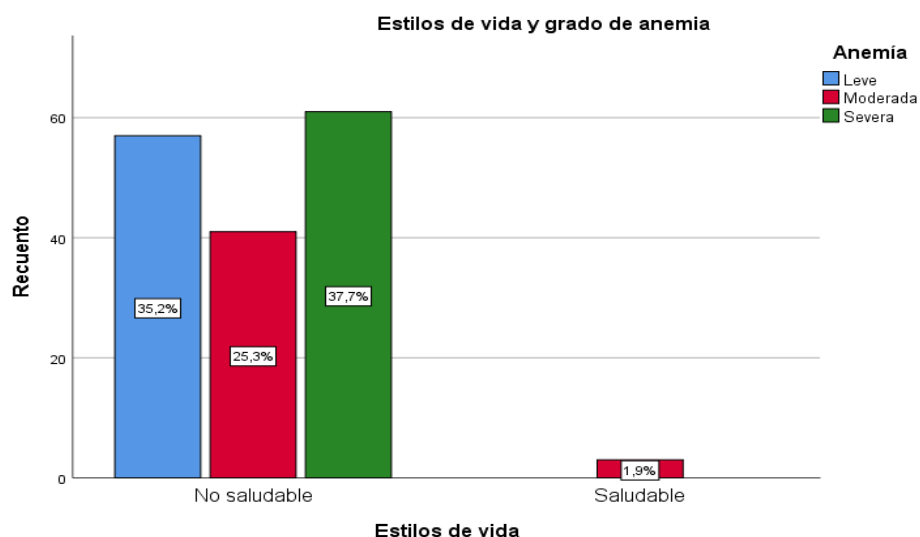
RELACIÓN ENTRE LOS DETERMINANTES DE ESTILO DE VIDA Y LA ANEMIA EN EL NIÑO MENOR DE 3 AÑOS, PUESTO DE SALUD SANTA ANA – CHIMBOTE, 2021

Estilos de vida	Anemia						Total		R / Sig.
	Leve		Moderada		Severa		N	%	
	N	%	N	%	N	%			
No saludable	57	35,2	41	25,3	61	38	159	98,1	-0,006 / 0,937
Saludable	0	0,0	3	1,9	0	0	3	1,9	No existe relación
Total	57	35,2	44	27,2	61	38	162	100,0	

Fuente: Cuestionario de determinantes sociales en niños menores de 3 año. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Con aplicación a los niños menores de 3 años del Puesto de Salud Santa Ana – Chimbote, 2021. Y la clasificación de la anemia según Minsa: Anemia leve (10,0 – 10,9), Anemia moderado (7,0 – 9,9), Anemia severa (<7,0).

GRAFICO N° 7

RELACIÓN ENTRE LOS DETERMINANTES DE ESTILO DE VIDA Y LA ANEMIA EN EL NIÑO MENOR DE 3 AÑOS, PUESTO DE SALUD SANTA ANA – CHIMBOTE, 2021



Fuente: Cuestionario de determinantes sociales de la salud en niños menores de 3 año. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Con aplicación a los niños menores de 3 años del Puesto de Salud Santa Ana – Chimbote, 2021. Y la clasificación de la anemia según Minsa: Anemia leve (10,0 – 10,9), Anemia moderado (7,0 – 9,9), Anemia severa (<7,0).

TABLA 4

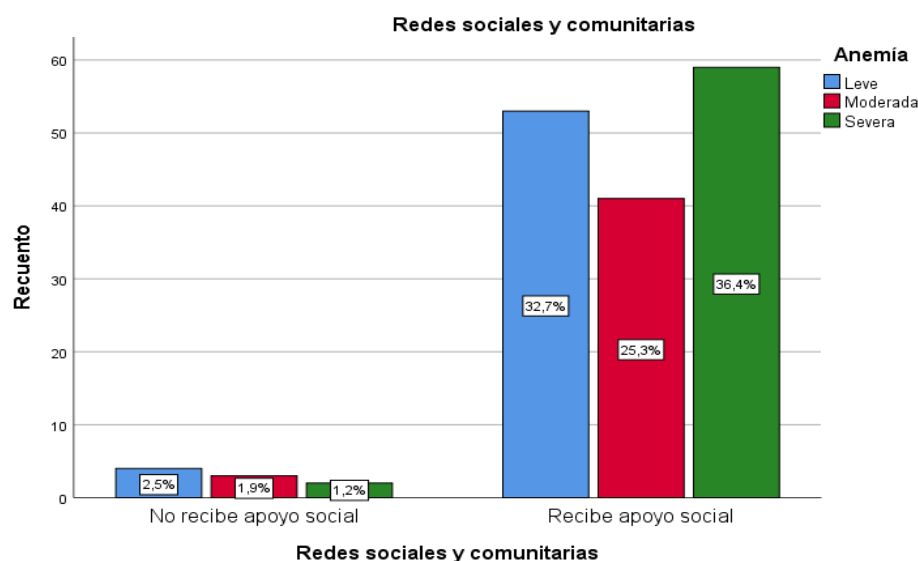
**RELACIÓN ENTRE LOS DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES -
COMUNITARIA Y LA ANEMIA EN EL NIÑO MENOR DE 3 AÑOS, PUESTO DE
SALUD SANTA ANA – CHIMBOTE, 2021**

Redes sociales y comunitarias	Anemia						Total	R / Sig.	
	Leve		Moderada		Severa				
	N	%	N	%	N	%	N		%
No recibe apoyo social	4	2,5	3	1,9	2	1,2	9	5,6	0,071 / 0,373 No existe relación
Recibe apoyo social	53	32,7	41	25,3	59	36,4	153	94,4	
Total	57	35,2	44	27,2	61	37,7	162	100,0	

Fuente: Cuestionario de determinantes sociales en niños menores de 3 año. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Con aplicación a los niños menores de 3 años del Puesto de Salud Santa Ana – Chimbote, 2021. Y la clasificación de la anemia según Minsa: Anemia leve (10,0 – 10,9), Anemia moderado (7,0 – 9,9), Anemia severa (<7,0).

GRÁFICO Nº 8

**RELACIÓN ENTRE LOS DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES -
COMUNITARIA Y LA ANEMIA EN EL NIÑO MENOR DE 3 AÑOS, PUESTO DE
SALUD SANTA ANA – CHIMBOTE, 2021**



Fuente: Cuestionario de determinantes sociales en niños menores de 3 año. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Con aplicación a los niños menores de 3 años del Puesto de Salud Santa Ana – Chimbote, 2021. Y la clasificación de la anemia según Minsa: Anemia leve (10,0 – 10,9), Anemia moderado (7,0 – 9,9), Anemia severa (<7,0).

5.1 Análisis de resultados

Tabla 1: Con respecto a los determinantes biosocioeconómicos relacionado con la anemia en los niños menores de 3 años del Puesto de Salud Santa Ana, del 100% (162), el 21,6% (35) son del sexo masculino y tienen anemia leve; el 35,2% (57) son de 1 a 3 años de edad y tienen anemia leve; el 16,0% (26) de las madres tiene grado de instrucción secundaria completa e incompleta con anemia severa y con el mismo porcentaje las madres tiene grado de instrucción superior completo e incompleto con anemia severa; el 22,8% (37) tienen un ingreso económico de 751 a 1000 y tienen anemia severa; el 24,1% (39) el jefe de familia tiene trabajo estable y tiene anemia leve;

Los resultados encontrados en el Puesto de Salud Santa Ana se difieren a las siguientes investigaciones encontradas: Huatta, J. (58), en su estudio “Prevalencia y factores asociados a anemia en niños de 6 meses a 4 años en centro de salud Paucarcolla de Puno” 2020, demostró que el 78,2% tienen entre 1 a 3 años y tienen anemia, el 52,6% son de sexo masculino y tienen anemia. En el estudio de Barja, L. (59), “Factores socioeconómicos y niveles de anemia en niños de 3 años y gestantes en puesto de salud de Yumingkus, Nieva en Chiclayo” 2018, manifestó que el 24,0% son de sexo masculino y tienen anemia leve, por otro lado en el estudio de Rivera, L. (60). “Anemia y Factores asociados en niños menores de 3 años de Ayabaca, Piura” 2020, demostró que el 52,94% son del sexo masculino y tienen anemia, el 77,65% son mayores de 12 meses y tienen anemia, el 95,29% tienen ingreso económico menor de 850 soles y tienen anemia,

Por lo tanto, en el presente trabajo de investigación sobre la Anemia En Niños Menores De 3 Años en el Contexto Covid-19. Se pudo observar que en relación con el sexo masculino, de 1 a 3 años de edad no se encuentra relación

estadísticamente con la anemia, las madres que visitaron el puesto de salud con sus niños nos comentaron que en el proceso de su embarazo no llevaron un control prenatal ya que desde que empezó el estado de emergencia se suspendieron los controles prenatales en el Perú, las madres no sabían a dónde acudir ante algún malestar y temían ir a dar a luz al hospital por contagio al Covid-19.

Las madres comentan practicas inadecuadas de alimentación por bajos recursos económicos ya que algunas de ellas son madres solteras y no cuentan con un sueldo básico, muchas de ellas no cuentan con los cuidados suficientes para proteger a sus hijos porque no siempre estos son supervisados por sus padres ya que el trabajo no les permite por ello dejan al cuidado de los tíos o vecinos cercanos. Actualmente la desnutrición y la anemia en el Perú en los niños menores de 5 años es un problema latente con una alta incidencia en este grupo poblacional. Los niños que la padecen, por sus características socio sanitarias, tienen un impacto negativo en su salud física, mental y social a largo plazo, los niños con problemas nutricionales tienen mayor riesgo de adquirir enfermedades comunes de su edad como la diarrea e infecciones respiratorias.

La pandemia del covid 19 limitó a los padres, madres y al cuidador principal acudir a los establecimientos de salud por temor al contagio del covid 19, el aislamiento social como medida preventiva frente al virus repercutió en la economía de las familias condicionando la alimentación de sus miembros. La malnutrición aumenta los costos de atención en salud y disminuye el crecimiento económico de un país, asimismo representa una carga para las personas, la familia, la comunidad e impide el logro de los objetivos del milenio: reducir la mortalidad infantil (OMS, 2016) (61).

Así mismo en el presente trabajo de investigación sobre la Anemia En Niños Menores De 3 Años en el Contexto Covid-19, Se pudo observar que en relación con el grado de instrucción de la madre no se encuentra relación estadísticamente con la anemia, la educación es un punto básico hoy en día, algunas madres del estudio no lograron culmina la secundaria puesto que no tenían apoyo de sus padres ni familiares ya que muchas de ellas salieron de casa muy jóvenes y lastimosamente se comprometieron con personas que no les apoyaban sin embargo ellas tienen el deseo de poder salir adelante, poder comenzar y terminar una carrera técnica para que así ellas mismas puedan salir adelante con sus hijos. Así también hay madres con estudios superiores incompletos, el motivo de no poder terminar es que salieron embarazadas y no tuvieron el apoyo necesario.

Las madres que tienen una instrucción superior gozan del apoyo de sus familiares, sin embargo, esta pandemia origino que muchas de ellas se queden sin trabajos y no puedan tener una alimentación adecuada por lo mismo que muchas de ellas sufren de una anemia severa, el tipo de anemia más común es la anemia debida a la deficiencia de hierro, que es causada por la falta de hierro. Las mujeres son especialmente propensas a desarrollar este tipo de anemia debido a varias razones. Primero, las mujeres de 12 a 49 años pierden sangre aproximadamente una vez al mes durante sus períodos (62). No acudieron al centro de salud por miedo al contagio del covid-19 ellas tratan de poder ingerir remedios caseros para poder salir de la anemia. Hoy en día se ha frustrado mucho el trabajo y la educación es por ello que ellas se sienten preocupadas y tratan de hacer en lo posible para llevarse una comida a la boca.

En el presente trabajo de investigación sobre la Anemia En Niños Menores De 3 Años en el Contexto Covid-19, Se pudo observar que en relación con el ingreso

económico y ocupación del jefe de familia no existe relación estadísticamente significativa con la anemia, muchas de las madres de familia no cuentan con un sueldo básico para solventar la canasta familiar desde que empezó la pandemia, nos comentan que muchas de ellas les afectó por que trabajaban en puestos de comida o de limpieza, el sueldo que ganaban le ayuda en las compras de alimentos sin embargo el día de hoy la situación es otra en el País esto afecta a que las familias de bajos recursos no se alimenten como debe ser es por eso que los niños sufren de desnutrición y anemia porque sus padres perdieron su trabajo en el transcurso de la pandemia.

Así también algunas madres tienen trabajos estables gracias a sus estudios técnicos o profesionales, sin embargo presentan anemia severa ya que el trabajo exagerado en tiempos de pandemia no ayuda a que tengan un horario de alimentación saludable, trabajan hasta tarde lo cual les impide hacer seguimiento en la alimentación de sus hijos, ellas refieren que prefieren trabajar horas extras para poder solventar sus gastos dejando de lado la labor de madre que le corresponde, la renta económica es tanto un elemento monetario como un elemento no monetario el cual resulta importante para todas las personas que rentan una vivienda, por lo cual al contar un monto muy bajo las necesidades no van a ser satisfechas, impactando a la salud de los niños con anemia, ya que ellos necesitan de una alimentación rica en hierro para poder elevar sus cifras de hemoglobina (63).

En la actualidad, la prevalencia de anemia ha sido etiquetada como uno de los más importantes problemas que afligen la, ya deficiente, salud pública nacional y mundial. La población infantil representa el grupo etario más vulnerable y en el que se han identificado los efectos deletéreos inmediatos, a largo plazo,

permanentes e irreversibles a pesar del tratamiento; que comprometen el desarrollo neurológico con implicancias en el desarrollo intelectual, motor, social, académico, etcétera; además de generar un gran impacto económico en la sociedad. La lucha contra la anemia infantil tiene muchos frentes que abordar. La desnutrición, el nivel educativo materno deficiente, servicios de salud inaccesibles, la pobreza son factores de riesgo de anemia según un enfoque multidisciplinario; por lo tanto, su abordaje no consiste solamente en la administración de hierro. La COVID-19 ha juntado a estos factores de riesgo en un mismo escenario; en consecuencia, la lucha contra la anemia debe afrontarlos integralmente (64).

La pandemia por la COVID-19 puede aumentar la prevalencia de anemia infantil. El riesgo del incremento en los casos de anemia puede revertirse con las acciones integradas en salud, educación, trabajo y economía. Finalmente, toda crisis genera oportunidades y debemos aprovecharla para fortalecer los primeros niveles de la atención en la salud pública con un enfoque multidisciplinario fomentando la intervención sanitaria con actividades preventivas y promocionales focalizadas en los grupos de riesgo (65).

Ante esta problemática la anemia resulta una gran preocupación para el personal de salud, debido a que la anemia es uno de los problemas de salud pública más importantes en la actualidad, con graves consecuencias en nuestra sociedad, en la economía y sobre todo en la salud debido al incremento de las enfermedades en nuestros niños, reduciendo el desarrollo de nuestra comunidad es necesario que las autoridades optimicen el desarrollo, el crecimiento y las capacidades cognitivas de los niños menores de 3 años con anemia, es fundamental que los profesionales de la salud cooperen más con las madres para

que puedan brindar la mejor atención integral a sus hijos y tratar de obtener ingresos mediante arreglos razonables, para asegurar sus ingresos, satisfacer sus necesidades básicas de alimentación, vestimenta y educación. Por ello también el gobierno debe de aumentar su cobertura con respecto a sus programas y optimizar los determinantes modificables de esta población y así reducir las posibilidades de impactar negativamente el nivel de bienestar de las personas y mejorar la calidad de vida de nuestros niños menores de 3 años.

Tabla 2: Con respecto a los determinantes del entorno físico relacionado con la anemia en el niño menor de 3 años del Puesto de Salud Santa Ana, el 27,2%(44) son de vivienda unifamiliar y tienen anemia severa; el 22,2%(36) tienen vivienda propia y anemia severa; el 27,8%(123) tiene el material del piso con loseta, vinílicos o sin vinílicos y tienen anemia leve y severa; el 19,8%(32) tiene el material del techo de ladrillo y cemento y tienen anemia severa; el 29,0%(47) tiene el material de las paredes de ladrillo y cemento, y tienen anemia leve; el 23,5%(38) duermen 2 a 3 miembros en una habitación y tienen anemia leve.

Por consiguiente el 16,0% (26) tienen abastecimiento de agua de red pública y tienen anemia leve; el 31,5% (51) tiene baño propio y tienen anemia leve; el 32,1%(52) tiene combustible para cocinar gas, electricidad y tienen anemia leve; el 37,7%(61) tiene energía eléctrica permanente y tienen anemia severa; el 27,2%(44) tienen disposición de basura en enterrarlo, quemarlo, carro recolector y tienen anemia severa; el 26,5%(43) refieren que el carro recolector pasa recogiendo la basura al menos 2 veces por semana y tienen anemia severa; el 35,2%(57) eliminan la basura en carro recolector y tienen anemia severa

Estos resultados tienen similitud con el estudio de Zuñiga, Y. (65) "Determinantes de la salud en niños menores de cinco años con anemia atendidos en el centro de salud Conchucos _ Pallasca, 2020" el 66,0% (42) viven en casas propias, el 77,0%(49) duermen de 2 a 3 personas en una misma habitación, el 100,0%(64) se abastecen de agua potable domiciliaria, el 100,0%(64) las eliminaciones de sus excretas son en baños propios.

Por lo tanto, en el presente trabajo de investigación sobre la Anemia En Niños Menores De 3 Años en el Contexto Covid-19. Se pudo observar que en relación con el tipo de vivienda si hay relación estadísticamente significativa con la anemia, en lo cual solo en la vivienda vive una familia conformada por papa, mama e hijos, la madre de familia nos comentó que gracias al esfuerzo que hacen como familia han podido tener su casa y poder vivir en un espacio donde ellos se sientan conformes y felices, sabemos que el tener una casa propia es indispensable ya que sentirás que tienes un techo seguro para ti y tu familia, brindara estabilidad emocional a todos los miembros, nos comenta que su casa está hecha de material noble gracias al apoyo del proyecto "techo propio", para los niños menores de edad es favorable vivir en una casa segura ya que sus padres podrán tener una atención inmediata a sus hijos sin descuido ni riesgo alguno. De igual forma, según los datos del INEI, el 89,8% de las viviendas propiedad de Perú contaba con algún documento que acreditara derechos de propiedad, mientras que el 8,6% de las viviendas no contaba con documentos que acreditaran tener derechos de propiedad (66).

Por consiguiente, las madres de familia refieren que tienen abastecimiento de agua de red pública, ya que estos servicios son fundamentales en la vivienda más aun en tiempos de pandemia en donde todos los alimentos comprados del

mercado u otros lugares, tienen que ser bien lavados así mismo contar con servicio de luz eléctrica es indispensable ya que podemos evitar accidentes domésticos como incendios o quemaduras por velas, sin embargo Contar con los servicios básicos eleva el bienestar de las personas y su calidad de vida. En una vivienda digna hay más higiene y mejores condiciones físicas y sociales para llevar a cabo las diferentes actividades de las y los integrantes del hogar. La COVID-19 ha puesto de relieve la urgente necesidad de garantizar que todo el mundo tenga acceso a una higiene de manos adecuada. Cuando comenzó la pandemia, tres de cada 10 personas del mundo no podían lavarse las manos con agua y jabón en sus hogares (67).

Las madres refieren que duermen de 2 a 3 personas en una misma habitación por el mismo motivo que sus hijos son menores de 5 años y ellas desean dormir con ellos para que se sientan acompañados por que a veces lloran cuando se levantan y no ven a nadie, refieren que cuentan con baño propio y que botan la basura en el carro recolecto este gesto ayuda al planeta a no contaminarse más y a nosotros mismos ya que la basura tirada en las calles produce alergias, enfermedades a la piel e infecciones respiratorias. Así pues, la contaminación por basura es aquella que se origina por la presencia o introducción de materiales, productos, artículos, desechos y residuos que el ser humano descarta desde diferentes ámbitos de la sociedad e impacta sobre el entorno que rodea. En otras palabras, es la polución por la basura que la humanidad desecha sin una gestión integral sostenible con los recursos naturales (68).

Lavarse las manos es una de las formas más efectivas de evitar la transmisión de la COVID-19 y de otras enfermedades infecciosas, sin embargo,

en el mundo hay millones de personas que no tienen acceso a una fuente de agua potable segura

Ante esta problemática es necesario que las autoridades brinden un correcto saneamiento y mantenimiento de dichos servicios para que los pobladores de esta localidad sigan gozando de estos servicios básicos, así mismo las autoridades deben de brindar mejores oportunidades para que los 87 pobladores obtengan mayores obtenciones y mejoren su situación con respecto a su entorno y así mejorar su calidad de vida y aumentar su nivel de bienestar, con el fin de reducir la exposición a ciertas enfermedades, especialmente las infecciosas que puedan repercutir en su estado de salud o también reducir la exposición de impactar negativamente su calidad de vida, lo cual puede afectar mucho la vida de las personas.

Tabla 3. Con respecto a los determinantes de estilo de vida relacionado con la anemia en el niño menor de 3 años del Puesto de Salud Santa Ana el 27,2%(44) si acude al establecimiento de salud y tienen anemia leve; el 18,5%(30) duerme de 8 a 10 horas y tienen anemia severa; el 30,2%(49) se baña 4 veces a la semana y tienen anemia leve; el 24,1%(39) si establece su reglas y expectativas claras de conducta y disciplina y tienen anemia severa; el 19,8%(32) no presentaron en las dos últimas semanas diarreas y tiene anemia severa; el 18,5%(30) los últimos 6 meses presentaron golpe y tiene anemia severa; el 16,7%(27) presento que no podía respirar en las dos últimas semanas y tienen anemia leve; el 25,3%(41) si tienen su carnet de vacunas completa y tienen anemia leve; el 27,2%(44) si muestran el carnet de vacunas de acuerdo a su edad y tienen anemia leve; el 17,3%(28) comen fruta 3 o más veces a la semana y tienen anemia severa; el 16,7%(27) comen carne pollo, res, cerdo 3 o más veces

a la semana y tienen anemia leve; el 22,2%(36) comen huevo 3 o más veces a la semana y tienen anemia severa.

Por consiguiente el 19,1%(31) comen pescado 1 o 2 veces a la semana y tienen anemia leve; el 19,8%(32) consumen fideos, arroz y papas 3 o más veces a la semana y tienen anemia severa; el 17,9%(29) consumen pan, cereales 3 o más veces a la semana y tienen anemia severa; el 21,0%(34) consumen 3 o más veces a la semana verduras y hortalizas y tienen anemia leve; el 22,2%(36) consumen 1 o 2 veces a la semana legumbres y tienen anemia severa; el 23,5%(38) consumen menos de una vez a la semana embutidos y tienen anemia severa; el 18,5%(30) consumen 3 o más veces a la semana lácteos y tienen anemia severa; el 18,5%(30) consumen menos de una vez a la semana dulces y gaseosas y tienen anemia severa; el 17,9%(29) menos de una vez a la semana consumen refrescos con azúcar y tienen anemia severa; el 17,3%(28) consumen frituras menos de una vez a la semana con anemia severa.

Estos resultados tienen similitud con el estudio de Huatta, M. (58), en su estudio “Prevalencia y factores asociados a anemia en niños de 6 meses a 4 años en centro de salud Paucarcolla de Puno 2019” manifestó que el 93,6% consumen proteína animal 1 vez por semana y tienen anemia, el 92,3% están protegido con el calendario de vacuna y tienen anemia, el 82,1% no presentaron anemia y tienen anemia. El 71,8% tienen un control de cred irregular y si tienen anemia. En el estudio de Barja, L. (59), “Factores socioeconómicos y niveles de anemia en niños de 3 años y gestantes en puesto de salud de Yumingkus, Nieva en Chiclayo 2020”, manifestó que el 74,0% asisten a veces al establecimiento de salud y tienen anemia moderado.

En el presente trabajo de investigación sobre la Anemia En Niños Menores De 3 Años en el Contexto Covid-19 Se pudo observar que en relación el control CRED no existe relación estadísticamente significativa con la anemia, las madres de familia comentan que acudieron cuando se dieron cuenta que sus niños estaban enfermos ellas refieren que el trabajo no les da tiempo de hacer un seguimiento a sus hijos que por ello se sienten culpables, sin embargo esta pandemia también nos hizo reflexionar que no todo es trabajo sino también en pasar tiempo con la familia y ver las necesidades que pasan, manifiestan que sus niños duermen de 8 a 10 horas y tienen anemia severa, Los niños de estas edades necesitan alrededor de 11 a 14 horas de sueño en las 24 horas que dura el día.

Cuando cumplen los 18 meses dejan de necesitar las siestas diurnas y pasan a hacer una siesta de unas 3 horas por la tarde. Las siestas no deben hacerse cuando quede poco para dormir por la noche o esto podrían causar problemas en el sueño nocturno (69). En estas edades pueden aparecer trastornos del sueño y despertares nocturnos, incluso los miedos y las pesadillas son frecuentes ya que empiezan a ser más conscientes de lo que ocurre a su alrededor. Si el niño tiene sueño durante el día o problemas de comportamiento es una señal clara de que tiene falta de sueño.

Los niños menores de 3 años cuyas familias no los llevan regularmente y de acuerdo a sus citas al establecimiento de salud, en sus domicilios, para lo cual se debe de disponer de la relación de estos niños con sus respectivas direcciones de acuerdo al padrón nominal que se da por hecho que está debidamente actualizado. Para este efecto en cada Micro red de Salud se lleva a cabo la sectorización del espacio y se activan las responsabilidades de todo el equipo de salud y con o sin el apoyo de personal contratado por el pliego se inicia la visita

domiciliaria en los horarios que mejor convengan a las familias del ámbito. A los menores de 3 años se les mide la hemoglobina y se obtiene el resultado y si ya lo hicieron se procede a lo que corresponde, administrar el Multi Micro Nutriente o el Sulfato ferroso y realizar la consejería del caso y asegurar que se consuma el insumo de manera regular y sistemática y que la anemia si es que exista se cure.

Las madres refieren que bañan a sus hijos 4 veces a la semana y tienen anemia leve, Para los más pequeños, ensuciarse es bueno y saludable, así es como su cuerpo aprende a combatir las bacterias y a construir un sistema inmune fuerte, las madres de los niños refieren que no presentaron en las dos últimas semanas diarreas y tiene anemia severa, Para afrontar este problema, nutricionistas del Instituto Nacional de Salud (INS) del Ministerio de Salud (Minsa), recomiendan a los padres de familia dar preparaciones como papillas o purés e incluir en ellas, alimentos como hígado, bazo, pulmón, riñón, corazón, sangrecita, relleno, carnes rojas y pescado de carne oscura. (70). Para prevenir la anemia, los niños/as deben consumir al menos dos cucharadas de un alimento de origen animal rico en hierro.

Las madres de los menores de edad refieren que en los últimos 6 meses presentaron golpe y tiene anemia severa, se dieron cuenta en plena pandemia ya que mayormente antes de pandemia dejaban a sus hijos con los vecino, amigos o familiares, así mismo refiere que no podía respirar en las dos últimas semanas y tienen anemia leve, dado que el niño le dio gripe ya que no lo cuidaban como se requiere, la madre menciona que cuando llegaba de trabajar encontraba a su niño solo con un polito y sin medias, refieren que si tienen su carnet de vacunas completa, si muestran el carnet de vacunas de acuerdo a su edad, el carnet de vacunación de un niño es fundamental e importante ya que nos indica qué vacunas han sido aplicadas y qué vacunas está necesitando el bebé para

asegurar su protección contra las enfermedades. Este documento es indispensable para proceder a la vacunación y sin él la licenciada en Enfermería no puede asistir.

El covid-19 provocó la desaceleración y paralización, por completo, la vida económica familiar quitándoles un pan de la boca a los sectores más oprimidos de nuestra población. Si antes esta población consumía principalmente pescado y pollo, hoy ni si quiera eso lo tiene en la mesa. Innegablemente, este periodo coyuntural COVID-19, está agrediendo la configuración social que sostenían los tipos de alimentación familiar y los hábitos nutricionales de la misma (71) sin embargo las madres refieren que gracias a las charlas que les dan en cada cita ellas han podido dar una alimentación saludable y adecuada a sus niños es importante ayudar a sus hijos a que tengan una actitud positiva hacia los alimentos desde pequeños. A los tres años, es menos probable que los niños coman, o dejen de comer, y lo hagan como una actitud desafiante. Por lo general (aunque no siempre), aprenderán a interactuar, participar y disfrutar mejor de las comidas en familia.

Los estilos de vida demuestran que la atención integral de la salud prioriza y consolida las acciones de esta, con énfasis en la promoción y prevención, cuidando la salud, disminuyendo los riesgos y daños de las personas en especial los niños, además el control de crecimiento y desarrollo en el niño es la parte fundamental en ese proceso de vida. Las reglas de conducta o disciplina son necesarias para ejercitar al niño en la represión de sus demandas excesivas y ayudarle a dejar atrás otros sistemas de comportamiento inmaduros y para canalizar sus energías por vías aceptables. (72) En cuanto a los alimentos, las legumbres son muy valiosas en la dieta de los infantes, pues son fuentes ricas en

hierro, vitaminas, hidratos de absorción lenta, fibra y proteínas, sin incluir grasas saturadas, de las que tan malo es abusar.

En la población de niños de 3 años con anemia del Asentamiento humano donde se realizó la investigación, a pesar de las condiciones económicas de los padres y su condición laboral del jefe de familia, las madres se preocupan por el bienestar y llevar un buen control de crecimiento y desarrollo de sus menores hijos, y aunque manifestaron que no siempre cuentan con una buena economía para brindarles una buena alimentación, tratan de que no les falte alimento a sus hijos, aunque en algunas oportunidades y durante la pandemia del Covid 19, no han podido brindarles las mejores condiciones de alimentación por la misma inestabilidad económica que existe en el hogar, viéndose afectado de esta manera el nivel de hemoglobina de los menores niños de 3 años, amenazando su buena salud.

Sumado a la pandemia, en los niños se ha aumentado riesgos de una mala nutrición, de sufrir maltrato infantil y estar expuesto a la violencia en el hogar. Este contexto es particularmente desfavorable para los niños en situación de vulnerabilidad, que incluye a aquellos que viven en pobreza, que padecen alguna discapacidad y que están privados de cuidados parentales o se encuentran en situación de migración o refugio. Es importante resaltar cómo se verá reflejada la caída del Producto Bruto Interno en los niveles de ingreso y gasto de los hogares peruanos. En particular, la caída en los niveles de ingreso y gasto será mayor en los sectores más vulnerables (ej. trabajadores independientes en el sector informal y/o empleados en sectores con baja productividad), pues su nivel de gasto por miembro del hogar está más cerca de la línea de pobreza y tienen una limitada capacidad de ahorro para afrontar situaciones adversas.

El equipo de salud debe realizar la atención integral en el control de crecimiento y desarrollo, atención prenatal y puerperio, incluyendo el despistaje de anemia, a todos los niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas que reciben suplementos de hierro, en forma preventiva o terapéutica. Se debe brindar una adecuada consejería a la madre, familiar o cuidador del niño, adolescente, y a las mujeres gestantes y puérperas, sobre las implicancias y consecuencias irreversibles de la anemia; la importancia de una alimentación variada y con alimentos ricos en hierro de origen animal; y la importancia de la prevención o tratamiento de la anemia. Se pondrá énfasis en informar a los padres de niños y adolescentes, a mujeres gestantes y puérperas sobre los efectos negativos de la anemia en el desarrollo cognitivo, motor y el crecimiento, con consecuencias en la capacidad intelectual y de aprendizaje (bajo rendimiento escolar, entre otros) y motora (rendimiento físico disminuido) y con repercusiones incluso en la vida adulta.

El estado nutricional en los primeros años de vida es decisivo en los resultados futuros de educación, ingresos y salud. Debido a su gran importancia, estas relaciones han sido ampliamente estudiadas por investigadores que han asociado indicadores nutricionales (salud) con variables socioeconómicas, lo anterior para dar una mejor explicación del fenómeno de mala nutrición y recomendar políticas públicas que ataquen de forma frontal el problema (73).

Ante esta problemática es necesario que el personal de salud elabore un croquis del espacio sanitario de influencia del Establecimiento de Salud y marcar adecuadamente la vivienda donde existen niños menores de 3 años con anemia y si son muchos los niños anotar en un cuaderno la condición y características de esos niños tales como edad en meses, fecha de diagnóstico, tiempo de suministro

de MMN o de sulfato ferroso, si la familia asistió a las sesiones de mostrativas o no entre otras. Esta actividad requiere la participación activa de los agentes de salud familiar y comunitaria.

Las autoridades deben potencializar su servicio de salud e implementen mayores servicios que abarquen el tema de una alimentación y nutrición saludable, así mismo, deben de capacitar constantemente al personal de salud para que ellos brinden mejores conocimientos y puedan influenciar en los estilos de vida de las madres para que ellas puedan tomar mejores decisiones al alimentar a sus menores hijos, ya que ellos se encuentran expuestos a complicaciones y verse afectados en su crecimiento y desarrollo, el cual tiene un impacto muy grande para su vida. Así mismo las personas deben de informarse más y optar por adquirir mayores conocimientos, con el fin de mejorar sus estilos de vida y también mejorar la calidad de vida de los niños con anemia.

Tabla 4: Respecto a los determinantes de redes sociales - comunitarias relacionado con la anemia del niño menor de 3 años del Puesto de Salud Santa Ana, el 21,0%(34) recibe apoyo social de su familia y tienen anemia leve; el 27,8%(45) no reciben apoyo social organizado y tienen anemia severa; el 14,2%(23) no reciben apoyo de organizaciones y tienen anemia leve; el 21,0%(34) se atendió en el Puesto de Salud en los últimos 12 meses y tienen anemia severa; el 18,5%(30) se atendieron al establecimiento de salud por motivo de mareos, dolores o acné y tienen anemia severa; el 21,6%(35) consideran regular el lugar en donde se atendieron y tienen anemia leve; el 27,8%(45) tiene SIS y tienen anemia leve; el 21,6%(35) consideran regular el tiempo que espero para que lo atendieran y tienen anemia severa; el 21,0%(34) consideran muy

buena la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud y tienen anemia severa; el 30,9%(50) consideran que existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa y tienen anemia severa.

Estos resultados difieren con el estudio de Girón A. (74) Titulada “Determinantes de la salud en niños menores de 5 años con anemia del puesto de salud “fortaleza” _pariacoto _áncash, 2020”. El 54.7% no reciben apoyo social natural, el 86.7% cuenta con el seguro SIS, 73.5% aseguran que la calidad de atención recibida fue buena.

Estos resultados difieren con el estudio de Zuñiga Y. (75) Titulada “Determinantes de la salud en niños menores de cinco años con anemia atendidos en el Centro de Salud Conchucos_Pallasca, 2020” el 100% se atendió estos 12 últimos meses en el centro de salud, se asemeja al 17,0% tienen SIS Minsa, así también el 22,0% le pareció que el tiempo que espero fue regular y difiere con los resultados 100% refiere que no existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa.

En el presente trabajo de investigación sobre la Anemia En Niños Menores De 3 Años en el Contexto Covid-19 Se pudo observar que en relación con el apoyo social no existe relación estadísticamente significativa con la anemia, refieren que reciben apoyo de sus familiares ya que en esta pandemia la situación laboral ha disminuido, ellas refieren que se sienten agradecidas con la ayuda que les brindan sus familiares ya que les solventan en la alimentación y así poder mantener al niño bien alimentado durante su etapa de crecimiento más aun en medio de una pandemia en donde debemos estar con un buen sistema inmunológico estable para no poder contraer las enfermedades virales.

En cuanto al apoyo social, es una temática que ha logrado alcanzar una gran importancia dentro de lo que es el campo investigativo debido a que trae beneficios en el desarrollo de los individuos, desde hace poco esta temática se ha incorporado dentro del contexto social, generando actualmente que existan algunos referentes investigativos que se han visto orientados a la población.(72)

Se pudo observar que en relación con el apoyo social organizado no existe relación estadísticamente significativa con la anemia, refieren que no reciben ningún apoyo de dichas empresas donde laboraban ya que no contaban con una planilla ni seguro, refieren que trabajaban para el día a día, sin embargo esto les afecta porque ya que no tienen una entrada económica básica, no podrán sustentar las necesidades del hogar. De lo contrario podemos observar que, si existe relación estadísticamente significativa con algunas organizaciones como el vaso de leche, refieren que todos los días les brindan desayunos e incluso les dan víveres para poder alimentarse del diario, sin embargo, este programa es muy beneficioso para aquellas familias que no logran solventar una canasta básica y al menos pueden tener una alimentación saludable y no dejar al niño sin alimento, los niños menores de 3 años tienen que estar muy bien alimentados de lo contrario el niño puede sufrir de ciertas patologías en su edad adulta, además evitaremos los trastornos nutricionales, la anemia, el sobrepeso o la obesidad.

Refieren que dentro de los 12 últimos meses se atendieron en puestos de salud más cercanos a su domicilio, esto es debido a que en medio de la pandemia no optaron en ir a un hospital por miedo al contagio, el motivo por el cual acudieron al puesto de salud fue por cambios en los hábitos del sueño o alimentación, sin embargo esto puede afectar convirtiéndose en anemia si el niño no está muy bien alimentado se cansa con facilidad, toma siestas con más frecuencia, los niños a

esta edad deben de tener una alimentación rica en hierro. Manifiestan que el puesto de salud no se encuentra muy lejos de su vivienda ya que por ello tienen la posibilidad de poder acercarse inmediatamente ante una emergencia, refieren que cuentan con SIS el cual les da facilidad y seguridad de poder atender y atenderse sin ningún problema.

En cuanto a la asistencia y nivel de atención en el establecimiento de salud consideran en su mayoría que es de manera regular, refiriendo que actualmente por motivo de pandemia es difícil conseguir una atención integral. En su mayoría, todos los niños en estudio cuentan con SIS, pero que por el momento no pueden tener el goce completo de los beneficios de este tipo de seguridad.

En este contexto, es importante tener un seguro, ya que nos ayudará a reducir el impacto negativo de un posible contratiempo. Los seguros garantizan la protección económica ante cualquier eventualidad que le pueda suceder a una persona, hogar, automóvil, cuentas bancarias u otro activo valioso. Se puede observar en relación en pandillaje o delincuencia que no existe relación estadísticamente significativa con la anemia, manifiestan que si existe pandillaje cerca a su casa lo cual les preocupa ya que pueden entrar a su casa y hacer daños materiales e incluso poder hacerles daño su familia, refieren que han pedido ayuda a la municipalidad porque es un peligro salir a la calle sin que nadie los proteja ellas temen que a futuro se una influencia para sus hijos.

Ante esta problemática es necesario que las autoridades tomen cartas en los asuntos e implementar estos centros de salud para que el tiempo de demora se acorte y así mismo mejorar la calidad de atención en las personas, así mismo se debe de aumentar la cobertura con respecto a sus programas sociales para que

más personas puedan gozar de ello también y mejoren su calidad de vida y poder disminuir las cifras de niños con anemia en la localidad. Las madres de familia también tienen que informarse y acudir a todo centro que brinde algún apoyo para lograr mejorar ciertos aspectos y poder satisfacer necesidades que puedan presentar.

6 CONCLUSIONES

- No existe relación entre los determinantes biosocioeconomico y la anemia en el niño menor de 3 años del Puesto de Salud Santa Ana.
- Si existe relación entre los determinantes del entorno físico (el tipo de familia, la eliminación de excreto, combustible para cocinar), y la anemia en los niños de 3 años del Puesto de Salud Santa Ana.
- Si existe relación entre los determinantes de estilo de vida (el niño no presento diarrea, tiene carnet de vacunación, bebe refresco con azúcar) y la anemia en los niños de 3 años del Puesto de Salud Santa Ana.
- Si existe relación entre los determinantes redes sociales – comunitaria: (recibe apoyo de una organización) y la anemia en los niños de 3 años del Puesto de Salud Santa Ana.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

Recomendaciones:

- Publicar los resultados obtenidos de la investigación en el lugar donde se ejecutó el instrumento, con la finalidad de cooperar y enriquecer los conocimientos sobre los determinantes sociales de la salud en niños menores de 3 años con anemia que acudan al puesto de Puesto de Salud Santa Ana.
- Entregar los resultados obtenidos en la presente investigación al personal de salud del Puesto de Salud Santa Ana, con el propósito de fomentar hábitos saludables en los niños menos de 3 años con anemia.
- Sensibilizar al personal de salud del Puesto de Salud Santa Ana, con la finalidad de que realicen campañas de salud, relacionado a prevención de la anemia en los niños, realizando dosajes de Hemoglobina, hematocrito, e implementar y diseñar programas educativos que puedan mejorar los determinantes de la salud en los niños con la ayuda de sus madres.
- Seguir realizando e incentivar a los trabajos de investigación, en base a los resultados obtenidos del presente estudio que permitan mejorar y modificar los determinantes sociales de la salud en los niños menores de 3 años, Puesto de Salud Santa Ana.

REFERENCIAS BIBLOGRAFICAS

1. OMS. Las nuevas orientaciones de la OMS ayudan a detectar la carencia de hierro y a proteger el desarrollo cerebral [Internet]. 2020 [cited 2021 May 25]. Available from: <https://www.who.int/es/news/item/20-04-2020-who-guidance-helps-detect-iron-deficiency-and-protect-brain-development>
2. OMS. Metas mundiales de nutrición 2025: documento normativo sobre anemia [Internet]. [cited 2021 May 25]. Available from: <https://www.who.int/es/publications/i/item/WHO-NMH-NHD-14.4>
3. Barrutia L, Ruiz C, Moncada J, Vargas J, Palomino G, Isuiza A. Prevención de la anemia y desnutrición infantil en la salud bucal en Latinoamérica. Cienc Lat Rev Científica Multidiscip [Internet]. 2021 Mar 9 [cited 2021 May 26];5(1):1171–83. Available from: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v5i1.319p.1171
4. PORTAL. La anemia ataca al 23 % de niños de 1 a 4 años en México [Internet]. 2020 [cited 2021 May 26]. Available from: <https://diariportal.com/2020/01/08/la-anemia-ataca-al-23-de-ninos-de-1-a-4-anos-en-mexico/>
5. Salud Pública de Mexico. La desnutrición en México:una agenda inconclusa. Mayo-Junio del 2021 [Internet]. 2021 Jun [cited 2021 Jun 1];63:2. Available from: <https://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/12742/12101>
6. Ruiz P, Betancourt S. Sobre la anemia en las edades infantiles en el Ecuador: Causas e intervenciones correctivas y preventivas. Enero – Junio del 2020 [Internet]. 2020 [cited 2021 May 26];301:18. Available from: <http://www.revalnutricion.sld.cu/index.php/rcan/article/view/968>

7. MinSalud. Estrategias para la reducción de la anemia nutricional [Internet]. 2020 [cited 2021 May 26]. Available from: <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/PI/Paginas/estrategias-reduccion-anemia-nutricional.aspx>
8. Vásquez S, Zarate M, Orjuela L, Montealegre N, Villate G, Espitia O. Recomendaciones De Alimentación Y Nutrición Ante La Declaración De Emergencia Sanitaria Por Covid-19 En Colombia [Internet]. Colombia; 2020 [cited 2021 Jun 1]. Available from: <https://cpncampus.com/biblioteca/files/original/f87cc0616622c9d210d08d12aef2135b.pdf>
9. Zavaleta N. Anemia infantil: retos y oportunidades al 2021. 2017 [cited 2021 May 26];34. Available from: <https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/3281/2906>
10. UNICEF. La caída de los ingresos familiares debido a la pandemia aumentó la anemia, la falta de vacunación y el retraso en la educación [Internet]. 2021 [cited 2021 May 26]. Available from: <https://www.unicef.org/peru/comunicados-prensa/la-caida-de-los-ingresos-familiares-debido-la-pandemia-genero-anemia-educacion-vacunas>
11. IPAE. Repensando la estrategia contra la anemia infantil en el contexto del COVID -19 [Internet]. 2020 [cited 2021 Jun 1]. p. 6. Available from: <https://www.ipae.pe/wp-content/uploads/2020/10/RDN-Repensando-la-estrategia-contra-la-anemia-infantil-en-el-contexto-del-COVID-19.pdf>
12. ComexPerú. LA ANEMIA INFANTIL DURANTE LA COVID-19 [Internet]. 2021 [cited 2021 May 26]. Available from:

- <https://www.comexperu.org.pe/articulo/la-anemia-infantil-durante-la-covid-19>
13. DiarioDeChimbote. ÁNCASH: 2 DE CADA 5 NIÑOS MENORES DE TRES AÑOS PRESENTÓ ANEMIA EN 2020 [Internet]. 2021 [cited 2021 May 26]. Available from: <https://diariodechimbote.com/2021/05/17/ancash-2-de-cada-5-ninos-menores-de-tres-anos-presento-anemia-en-2020/>
 14. LaRepública. Chimbote: buscan prevenir y reducir anemia en bebés LRND | La República [Internet]. 2020 [cited 2021 May 26]. Available from: <https://larepublica.pe/sociedad/2020/11/09/chimbote-buscan-prevenir-y-reducir-anemia-en-bebes-lrnd/?ref=lre>
 15. DIRESA. Informe de Gestión. 2021.
 16. Quilumbaquin G. Influencia de los determinantes sociales sobre el estado nutricional de los niños de 1 a 4 años de edad que acuden al Centro De Salud N°1 De Esmeraldas [Internet]. Ecuador - PUCESE - Escuela de Enfermería; 2019 [cited 2021 Jun 17]. Available from: <http://localhost/xmlui/handle/123456789/1874>
 17. Dussán N, Parra E, Fierro L, Castañeda J. Prevalencia y determinantes sociales de malnutrición en menores de 5 años afiliados al Sistema de Selección de Beneficiarios para Programas Sociales (SISBEN) del área urbana del municipio de Palermo en Colombia, 2017. Escuela de Graduados, Universidad CES Medellín, Colombia [Internet]. 2017 [cited 2021 Jun 17];11. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v20n3/2389-7066-reus-20-03-00236.pdf>
 18. Arias J. Determinantes sociales del parasitismo intestinal, la desnutrición y la anemia: revisión sistemática. revisión sistemática Rev Panam Salud Publica [Internet]. 2018 [cited 2021 Jun 18];9. Available from:

<https://www.scielosp.org/article/rpsp/2017.v41/e143/>

19. Araujo K. Determinantes medicosociales relacionados con anemia en niños menores de tres años en tiempos COVID-19 [Internet]. Universidad Cesar Vallejo; 2020 [cited 2021 Jun 18]. Available from: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/56312>
20. Heredia N. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años - Piura, Perú, 2018. 2019 [cited 2021 Jun 18];vol.20(no.1). Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1729-519X2021000100015&script=sci_arttext&tlng=pt
21. Delgado K. Determinantes sociales que influyen en la anemia en niños de 6 a 36 meses de edad que acuden al Centro de Salud de Urcos, Cusco 2019 [Internet]. Universidad Andina del Cusco. Universidad Andina del Cusco; 2021 [cited 2021 Jun 18]. Available from: <http://repositorio.uandina.edu.pe:8080/xmlui/handle/UAC/3863>
22. Bocanegra M. Determinantes de la salud en niños. Asentamiento Humano Ampliación Villa Los Jardines _ Chimbote, 2020 [Internet]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2021 [cited 2021 Jun 18]. Available from: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/22151>
23. Cespedes J. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años con anemia. Puesto de salud La Union_Chimbote, 2017 [Internet]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. [Chimbote]: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2020 [cited 2021 Jun 18]. Available from: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/17969>

24. Vega J, Orielle S, Alec I. Equipo de Equidad en Salud de la Organización Mundial de la Salud. Equidad y determinantes sociales de la salud [Internet]. Available from: https://cursos.campusvirtualsp.org/pluginfile.php/3225/mod_resource/content/0/Curso_DSS_11/equidad_DSS_conceptos_basicos.pdf
25. Acevedo G, Martinez D, Utz L. Cuatro cuestiones axiológicas de la epidemiología social para el monitoreo de la desigualdad en salud [Internet]. 2013 [cited 2021 Jun 29]. Available from: <http://preventivaysocial.webs.fcm.unc.edu.ar/files/2014/04/MPyS-1-Unidad-1-Determinantes-de-la-Salud-V-2013.pdf>
26. Mújica O. Cuatro cuestiones axiológicas de la epidemiología social para el monitoreo de la desigualdad en salud [Internet]. Vol. 38, Revista Panamericana de Salud Pública. Organización Panamericana de la Salud; 2015 [cited 2021 Jun 29]. Available from: <https://scielosp.org/article/rpsp/2015.v38n6/433-441/>
27. Dominguez M. Monografía sobre los determinantes sociales de salud [Internet]. 2012 [cited 2019 Apr 28]. Available from: <https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/855/DominguezSantamariaM.pdf?sequence=1>
28. Whitehead M, Dahlgren G. Concepts and principles for tackling social inequities in health: Levelling up Part 1. [cited 2021 Jul 13]; Available from: www.euro.who.int
29. Cárdenas E, Juárez C, Moscoso R, Vivas J. Determinantes sociales en salud. Publicado: octubre del 2017 [Internet]. 2017 [cited 2021 Jul 13]; Available from: www.esan.edu.pe

30. Mejía L. Los Determinantes Sociales de la Salud: base teórica de la salud pública Social [Internet]. Colombia; [cited 2021 Jun 29]. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/rfnsp/v31s1/v31s1a03.pdf>
31. Hernández L, Ocampo J, Ríos D, Calderón C. El modelo de la OMS como orientador en la salud pública a partir de los determinantes sociales. Rev Salud Publica [Internet]. 2017 Jul 1 [cited 2021 Jun 29];19(3):393–5. Available from: <https://doi.org/10.15446/rsap.v19n3.68470>
32. Avila M. Hacia una nueva Salud Pública: Determinantes de la Salud. Acta Med Costarric [Internet]. 2009 Mar 11 [cited 2021 Jun 29];51(2). Available from: https://www.researchgate.net/publication/279977834_Hacia_una_nueva_Salud_Publica_Determinantes_de_la_Salud
33. Dahlgren G, Whitehead M. European strategies for tackling social inequities in health: Levelling up Part 2 [Internet]. 2006 [cited 2021 Jun 29]. Available from: www.euro.who.int
34. Subsanan las desigualdades en una generación: Alcanzar la equidad sanitaria actuando sobre los determinantes sociales de la salud [Internet]. 2008 [cited 2021 Jun 29]. Available from: <https://dds.cepal.org/redesoc/publicacion?id=533>
35. Organización Mundial de la Salud. Salud [Internet]. [cited 2021 Jul 13]. Available from: <https://concepto.de/salud-segun-la-oms/>
36. Barua L, Seminario B. Medicina teórica. Definición de la salud. [cited 2021 Jul 13]; Available from: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v7n3/v7n3e1>
37. Morales J. Anemia y determinantes sociales de la salud: Una oportunidad para

- el primer nivel de atención. *Peruvian J Heal Care Glob Heal* [Internet]. 2019 Jun 30 [cited 2021 Jul 19];3(1):4–5. Available from: <http://revista.uch.edu.pe/index.php/hgh/article/view/32>
38. Selig J. Reflexiones sobre el tema de las inequidades en salud. Documentos presentando al curso Fundamentos de los Determinantes Sociales de la Salud OPS. Washington; 2009.
39. Organización Panamericana de la Salud. Determinantes sociales de la salud [Internet]. OMS/OPS. [cited 2021 Jul 15]. Available from: <https://www.paho.org/es/temas/determinantes-sociales-salud>
40. Ramos F. LA INEQUIDAD EN SALUD AFECTA EL DESARROLLO EN EL PERÚ [Internet]. *Rev Acad Peru Salud* 2012. Lima, Perú; 2013. Available from: https://sisbib.unmsm.edu.pe/BVRevistas/rev_academia/2013_n2/pdf/a13v20n2.pdf
41. Merino A. Anemias en la infancia y adolescencia. Clasificación y diagnóstico [Internet]. Madrid; 9AD [cited 2021 Jul 15]. Available from: <https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2012/xvi05/01/Anemias.pdf>
42. UNICEF. La primera infancia importa para cada niño [Internet]. 2019 [cited 2021 Jul 13]. Available from: https://www.unicef.org/peru/sites/unicef.org/peru/files/2019-01/La_primera_infancia_importa_para_cada_nino_UNICEF.pdf
43. Polit D, Hungler B. Investigación científica en las ciencias de la salud. 2000 [cited 2021 Jul 11];4°ed. Available from: <https://biblat.unam.mx/es/revista/revista-latinoamericana-de->

psicologia/articulo/polit-d-hungler-b-investigacion-cientifica-en-las-ciencias-de-la-salud-mexico-interamericana-1985-595-p

44. Sampieri R. Metodología de la Investigación. 2003 [cited 2021 Jul 11]; Available from: [https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.Hernandez, Fernandez y Baptista-Metodología Investigación Científica 6ta ed.pdf](https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.Hernandez,Fernandez_y_Baptista-Metodología_Investigacion_Cientifica_6ta_ed.pdf)
45. Schoenbach V. Diseños de estudio analíticos. 2004 [cited 2021 Jul 11];44. Available from: <http://www.epidemiolog.net/es/endesarrollo/DisenosDeEstudioAnaliticos.pdf>
46. Lamas M. Género. diferencias de sexo y diferencia sexual. 1995 [cited 2019 Oct 13]; Available from: https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/45970891/00_Genero__diferencias_de_genero_y_diferencia_sexual.pdf?response-content-disposition=inline%3Bfilename%3DGenero_diferencias_de_sexo_y_diferencia.pdf&X-Amz-Algorithm=AWS4-HMAC-SHA256&X-Amz-Creden
47. Minsalud. Envejecimiento y Vejez [Internet]. 2020 [cited 2020 Jun 11]. Available from: <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/promocion-social/Paginas/envejecimiento-vejez.aspx>
48. Euastat. Definición Nivel de instrucción [Internet]. [cited 2021 Mar 30]. Available from: https://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_395/elem_2376/definicion.html
49. Editorial Definición MX. Ingreso familiar [Internet]. 2014 [cited 2019 Oct 13].

Available from: <https://definicion.mx/?s=Ingreso familiar>

50. Cano L. Definición de profesión y ocupación [Internet]. 2012 [cited 2019 Oct 13]. Available from: <https://luciacano.wordpress.com/2012/11/22/definicion-de-profesion-y-ocupacion/>
51. Pérez J, Gardey A. Definición de vivienda [Internet]. 2010 [cited 2021 Jul 12]. Available from: <https://definicion.de/vivienda/>
52. República de El Salvador en la América Central. Que son los estilos de vida saludable [Internet]. 2004 [cited 2019 Oct 13]. Available from: https://www.salud.gob.sv/archivos/pdf/telesalud_2016_presentaciones_presentaciones12072016/ESTILOS-DE-VIDA-SALUDABLE.pdf
53. Gibezzi V. Las redes sociales y comunitarias en el ámbito de la salud. Una herramienta de acción eficaz. 2015 [cited 2021 Jul 12];Nº 77:1–5. Available from: <https://www.margen.org/suscri/margen77/gibezzi.pdf>
54. Restrepo J, Silva C, Andrades F, Dover R. Acceso a servicios de salud: Análisis de barreras y estrategias en el caso de Medellín, Colombia. *Rev Gerenc y Polit Salud*. 2014;13(27):236–59.
55. Guzmán M, Guzmán J, Llanos M. Significado de la anemia en las diferentes etapas de la vida. Julio del 2016 [Internet]. 2016 [cited 2021 Jul 11];12. Available from: <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v15n43/revision2.pdf>
56. Gonzales M. DISEÑOS EXPERIMENTALES DE INVESTIGACIÓN. 2010 [cited 2021 Jul 12]; Available from: <https://www.monografias.com/trabajos10/cuasi/cuasi.shtml>
57. Hernández O. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO. 2014

- [cited 2021 Jul 12]; Available from:
<https://repositorio.unal.edu.co/bitstream/handle/unal/51917/1110447614.2014.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
58. Investigación CI de É en. CÓDIGO DE ÉTICA PARA LA INVESTIGACIÓN. Univ Católica Los Ángeles Chimbote [Internet]. 2016 Jan 25 [cited 2019 Oct 13]; Available from: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/7455>
59. Barja L. Factores socioeconómicos y niveles de anemia en niños de 3 años y gestantes en puesto de salud de Yuminkus, Nieva. [internet]. Chiclayo, 2018. URL: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/28287>
60. Rivera L. Anemia y factores asociados en niños menores de 3 años de Ayabaca – Piura 2019. [Internet], Publicación 2020 URL: <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/6497>
61. Arroyo , J. Hacia un Perú sin anemia. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública 2021, 34(4), 586. URL: <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2017.344.3279>
62. Zorrilla, M. Salud y problemas médicos. Anemia en las mujeres. Mayo 14, 2020: [Internet], Centro de Estudios Materno Infantiles del Recinto de Ciencias Médicas de la Universidad de Puerto Rico. URL: https://www.thewellproject.org/informacion_sobre_el_vih/salud-y-problemas-medicos/anemia-en-las-mujeres
63. Lemon A, Ingreso [Base de datos en línea] Economipedia, Colombia, 2015 [Fecha de acceso 4 de noviembre del 2020] URL disponible en: <https://economipedia.com/definiciones/ingreso.html>

64. Reyes S, Contreras A. Anemia y desnutrición infantil en zonas rurales: impacto de una intervención integral a nivel comunitario. [Internet]: vol.21 no.3 Puno jul./set. 2019. URL: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2313-29572019000300006
65. Zuñiga Y. Determinantes de la salud en niños menores de cinco años con anemia atendidos en el centro de salud Conchucos_Pallasca, 2020.[Internet] fecha de publicación, 2021-02-01. URL: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/19938>
66. Zavaleta V, ¿Qué es la canasta básica y para qué sirve? [Base de datos en línea] PQS Perú, Perú, 2020 [Fecha de acceso 4 de noviembre del 2020] 111 URL disponible en: <https://www.pqs.pe/economia/que-es-la-canastabasica-para-que-sirve>
67. Lemon A, Ingreso [Base de datos en línea] Economipedia, Colombia, 2015 [Fecha de acceso 4 de noviembre del 2020] URL disponible en: <https://economipedia.com/definiciones/ingreso.html>
68. Pineda J. Contaminación por Basura. [internet] revista encolombia; fecha de publicación 28-08-2020 URL: <https://encolombia.com/medio-ambiente/interesa/contaminacion-por-basura/>
69. Roldán J. Cuánto deben dormir los niños de 1 a 12 años. 21 Nov 2015 (actualizado 25 Jun 2020) URL: <https://www.etapainfantil.com/cuanto-dormir-nino-1-12-anos>

70. Ministerio de salud. Para prevenir anemia infantil nutricionistas recomiendan consumir alimentos ricos en hierro; 25 de mayo 2018 [Internet]; revista. URL: <https://web.ins.gob.pe/prensa/noticia/para-prevenir-anemia-infantil-nutricionistas-recomiendan-consumir-alimentos-ricos-en>
- 71 Organización Mundial de salud. Brote de enfermedades por coronavirus (Covid-19) 6 de julio de 2021. URL: https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019?gclid=Cj0KCQjwsZKJBhC0ARIsAJ96n3WrQpQqNqVYjlpnA8apZl9KbkqgTvUlblS7duLcKsCX6s8d8ZxWxoAaAjGdEALw_wcB
72. Minsa. Promocion de la salud. 2005; Actualizado 20-05-2019 URL: http://bvs.minsa.gob.pe/local/PROMOCION/155_ennac.pdf
73. Luna J. Hernandez I. Estado nutricional y neurodesarrollo en la primera infancia. Rev Cubana Salud Pública vol.44 no.4 Ciudad de La Habana oct.-dic. 2018. URL: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662018000400169
74. Girón A. Determinantes De La Salud En Niños Menores De 5 Años Con Anemia Del Puesto De Salud “Fortaleza” _Pariacoto _Áncash, 2020 URL: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/19948/DETERMINANTES_SALUD_GIRON_RAMOS_ANA_CECILIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
75. Zuñiga Y. Determinantes De La Salud En Niños Menores De Cinco Años Con Anemia Atendidos En El Centro De Salud Conchucos_Pallasca, 2020 URL: <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/19938/DETERMI>

NATES_SALUD_ZUNIGA_LOPEZ_YENY_FIORELA.pdf?sequence=1&isAl

lowed=y

ANEXO 1

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

**CUESTIONARIO SOBRE DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD Y
SU RELACION A LA ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS EN EL
CONTEXTO COVID-19. PUESTO DE SALUD SANTA ANA_CHIMBOTE,
2021**

Elaborado por Dra. Vílchez Reyes María Adriana

DATOS DE IDENTIFICACION:

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

Dirección.....
...

I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO

1. Sexo: Masculino () Femenino ()

2. Edad:

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

3. Grado de instrucción de la madre:

- Sin nivel instrucción ()
- Inicial/Primaria ()

- Secundaria Completa / Secundaria Incompleta ()
- Superior completa / Superior incompleta ()
- Superior no universitaria completa e incompleta ()

4. Ingreso económico familiar en nuevos soles

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

5. Ocupación del jefe de familia:

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

6. Vivienda

Tipo:

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

Tenencia:

- Alquiler ()
- Cuidador/alojado ()

• Plan social (dan casa para vivir) ()

• Alquiler venta ()

• Propia ()

Material del piso:

• Tierra ()

• Entablado ()

• Loseta, vinílicos o sin vinílicos ()

• Láminas asfálticas ()

• Parquet ()

Material del techo:

• Madera, estera ()

• Adobe ()

• Estera y adobe ()

• Material noble ladrillo y cemento ()

• Eternit ()

Material de las paredes:

• Madera, estera ()

• Adobe ()

• Estera y adobe ()

• Material noble ladrillo y cemento ()

Cuántas personas duermen en una habitación

• 4 a más miembros ()

• 2 a 3 miembros ()

• Independiente ()

7. Abastecimiento de agua:

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

8. Eliminación de excretas:

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

9. Combustible para cocinar:

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

10. Energía eléctrica:

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

11. Disposición de basura:

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

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

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

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

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

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

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

Si () No ()

15. ¿Cuántas horas duerme el niño?

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

16. El baño en el niño es:

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

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

Si () No ()

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

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

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

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

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

- Respiración rápida ()
- No puede respirar ()

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

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

Muestra el carnet:

Si () No ()

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

edad:

Si () No ()

DIETA:

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

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

III. DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

22. ¿Recibe algún apoyo social natural?

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

23. ¿Recibe algún apoyo social organizado?

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

24. Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones:

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

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

- Hospital ()
- Centro de salud ()

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

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

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

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

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

28. Qué tipo de seguro tiene Usted:

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

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

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

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

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

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

Si () No ()

Muchas gracias, por su colaboración

ANEXO 2

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

**CUESTIONARIO SOBRE DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD Y
SU RELACION A LA ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS EN EL
CONTEXTO COVID-19. PUESTO DE SALUD SANTA ANA_ CHIMBOTE,
2021**

EVALUACIÓN CUALITATIVA:

La evaluación cualitativa fue concretada a través de la consulta a personas del área de Salud como que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del **Cuestionario Sobre Determinantes Sociales De La Salud Y Su Relacion A La Anemia En Niños Menores De 3 Años En El Contexto Covid-19. Puesto De Salud Santa Ana** desarrollado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación.

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

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

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

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

Donde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

Procedimiento llevado a cabo para la validez:

1. Se solicitó la participación de un grupo 10 jueces expertos del área de Salud.
2. Se alcanzó a cada uno de los expertos la “FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD Y SU RELACION A LA ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS EN EL CONTEXTO COVID-19. PUESTO DE SALUD SANTA ANA”
3. Cada experto para cada ítems del cuestionario respondió a la siguiente pregunta:
¿El conocimiento medido por esta pregunta es...
 - esencial?
 - útil pero no esencial?
 - no necesaria?
4. Una vez llenas las fichas de validación, se anotó la calificación que brindaron cada uno de los expertos a las preguntas
5. Luego se procedió a calcular el coeficiente V de Aiken para cada una de las preguntas y el coeficiente V de Aiken total. (Ver Tabla 1)
6. Se evaluó que preguntas cumplían con el valor mínimo (0,75) requerido teniendo en cuenta que fueron 10 expertos que evaluaron la validez del

contenido. De la evaluación se obtuvieron valores de V de Aiken de 0,998 a 1(ver Tabla 2)

Tabla 1

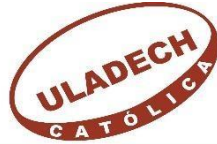
V de Aiken de los ítems del Cuestionario Sobre Determinantes Sociales De La Salud Y Su Relacion A La Anemia En Niños Menores De 3 Años En El Contexto Covid-19. Puesto De Salud Santa Ana

Nº	V de Aiken	Nº	V de Aiken
1	1,000	18	1,000
2	1,000	19	1,000
3	1,000	20	0,950
4	1,000	21	0,950
5	1,000	22	1,000
6.1	1,000	23	1,000
6.2	1,000	24	1,000
6.3	1,000	25	1,000
6.4	1,000	26	1,000
6.5	1,000	27	1,000
6.6	1,000	28	1,000
7	1,000	29	1,000
8	1,000	30	1,000
9	1,000	31	1,000
10	1,000	32	1,000
11	1,000	33	1,000
12	1,000	34	1,000
13	1,000	35	1,000
14	1,000	36	1,000
15	1,000	37	1,000
16	1,000	38	1,000
17	1,000		
Coficiente V de Aiken total			0,998

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los Determinantes Sociales De La Salud Y Su Relacion A La Anemia En Niños Menores De 3 Años En El Contexto Covid-19. Puesto De Salud Santa Ana.

ANEXO 3

EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD:



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

**CUESTIONARIO SOBRE DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD Y
SU RELACION A LA ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS EN EL
CONTEXTO COVID-19. PUESTO DE SALUD SANTA ANA_CHIMBOTE,
2021**

Confiabilidad interevaluador

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

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

TABLA 2

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

Nº	Expertos consultados										Sumatoria	Promedio	n (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	Experto 10					
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
3.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
3.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000

7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
13	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
14	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
16	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
18	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
19	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
20	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9	10	3	0,950
21	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9	10	3	0,950
22	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
23	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000

24	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
25	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
26	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
27	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
28	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
29	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
30	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
31	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
32	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
33	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
34	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
35	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
36	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
37	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
38	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
Coefficiente de validez del instrumento															0,998

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

**FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE
DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD Y SU RELACION A LA
ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS EN EL CONTEXTO COVID-19.
PUESTO DE SALUD SANTA ANA_CHIMBOTE, 2021**

NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO: _____

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

P3									
Comentario:									
P3.1									
Comentario:									
P3.2									
Comentario:									
P4									
Comentario:									
P5									
Comentario									
P6									
P6.1									
Comentario:									
P6.2									
Comentario:									
P6.3									

Comentario:									
P6.4									
Comentario:									
P6.5									
Comentario									
P6.6									
P7									
Comentario:									
P8									
Comentario:									
P9									
Comentario:									
P10									
Comentario:									
P11									
Comentario:									

P12								
Comentario:								
P13								
Comentario:								
5 DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA								
P14								
Comentario:								
P15								
Comentario:								
P16								
Comentario:								
P17								
Comentario:								
P18								
Comentario:								
P19								

Comentario:									
P20									
Comentario:									
P21									
Comentario:									
P22									
Comentario:									
P23									
Comentario:									
P24									
Comentario									
P25									
Comentario									
P26									
Comentario									
P27									
Comentario									
P28									
Comentario									
6 DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIA									
P29									

Comentario									
P30									
Comentario									
P31									
Comentario									
P32									
Comentario									
P33									
Comentario									
P34									
Comentario									
P35									
Comentario									
P36									
Comentario									
P37									
Comentario									
P38									
Comentario									

INSTITUCIÓN DONDE LABORA ACTUALMENTE:

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

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

Gracias por su colaboración

ANEXO 4

CONSENTIMIENTO INFORMADO.



UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

TÍTULO

DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD Y SU RELACION A LA ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS EN EL CONTEXTO COVID-19.

PUESTO DE SALUD SANTA ANA_CHIMBOTE, 2021

Yo,.....acepto participar voluntariamente en el presente estudio, señalo conocer el propósito de la Investigación. Mi participación consiste en responder con veracidad y de forma oral a las preguntas planteadas. El investigador se compromete a guardar la confidencialidad y anonimato de los datos, los resultados se informarán de modo general, guardando en reserva la identidad de las personas entrevistadas. Por lo cual autorizo mi participación firmando el presente documento.

.....