



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE
CHIMBOTE**

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**DETERMINANTES QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO
DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN
Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS CON
ANEMIA EN EL PUESTO DE SALUD MIRAFLORES
ALTO-CHIMBOTE, 2018**

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

AUTORA

VERDE LARA, ROSITA YOVANY

ORCID: 0000-0001-7717-324X

ASESORA

COTOS ALVA, RUTH MARISOL

ORCID ID: 0000-0001-5975-7006

CHIMBOTE-PERÚ

2019

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Verde Lara, Rosita Yovany

ORCID: 0000-0001-7717-324X

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

ASESORA

Cotos Alva, Ruth Marisol

ORCID ID: 0000-0001-5975-7006

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

JURADO

Urquiaga Alva, María Elena. Presidente

ORCID ID: 0000-0002-4779-0113

Guillén Salazar, Leda María. Miembro

ORCID ID: 0000-0003-4213-0682

Ñique Tapia, Fanny Rocío. Miembro

ORCID ID: 0000-0002-1205-7309

HOJA DE FIRMA DE JURADO Y ASESOR

DRA. URQUIAGA ALVA, MARÍA ELENA
ORCID: 0000-0002-4779-0113
PRESIDENTE

MGTR. GUILLÉN SALAZAR, LEDA MARÍA
ORCID: 0000-0003-4213-0682
MIEMBRO

MGTR. ÑIQUE TAPIA, FANNY ROCÍO
ORCID: 0000-0002-1205-7309
MIEMBRO

DRA. COTOS ALVA, RUTH MARISOL
ORCID: 0000-0001-5975-7006
ASESORA

AGRADECIMIENTO

Para poder realizar ésta tesis de la mejor manera posible fue necesaria del apoyo de muchas personas a las cuales quiero agradecer.

En primer lugar a mis padre Marcial Verde que desde el cielo me cuida y me ilumina y a mi madre Constanza Lara, quienes han sido un apoyo moral y económico para lograr éste fin. Gracias por su ánimo, apoyo y paciencia.

A mi asesora de tesis y una de las personas que más admiro por su inteligencia y sus conocimientos, la Dra. Ruth Marisol Cotos Alva, a quien le debo el hecho de que ésta tesis tenga los menos errores posibles. Gracias por sus correcciones, sus críticas, su guía, apoyo y gran paciencia para conmigo.

A mis hermanos, familiares y amigos por ayudarme y apoyarme sin condiciones. Gracias por facilitarme las cosas.

Rosita Yovana Verde Lara

DEDICATORIA

Dedico en primer lugar, a nuestro creador, pues ha sido quien me ha dado fortalezas para continuar sin desfallecer en ningún momento.

A mi madre, por haberme formado con los mejores principios, por darme su apoyo incondicional y motivarme siempre a seguir hasta lograr mis metas.

A mi bebé hermosa y a mi esposo, por haber estado ahí siempre y por ayudarme en todo lo que estuviera a su alcance, sin importar las condiciones en la que se encontraban; siempre podía contar con su cariño, inspiración y apoyo incondicional.

A toda mi familia, hermanos, hermanas, sobrinos, sobrinas y a todos mis amigos y amigas, por ser parte importante en mi vida y hacer que todo esto fuera posible.

RESUMEN

La presente investigación tuvo por objetivo general describir los determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños con anemia en el puesto de salud Miraflores Alto-Chimbote. La investigación fue de tipo cuantitativo, de corte transversal y con diseño descriptivo de una sola casilla. La muestra para desarrollar el trabajo de investigación fue 115 Niños con anemia. Por ello se aplicó la técnica de entrevista y observación. El instrumento de recolección de datos fue el cuestionario sobre determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños con anemia. La información se procesó en la base de datos software PASW Statistics, versión 18.0. Los resultados se presentaron en tablas y gráficos de una sola casilla. Se concluye que mas de la mitad de las madres tiene secundaria complete e incomplete, que más d ela mitad de los jefes de familia tienen un trabajo eventual, que la mayoría tiene un ingreso económico menor de 750 soles, que más de la mitad de los niños son varones, que la mayoría tiene los servicios básicos en sus domicilios, que la totalidad de los niños tienen sus vacunas completas y el control de acuerdo a su edad, mas de la mitad duerme de 10 a 12 horas, la mayoría se bañan diariamente, casi todos tienen una dieta balanceada. La gran mayoría de las familias tienen SIS y ninguna familia encuestada recibía algún apoyo social organizado.

Palabras claves: Anemia, determinantes, enfermería, niños.

ABSTRAC

The main objective of this research was to describe the determinants that influence nursing care in the promotion and recovery of health in children with anemia in the health post "Miraflores Altos" Chimbote. The investigation was of quantitative type, of cross section and with descriptive design of a single box. The sample to develop the research work was 115 children with anemia. For this reason, the interview and observation technique was applied. The instrument for data collection was the questionnaire on determinants that influence nursing care in the promotion, prevention and recovery of health in children with anemia. The information was processed in the software database PASW Statistics, version 18.0. The results were presented in tables and single-box graphs. It concludes that more than half of the mothers have complete and incomplete secondary education, that more than half of the heads of families have temporary work, that the majority have an income of less than 750 soles, that more than half of the children are men, that most have basic services in their homes, that all children have their vaccines complete and control according to their age, more than half of the 10 to 12 hours, most of the time they bathe Every day, almost everyone has a balanced diet. The vast majority of families do not have an organized social support relationship.

Keywords: Anemia, determinants, nursing, children.

ÍNDICE DE CONTENIDO

	Pág.
1. TÍTULO	i
2. HOJA DEL 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 GRÁFICOS, TABLAS Y CUADROS	ix
I. INTRODUCCIÓN	1
II. REVISIÓN DE LA LITERATURA	9
2.1. Antecedentes de la investigación	9
2.2. Bases teoricas y conceptuales de la investigación	13
III. METODOLOGÍA	21
3.1. Diseño de la investigación.....	21
3.2. Población y muestra	21
3.3. Definicion y operacionalizacion de las variables e indicadores	22
3.4. Tecnicas e instrumentos de recolección de datos	33
3.5. Plan de análisis	36
3.6. Matriz de consistencia	38
3.7. Principios éticos	39
IV. RESULTADOS	40
4.1. Resultados	40
4.2. Análisis de resultados	51
V. CONCLUSIONES	78
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS	79
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	80
ANEXOS	97

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1: DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS CON ANEMIA EN EL PUESTO DE SALUD MIRAFLORES ALTO – CHIMBOTE, 2018.....	40
TABLA 2: DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO RELACIONADOS CON LA VIVIENDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS CON ANEMIA EN EL PUESTO DE SALUD MIRAFLORES ALTO – CHIMBOTE, 2018.....	41
TABLA 3: DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS CON ANEMIA EN EL PUESTO DE SALUD MIRAFLORES ALTO – CHIMBOTE, 2018.....	44
TABLA 4, 5, 6: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS CON ANEMIA EN EL PUESTO DE SALUD MIRAFLORES ALTO – CHIMBOTE, 2018	47

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
GRÁFICO 1: DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS CON ANEMIA EN EL PUESTO DE SALUD MIRAFLORES ALTO – CHIMBOTE, 2018.....	120
GRÁFICO 2: DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICOS RELACIONADOS CON LA VIVIENDA QUE INFLUENCIA EN EL CUIDADO DE ENFERMERIA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS CON ANEMIA EN EL PUESTO DE SALUD MIRAFLORES ALTO – CHIMBOTE, 2018.....	122
GRÁFICO 3: DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS CON ANEMIA EN EL PUESTO DE SALUD MIRAFLORES ALTO – CHIMBOTE, 2018.....	128
GRÁFICO 4, 5, 6: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN EN LA SALUD EN NIÑOS CON ANEMIA EN EL PUESTO DE SALUD MIRAFLORES ALTO – CHIMBOTE, 2018.....	134

I. INTRODUCCIÓN

Este trabajo se centra en un asunto de importancia mundial debido a que se reportan un promedio de 293 millones de niños con anemia en países de escasos recursos, considerado una problemática de la salud nacional, debido a que 4 de cada 10 niños y niñas padecen de anemia en el Perú, según informa el INEI, especialmente la anemia ferropénica. Según la OMS esto representa un gran mal que afecta al 48,8% a nivel mundial, y en Latinoamérica la estadística es del 58%, en el presente trabajo se recopila y organiza otros informes previos sobre la anemia en niños del Perú (1).

Se descubrió que tras hacer un análisis de hemoglobina, los menores padecen de desnutrición, se determinó que hay una relación entre desnutrición y la anemia y que mucho tiene que ver en que los niños no reciben una buena y equilibrada alimentación, rica en proteínas y carbohidratos muy necesarios para obtener un desarrollo adecuado. Además 1 de 12 niños o niñas analizados presentaban anemia. Finalmente concluyeron que los niños mayormente no reciben alimentos ricos en hierro, porque se alimentan de lo que está más disponible y a su alcance (2).

En el país, el porcentaje de niños con desnutrición es considerablemente alto, ya que está aumentando al igual que la obesidad en niños, en el cual los infantes examinados, casi la mitad presentaban anemia y el resto que se midió, sus niveles de glóbulos rojos estaban dentro de los valores correctos. Se determinó necesariamente los niños que reciben una buena alimentación, llegan a padecer de anemia, o también los que tienen un alto nivel de desnutrición o sobrepeso pueden presentar anemia ferropénica (3).

En nuestra ciudad el 59% de los padres poseen un mínimo o inadecuado conocimiento sobre anemia, frente al 41% que su tiene un conocimiento básico sobre la anemia. Además el 70,5% de las madres no tienen una actitud preventiva, y el 29,5% tiene una actitud preventiva positiva sobre anemia. Y por lo tanto se descubrió que el desconocimiento o falta de información de los padres tiene mucho que ver en su actitud preventiva en cuanto a la anemia en los niños (4).

Los diferentes factores que rodean, marcan o afectan las condiciones de vida, condicionan significativamente la calidad de vida que estas pudieran sobrellevar. Lamentablemente en nuestro país están muy ligadas las probabilidades de contraer diferentes enfermedades, mala salud y la mortalidad. Llegándose a descubrir que las indiferencias y las desigualdades mucho tienen que ver con factores sociales. Mientras que el MINSA y el personal de salud se han propuesto eliminar esas injusticias sociales aún hay mucho por recorrer y por hacer y poder brindar a todos inclusión social (5).

La OMS describe a los determinantes sociales como a los factores o las circunstancias que cada persona tiene que con llevar o enfrentar en todo aspecto de su vida. Lamentablemente en nuestro país las condiciones de vida están limitadas por factores políticos y sociales. Es por ello que al ser limitada la educación que pueda recibir la madre mayor será el riesgo de que sus hijos puedan presentar cuadros de desnutrición y hasta anemia (6).

Se entienden que la buena salud está influenciada de factores políticos, económicos y sociales que son muy marcados en nuestro país. Son condiciones

que pueden ser de naturaleza social, política, económica y que estos factores de alguna u otra manera influyen o afectan en su salud (7).

La equidad en cuanto a recibir servicios de salud debe ser considerado una justicia social, pues se basa en el ideal de que toda persona tiene derecho a alcanzar un estado pleno de su salud, sin que sienta que pueda estar en desventaja ni que se les impida que alcancen una salud plena. Lamentablemente en nuestro país las inequidades en salud son sistemáticas e injustas y se observan casos, ya sea en centros de salud de servicios públicos, incluso en los que son atendidos bajo el SIS (8).

La inequidad en el Perú es la desigualdad e injusticia social, donde la gran mayoría de los peruanos viven en pobreza o extrema pobreza, ya sea por los malos manejos de las autoridades o gobiernos locales, mucho más en las zonas más alejadas y apartadas de nuestro país, donde no se ve la mano del gobierno, no se hace tangible la ayuda social que deberían recibir los más necesitados, donde ellos no acceden a los beneficios sociales de los mas necesitados y a las personas de escasos recursos, donde deberían ser ellos los más beneficiados de los programas del gobierno (9).

Para poder romper este círculo vicioso, se requiere una reestructuración de los sistemas y organismos del gobierno, aunque a veces el cambio del personal se vea necesario, no siempre representa un verdadero cambio en el proceder que luego se condiciona por la corrupción o preferencias. Para que de verdad haya una equidad y una verdadera inclusión social se debe cambiar o monitorear minuciosa y exhaustivamente tanto al personal que labora en los

proyectos del gobierno como en su adecuado funcionamiento y correcta distribución de los recursos del estado y por ende se tenga la certeza de que en verdad se cumple con los parámetros que estipulan sus propósitos y fines planteados (9).

Creó una comisión como apoyo a las naciones en desarrollo a combatir y erradicar las injusticias y las inequidades. Siendo el propósito de esta comisión descubrir los factores o causas que lleven a la desigualdad y la inequidad en el país que tanto afecta y daño le hace a la salud de las personas por lo cual se debería, buscar trabajar en conjunto con las instituciones del estado para combatir y erradicar dichos problemas nacionales (10).

En el Perú hay instituciones que están comprometidas y dispuestas a apoyar en la lucha contra la anemia infantil, entre ellas tenemos: CARITAS Perú, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), Instituto de Investigación Nutricional (IIN), Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza (MCLCP), Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y Alimentación (FAO), Organización Panamericana de la Salud (OMS/OPS), Plan Internacional, Programa Mundial de Alimentos (PMA), entre otros (11).

El Ministerio de Salud hace propuestas para poder combatir la anemia y la desnutrición en nuestro territorio patrio. Por eso aborda esta problemática de la desnutrición y la anemia implementando un alineamiento intersectorial en pro de buscar las mejores medidas que sean necesarias para conseguir una lucha frontal contra estos males que aquejan a los niños de nuestro país. El MINSA

elaboró Plan Nacional para la Reducción de la Desnutrición Crónica Infantil y la Prevención de la Anemia en el País. Donde se publicó que el gobierno tiene como objetivo erradicar la desnutrición y la anemia en nuestro país para el año 2021 (12).

La anemia es causada cuando el nivel de glóbulos rojos en la sangre disminuye o no están en sus valores normales. Siendo de vital importancia la función de los glóbulos rojos en el organismo y en todos los órganos del cuerpo. Por lo tanto la anemia también puede ser debido como consecuencia de algún otro padecimiento previo que afecte el nivel de hemoglobina en la sangre (13).

Ante la problemática existente, el presente estudio describe los factores que pudieran llegar a que los niños padezcan de anemia en el Puesto de Salud Miraflores. Dicho establecimiento de salud, se estableció en setiembre de 1991. Actualmente la jefatura del puesto de salud está a cargo de la Dra. Sonia Jirón y el establecimiento se apertura con un consultorio en el local comunal.

En el Puesto de Salud Miraflores, cuenta con medicina general, obstetricia, odontología, creed, laboratorio clínico, farmacia y enfermería y emergencia Asimismo, tiene un staff de profesionales serums medico enfermera y una técnica sanitaria destacada, ampliamente capacitados.

El Puesto de Salud Miraflores en agosto de 1995 se apertura el consultorio dental también se convierte en un establecimiento periférico con el servicio dental más completo de la UTES. El título de la propiedad fue expendido el 08 de 1998 fue firmado por el notario Ludovico Montañés Ángeles. Los

moradores del sector 7, 8 y 9 de PP. JJ Miraflores Alto si tienen accesibilidad al Puesto de Salud y calificándola como que tienen una buena relación con la comunidad ya que los moradores cuando el personal de salud hace visitas domiciliarias participan activamente (14).

Por ello, se planteo el siguiente problema:

¿Cuáles son los determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en los niños con anemia en el Puesto de Salud Miraflores Alto - Chimbote, 2018?

Para dar respuesta al problema se planteo el siguiente objetivo general:

Describir los determinantes de la salud que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños con anemia en el Puesto de Salud Miraflores Alto-Chimbote, 2018.

Asi mismo se plantean los siguientes objetivos especificos:

Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómicos. (Sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental) que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación en niños con anemia en el Puesto de Salud Miraflores Alto - Chimbote 2018.

Identificar los determinantes de los estilos de vida: Alimentos que consumen los niños, hábitos personales (Actividad física, recreación, descanso, sueño) que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y

recuperación en niños con anemia en el Puesto de Salud Miraflores Alto - Chimbote 2018.

Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias: Acceso a los servicios de salud en los niños y su impacto en la salud, apoyo social que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación en niños con anemia en el Puesto de Salud Miraflores Alto - Chimbote 2018.

Esta investigación de tipo descriptivo, cuantitativo de una sola casilla, en la cual se aplicó un cuestionario de determinantes de salud y se utilizó la entrevista y observación, teniendo como resultados y conclusiones: En los determinantes biosocioeconómicos: El 52% (60) de los niños son mujeres, el 66% (76) de las madres tienen secundaria completa e incompleta, el 44,3% (51) de los jefes de familia tienen un trabajo eventual y que la mayoría tiene un ingreso económico menor de 750 soles, el 82,7% (95) de los niños tienen sus vacunas completas y el control de acuerdo a su edad, el 90,4% (104) duerme de 10 a 12 horas, que el 60,0% (69) se bañan diariamente, casi todos tienen una dieta balanceada. El 96,1% (99) de las familias tienen SIS y en su totalidad de las familias encuestadas no reciben algún apoyo social organizado.

Este trabajo será de utilidad, ya que presenta un análisis e investigación de los niños que sufren con anemia; y con ello, proponer estrategias y medidas para poder combatir este mal que aqueja a los pequeños. Este trabajo requiere analizar y examinar los resultados de la problemática en cuanto a salud en nuestro país, entre ellos la anemia en los niños. Lo cual permitirá erradicar

desigualdades, mejorar el servicio sanitario y contribuir al desarrollo y que tengan buena salud las personas.

Esta investigación puede servirle a los programas de la salud para combatir la anemia y poder medir o controlar los factores que pudieras afectar la salud de la niñez y poder ver en que campos se pueda mejorar o cambiar. También es necesaria para mejorar la eficacia de los puestos de salud y poder eliminar así las desigualdades e inequidades que existen, así como buscar erradicar los determinantes sociales y, por ende, algunos factores que afectan o agravan los problemas de salud. También puede servir a la población para que identifiquen lo que puede afectar su salud y puedan hacer los ajustes necesarios dentro de sus posibilidades y responsabilidades.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1. Antecedentes de la investigación:

A nivel internacional:

Chuquimarca R, Caicedo L, Zambrano J, (15). En su estudio: Efecto del Suplemento de Micronutrientes en el Estado Nutricional y Anemia en Niños, Los Ríos. Ecuador, 2014-2015. El objetivo fue evaluar el efecto de la suplementación con micronutrientes en el estado nutricional y anemia de los niños. La metodología empleada se fundamenta desde lo analítico, observacional, retroprospectivo y longitudinal. Tuvo como resultado que, el 57 % tenía anemia leve, y de ellos al final del estudio el 83% resultó sin anemia, el 42% tuvieron anemia moderada, de los cuales el 57 % salió de la anemia. Concluyendo que la suplementación con micronutrientes influye positivamente en el nivel de anemia y mejora el indicador talla/edad de los niños de 6 a 59 meses de edad.

Mendizábal M, (16). En su investigación: Prevalencia de anemia en niños y niñas con desnutrición crónica de 6 a 12 años de la Escuela Oficial Urbana de Santa Catarina Palopó, Guatemala - 2014. El objetivo es establecer la relación entre la anemia y desnutrición en niños menores de 12 años. Su metodología de estudio fue no experimental de tipo transversal. Teniendo como resultados que, 93% presentaban desnutrición crónica, la mayoría consumen más alimentos de origen vegetal que de animal y gran parte de niños viven en condiciones adecuadas de vivienda. Se concluyó que la desnutrición corresponde a una gran probabilidad de llegar a tener

anemia. Que hay una alta estadística de desnutrición, determinados por las condiciones ambientales y de higiene adecuados. Que los niños no reciben una adecuada y balanceada nutrición.

Carpio K, Flores N, Nieto K, (17). En su estudio: Frecuencia de anemia ferropénica y factores de riesgo asociados en niños que acuden a consulta externa en la fundación Pablo Jaramillo Cuenca – Ecuador, 2014. El objetivo fue determinar la frecuencia de anemia ferropénica y los posibles factores de riesgo asociados en los niños. Su metodología fue descriptivo transversal. En sus resultados la prevalencia fue de 26,1%, el 52,2% su tiempo de lactancia materna es menor a 6 meses; el 98,9% consumieron leche de vaca antes de los 12 meses; 51,7% su alimentación complementaria fue antes de los 6 meses. Concluyendo que, la en la población la anemia es producido por factores de una mala alimentación en los niños menores.

A nivel nacional:

Llanque E, (18). En su investigación: La Anemia Ferropènica y el Desarrollo Psicomotor del Niño de 6 a 24 Meses en el C.S. Ciudad de Dios, Arequipa 2017. El objetivo fue intentar dilucidar la relación existente la anemia ferropénica y el desarrollo psicomotor del niño de 6 a 24 meses en el Centro de Salud, Ciudad de Dios. La metodología de tipo descriptivo, diseño correlacional y de corte trasversal. Teniendo como resultado que el 50% de niños con anemia ferropénica leve presentan un desarrollo psicomotor normal, mientras que el 40,8% de niños con anemia moderada y

severa presentan riesgos en su desarrollo psicomotor. Concluyendo así que, si existe tal relación entre anemia ferropénica y desarrollo psicomotor.

Farfán C, (19). En su estudio: Relación del Estado Nutricional y Anemia Ferropénica en Niños Menores de 2 años Evaluados en el Centro de la Salud Materno Infantil Miguel Grau, 2015. Su objetivo fue establecer la relación entre el estado nutricional y la anemia ferropénica en niños menores de 2 años. Su metodología fue descriptiva. Tuvo como resultado que, el 48,7% tienen anemia ferropénica y el 51,3% su hemoglobina estaban normales. En su diagnóstico nutricional, el 3,7% de niños tuvieron desnutrición crónica, el 0,5% desnutrición aguda, el 93,6 estuvieron dentro de los rangos normales. Se concluyó, que aun teniendo un buen estado nutricional existen diversos factores que ocasionan esta enfermedad en los niños.

Ramos K, (20). En su investigación: Medidas Preventivas que Realizan las Madres sobre Anemia Ferropénica en Niños de 6 Meses a 2 Años de Edad. Centro de Salud Santiago Apóstol. Comas, Diciembre 2016. Su objetivo fue determinar las medidas preventivas que realizan las madres sobre anemia ferropénica en niños de 6 meses a 2 años de edad Centro de Salud Santiago Apóstol. Su metodología fue de tipo cuantitativo, descriptivo, de corte transversal. Tuvo como resultados que, el 53% realiza medidas preventivas inadecuadas sobre el consumo de alimentos ricos en hierro, 57% sobre alimentos ricos en Vitamina C, y 55% realizan medidas preventivas inadecuadas sobre el consumo de multimicronutrientes. Donde

concluye que, la mayoría de la madres realizan las medidas preventivas que realizan las madres sobre anemia ferropénica son inadecuadas.

A nivel local:

Paredes M, (21). En su investigación: Conocimiento en Madres sobre Suplementación con Micronutrientes y Anemia en Menores de 3 años, Puesto de Salud Magdalena Nueva, Chimbote, 2017. El objetivo fue determinar la relación que existe entre el conocimiento en madres sobre suplementación con micronutrientes y anemia en menores de 3 años. Su metodología fue descriptivo. Tuvo como resultado que, el 30,89% de las madres presentan un nivel bueno sobre la suplementación de micronutrientes, 42,28% regular y 26,83% nivel malo, el 32,52% tiene un nivel bueno de conocimiento sobre la anemia, el 43,09% regular y el 24,39% un nivel malo. Donde concluye que, la variable conocimiento está relacionada con la variable anemia y se deben realizar acciones de promoción de salud e incentivar el consumo de alimentos ricos de hierro.

Gutiérrez L, (22). En su investigación: Nivel de Conocimiento sobre Anemia Ferropénica Relacionado con la Actitud Preventiva de las Madres en Niños Menores de 1 año. Hospital Eleazar Guzmán Barrón. Nuevo chimbote, 2013. El objetivo fue determinar nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica relacionado con la actitud preventiva de las madres y su metodología fue descriptivo, correlacional de corte transversal. Tuvo como resultado que, el 59% de las madres presentan un nivel de conocimiento inadecuado y el 41% un nivel de conocimiento adecuado sobre anemia

ferropénica en niños menores de 1 año. El 70,5% de las madres tiene una actitud preventiva, y el 29,5% tiene una actitud preventiva positiva sobre anemia. Concluyendo así, que existe una relación significativa entre su grado de conocimiento y la actitud preventiva de las madres de los niños.

Arias C, Montenegro E, (23). En su investigación: Factores de Riesgo en la Anemia Ferropénica en el Niño de 6 a 12 meses de edad, Centro de Salud Progreso. Chimbote, 2015. El objetivo fue conocer la relación entre los factores de riesgo y la anemia ferropénica en el niño de 6 a 12 meses de edad. Su metodología fue descriptiva, correlacional y transversal. Teniendo como resultados que, el 61,1% presento anemia ferropénica los niños de 6 a 8 meses y el 78,7% los niños de 9 a 12 meses, 70,5% son madres adolescentes de estos niños, el 65,5 % recibe una lactancia mixta, el 87,5 lactancia artificial y el 26,5 lactancia materna, el 79% de niños con anemia no cumplen con su control CRED y el 60,4% si cumple. Donde concluye que, estos factores influyen esta enfermedad en los niños, ya que las madres son quienes generan e incluyen los hábitos alimenticios en los niños.

2.2. Bases teóricas y conceptuales de la investigación

El modelo más aceptado y que más resalta de los determinantes de la salud es Marc Lalonde, que clasifica en 4 grandes determinantes de la salud, que abarca diversos factores que afectan la salud del ser humano, que provienen y que depende de cada persona.

Biología humana: Son factores físicos que no se pueden cambiar como el sexo, la edad y la genética que los padres heredan o transmiten a los hijos.

Son determinantes puede causar una predisposición genética hacia una enfermedad o su resistencia a ella, el grado de susceptibilidad a la enfermedad, su vulnerabilidad a un tipo de patologías. Entre las enfermedades que se pueden heredar está la anemia drepanocítica o falciforme (24).

Medio ambiente: Este aspecto se refiere a los factores ambientales que tienen gran incidencia directa en la salud de las personas, como el agua y alimentos, contaminación del aire, por la proliferación de enfermedades nerviosas y hasta tumores, según la OMS. Todas estas condiciones o factores que exponen a bacterias y microorganismos que transmiten enfermedades a los niños, entre ellos la anemia (25).

Estilo de vida: Se refiere a comportamientos o estilos de vida que adopta una persona, son factores que influyen o que tienen consecuencias en la salud. Niños que no son bien alimentados o con un desconocimiento sobre una dieta saludable o por vivir en unas condiciones de vidas muy deficientes afectan directamente su salud y bienestar, es por ello que es recomendable adoptar hábitos saludables y hacer cambios de comportamientos hacia la conducta nocivas para la salud y que puedan generar enfermedades (26).

Sistema sanitario: El agua significa la vida para la persona, por ellos su gran importancia para la salud. Pero si el agua se contamina puede transmitir muchas bacterias, microbios y parásitos que son los principales causantes de las enfermedades, bacterias. Se debe educar a la población que

es imperativo que el agua debe hervirla para poderla beber. En el país solo en el 38,7% de los hogares cuenta con agua potable con suficiencia de cloro y apta para consumo humano (27).



El modelo de Dahlgren y Whitehead, explica que las desigualdades de las condiciones de vida de las persona en comparación a las políticas de estado sobre el acceso y disponibilidad a los servicios de salud. Menciona también que las diferencias sociales, económicas y culturales afecta o condiciona al momento de elegir una vivienda, el trabajo y el estilo de vida que se lleve, lo cual afecta su vida y su salud. También tiene que hacer frente a la falta de inclusión social lo cual limita o afecta a la hora de elegir una mejor forma de vivir (28).



Los determinantes estructurales

Lo que incluyen, principalmente, al gobierno y todo lo que lo rodea: El uso o fin que le dan a los recursos del estado, entre otros. Los factores determinantes de la salud van de la mano con el respeto a los derechos humanos y el buscar el bien e inclusión social en el país (29).

Determinantes intermediarios

Están los factores que ocasionan desigualdades en salud, se puede decir que son: Las condiciones de las viviendas, disponibilidad de trabajo, ingresos económicos, el lugar de la residencia. Los factores psicosociales que tienen que ver con el recibir apoyo social. La accesibilidad a los servicios sanitarios y el elevado costo de las medicinas o de los servicios de los centros médicos pueden hacer casi inaccesible a personas de escasos recursos (30).

Determinantes proximales

Entre los determinantes proximales podemos decir que son las conductas de cada persona, sus creencias y valores, su actitud frente al riesgo que pueda exponer a cada uno de los integrantes de su familia, el mantener una buena comunicación con cada miembro de su familia, la actitud o conducta que tengan los padres frente al tabaquismo, la desnutrición, al alcoholismo, el exponerse a agentes infecciosos y tóxicos y a los accidentes (31).

El modelo de Dahlgren y Whithead abarca desde el lugar donde viven, la comunidad en que reside, la accesibilidad a los centros de salud, entre otros. Este modelo de determinantes de la salud busca demostrar una semejanza entre las bases teóricas y las condiciones reales en las que viven las personas y a todo lo que realmente tienen a alcance o puedan acceder (31).

Mi Salud: Es una condición aceptable del estado general en el que se encuentra una persona, sin padecer o sufrir alguna enfermedad o de algún factor dañino. Se tiene la percepción de que la relación salud-enfermedad está condicionada por factores externos, que afianzan o deterioran las prácticas del cuidado de la salud. Los factores determinantes en este caso, tienen que ver con el estilo de vida de las personas, lo cual demuestra las deplorables o míseras condiciones en las que viven muchas personas, dado que nuestro país es uno donde hay una gran tasa de pobreza y de extrema pobreza incluso en las zonas rurales y más alejadas (32).

Comunidad: Es un conjunto de personas que están sujetas a ciertas reglas o que tienen o comparten intereses en común.. El Gobierno toma acciones y se ha puesto una meta de erradicar la anemia en el país, ahora corresponde a la sociedad apoyar este objetivo. Los padres, alimentando bien a sus hijos y llevándolos a los puntos de desparasitación; las madres, dando de lactar; que se convenzan de que no hay mejor alimento para un niño recién nacido que la leche materna, y que dese ser el alimento exclusivo de un recién nacido (33).

Servicios de salud: Son aquellos que tienden a brindar servicios de salud y que busca prevenir, y reducir las enfermedades, como la anemia en nuestro país, implementando la ruta integral de atención en los primeros 1000 días de vida, promoviendo la atención a las madres gestantes, control prenatal, parto integral, crecimiento, desarrollo y vacunación. Añadiendo a ello campañas de desparasitación, fortificación casera de alimentos con micronutrientes en polvo y de nutrición y alimentación en el desarrollo de los infantes (34).

Educación: El MINSA toma medidas o acciones para revertir la anemia, promoviendo campañas para orientar y enseñar a las familias sobre una sana y equilibrada alimentación. Aunado a ello asesoría sobre alimentación saludable y de calidad, el consumo de hierros o informando sobre los micronutrientes, promoviendo con campañas de accesibilidad y disponibilidad a estos programas (35).

Trabajo: Son las actividades o labores remuneradas que realizamos, es también el unir estrategias integrales, tanto del gobierno y las instituciones privadas y públicas, con el objetivo de realizar campañas de prevención, de promoción y educación para la población, para que adopten estilos de vida saludables; y de inclusión y así poder erradicar las desigualdades que tanto le hacen a la sociedad (36).

La anemia es una enfermedad que se presenta cuando la hemoglobina en la sangre disminuye o no están en sus valores normales o cuando nuestro organismo no tiene el suficiente o necesario nivel de hierro para producir los glóbulos rojos en la sangre y dado que su función primordial es el transporte de oxígeno en la sangre y depositarlos en todos los órganos de nuestro cuerpo y la carencia o deficiencia en su cantidad resulta en que las personas tengan menos energía para realizar sus actividades cotidianas, estarían en mayor riesgo de contraer alguna infección y en caso de los niños tener un bajo rendimiento escolar (37).

Los factores de riesgo en los niños para que puedan padecer de anemia tienen una alta prevalencia que puede deberse a factores durante el embarazo de la madre, por lo que la madre antes, durante y después del embarazo debe mantener una buena, equilibrada y monitoreada alimentación. También es un factor determinante al ingreso económico familiar, y la desinformación o desinterés de los padres de instruirse adecuadamente sobre los cuidados y atenciones que se requieren desde el embarazo porque guarda una estrecha relación respecto al estilo de vida y a la carencia de una buena y adecuada alimentación (38).

Los factores de riesgo del niño se agruparon en tres grupos: Lugar de residencia, el ingreso económico familiar y la educación que tengan los padres, especialmente la madre en cuanto alimentación y cuidados desde previo al embarazo. Igualmente que el niño no tenga una buena y equilibrada alimentación con la cantidad necesaria de vitaminas y hierro, al igual que enfermedades mas curadas provocan que las afecciones se vuelvan crónicas (39).

En cuidados de enfermería del niño con anemia, podemos decir que tiene que ver con ayudar a controlar, verificar que se sigan las instrucciones y con educar a la familia que en su alimentación se obtiene una mejor absorción de hierro con una buena y equilibrada alimentación, que sea rica en vitaminas y nutrientes necesarios para un buen crecimiento y el mejor desarrollo de los niños (40).

III. METODOLOGÍA

3.1. Diseño de la investigación

Descriptivo: En la investigación realizada, se vio las especificaciones, propiedades, características y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se analice. Además se va describe tendencias de un grupo o población (41).

Cuantitativo: La investigación realizada permitió evaluar los datos obtenidos de una manera científica o en medidas y en términos numéricos, estadísticamente hablando, manteniendo una relación dicha investigación que permita el inicio del problema (42).

Diseño de la investigación: El diseño desarrollado fue de una sola casilla en la que se utilizó un solo grupo, con el objeto de obtener un informe aislado de lo que existe en el momento del estudio, sirve también para resolver problemas de identificación (43).

3.2. Población y muestra

Universo muestral

La población total estuvo constituida por 115 niños de 0 a 11 años con anemia del Puesto de Salud Miraflores Alto, habiéndose tomado para el presente estudio la totalidad de esta población, siendo este el universo muestral.

Unidad de análisis

Cada niño con anemia del Puesto de Salud Miraflores Alto, Chimbote que formó parte de la muestra y respondió a los criterios de la investigación.

Criterios de Inclusión

- Niños con anemia del Puesto de Salud Miraflores Alto – Chimbote 2018.
- Las Madres de los niños con anemia del Puesto de Salud Miraflores Alto - Chimbote que aceptaron participar en el estudio.
- Las Madres de los niños con anemia del Puesto de Salud Miraflores Alto - Chimbote que tuvieron la disponibilidad de participar en el cuestionario como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

Criterios de Exclusión:

- Niños con anemia del Puesto de Salud Miraflores Alto – Chimbote que presentaron algún trastorno mental.
- Niños con anemia del Puesto de Salud Miraflores Alto – Chimbote que presentaron problemas de comunicación.
- Niños con anemia del Puesto de Salud Miraflores Alto - Chimbote que presentaron problemas psicológicos.

3.3. Definición y operacionalización de variables

I. DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICOS:

Sexo

Definición Conceptual.

Conjunto de características biológicas, fisiológicas o anatómicas de las personas de este estudio que definen como hombre o mujer (44).

Definición Operacional

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

Grado de Instrucción

Definición Conceptual

Es el grado más elevado de estudios alcanzados o en curso, sin tener en cuenta si lo han terminado o están provisional o definitivamente incompletos (45).

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 todas las entradas que presenta la persona o familia para solventarse económicamente, por medio del trabajo dependiente o independiente (46).

Definición Operacional

Escala de razón

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

Ocupación

Definición Conceptual

Es el trabajo que tiene el jefe de la familia, que lo permite solventar los gastos del hogar (47).

Definición Operacional

Escala Nominal

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

Vivienda

Definición conceptual

Es la vivienda o los materiales del cual está constituido o construido la casa, la cual sirve tanto para la protección contras las inclemencias del clima (48).

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
- Láminas asfálticas
- Parquet

Material del techo:

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

Material de las paredes:

- Madera, estera

- Adobe
- Estera y adobe
- Material noble ladrillo y cemento

Miembros de la familia que duermen por habitaciones

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

Abastecimiento de agua

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

Eliminación de excretas

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

Combustible para cocinar

- Gas, Electricidad
- Leña, Carbón

- Bosta
- Tuza (coronta de maíz)
- Carca de vaca

Energía Eléctrica

- Eléctrico
- Kerosene
- Vela
- Otro

Disposición de basura

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

Frecuencia que pasan recogiendo la basura por su casa

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

Eliminación de basura

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

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

Definición Conceptual

Formas de ser, querer, tener y actuar compartidas por un grupo determinado de personas (49).

Definición operacional

Escala nominal

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

- Si
- No

Escala

Número de horas que duermen

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

Frecuencia en que se bañan

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

Reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina.

Si () No ()

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

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

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

- Caída
- Golpes
- Electrocutado
- Quemaduras
- No presento ninguno

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

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

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

Si () No ()

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

Si () No ()

Alimentación

Definición Conceptual

Es la ingesta de alimentos por parte de los organismos con el fin de conseguir los nutrientes necesarios para tener un desarrollo equilibrado (50).

Definición Operacional

Escala nominal

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 COMUNITARIAS

Definición Conceptual

Son formas de interacción social, definida como un intercambio dinámico entre persona, grupos e instituciones en contextos de complejidad. (51).

Apoyo social natural

Definición Operacional

Escala nominal

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

Apoyo social organizado

Escala nominal

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

Apoyo de organizaciones del estado

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

Acceso a los servicios de salud

Definición Conceptual

Es la entrada, ingreso o utilización de un servicio de salud, existiendo interacción entre consumidores y proveedores (52).

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

Escala nominal

Institución de salud atendida:

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

Lugar de atención que fue atendido:

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

Tipo de seguro:

- ESSALUD
- SIS-MINSA
- SANIDAD
- Otros

Tiempo de espera en la atención:

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

La calidad de atención recibida:

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

Pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda

Si () No ()

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnicas

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

Instrumento

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

Instrumento N° 01

El instrumento fue elaborado en base al Cuestionario sobre los determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción prevención y recuperación de la salud en niños anemia del Puesto de Salud Miraflores - Chimbote, 2018. Elaborado por la Dra. Enf. Vílchez Reyes María Adriana, Directora de la presente línea de investigación del presente estudio está constituido por 31 ítems distribuidos en 4 partes de la siguiente manera (Anexo N° 01).

- Datos de Identificación, donde se obtuvo las iniciales o seudónimo de la persona entrevistada.
- Los determinantes del entorno biosocioeconómico (Sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, Vivienda, agua, eliminación de excretas, combustible para cocinar, energía eléctrica) en niños con anemia del Puesto de Salud Miraflores Alto-Chimbote, 2018.
- Los determinantes de los estilos de vida: hábitos personales (Actividad física, horas de sueño, frecuencia del baño), Alimentos que consumen en niños con anemia del Puesto de Salud Miraflores Alto-Chimbote, 2018.
- Los determinantes de las redes sociales y comunitarias: Apoyo social natural, organizado y Acceso a los servicios de salud en niños con anemia del Puesto de Salud Miraflores Alto-Chimbote, 2018.

Control de calidad de los datos:

Evaluación Cualitativa:

Fue concluida a través de la entrevista a personas del área de Salud que actuaron como jueces; Se realizó en reuniones, con el objetivo de evaluar la propuesta del Cuestionario sobre determinantes que influyen el cuidado

de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños con anemia del Puesto de Salud Miraflores Alto – Chimbote 2018. Desarrollado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación.

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

Evaluación Cuantitativa:

Validez de contenido: Se realizó mediante la calificación de criterio de expertos, de los cuales fueron diez, Para efectos de este análisis, se utilizó para la evaluación de la validez de contenido la fórmula de V de Aiken (Penfield y Giacobbi, 2004).

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

Dónde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, Indica que el instrumento es válido para recabar información sobre los determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, recuperación y recuperación de la salud en

niños con anemia en el Puesto de Salud Miraflores Alto - Chimbote 2018 (Anexo N° 2) (53).

Confiabilidad

Confiabilidad interevaluador

Se evaluó aplicando el cuestionario a la misma persona por dos entrevistadores diferentes en un mismo día, 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 (Anexo N° 3) .

3.5. Plan de análisis

3.5.1. Procedimientos de la recolección de datos:

En cuanto a la recolección de datos del presente estudio de investigación se tuvo en cuenta los siguientes aspectos:

- Se informó y se pidió el consentimiento de las madres de los niños con anemia del Puesto de Salud Miraflores Alto - Chimbote 2018, haciendo énfasis que los datos y resultados son totalmente confidenciales.
- Se coordinó la disponibilidad y el tiempo de la fecha de la aplicación del instrumento para proceder a aplicar el instrumento a cada madre de los niños con anemia del Puesto de Salud Miraflores Alto - Chimbote, 2018.
- Se aplicó el instrumento a cada madre de los niños con anemia del Puesto de Salud Miraflores Alto- Chimbote, 2018.

- Se realizó lectura de las instrucciones del instrumento a las madres de los escolares de los niños con anemia del Puesto de Salud Miraflores Alto-Chimbote 2018.
- El instrumento fue aplicado en un tiempo de 20 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa

Análisis y Procesamiento de los datos:

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

3.6.Matriz de consistencia

TÍTULO	ENUNCIADO	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVO ESPECIFICO	METODOLOGÍA
<p>Determinantes que influncian el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños con anemia en el Puesto de Salud Miraflores Alto-Chimbote, 2018</p>	<p>¿Cuáles son los determinantes de la salud que influncian el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños con anemia del Puesto de Salud Miraflores Alto - Chimbote, 2018?</p>	<p>Describir los determinantes de la salud que influncian el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños con anemia en el Puesto de Salud Miraflores Alto-Chimbote, 2018</p>	<p>Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómicos. (Sexo, edad, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental) que influncian el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación en niños con anemia en el Puesto de Salud Miraflores Alto - Chimbote 2018.</p> <p>Identificar los determinantes de los estilos de vida.: Alimentos que consumen los niños, hábitos personales (actividad física, recreación, descanso, sueño) que influncian el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación en niños con anemia en el Puesto de Salud Miraflores Alto - Chimbote 2018.</p> <p>Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias: Acceso a los servicios de salud en los niños y su impacto en la salud, apoyo social que influncian el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación en niños con anemia en el Puesto de Salud Miraflores Alto - Chimbote 2018.</p>	<p>TIPO: Cuantitativa descriptiva DISEÑO: De una sola casilla. TÉCNICA: Entrevista -observación</p>

3.7. Principios éticos

La ética es una ciencia que tiene por objeto de estudio a la moral y la conducta humanas. La investigación debe estar sujeta a normas éticas que sirven para promover el respeto a todos los seres humanos y para proteger su salud y sus derechos individuales (54).

Anonimato

Se aplicó el cuestionario explicándoles a las madres de los niños con anemia del Puesto de Salud Miraflores Alto que la presente investigación será anónima y que la información obtenida será solo para fines de la investigación.

Privacidad

El 100% de la información recibida en la presente investigación se mantuvo en secreto y se evitó ser expuesto respetando la intimidad de los niños con anemia del Puesto de Salud Miraflores Alto, siendo útil solo para fines de la investigación.

Honestidad

Se informó a las madres de los niños con anemia del Puesto de Salud Miraflores Alto siendo útil solo para fines de la investigación los fines de la investigación, cuyos resultados se encuentran plasmados en el presente estudio.

Consentimiento

Solo se trabajó con las madres de los niños con anemia del Puesto de Salud Miraflores Alto que aceptaron voluntariamente participar en el presente trabajo (Anexo N° 04).

IV. RESULTADOS

4.1. Resultados

4.1.1. DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO

TABLA 1

DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS CON ANEMIA EN EL PUESTO DE SALUD MIRAFLORES ALTO - CHIMBOTE, 2018

Sexo	N	%
Masculino	55	47,8
Femenino	60	52,2
Total	115	100,0
Grado de instrucción de la madre	N	%
Sin instrucción	0	0,0
Inicial/Primaria	17	14,8
Secundaria: Incompleta/ Completa	76	66,1
Superior: Incompleta/ Completa	20	17,4
Superior no universitario completa e incompleta	2	1,7
Total	115	100,0
Ingreso económico familiar en nuevo soles	N	%
Menor de S/. 750.00	51	44,3
De S/. 751 a S/. 1000	50	43,5
De S/. 1001 a S/. 1400	11	9,6
De S/. 1401 a S/. 1800	3	2,6
De S/. 1801 a más	0	0,0
Total	115	100,0
Ocupación del jefe de familia	N	%
Trabajador estable	37	32,2
Eventual	69	60,0
Sin ocupación	4	3,5
Jubilado	2	1,7
Estudiante	3	2,6
Total	115	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños con anemia en el Puesto de Salud Miraflores Alto - Chimbote, 2018, elaborado por la Dra. Vilchez Reyes Adriana.

4.1.2. DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO RELACIONADO CON LA VIVIENDA

TABLA 2

DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO RELACIONADOS CON LA VIVIENDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS CON ANEMIA EN EL PUESTO DE SALUD MIRAFLORES ALTO - CHIMBOTE, 2018

Tipo	N	%
Vivienda unifamiliar	66	57,4
Vivienda multifamiliar	47	40,9
Vecindad, quinta, choza, cabaña	0	0,0
Local no destinada para habitación humana	0	0,0
Otros	2	1,7
Total	115	100,0
Tenencia	N	%
Alquiler	8	7,0
Cuidador/alojado	15	13,0
Plan social (dan casa para vivir)	2	1,7
Alquiler venta	2	1,7
Propia	88	76,5
Total	115	100,0
Material del piso	N	%
Tierra	51	44,3
Entablado	0	0,0
Loseta, vinílicos o sin vinílico	13	11,3
Láminas asfálticas	45	39,1
Parquet	6	5,2
Total	115	100,0
Material del techo	N	%
Madera, estera	3	2,6
Adobe	1	0,9
Estera y adobe	5	4,3
Material noble, ladrillo y cemento	52	45,2
Eternit	54	47,0
Total	115	100,0
Material de las paredes	N	%
Madera, estera	1	0,9
Adobe	37	32,2
Estera y adobe	4	3,5
Material noble ladrillo y cemento	73	63,5
Total	115	100,0

Continúa...

TABLA 2

DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO RELACIONADOS CON LA VIVIENDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS CON ANEMIA EN EL PUESTO DE SALUD MIRAFLORES ALTO - CHIMBOTE, 2018

Cuántas personas que duermen en una habitación	N	%
4 a más miembros	1	0,9
2 a 3 miembros	96	83,5
Independiente	18	15,7
Total	115	100,0
Abastecimiento de agua	N	%
Acequia	0	0,0
Cisterna	6	5,2
Pozo	1	0,9
Red pública	64	55,7
Conexión domiciliaria	44	38,3
Total	115	100,0
Eliminación de excretas	N	%
Aire libre	0	0,0
Acequia, canal	0	0,0
Letrina	3	2,7
Baño público	0	0,0
Baño propio	112	97,3
Otros	0	0,0
Total	115	100,0
Combustible para cocinar	N	%
Gas, Electricidad	115	100,0
Leña, carbón	0	0,0
Bosta	0	0,0
Tuza (coronta de maíz)	0	0,0
Carca de vaca	0	0,0
Total	115	100,0
Energía eléctrica	N	%
Sin energía	1	0,9
Lámpara (no eléctrica)	0	0,0
Grupo electrógeno	0	0,0
Energía eléctrica temporal	7	6,1
Energía eléctrica permanente	107	93,0
Vela	0	0,0
Total	115	100,0
Disposición de basura	N	%
A campo abierto	8	7,0
Al río	0	0,0
En un pozo	0	0,0
Se entierra, quema, carro recolector	107	93,0
Total	115	100,0

Continúa...

TABLA 2

DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO RELACIONADOS CON LA VIVIENDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS CON ANEMIA EN EL PUESTO DE SALUD MIRAFLORES ALTO - CHIMBOTE, 2018

Frecuencia con qué pasan recogiendo la basura por su casa	N	%
Diariamente	0	0,0
Todas las semana pero no diariamente	24	20,9
Al menos 2 veces por semana	72	62,6
Al menos 1 vez al mes, pero no todas las semanas	19	16,5
Total	115	100,0
Suele eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares	N	%
Carro recolector	98	85,2
Montículo o campo limpio	12	10,4
Contenedor específico de recogida	2	1,7
Vertido por el fregadero o desagüe	1	0,9
Otros	2	1,7
Total	115	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños con anemia en el Puesto de Salud Miraflores Alto - Chimbote, 2018, elaborado por la Dra. Vilchez Reyes Adriana.

4.1.3. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

TABLA 3

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS CON ANEMIA EN EL PUESTO DE SALUD MIRAFLORES ALTO - CHIMBOTE, 2018

El niño acude al establecimiento de salud para la AIS (control de CRED vacuna, examen dental periódicamente)	N	%
Si	91	79,1
No	24	20,9
Total	115	100,0
Cuántas horas duerme el niño	N	%
[06 a 08)	8	7,0
[08 a 10)	104	90,4
[10 a 12)	3	2,6
Total	115	100,0
El baño en el niño es:	N	%
Diariamente	69	60,0
4 veces a la semana	46	40,0
No se baña	0	0,0
Total	115	100,0
El niño tiene establecidas las reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina	N	%
Si	77	67,0
No	38	33,0
Total	115	100,0

Continúa...

TABLA 3
DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA QUE INFLUENCIAN EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS CON ANEMIA EN EL PUESTO DE SALUD MIRAFLORES ALTO - CHIMBOTE, 2018

En las dos últimas semanas que su niño (a) presentó diarrea, su alimentación que le brindo fue en:	N	%
La misma cantidad	1	0,9
Más cantidad	0	0,0
Menos cantidad	2	1,7
Suspendió los alimentos	0	0,0
Aun no le da otro tipo de alimento	0	0,0
No presento diarreas	112	97,4
Total	115	100,0

Durante los últimos seis meses su niño(a) presento al menos un accidente en el hogar o en otro lugar	N	%
Caída	29	25,2
Golpe	5	4,3
Electrocutado	0	0,0
Quemaduras	0	0,0
Otros	0	0,0
No presento ninguno	81	70,5
Total	115	100,0

Durante las dos últimas semanas ha identificado algún signo de alarma para una enfermedad respiratoria aguda en el niño (a) indique el signo de alarma que identifico	N	%
Respiración rápido	0	0,0
No puedo respirar	1	0,9
No come, ni bebe	1	0,9
Se pone frio	0	0,0
Se ve más enfermo	0	0,0
Más de 3 días con calentura	1	0,9
Le sale pus en el oído	0	0,0
Le aparecen puntos blancos en la garganta	0	0,0
No presento	112	97,3
Total	115	100,0

El niño (a) tiene su carnet de vacunas de acuerdo a su edad	N	%
Si	95	82,6
No	20	17,4
Total	115	100,0

Si muestra el carnet tiene las vacunas y el control de acuerdo a su edad	N	%
Si	55	47,8
No	60	52,2
Total	115	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños con anemia en el Puesto de Salud Miraflores Alto - Chimbote, 2018, elaborado por la Dra. Vilchez Reyes Adriana

TABLA 3

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

Alimentos que consume	Diario		3 o más veces a la semana		1 o 2 veces a la semana		Menos de 1 vez a la semana		Nunca o casi nunca		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Frutas	93	80,9	16	13,9	6	5,2	0	0,0	0	0,0	115	100,0
Carne (pollo, res, cerdo, etc.)	52	45,2	54	46,9	8	7,0	0	0,0	1	0,9	115	100,0
Huevos	65	56,5	37	32,2	8	7,0	3	2,6	2	1,7	115	100,0
Pescado	6	5,2	22	19,1	71	61,8	13	11,3	3	2,6	115	100,0
Fideos, arroz, papas	102	88,7	10	8,7	3	2,6	0	0,0	0	0,0	115	100,0
Pan, cereales	93	80,9	16	13,9	5	4,3	1	0,9	0	0,0	115	100,0
Verduras y hortalizas	67	58,2	25	21,7	18	15,7	4	3,5	1	0,9	115	100,0
Legumbres	41	35,7	30	26,0	36	31,3	7	6,1	1	0,9	115	100,0
Embutidos, enlatados	6	5,2	21	18,2	21	18,2	31	27,0	36	31,3	115	100,0
Lácteos	70	45,2	21	18,3	12	10,4	3	2,6	9	7,8	115	100,0
Dulces	9	7,8	18	15,6	13	11,3	19	16,5	56	48,7	115	100,0
Refrescos con azúcares	16	13,9	30	26,0	29	25,2	13	11,3	27	23,5	115	100,0
Frituras	5	4,3	27	23,5	48	41,7	20	17,4	15	13,0	115	100,0

Fuente: Cuestionario de de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños con anemia en el Puesto de Salud Miraflores Alto - Chimbote, 2018, elaborado por Vilchez Reyes Adriana.

4.1.4.DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y APOYO COMUNITARIAS

TABLA 4

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y APOYO COMUNITARIO QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS CON ANEMIA EN EL PUESTO DE SALUD MIRAFLORES ALTO - CHIMBOTE, 2018

Recibe algún apoyo social natural:	N	%
Familiares	68	59,1
Amigos	0	0,0
Vecinos	0	0,0
Compañeros espirituales	0	0,0
Compañeros de trabajo	0	0,0
No recibo	47	40,9
Total	115	100,0
Recibe algún apoyo social organizado:	N	%
Organizaciones de ayuda al enfermo	0	0,0
Seguridad social	0	0,0
Empresa para la que trabaja	0	0,0
Instituciones de acogida	0	0,0
Organizaciones de voluntariado	0	0,0
No recibo	115	100,0
Total	115	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños con anemia en el Puesto de Salud Miraflores Alto - Chimbote, 2018, elaborado por la Dra. Vilchez Reyes Adriana.

TABLA 4

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y APOYO COMUNITARIO QUE INFLUENCIAN EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS CON ANEMIA EN EL PUESTO DE SALUD MIRAFLORES ALTO - CHIMBOTE, 2018

Apoyo social de las organizaciones	Si		No		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
Cuna mas	0	0,0	115	100,0	115	100,0
PVL(vaso de leche)	0	0,0	115	100,0	115	100,0
Pad juntos	0	0,0	115	100,0	115	100,0
Qaliwarma	0	0,0	115	100,0	115	100,0
Otros (red)	1	0,9	114	99,1	115	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños con anemia en el Puesto de Salud Miraflores Alto - Chimbote, 2018, elaborado por Vilchez Reyes Adriana.

TABLA 5

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y APOYO COMUNITARIO QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS CON ANEMIA EN EL PUESTO DE SALUD MIRAFLORES ALTO - CHIMBOTE, 2018

Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses	N	%
Hospital	2	1,7
Centro de salud	14	12,2
Puesto de salud	67	58,3
Clínicas particulares	2	1,7
Otras	30	26,1
Total	115	100,0
Motivo de consulta por la que acude a un establecimiento de salud es:	N	%
Antes de iniciar la práctica de algún deporte competitivo	1	0,9
Infecciones, trastornos respiratorios o digestivos	107	93,0
Mareo, dolores o acné	1	0,9
Cambios en los ámbitos del sueño o alimentación	6	5,2
Trastornos en los hábitos y en el ánimo, en el comportamiento o la presencia de conductas de Riesgo como alcohol y drogas	0	0,0
Total	115	100,0
Considera Usted que el lugar donde lo (la) atendieron está:	N	%
Muy cerca de su casa	15	13,0
Regular	76	66,1
Lejos	23	20,0
Muy lejos de su casa	1	0,9
No sabe	0	0,0
Total:	115	100,0
Tipo de seguro	N	%
ESSALUD	9	7,8
SIS - MINSA	99	86,1
SANIDAD	2	1,7
Otros	5	4,3
Total	115	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños con anemia en el Puesto de Salud Miraflores Alto - Chimbote, 2018, elaborado por Vilchez Reyes Adriana.

TABLA 6

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y APOYO COMUNITARIO QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS CON ANEMIA EN EL PUESTO DE SALUD MIRAFLORES ALTO - CHIMBOTE, 2018

El tiempo que esperó para que lo (la) atendieran ¿le pareció?	N	%
Muy largo	4	3,5
Largo	26	22,6
Regular	81	70,4
Corto	3	2,6
Muy corto	1	0,9
No sabe	0	0,0
Total	115	100,0
Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue:	N	%
Muy buena	3	2,6
Buena	43	37,4
Regular	69	60,0
Mala	0	0,0
Muy mala	0	0,0
No sabe	0	0,0
Total	115	100,0
Pandillaje o delincuencia cerca de su casa:	N	%
Si	72	62,6
No	43	37,4
Total	115	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños con anemia en el Puesto de Salud Miraflores Alto - Chimbote, 2018, elaborado por Vilchez Reyes Adriana.

4.2. Análisis de resultados

TABLA 1:

Con respecto a los factores biosocioeconómicos: Del 100,0% (115) de los niños con anemia atendidos en el Puesto de la Salud Miraflores Alto - Chimbote, 2018, el 52,2% (60) son de sexo femenino, en el grado de instrucción de la madre el 66,1% (76) tiene secundaria completa/incompleta, en el ingreso económico familiar el 44,3% (51) tiene un ingreso menor de S/. 750.00 y el 60% (69) tienen un trabajo eventual.

Las investigaciones cuyos resultados son similares son los realizados por Castañeda G, (55), en su estudio titulado: Determinantes de Salud en los Niños del Pronoi Don Bosco del Asentamiento Humano Los Portales.Nuevo Chimbote, 2015. Donde obtuvo como resultados que la mayoría de las madres tienen grado de instrucción secundaria completa/ secundaria incompleta y en el ingreso económico familiar tienen un ingreso económico menor de 750 nuevos soles.

Asimismo; Martinez M, (56). En su investigación titulada: Determinantes de la salud en niños menores de 5 años. Asentamiento Humano 7 de febrero – Chimbote, 2015. Concluye que el 80,0% (88) de las madres tienen secundaria completa/incompleta, el 53,6% (59) tienen un ingreso económico menor de 750 soles y el 74,5%(82) tienen un trabajo eventual.

Entre las investigaciones que difieren con la presente investigación tenemos a Escobedo E, (57), en su estudio: Determinantes de la Salud en

Niños Menores de 5 Años con Anemia. Pueblo Joven Esperanza Baja-Chimbote, 2015. Concluye que, del 100% (100) de los niños del Pueblo Joven. La Esperanza Baja, el 57% (57) son masculinos, el 62% (62) de las madres tiene primaria completa / incompleta, el 55 % (55) tiene un salario mensual de 751 a 1000 soles.

Asimismo difiere la investigación realizada por Sevillano Y, (58), en su investigación: Determinates de la Salud en Niños Menores de 5 Años. Puesto de salud la Unión – Chimbote, 2016. Concluye que del 100% de (110) de los niños menores de 5 años el 66,4% (73) son de sexo femenino; el 61,8% (68) de las madres de los niños menores de 5 años tienen un grado de instrucción Secundaria Completa / Secundaria Incompleta; el 43,6% (48) de las madres de los niños menores de 5 años encuestadas tienen un ingreso económico familiar de 751 a 1000; el 52,7% (58) la ocupación del jefe de la familia es eventual.

Con respecto al sexo, es una condición orgánica que se refiere a las características biológicas y fisiológicas que definen a varones y mujeres. Es así que femenino y masculino son categorías sexuales, la categoría sexo refiere a la biología, a las diferencias físicas/biológicas entre los cuerpos de varones y mujeres (59).

El grado de instrucción hace referencia al grado académico que se ha alcanzado en la educación formal, es el proceso mediante el cual una persona o un grupo de personas atraviesan un período de adquisición de conocimientos en un campo determinado (60).

Cuando se habla de Ingreso familiar, se hace referencia a todo el dinero que cada miembro familiar es capaz de ganar en cierto período de tiempo. Además de los ingresos estables, como los salarios, también se tienen en cuenta todos los ingresos extras, producto de acciones emprendedoras (61).

Para el Instituto Nacional de Estadística e Informática las familias que tienen un ingreso económico mensual menor de S/.1 300 estarían en situación de pobreza y si su ingreso económico llegara ser menor de S/. 750, estaría en situación de extrema pobreza. La canasta básica familiar debería superar o ser mínima de S/. 1300 mensual, lo que les permitiría cubrir las necesidades básicas como la alimentación, vestido, educación y pagos de servicios básicos (62).

El trabajo es todo tipo de acción realizada por el hombre independientemente de sus características o circunstancias. Esto quiere decir que cualquier actividad humana se debe reconocer como tal. Existen diferentes tipos de trabajos de acuerdo a la tarea que se realice y a la capacidad de la persona. Esto quiere decir que será clasificado dependiendo del nivel de preparación que el individuo tenga para realizar dicha actividad (63).

En el presente estudio realizado en niños de 0 a 11 años con anemia, se encontraron en los determinantes biosocioeconómicos, que más de la mitad de las madres tienen un grado de instrucción secundaria completa e incompleta, donde ellas refirieron que sus padres no querían darles

educación, y por ser mujeres sus padres les obligaban a comprometerse a temprana edad, lo que otro grupo de madres dijeron que terminaron su secundaria porque tuvieron embarazos no deseados, sin embargo esto es un factor de riesgo que puede afectar al niño, ya que la madre no estará debidamente capacitada para poder ayudar en la educación de su hijo y puede que no le permita tomar buenas decisiones para el cuidado de salud del niño debido a la falta de conocimiento o entendimiento sobre medicamentos o cuidados apropiados para su menor hijo.

También se puede evidenciar que el mayor porcentaje de ingreso económico de la familia de los niños, es menor de S/.750, debido a este factor el niño del Puesto de la Salud Miraflores Alto - Chimbote no podrá alimentarse de una manera apropiada y adecuada para su edad, con los nutrientes y proteínas, debido a la falta de medios económicos para poderse manter sano y saludable, lo que hace más propenso al niño de sufrir de anemia, que también afectaría su rendimiento escolar.

De igual manera, casi la totalidad de los padres de familia no tienen un trabajo estable, es decir sus trabajos son eventuales, además que el ingreso económico mensual es menor, es decir ganan mucho menos del sueldo básico, encontrándose en una situación de pobreza, lo que podría afectar la salud del niño y de toda la familia, debido a que con el poco dinero que obtengan no les permitirá cubrir con todas las necesidades básicas que se requiere como son: La alimentación, educación y vestimenta.

Cabe señalar que el desempleo y subempleo están asociados con mala salud. El impacto de los trabajos eventuales en la salud se traduce en enfermedad y muerte temprana, más aún en poblaciones vulnerables como son los niños. La inseguridad laboral continua actúa como un estresor crónico, cuyos efectos crecen con el tiempo de exposición, es por ello que los niños atendidos en el Puesto de la Salud Miraflores Alto tienen alta vulnerabilidad de enfermar por los muchos factores negativos predisponentes que puede perjudicar su salud.

En conclusión para las madres que no terminaron de estudiar su secundaria, deben ser responsables en el cuidado de su hijo o hija infante, el cual debe darle seguridad y bienestar de manera especial, en los primeros años de vida, la madre junto con el apoyo de su pareja deben educarles con principios y valores, para ello deben recibir apoyo, profesional, orientación y enseñanza para controlar las conductas de sus hijos.

Para que el ingreso económico sea un monto adecuado en la familia, el gobierno debe promover un aumento en el salario el cual responde a las necesidades de la familia, esto debe ser el resultado de una evaluación objetiva y estrictamente técnica que responda a la realidad nacional, como sugerencia se debe reducir la contratación temporal, y debe aumentar las contrataciones formativas. Además, debe de incrementarse la Seguridad Social de los contratos de corta duración para que no afecte a las necesidades que pueda tener la familia.

TABLA 2:

Al analizar la tabla relacionado con la vivienda observamos que los niños atendidos, podemos observar que el tipo de vivienda el 40,9% (47) viven en hogares donde hay varias familias juntas; que el 76,5% (88) tienen casa propia; que el 44,3% (51) su piso es de tierra y el 47,0% (54) tiene el techo de eternit; el 63,5% (73) tiene viviendas con paredes de material; el 83,5% (96) comparten habitación para dormir; el 55,7% (64) tienen agua en sus hogares; el 97,4% (112) tienen baño propio en su hogar; el 100% (115) 9 de las familias de los niños utilizan gas; el 93,0% (107) tienen servicio de luz eléctrica estable; de la misma forma el 93,0% (107) disponen del carro recolector; y para el 62,6% (72) el basurero pasa 2 veces por semana.

Entre las investigaciones cuyos resultados son similares tenemos la realizada por Martínez Y, (64). En su tesis: Determinantes de la Salud en Niños Menores de 5 Años. Puesto de Salud La Unión – Chimbote, 2016, obtuvo como resultados que el 63,6% (80) tienen tipo de vivienda unifamiliar; el 61,8% (68) tiene la vivienda de tenencia propia; el 54,5% (60) tienen las paredes de material noble, ladrillo y cemento; el 44,5% (49) se abastece de agua por conexión domiciliaria; el 67,3% (74) elimina sus excretas en baño propio; el 100% (110) tienen energía eléctrica permanente en la comunidad estudiada; el 91,8% (101) disponen la basura, se entierra, quema, carro recolector; el 85,2% (98) suele eliminar su basura en carro recolector.

Entre las investigaciones que difieren de la presente investigación tenemos a Canelón A, (65), en su estudio de investigación: Viviendas Saludables, Análisis Comparativo en Desarrollos Habitacionales Unifamiliares del Estado Mérida para Familias de Bajos Ingresos. Maracaibo. Venezuela. 2015, señala que la concepción de la vivienda es ser un satisfactor para alcanzar el estado de salubridad deseado, una vivienda que cuenta con los espacios adecuados y son unifamiliares pueden satisfacer el sentido de bienestar y libertad en el individuo.

Ademas difiere la realizada por Carranza K, (66), en su investigación: Determinantes que Influyen el Cuidado de Enfermería en la Promoción, Prevención y Recuperación de la Salud en Niños del Asentamiento Humano Ramal Playa - Chimbote, 2017, donde concluye que del 100% (84) de niños del Asentamiento Humano Ramal Playa Chimbote, 2017, el 89,3 % (75) tiene vivienda unifamiliar, el 90,5% (76) tiene casa propia, el 57,1% (48) tiene piso de loseta, vinílicos o sin vinílico, el 45,2% (38) es de material noble, ladrillo y cemento, el 65,4 % (55) tienen paredes de material noble ladrillo y cemento, el 57,1 % (48) duermen en habitaciones independientes, el 46,4% (39) cuentan con agua, el 89,2% (75) de las viviendas tienen baño propio, el 96,4% (81) usa el gas como combustible, el 83,3 % (70) tiene energía eléctrica permanente.

La vivienda es un derecho fundamental reconocido universalmente desde hace más de un cuarto de siglo. Ella es un lugar permanente y seguro que merece toda persona, donde pueda recogerse junto a su familia, recuperarse física y emocionalmente del trabajo diario y salir

cotidianamente rehabilitado para ganarse el sostén de los suyos y de sí mismo. Es un refugio familiar donde se obtiene comprensión, energía, aliento, optimismo para vivir y entregarse positivamente a la sociedad a que se pertenece. Es una pequeña porción de territorio donde se reconoce exclusividad de uso (67).

Se define como vivienda a la conjunción de la casa, como el refugio físico donde reside un individuo, el hogar que es el grupo de individuos que vive bajo un mismo techo, el entorno, el ambiente físico inmediatamente exterior a la casa y la comunidad como el grupo de individuos identificados como vecinos por los residentes (68).

La vivienda saludable es un espacio de residencia que promueve la salud cumpliendo con las siguientes condiciones fundamentales: Tenencia y ubicación seguras, estructura adecuada, espacios suficientes, acceso a los servicios básicos, muebles y utensilios domésticos y bienes de consumo seguros, entorno adecuado y uso adecuado de la vivienda (69).

Una vivienda adecuada y que dignifique, debe estar situada en un lugar salubre y equipados, en barrios urbanos o localidades rurales y que cuenten con todos los servicios básicos, y que estos sean accesibles, con espacios intermedios de relación que permita la comunicación vecinal y social y donde sea posible el desarrollo familiar y personal que las sociedades demandan. Para que una vivienda sea digna y adecuada, además debe ser fija y habitable, de calidad, asequible y accesible y con seguridad jurídica de tenencia (70).

Vivienda Saludable es la concepción de la vivienda como agente de la salud de sus moradores. Implica un enfoque sociológico y técnico de enfrentamiento a los factores de riesgo y promueve una orientación para la ubicación, edificación, habilitación, adaptación, manejo, uso y mantenimiento de la vivienda y su entorno, así como la educación sanitaria de sus habitantes moradores sobre estilos y condiciones de vida saludables. Dado que la mayoría de la población vive en situación de pobreza patrimonial, la representación de la OPS/OMS ha centrado esfuerzos en el impulso de la Vivienda Saludable para reducir los factores de riesgo que presenta esta población ante muchas enfermedades (71).

Los servicios básicos básicos son infraestructuras primordiales para una vida saludable en un determinado lugar; si un país necesita desarrollarse, depende de la ampliación y mejora de los servicios básicos pues es un factor clave para toda familia. El acceso de las viviendas al servicio de energía eléctrica mediante red pública, como un servicio de calidad y a un costo razonable, son fundamentales para el desarrollo y bienestar de la población; sin embargo, aún existen hogares que carecen de este servicio o deben pagar un alto valor por un suministro de energía eléctrica poco eficiente. El agua es indispensable para la vida, el hecho que una familia cuente con el servicio de agua apta para consumir es de gran importancia para conservar su vida y salud (72).

Los servicios básicos son aquellos servicios como el agua potable, alcantarillado o desagüe y la energía eléctrica con los que gozan las familias para poder vivir con un estándar de calidad de vida en sus hogares. El acceso a los servicios básicos que hacen posible tener vivienda digna para la población, es otro indicador de las condiciones favorables en el bienestar social y por tanto en el nivel relativo de desarrollo, el hecho que las coberturas en servicios de agua potable, drenaje sanitario y energía eléctrica se vean incrementadas a favor de una mayor población reduciendo así las disparidades sociales, sugieren un mejor nivel de desarrollo al reducir en este mismo sentido las enfermedades y aumentar la calidad de vida que finalmente significa acumulación de capital humano (73).

En el presente estudio, realizado en el Puesto de salud Miraflores Alto-Chimbote, la mayoría de las personas tienen casas construidas con material noble, ladrillo y cemento pero solo las paredes, ya que el piso es de tierra y el techo es de eternit, y asimismo la mayoría cuentan con luz, agua y desagüe, es decir tiene los servicios de salubridad con que toda vivienda debe contar. Por otro lado como sabemos la construcción de ladrillo en las paredes son los materiales esenciales para satisfacer las expectativas de la familia en cierta medida, ya que al tener un techo de eternit pueden estar en riesgo de algún accidente por la caída del mismo, en caso de presentarse lluvias prolongadas, sumado a ello que el piso es de tierra, lo que es un riesgo potencial para los niños ya que pueden contraer enfermedades parasitarias o dermatológicas.

Otro dato importante es que las familias tienen cuartos multifamiliares, lo que en otras palabras es sinónimo de hacinamiento, y esto es un problema, ya que si algún integrante de la familia se enferma, puede contagiar a los otros miembros si no se toman las medidas de protección adecuadas, y por ende pueden contraer enfermedades infectocontagiosas, como las infecciones respiratorias e incluso las parasitosis intestinales.

Asimismo, en los hogares de los niños cuentan con los servicios básicos de agua, desagüe y electricidad; lo que facilita que las madres puedan realizar sus actividades del hogar de mejor manera, como es el consumo de agua hervida, la higiene de alimentos y de los enseres de cocina, así como facilitarle a sus hijos los cuidados básicos como el darle una vestimenta limpia, frutas y verduras lavadas, higiene de manos entre otros, sin embargo no todas aplican la higiene necesaria a pesar de conocer la importancia de la higiene personal y de alimentos, lo que constituye un riesgo para los niños.

Por otro lado las madres en su totalidad desechan sus residuos en el carro de basura, aunque pasa 2 veces por semana, este adecuado funcionamiento es de importancia para disminuir los riesgos de una contaminación ambiental, y por lo tanto prevenir enfermedades infecciosas y dermatológicas en los alrededores, ya que cada familia produce residuos que se acumulan y que al no ser eliminados correctamente pueden convertirse en un problema sanitario. Pero si tienen un lugar apropiado

para eliminarlos tal como se hace en dichas comunidades se podrá disminuir los problemas de salud y así evitar que los niños de la zona contraigan alguna enfermedad.

En conclusión, es necesario que algunas personas busquen información o ayuda para inscribirse al Programa de Techo Propio, para así independizarse y tener un hogar propio y comodidad, el cual evitarán problemas en la familia, por otra parte para prevenir accidentes o caídas en los niños, las madres deben tomar las medidas necesarias para adecuar los espacios de sus hogares y así brindar comodidad y privacidad a todos los miembros de la familia que lo habitan. Además puede distribuir los espacios dentro de la vivienda para cada actividad, en cuanto a los cuartos deben ser independientes para evitar el contagio de enfermedades y poder mantener la salud del niño.

De acuerdo a la frecuencia que el carro recolector pasa por las comunidades, algunas madres refirieron que los carros pasan dos veces por semana, el cual es lo correcto, no todos dijeron lo mismo, es por ello que la municipalidad cuente con mas carros recolectores para brindar un buen servicio a la población, y para evitar que las personas arrojen basura en via publica, así disminuir problemas asociados a infecciones respiratorias en los niños.

TABLA 3:

Al analizar esta tabla observamos que los niños que se atienden en el Puesto de la Salud Miraflores alto; se observa que el 79,1% (91) han sido

llevados al establecimiento de salud para la AIS CRED contra un 20,9% (24) que no lo hizo; y el 90,4% (104) de los niños duerme entre 8 a 10 horas; el 60,0% (69) se baña diariamente; que el 67,0% (77) de los niños tienen buena conducta y saben comportarse, mientras que 33% no las tiene; que el 97,4% (112) no presento diarreas; el 70,5% (81) en los últimos seis meses el niño no presento ningún tipo de accidente; el 97,3% (112) no presento ningún síntoma de alguna enfermedad respiratoria; el 82,6% (95) tienen su carnet de vacunas; el 47,8% (55) si muestra su carnet de vacunas y el control de acuerdo a su edad y de acuerdo a los alimentos el 80,9% (93) consumen frutas diariamente, el 45,2% (52) consumen carnes a diario, el 56,5% (65) consumen huevos, el 88,7% (102) fideos, arroz, papas, el 80,9% (93) verduras y hortalizas, el 45,2% lácteos, el 48,7% (56) consumen dulces nunca o casi nunca, el 13,9% ingieren refrescos con azucares a diario.

Entre las investigaciones cuyos resultados son similares a los encontrados en el presente estudio tenemos a Gonzales E, (74). En su investigación: Factores Asociados al Cumplimiento del Control de Crecimiento y Desarrollo del Niño Menor de 1 Año en Establecimientos de Salud de Amazonas, Loreto y Pasco. 2016. Concluye que existen factores relacionados con el cumplimiento del CRED en niños menores de un año que varían según región. Tal es así que un 30% no lo lleva a control de CRED Y uno de los principales obstáculos identificados son las múltiples funciones que deben desarrollar los profesionales que laboran en CRED, por lo que se pierden oportunidades de atención al niño; en tal

sentido debe garantizarse la dotación suficiente de personal e inculcar permanentemente el buen trato que debe brindarse a los pacientes.

Así Magaraci G, (75), en su estudio: Medidas Básicas de Prevención Asociadas a la Enfermedad Diarreica Aguda en Niños Menores de 5 años del Asentamiento Humano Torres de Melgar del Distrito de Villa María del Triunfo en el periodo Enero – Diciembre del 2016, encontró que de los hogares del AA.HH Torres de Melgar un 57% (43) de los menores cuentan con sus calendario de vacunación completo para su edad habiendo recibido además la vacuna para rotavirus.

Las investigaciones que difieren de la presente investigación encontramos la de Paucar Z, (76), en su estudio: Factores Relacionados con el Incumplimiento del Control de Crecimiento y Desarrollo en Madres de Niños (as) Menores de 3 años del Centro de Salud de San Jerónimo - Cusco 2017, cuyos resultados son que la población en estudio, el 55,6% de las madres tiene de 2 a 3 hijos, el 70,4% indica que el clima es un motivo de incumplimiento, el 54,8% son amas de casa, el 63% tienen grado de instrucción secundaria, el 86,7% desconoce la importancia de los controles de Crecimiento y Desarrollo y el 52,7% indica que el tiempo de espera no es adecuado. Se concluye que el incumplimiento a los controles de Crecimiento y Desarrollo está relacionado directamente con los factores demográficos y culturales.

Así también García L, (77), en su estudio: Factores de Riesgo de las Enfermedades Diarreicas Agudas en Menores de 5 años. Cuba. 2015, en

los resultados predominó la enfermedad diarreica aguda en menores de 1 año, el tipo de lactancia fue el factor que predominó en el grupo de casos. El tipo de lactancia, la higiene doméstica y el destete precoz se comportaron como riesgo fuerte para la aparición de la diarrea aguda y al modificarlos o eliminarlos se reduciría el riesgo considerablemente. La mayor proporción de prevalencia en expuestos se encontró en el factor tipo de lactancia y pudimos inferir que existía relación directa de los factores de riesgo con el evento, se concluye que los factores de riesgos asociados a las enfermedades diarreicas agudas en menores de 5 años fueron el tipo de lactancia utilizada, la higiene doméstica, el destete precoz.

La atención integral de salud de la niña y el niño es un proceso permanente de atención sanitaria a la niña y el niño, cuyo centro es la persona familia y comunidad, por este medio se busca intervenir en el proceso salud-enfermedad, mediante acciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación basado en un Plan de Atención Integral de Salud que responda a sus necesidades de salud (78).

En el componente de Crecimiento y desarrollo se desarrollan las actividades prioritarias que pueden contribuir a enfrentar la problemática de salud infantil. Realizando la atención integral al niño de cero a once años, con el fin de detectar oportunamente cambios y riesgos en su estado actual de nutrición, salud y desarrollo. Esto permite trabajar el desarrollo de las potencialidades de cada niño en particular en todos los aspectos, así como las recomendaciones que se brinda con la participación de la familia (79).

Asimismo, la vacunación es la estrategia más efectiva y eficiente de prevención primaria con que cuenta la Salud Pública en la actualidad, pues ha demostrado mayor costo beneficio y costo efectividad, así como disminución en la incidencia y en morbilidad de las enfermedades infecciosas, siendo de gran importancia para los niños menores de 5 años. Por ello, la mejora de la salud y la prevención de enfermedades que se logra a través de la vacunación son elementos cruciales en el desarrollo de las naciones pobres, ya que condicionan a su vez a un incremento en la producción, mejor educación, mejora en la inversión pública y un impacto positivo en la demografía (80).

Datos señalados por la Organización Mundial de Salud (OMS) aseguran que la neumonía, la diarrea y el paludismo son la causa principal de muerte en menores de cinco años. Los niños menores de cinco años son vacunados considerando las recomendaciones de la OMS para proteger a los niños contra enfermedades tales como: tuberculosis, difteria, tétanos (incluido el tétanos neonatal), polio, tos ferina, sarampión, rubeola y rotavirus, cabe señalar que todo país cuenta con programas de inmunización, y con ello se evita la muerte de más de 2,5 millones de niños cada año (81).

La infección respiratoria aguda (IRA) constituye un grupo de enfermedades que se producen en el aparato respiratorio, causadas por diferentes microorganismos como virus y bacterias, que comienzan de forma repentina y duran menos de dos semanas.

Es una de las principales causas de morbimortalidad en el mundo, al ubicarse entre las diez principales causas de defunción en la población general y dentro de las tres primeras causas de muerte entre los menores de cinco años. A nivel mundial representan el 20 % de las muertes anuales en niños menores de cinco años, donde el porcentaje es mayor en países en desarrollo, por lo cual constituyen un problema de salud pública (82).

La enfermedad diarrea aguda es la deposición, tres o más veces al día o con una frecuencia mayor que la normal para la persona de heces sueltas o líquidas, la deposición frecuente de heces firmes (de consistencia sólida) no es diarrea, ni tampoco la deposición de heces de consistencia suelta y pastosa por bebés amamantados. La diarrea suele ser un síntoma de una infección del tracto digestivo, que puede estar ocasionada por diversos organismos bacterianos, víricos y parásitos. La infección se transmite por alimentos o agua de consumo contaminado, o deficiente (83).

La higiene es un conjunto de medidas más idóneas para promover, mantener la salud individual y colectiva, favoreciendo los factores protectores del estado de salud y reduciendo la morbi - mortalidad de la población. Su alcance y beneficios no conoce límites, abarca diferentes edades, sexo, etnias, culturas, estilos de vida; así como el entorno que rodea a la persona, vivienda, comunidad, institución educativa, centros laborales, centros de esparcimientos, entre otros. Por tanto la higiene tiene por objeto conservar la salud y prevenir las enfermedades, es por ello que se deben cumplir ciertas normas o hábitos de higiene tanto en la vida

personal de cada quién como en la vida familiar, en el trabajo, la escuela y la comunidad (84).

Asimismo la alimentación es uno de los pilares fundamentales de la salud del preescolar en todas las etapas de su crecimiento y desarrollo; una buena alimentación desde temprana edad permite reforzar el sistema inmunitario, contraer menos enfermedades, gozar de una buena salud, logrando así un crecimiento y desarrollo de acuerdo a la edad. Los niños sanos aprenden mejor, la gente sana es más fuerte, más productiva, está en mejores condiciones de romper el ciclo de pobreza y desarrollar al máximo su potencial (85).

Según los datos encontrados en los niños con anemia en el puesto de salud Miraflores Alto-chimbote, solo el 79% asiste a sus controles de CRED, lo cual es bastante preocupante ya que hay un 20% de niños que no están asistiendo a sus controles, es decir están expuestos a diversas enfermedades que no podrían detectarse a tiempo, además que no se sabe si de este grupo hay problemas nutricionales, esto puede deberse a la idiosincrasia de las madres que no le dan la debida importancia al control CRED y solo lo llevan por las vacunas y también otro factor puede ser la calidad de atención que están recibiendo del personal que labora en dicho Puesto de Salud, que según manifiestan es regular.

Asimismo solo 60% de los niños se baña diariamente, lo que significa que hay un 40% de niños que están expuestos a microorganismos oportunistas que aprovechan la falta de higiene para atacarlos, entre ellas

las enfermedades dermatológicas, parasitarias y infectocontagiosas. Cabe señalar que una buena higiene permite promover y mantener una buena salud, favoreciendo los factores protectores del estado de salud y reduciendo la morbi mortalidad de la población; sobre todo en la población infantil.

Los resultados refieren que el 90,4% de los niños duerme entre 8 a 10 horas; lo cual está dentro de los parámetros normales para su edad, eso indica que los niños tienen un buen descanso durante las noches, lo que les ayuda a recuperarse de todo un día de actividad y amanecer con la energía suficiente para continuar con sus actividades, sin embargo al padecer anemia necesitan complementar con una dieta rica en hierro para fortalecer su estado de salud.

Otro dato que preocupa es que solo el 47% de las personas muestra el carnet de vacunas de sus hijos, y solo hace referencia que su niño está vacunado, queda ahí la duda si realmente los niños están vacunados, es por ello que es importante que el personal de salud realice el seguimiento respectivo de las inmunizaciones en su jurisdicción.

En cuanto a la alimentación, según los datos encontrados, el 86,5% consumen frutas diariamente, esto es bueno porque las frutas son un grupo de reguladores que ayudan a fortalecer las defensas del niño y ayudan en la digestión, el 67,6% consumen carnes a diario, pero se sabe que el exceso de carnes pueden traer como consecuencia la acumulación de toxinas que no son buenas para el organismo del niño y se recomienda su consumo 3

veces por semana, así también consumen fideos, arroz, papas y el 91,9% ingieren refrescos con azúcares a diario; podemos decir que la mayoría de los niños tienen una dieta rica en carbohidratos, y adicionado a ellos el excesivo consumo de refrescos con azúcar diariamente, conlleva a una dieta alta en azúcares y harinas, lo que constituye un riesgo de malnutrición que podría afectar la salud del niño y padecer de obesidad.

El crecimiento se expresa en el incremento del peso y la talla, y el desarrollo es definido como cambios en las estructuras físicas y neurológicas, cognitivas y de comportamiento, que emergen de manera ordenada y son relativamente duraderas. Es un proceso que comienza desde la vida intra-uterina, y que envuelve varios aspectos que van desde el crecimiento físico, pasando por la maduración neurológica, comportamental, cognitiva, social y afectiva del niño.

Recientes investigaciones demuestran la importancia del desarrollo en la primera infancia con respecto a la formación de la inteligencia, la personalidad y el comportamiento social. En ese sentido, si los niños y niñas de corta edad no reciben en esos años formativos la atención y el cuidado que necesitan, las consecuencias son acumulativas y prolongadas.

En conclusión, para mejorar estado nutricional en el niño con anemia es importante que la madre asista de manera continua, con el fin de mejorar su desarrollo integral a través de detección precoz de riesgos o alteraciones, para brindar una atención oportuna, debe de promoverse

acciones adecuadas en el cuidados y crianza en el ámbito familiar. Además para garantizar que las vacunas y la vacunación sea segura.

El Estado debe seguir controlando y exigiendo que puedan cumplir las reglas en el Puesto de Salud, y también en cuanto a la atención de control donde asiste el niño o niña, por el cual gracias al registro virtual, los niños que no tienen sus vacunas completas, deben tener un seguimiento para completar su calendario de vacunación, así evitar diversas enfermedades.

Por otra parte el profesional de salud, debe seguir trabajando con los niños con anemia, brindando una buena calidad de atención, como consejería de cómo alimentar al niño y también informar sobre las complicaciones de la anemia, para ello la madre debe ser responsable en cuanto a la alimentación rica en hierro, y que sea la adecuada, para evitar estos problemas futuros de salud en los niños.

Para mejorar la salud en los niños con anemia su alimentación debe ser equilibrada, saludable y rica en nutrientes es una base esencial para el buen crecimiento y desarrollo, es importante consumir alimentos de origen animal ricos en hierro como sangrecita, hígado, pescado, pollo. Las niñas y niños diagnosticados con anemia deben tener sus controles de hemoglobina al mes, al tercer y sexto mes.

Informar a las madres sobre loncheras saludables contra la anemia el cual deben cumplir para mejorar sus hábitos alimenticios. Dentro de la lonchera deben incluir frutas y refrescos naturales de frutas con abundante

vitamina C, como la naranja, mandarina, entre otros. Estas frutas ayudarán al organismo del niño a absorber el hierro.

TABLA 4, 5, 6

Analizando la tabla observamos que los niños que se atienden en el Puesto de la Salud Miraflores alto: El 59,1% (68) recibe apoyo de sus familiares, mientras que el 40,9% (47) no recibe ningún apoyo social natural y el 100% (115) no recibe apoyo de ninguna institución. Así mismo un 99,1% (114) tampoco recibe apoyo de ninguna organización. También un 58,3% (67) fueron llevados al centro de salud durante el último año y el 93% (107) por infecciones y trastornos respiratorios, también el 66,1% (76) considera queda un tiempo regular de su casa, un 86,1% (99) tienen SIS y para el 70,4% (81) el tiempo de esperar para su atención fue de regular, y para el 60% (69) el servicio brindado en el establecimiento fue regular y con un 62,6% (72) dicen que si existe pandillaje en su zona.

Las investigaciones que se asemejan a los resultados encontrados son: Rondón A, (86); en su investigación titulada: Calidad de Atención del Profesional de salud Servicio de Maternidad I del hospital Universitario Ruiz y Páez Ciudad Bolívar-2015. Se concluye: El 53,3% de las entrevistadas considera que la calidad de atención recibida por parte del equipo de salud es regular.

Mendoza E, (87), en su investigación: Determinantes de la salud en Niños menores de 5 años. Asentamiento Humano las Dunas Chimbote,

2015, del 100% (99) de los niños; el 56,2% (45) cuenta con el SIS; de ellos el 66,2% (53) le pareció que el tiempo de espera para ser atendido fue regular; asimismo el 81,3% indica que la presencia de pandillaje o delincuencia en la zona.

Las investigaciones cuyos resultados difieren encontramos a Shu C, (88). En su trabajo de investigación: Determinantes de la Salud del Nivel de Satisfacción de las Madres de Niños Menores de 1 año sobre la Calidad de Atención Brindada por la enfermera en el consultorio de Crecimiento y Desarrollo de Microred Yugoslavia- Nuevo Chimbote 2016, concluye que la mayoría de las madres y niños menores de un 1 año son atendidos satisfactoriamente por la enfermera en el consultorio de crecimiento y desarrollo.

Así también Pintado M, Yari L (89), en su investigación: Nivel de Satisfacción de las Usuarias sobre la Atención Integral que Brinda el Personal de Enfermería en el Área de Maternidad del hospital Vicente Corral Moscoso Cuenca 2016, de acuerdo a las encuestas aplicadas el 65% de las madres usuarias respondieron el ítem siempre, dando a conocer un alto nivel de satisfacción con la atención que brinda el personal de enfermería a comparación con el ítem nunca que es el 8% de las respuestas, se concluye que hay un alto nivel de satisfacción de las usuarias con respecto a la atención que brinda el personal de enfermería.

Cabe señalar que el apoyo social es el conjunto de provisiones expresivas o instrumentales percibidas o recibidas proporcionadas por la

comunidad, las redes sociales y las personas de confianza. Y la red social es aquel conjunto de contactos personales a través de los cuales el individuo mantiene su identidad social y recibe a al apoyo social como las transacciones interpersonales que incluyen la expresión de afecto positivo de una persona hacia la otra, la afirmación o respaldo de los comportamientos de otra persona, percepciones o puntos de vista expresados y la entrega de ayuda material o simbólica a otra poyo emocional, ayuda material, servicios, información, etc. (90).

El Seguro Integral de Salud (SIS) es un organismo público ejecutor que brinda el aseguramiento público en salud en Perú, principalmente a poblacionales vulnerables. Tiene 16,898,851 asegurados que lo convierte en el principal aseguradora de salud del país con el 53,1 % de la población. Además brindar protección financiera en salud a la población del Perú, con un enfoque de equidad, eficiencia y de atención centrada en el asegurado (91).

Por otro lado la satisfacción del usuario depende de la resolución de sus problemas, del resultado del cuidado según sus expectativas, del trato personal que recibió, y del grado de oportunidad y amabilidad con el cual el servicio fue brindado. El usuario de los centros de salud, se enfrenta en general, a un medio desconocido y a situaciones en las que no desearía estar, por ello, todos los factores que podrían contribuir a proporcionar una óptima atención de salud, deben ser considerados con el fin de facilitar la adecuada adaptación al entorno del centro de salud. La prestación de servicios de salud por parte de una institución debe garantizar el

cumplimiento de todas las normas de calidad, la cual es evaluada cuando se presta un servicio (92).

El pandillaje es uno de los principales problemas que afectan a nuestra juventud. Prácticamente las pandillas se presentan en grupos y por lo general son muchachos que pasan de la niñez a la adolescencia y todos con un mismo objetivo en común: alentar a su equipo o en defensa de su barrio. Por lo general las pandillas están formadas por chicos de bajos recursos económicos o que tienen problemas familiares y también por falta de comunicación de padres e hijos. Una pandilla es una agrupación de adolescentes y jóvenes que se enfrentan a problemas comunes y comparten los mismos intereses. Estos grupos demuestran violencia, robo, inseguridad ciudadana (93).

Según los resultados obtenidos en el presente estudio en el Puesto de Salud de Miraflores Alto; solo el 59% recibe apoyo de familiares y el 60% de las familias recibe apoyo social, sin embargo la totalidad de las familias no recibe apoyo de Instituciones, sumado a ello que más del 99% no recibe apoyo de organizaciones lo que no asegura el respaldo y la ayuda que pudieran recibir si la familia tuviera alguna necesidad urgente y no pudiera solucionar por sus propios medios, y más aún la situación se agrava porque los responsables de la familia tienen trabajo eventual.

Asimismo según referencia de las madres se atienden en el Puesto de Salud de su jurisdicción y que solo asiste cuando su niño tiene algún problema respiratorio o diarreico, de ellas un número elevado de familias

tiene Seguro Integral de Salud y al preguntarles sobre la atención brindada la mayoría refiere que la atención es regular y eso podría ser por el tiempo de espera para su atención, ya que la distancia no es problema para ellos.

Este datos obtenido de las madres, al manifestar que la atención que el personal le brinda es regular refleja que hay insatisfacción por la atención recibida por el personal de salud. Por otro lado uno de los datos preocupante es que señalan que hay pandillaje o delincuencia cerca a sus viviendas con un porcentaje de más del 60%, lo que se convierte en una zona de riesgo para los niños, ya que este tipo de problemas sociales trae consigo la exposición a peligros tales como lesiones, robos, y actitudes deplorables que afectan la salud mental del del niño. Además estas personas muchas están bajo efectos del alcohol y los puede a llevar a cometer actos denigrantes como abusos, violaciones y otro tipo de acciones hacia los más vulnerables como son los niños pequeños.

En conclusión, el Estado debe seguir promoviendo con el apoyo de las organizaciones en los lugares vulnerables del presente estudio, ya que va ayudar al desarrollo optimo del niño, cuando recibe un apoyo de Cuna mas o Vaso de Leche, y otras organizaciones se debe incentivar a las poblaciones realizar estas gestiones a las autoridades para que puedan contar con estas organizaciones.

Respecto a la calidad de atención, el personal de salud debe mantener una comunicación efectiva con las personas a las que proporciona atención; como explicándole con lenguaje claro y sencillo los cuidados que

se proporcionan. Favoreciendo un ambiente de confianza para que expresen sus dudas sentimientos y emociones de los pacientes. Así podrá evitar insatisfacción del cuidado de enfermería, mala atención al paciente, rechazo de los pacientes a los procedimientos y mala comunicación con el paciente, familiares o personal de salud.

V. CONCLUSIONES:

En los determinantes Biosocioeconomicos de los niños del puesto salud Miraflores Alto Chimbote observamos que la educación de las madre es incompleto y la mayoría del ingreso económico es solo del básico y que para la mayoría de los padres de la familia no tienen un trabajo estable ni seguro; asimismo, la mayor parte es multifamiliar, en alto porcentaje que todos tienen casa propia, con el piso de tierra y en cuanto al techo es de eternit y las paredes de material noble y en la mayoría que casi todos los miembros que duermen en un cuarto es de 2 a 3 individuos y todos tienen agua en sus hogares y en una totalidad que todos tienen baño propio y que todos cocinan con gas y la mayoría que disponen con el servicio del carro recolector de basura.

En los determinantes sobre estilos de vida, todos acuden al centro de salud por CRED y que duermen de 8 a 10 horas y que tienen establecidas reglas, que en las últimas semanas el niño no presentó diarreas que tampoco presentó ningún accidente en casa y que acuden al establecimiento por infecciones respiratorias y que tienen vacunas al día y la mayoría ingiere frutas así como pollo huevos papas fideos arroz y dulces con azúcar.

En los determinantes de las redes sociales y comunitarios que casi la mayoría recibe ayuda de familiares y que en cuanto al apoyo de organizaciones no reciben y por último que el centro de salud les queda a un tiempo regular de su casa y la mayoría tiene SIS y el servicio brindado es regular y que para la mayoría si había pandillaje en su zona.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

De que debemos dar a conocer los resultados encontrados al puesto de salud pertenecientes para que ellos busquen dar soluciones y se plateen estrategias en como poder ayudar a los padres de los niños para así poder mejorar la salud y poder prevenir muchas enfermedades.

Sensibilizar a los padres para que acudan al puesto de salud para su control de CRED y vacunas y así poder proteger a los niños ya que ellos son los más vulnerables y expuestos a cualquier enfermedad y eso ayudara a que tengamos niños más sanos.

Fomentar a la junta directiva o dirigente o a toda la comunidad mediante sesiones educativas a que aprendan más sobre los temas que más afectan a los niños.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Alfonso L, Arango D, Ramirez L, Rodriguez J. Anemia ferropénica en la población escolar de Colombia. Una revisión de la literatura. Biociencias. 2017.[Internet] 2017. [Citado 21 de mayo]; disponible en URL: <http://hemeroteca.unad.edu.co/index.php/Biociencias/article/view/2236/2400>
2. Mendizábal M. Prevalencia de anemia en niños y niñas con desnutrición crónica de 6 a 12 años de la Escuela Oficial Urbana de Santa Catarina Palopó, departamento de Sololá, Guatemala. Universidad Rafael Landívar. Tesis de Grado. 2014. [Internet] 2014. [Citado 21 de mayo]; disponible en URL: <http://biblio3.url.edu.gt/Tesario/2014/09/15/Mendizabal-Mariana.pdf>
3. Farfán C. Relación del Estado Nutricional y Anemia Ferropénica en Niños Menores de 2 años Evaluados en el Centro de la Salud Materno Infantil Miguel Grau. Informe de Tesis. Lima, Perú. 2015. [Internet] 2014. [Citado 21 de mayo]; disponible en URL: https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/141/Catalina_Tesis_bachiller_2015.pdf?sequence=1&isAllowed=y
4. Gutiérrez L. Nivel de Conocimiento sobre Anemia Ferropénica Relacionado con la Actitud Preventiva de las Madres en Niños Menores de 1 año. Hospital Eleazar Guzmán Barrón. Nuevo Chimbote, Universidad Nacional del Santa. Tesis para optar por el Título Profesional. Nuevo Chimbote – Perú. 2013. [Internet] 2014. [Citado 21 de mayo]; disponible en URL: <http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/2098/27184.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

5. Ministerio de Salud. Dirección General de Epidemiología. Dirección Ejecutiva de Inteligencia Sanitaria. Boletín Determinantes Sociales de Salud N°01. [Internet]2014.[Citado 21 de mayo]; disponible en URL: https://determinantes.dge.gob.pe/archivos/Boletin_determinantes_sociales_nutri.pdf
6. Organización mundial de la salud. Determinantes de la salud. [Internet] Publicado 2012. mayo [Citado 21 de mayo]; disponible en URL: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=5165%3A2011-determinants-health&catid=5075%3Ahealth-promotion&Itemid=3745&lang=es
7. Organización Mundial de la Salud, Organización Panamericana de la Salud. Promoción de la Salud y Determinantes Sociales. Oficina Regional para las Américas.[Internet]2017.[Citado 21 de mayo]; disponible en URL: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14096:health-promotion-and-social-determinants-unit&Itemid=39853&lang=es
8. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Informe sobre Equidad en Salud 2016: Análisis de las Inequidades en Salud Reproductiva, Materna, Neonatal, de la Niñez y de la Adolescencia en América Latina y el Caribe para Guiar la Formulación de Políticas. [Internet]2016.[Citado 21 de mayo]; disponible en URL:https://www.unicef.org/lac/sites/unicef.org.lac/files/201803/20170630_UNICEF_InformeSobreEquidadEnSalud_ESP_LR_0.pdf
9. Vílchez M. Determinantes de la salud en niños del distrito de Chimbote, 2012. Ciencias de la Salud. [Internet]2015.[Citado 21 de mayo]; disponible en URL:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/6008/DETERMINANTES_SALUD_VILCHEZ_M.pdf?sequence=1&isAllowed=y

10. Organización Mundial de la Salud. Determinantes sociales de la salud. [Internet]; 2017.[Citado Junio 2018]. Disponible en URL: http://www.who.int/social_determinants/thecommission/es/
11. Institute of Development Studies. Análisis del éxito en la lucha contra la desnutrición en el peru. Estudio de caso preparado para el care. [Internet]; 2011.[Citado Junio 2018].Disponible en: <http://www.care.org.pe/wp-content/uploads/2015/06/ANALISIS-DEL-EXITO-EN-LA-LUCHA-CONTRA-LA-DESNUTRICION-ESPANOL-INGLES1.pdf>
12. Ministerio de desarrollo e inclusión Social. Gobierno busca “Anemia cero” por causas nutricionales en niños menores de tres años para el año 2021. Perú. Oficina General de Comunicación Estratégica. [Internet] Lima, 03 de octubre de 2016. [Citado 21 de mayo]; disponible en URL: <https://inversionenlainfancia.net/blog/entrada/noticia/3421>
13. Lecumberri R. Anemia. Diagnóstico y Tratamiento de la Anemia en la Clínica. Clínica Universidad de Navarra. Boletín informativo. [Internet] 2015 [Citado 21 de mayo]; disponible en URL: <https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/anemia>
14. Red de Salud Pacífico Norte.Puesto de Salud Miraflores Alto, Chimbote 2018.
15. Chuquimarca R, Caicedo L, Zambrano J. Efecto del Suplemento de Micronutrientes en el Estado Nutricional y Anemia en Niños, Los RíosEcuador; 2014-2015. Multimed. Revista Médica. Granma, 21(6). Universidad Técnica de

- Babahoyo.[Internet] Ecuador. 2017. [Citado 21 de mayo]; disponible en URL:
<http://www.revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/661>
16. Mendizábal M. Prevalencia de anemia en niños y niñas con desnutrición crónica de 6 a 12 años de la Escuela Oficial Urbana de Santa Catarina Palopó, departamento de Sololá, Guatemala. Universidad Rafael Landívar. Tesis de Grado. 2014.
17. Carpio K. Flores N. Nieto K. Frecuencia de anemia ferropénica y factores de riesgo asociados en niños que acuden a consulta externa en la fundación Pablo Jaramillo Cuenca – Ecuador 2014. [Internet] Ecuador. Mayo – 2015. [Citado 21 de mayo]; disponible en URL:
<http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/22504/1/TESIS.pdf>
18. Llanque E. La Anemia Ferropènica y el Desarrollo Psicomotor del Niño de 6 a 24 Meses en el C.S. Ciudad de Dios, Arequipa 2017. Tesis para Obtener el Titulo Profesional de Enfermería. [Internet] Perú, 2018.[Citado 21 de mayo]; disponible en URL:
<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/5148/ENllsuel.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
19. Farfán C. Relación del Estado Nutricional y Anemia Ferropénica en Niños Menores de 2 años Evaluados en el Centro de la Salud Materno Infantil Miguel Grau. Informe de Tesis. Lima, Perú. 2015. Internet] Perú, 2015.[Citado 21 de mayo]; disponible en URL:
https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/141/Catalina_Tesis_bachiller_2015.pdf?sequence=1&isAllowed=y

20. Ramos K. Medidas Preventivas que Realizan las Madres sobre Anemia Ferropénica en Niños de 6 Meses a 2 Años de Edad. Centro de Salud “Santiago Apostol”. Comas – Diciembre, 2016. Tesis para Optar por el Título Profesional de Licenciada en Enfermería.[Internet]Perú,2017.[Citado 21 de mayo]; disponible en URL:
<http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/1263/T-TPLE-Katherine%20Geraldine%20Ramos%20Torrejon.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
21. Paredes M. Conocimiento en madres sobre suplementación con micronutrientes y anemia en menores de 3 años, Puesto de Salud Magdalena Nueva, Chimbote, 2017. Universidad Garcilaso de la Vega. Tesis para Optar el título de Salud Familiar y Comunitaria. [Internet]2017.[Citado 21 de mayo]; disponible en URL:
<http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/2093/SEG.ESP.%20MARIETA%20ELIZABETH%20PAREDES%20LAVADO.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
22. Gutierrez L. Nivel de Conocimiento sobre Anemia Ferropénica Relacionado con la Actitud Preventiva de las Madres en Niños Menores de 1 año, 2014. Universidad Nacional del Santa. Tesis para optar el título profesional en Enfermería. Nuevo Chimbote, 2013. [Internet] 2014.[Citado 21 de mayo]; disponible en URL:
<http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/2098/27184.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
23. Arias C, Montenegro J. Factores de riesgos en la anemia ferropénica en el niño de 6 a 12 meses de edad, Centro de Salud Progreso. Chimbote, 2015. Tesis para Optar el Título Profesional de Enfermería. Universidad Nacional del Santa.

- [Internet] Chimbote, 2015.[Citado 21 de mayo]; disponible en URL:
[http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/2780/30763.pdf?sequence=1
&isAllowed=y](http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/2780/30763.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
24. Álvarez M. Salud Pública: Factores Determinantes. Publicado en: Salud y Medicina.[Internet] 7 de diciembre de 2012.[Citado 21 de mayo]; disponible en URL:[https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2012/D37403-factoresdeterminantesg -WEB.pdf](https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2012/D37403-factoresdeterminantesg-WEB.pdf)
25. Enrique F. Medio Ambiente, Factor Determinante para la Salud. Revista Natural, Ecología y Medio Ambiente. Portal de Salud Natural, Nueva Conciencia Ecológica. 2012.
26. García D, García G, Tapiero Y, Ramos D. Determinantes de los Estilos de Vida y su Implicación en la Salud de los Jóvenes Universitarios. Hacia la Promoción de la Salud, Volumen 17, N° 2, págs. 169 - 185. Universidad del Rosario, Colciencias, Bogotá, Colombia. [Artículo en internet] 28 de setiembre de 2012. [Citado 21 de mayo]; disponible en URL:
<http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v17n2/v17n2a12.pdf>
27. Ministerio de Salud. Plan Nacional para la reducción y Control de la Anemia Materno Infantil y la desnutrición Crónica Infantil en el Perú: 2017 – 2021. Documento Técnico. Catalogación hecha por la Biblioteca Central del Ministerio de Salud.[Internet]2017. [Citado 21 de mayo]; disponible en URL:
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4189.pdf>
28. Esperanza G, Meralys G, Sosa M, Figueroa M, Vega M, Columbie L. Los Determinantes Sociales de la Salud y sus Diferentes Modelos Explicativos.

- [Artículo en internet].2012 [Citado 21 de mayo]; disponible en URL:
<https://www.medigraphic.com/pdfs/infodir/ifd-2012/ifd1215d.pdf>
29. Determinantes Estructurales. Crisis y Salud, Impacto en Salud, Políticas Sociales y Sistemas Sanitarios. Escuela Andaluza de Salud Pública, Consejería de Salud. Cuesta del Observatorio. [Internet] Granada. España, 2015. [Citado 21 de mayo]; disponible en URL: <https://www.easp.es/crisis-salud/impacto-en/determinantes-estructurales>
30. Marquez K. Los Determinantes Intermedios o Factores Intermediarios. [Internet] diciembre, 2018 [Citado 21 de mayo]; disponible en URL: <https://es.scribd.com/document/334805478/Los-Determinantes-Intermedios-o-Factores-Intermediarios>
31. Benítez T. Determinantes Intermedios y Proximales y su relación con la Adherencia a la Terapia Antirretroviral de gran Actividad (TARGA) en una IPS de Bogotá. Universidad Nacional de Colombia. [Internet] 4 de diciembre de 2014. [Citado 21 de mayo]; disponible en URL: <http://www.bdigital.unal.edu.co/46964/1/1013583916.2014.pdf>
32. Organización Mundial de la Salud. Sistema de Salud. [Internet]. 2005. [Citado el 3 julio del 2018]; disponible en URL :<http://www.who.int/features/qa/28/es/>
33. Carvajal A. Apuntes sobre desarrollo Comunitario. [Internet].2005. [Citado 12 julio 2018]; disponible en URL:http://www.eumed.net/libros-gratis/2011d/1046/concepto_comunidad.html
34. Organización Mundial del Trabajo. Servicios de salud. [Internet] 2013[Citado 12 julio 2019]; disponible en URL: <https://www.ilo.org/global/industries-and-sectors/health-services/lang--es/index.htm>

35. Porporatto M. Definición de educación [Internet]. 2015. [Consultado 12 de julio de 2018]; disponible en: <http://quesignificado.com/educacion/>
36. Pérez Definición de trabajo. [Internet]. 2008. [Consultado 12 julio 2018]; disponible en URL: <https://definicion.de/trabajo/>
37. Lecumberri R. Anemia. Diagnóstico y Tratamiento de la Anemia en la Clínica. Clínica Universidad de Navarra. [Internet] 2015. [Citado 21 mayo 2018]; disponible en URL: <https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/anemia>
38. Velásquez J. Rodríguez, Gonzáles M. Astete L. Romaní L. Vigo W. Rosas A. Factores Asociados con la Anemia en Niño Menores de 3 años en Perú. Análisis de las Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. [Internet] 2007–2013. [Citado 21 mayo 2018]; disponible en URL: <http://dx.doi.org/10.7705/biomedica.v36i2.2896>
39. Vaquero R. Blanco R. Toxqui L. Nutricion y anemia. Manual Practico de Nutricion y Salud. [Internet]2015 [Citado 2018 Septiembre]. Disponible en: https://www.kelloggs.es/content/dam/europe/kelloggs_es/images/nutrition/PDF/Manual_Nutricion_Kelloggs_Capitulo_23.pdf.
40. Cabanillas T. Curay I. Cuidados de Enfermería al Niño y Adolescente con Problemas de Salud. Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión Facultad de Medicina Humana. Huacho, Perú.[Internet] 2013. [Citado 2018 Septiembre]. Disponible en URL: <https://es.scribd.com/doc/155577931/CUIDADOS-DE-ENFERMERIA-AL-NINO-Y-ADOLESCENTE-CON-PROBLEMAS-DE-SALUD>
41. Polit D, Hungler B. Investigación Científica en Ciencias de la Salud. 4ª ed.

- México: Ed. Interamericano – Mc. Graw-Hill; 2000. [Citado 13 julio 2018]; disponible en URL: https://www.researchgate.net/publication/297542136_Metodologia_de_la_investigacion_en_ciencias_de_la_salud
42. Hernández R. Metodología de la Investigación. [Artículo en internet]. México: Editorial Mc Graw Hill; 2003. [Citado 28 setiembre 2018]. Disponible en URL: <http://www.metabase.net/docs/unibe/03624.html>.
43. Schoenbach V. Diseños de estudio analítico. [Monografía en internet]. 2004. [Citado 28 setiembre 2018]. Disponible en URL: <http://www.epidemiolog.net/es/endesarrollo/DisenosDeEstudioAnaliticos.pdf>.
44. Barba M. Definición de sexo, género y sexismo. [Internet]. 2018. [Citado 14 julio 2018]; disponible en URL: <https://www.aboutespanol.com/definicion-de-sexo-genero-y-sexismo-1271572>
45. Instituto Vasco de estadística. Nivel de instrucción. 2004. [Citado 28 setiembre 2018]; disponible en URL: http://www.eustat.es/documentos/opt_0/tema_165/elem_2376/definicion.html#axzz2ZBVGztID
46. Ballares M. Estudio de investigación “Aporte de ingresos económicos de las mujeres rurales a sus hogares”. Fundación latinoamericana de innovación social. Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer (UNIFEM). [Internet] Mexico;2010.[Citado 28 setiembre 2018];disponible en URL:<http://www.unifemweb.org.mx/documents/cendoc/economia/ecogen42.pdf>

47. Pérez J, Gardey A. Definición de ocupación. [Portada en internet] 2009 [Citado 28 setiembre 2018]. Disponible en URL: <http://definicion.de/ocupacion/>
48. Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). Censo de población y vivienda 2012. Marco conceptual del censo de población y Vivienda 2010. [Internet] Mexico. 2011. [Citado 16 julio 2018]; disponible en URL: http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/espanol/metodologias/censos/marco_conceptual_cpv2010.pdf
49. Dávila E. Estilos de vida de las enfermeras de Nicaragua. Guatemala, Octubre; 2001.
50. Martínez R. Nutrición saludable y prevención de los trastornos alimenticios. Ministerio de sanidad y consumo. [Internet] Madrid. 1997. [Citado 16 julio 2018]. Disponible en URL: http://www.torrepacheco.es/torrepacheco/RecursosWeb/DOCUMENTOS/1/0_736_1.pdf
51. Martos E. Análisis sobre las nuevas formas de comunicación a través de las comunidades virtuales o redes sociales. [Internet]. 2010. [Consultado 14 julio 2018]; disponible en URL: <http://riunet.upv.es/bitstream/handle/10251/9100/An%C3%A1lisis%20de%20redes%20sociales.pdf>
52. Organización Internacional del trabajo. Servicios de salud. [Internet]. 1996. [Citado 14 julio 2018]; disponible en URL: <http://www.ilo.org/global/industries-and-sectors/health-services/lang-es/index.htm>

53. Martínez N, Cabrero J, Martínez M, Diseño de la investigación. [Internet]. 2008.[Citado 16 julio 2018]. Disponible en URL:
http://perso.wanadoo.es/aniorte_nic/apunt_metod_investigac4_4.htm
54. Osorio G. Principios éticos de la investigación en seres humanos. [Artículo en internet]. 2000. [Citado 14 julio 2019]; disponible en URL:
http://www.medicinabuenosaires.com/revistas/vol6000/2/v60_n2_255_258.pdf
55. Castañeda G. Determinantes de salud en los niños del PRONOEI “Don Bosco” del Asentamiento Humano Los Portales. 2015.[Citado 16 julio 2018]. Disponible en URL:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/10575/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_EQUIDAD_CASTANEDA_CHAVEZ_GABRIEL_A_FERNANDA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
56. Martinez M. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años. Asentamiento humano 7 de febrero – chimbote, 2015. [Citado 16 julio 2018]. Disponible en URL:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2864/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_MARTINEZ_REYES_MISHELL.pdf?sequence=1&isAllowed=y
57. Escobedo E. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años con anemia. Pueblo Joven Esperanza Baja- Chimbote, 2015. Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/8078/NINOS_DETERMINANTES_SALUD_ESCOBEDO_CRUZ_ERIKA_PAMELA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

58. Sevillano Y. Determinates de la salud en niños menores de 5 años. Puesto de Salud la Unión – Chimbote, 2016. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/6008/DETERMINANTES_SALUD_MARTINEZ_SEVILLANO_YASMIN.pdf?sequence=1&isAllowed=y
59. UNICEF. ¿Que es sexo? ¿Que es género? 2015. Disponible en: https://www.unicef.org/honduras/Aplicando_genero_agua_saneamiento.pdf
60. Eustat. Nivel de Instrucción Poblacional e relación con la actividad. 2014. Disponible en: http://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_37/elem_1517/definicion.html
61. Eco-finanzas. Ingresos económicos. 2016. Disponible en URL: https://www.eco-finanzas.com/diccionario/I/INGRESO_ECONOMICO.htm
62. Instituto Nacional de Estadísticas e informática. Características sociodemográficas de los hogares. Perú .2004. Disponible en: https://www1.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib0744/Libro.pdf
63. Chávez G. Consideraciones sobre la remuneración mínima vital. Sala de prensa. 2019. [Fecha de acceso 25 de mayo de 2019]. Disponible en URL: <https://ucsp.edu.pe/saladeprensa/articulos/consideraciones-sobre-la-remuneracion-minima-vital/>
64. Martínez Y. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años. Puesto de salud La Unión – Chimbote, 2016. Disponible en URL: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/6008/DETERMINANTES_SALUD_MARTINEZ_SEVILLANO_YASMIN.pdf?sequence=1&isAllowed=y

ANTES_SALUD_MARTINEZ_SEVILLANO_YASMIN.pdf?sequence=1&isAllowed=y

65. Canelón A. Viviendas saludables, Análisis comparativo en desarrollos habitacionales unifamiliares del estado Mérida para familias de bajos ingresos. Maracaibo. Venezuela, 2015.
66. Carranza K, Determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños del asentamiento humano ramal playa _chimbote, 2017
67. Sepúlveda O. El espacio en la vivienda social y calidad de vida. 2016. Disponible en URL: <http://revistainvi.uchile.cl/index.php/INVI/article/view/78/572>
68. Acosta, M. Viviendas deshabitadas. Un desafío para los Países. Ecuador, México, agosto de 2012.
69. Organización Panamericana de la Salud. Vivienda y Salud. 2016. Disponible en URL: <https://www.habitatmexico.org/vivienda-y-salud>
70. Organización Mundial de la Salud. Taller OMS sobre vivienda, salud y cambio climático. 2010. Disponible en URL: https://www.who.int/mediacentre/events/meetings/2010/housing_workshop/es/
71. Secretaria de Desarrollo Social. Viviendas saludables y servicios básicos. 2017. Disponible en URL: http://www.inapam.gob.mx/work/models/SEDESOL/Resource/2004/1/images/boletin_servicios_basicos.pdf
72. Instituto Nacional de Estadística. (INEI). Encuesta Nacional de Programas Estratégicos. Servicios. Perú. 2018. Disponible en URL:

https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1291/cap01.pdf

73. Castro U. Acceso a los servicios básicos. 2018. Disponible en URL: <http://www.eumed.net/tesis-doctorales/2010/uca/Servicios%20Basicos.htm>
74. Gonzales E. Factores asociados al cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo del niño menor de un año en establecimientos de salud de Amazonas, Loreto y Pasco. 2016. Disponible en URL: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342016000200005
75. Magaraci G. Medidas básicas de prevención asociadas a la enfermedad diarreica aguda en niños menores de cinco años del asentamiento humano torres de melgar del distrito de villa maría del triunfo en el periodo Enero – Diciembre del 2016. Disponible en URL:
76. Paucar Z. Factores relacionados con el incumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en madres de niños (as) menores de 3 años del Centro de Salud de San Jerónimo - Cusco 2017. Disponible en URL: <http://repositorio.unsaac.edu.pe/handle/UNSAAC/2423>
77. García L. Factores de riesgo de las enfermedades diarreicas agudas en menores de 5 años. Cuba. 2015. Disponible en URL: <https://www.medigraphic.com/cgibin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=56136>
78. Ministerio de salud. Norma técnica de atención integral de salud de la niña y el niño. Lima-Perú. 2018
79. Ministerio de Salud. Modelo de atención integral en salud basado en familia y comunidad. Documento técnico/Ministerio de Salud. Dirección General de Salud

- de las Personas. Secretaría Técnica Comisión Renovación del MAIS-BFC
Lima; 2011 124 p.
80. Ministerio de Salud. Esquema Nacional de Vacunación. Perú: MINSA. 2015.
81. Organización Mundial de la Salud. Cobertura Vacunal [Internet] 2016 [Fecha de acceso 26 de octubre del 2019] disponible en URL:
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs378/e>
82. González J. Las infecciones respiratorias agudas en el niño. Rev Cubana Pediat. 2013;85(2):147-148. Disponible en URL:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552018000200009
83. Calero E. Enfermedades diarreicas Agudas. feb. 2015. Disponible en URL:
<http://files.sld.cu/cpicm-cmw/files/2015/02/bibliografias-eda-feb-2015.pdf>
84. Ministerio de Salud. Modelo de abordaje de promoción de la salud en el Perú acciones a desarrollar en el eje temático de higiene y ambiente saludable. Perú. 2009. Consultado el 28 de octubre del 2019.[en línea]. Disponible en URL:
<ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/dgps/compendio/pdf/147.pdf>
85. Organización Mundial de la Salud (OMS). Informe de expertos independientes sobre dieta, nutrición y prevención de enfermedades crónicas [Internet] 2003. [citado el 27 de Octubre. del 2019]. Disponible en URL:
<http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2003/pr20/es/>
86. Rondón A. Calidad de atención del Profesional de salud servicio de maternidad I del hospital Universitario Ruiz y Páez Ciudad Bolívar-2015.

87. Mendoza E. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años. Asentamiento Humano las dunas Chimbote, 2015. Disponible en URL: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3618/DETERMINANTES_SALUD_NINOS_MENDOZA_ESPINOZA_EDITH_ANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
88. Shu C. Determinantes de la salud del nivel de satisfacción de las madres de niños menores de 1 año sobre la Calidad de atención brindada por la enfermera en el consultorio de Crecimiento y desarrollo de Microred Yugoslavia Nuevo Chimbote 2016. [Internet] 2016 [Fecha de acceso 26 de octubre del 2019]; disponible en URL: http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/2297/1/castro_ssa
89. Pintado M, y Yari L. Nivel de satisfacción de las usuarias sobre la atención integral que brinda el personal de enfermería en el área de Maternidad del hospital Vicente Corral Moscoso Cuenca, 2015. [Internet] 2016 [Fecha de acceso 26 de octubre del 2019]; disponible en URL: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/23540/1/Tesis%20Pregrado.pdf>
90. Aranda C, Pando M. Conceptualización del apoyo social y las redes de apoyo social. Revista IIPSI [Internet]. 2013 [citado 2019 octubre. 28]; 16 (1): 233-245. Disponible en URL: https://www.researchgate.net/publication/319475557_Conceptualizacion_del_apoyo_social_y_las_redes_de_apoyo_social

91. Wikipedia. concepto de SIS. Disponible en URL:
[https://es.wikipedia.org/wiki/Seguro_Integral_de_Salud_\(Per%C3%BA\)](https://es.wikipedia.org/wiki/Seguro_Integral_de_Salud_(Per%C3%BA))
92. García C. y Sierra D. Grado de Satisfacción del Usuario en los Consultorios de Crecimiento y Desarrollo. Centros de Salud. Perú. 2011
93. Reyes P. Pandillaje Juvenil en Peru. 2010 Disponible en URL:
<http://www.mailxmail.com/curso-pandillaje-juvenil-peru/que-es-pandillaje-pandilleros>

ANEXOS

ANEXO N° 01



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

**CUESTIONARIO SOBRE DETERMINANTES QUE INFLUENCIAN EL
CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y
RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS CON ANEMIA EN LA PUESTO
DE SALUD MIRAFLORES ALTO-CHIMBOTE, 2018**

Elaborado por Vélchez Reyes Adriana

DATOS DE IDENTIFICACION:

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

Dirección.....

I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO

1. Sexo: Masculino () Femenino ()

2. Grado de instrucción de la madre:

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

3. Ingreso económico familiar en nuevos soles

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

4. Ocupación del jefe de familia:

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

5. Vivienda

Tipo:

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

Tenencia:

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

Material del piso:

- Tierra ()
- Entablado ()
- Loseta, 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 ()

Abastecimiento de agua:

- Acequia ()
- Cisterna ()

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

6. Eliminación de excretas:

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

7. Combustible para cocinar:

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

8. Energía eléctrica:

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

9. Disposición de basura:

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

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

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

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

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

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

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

Si () No ()

13. ¿Cuántas horas duerme el niño?

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

14. El baño en el niño es:

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

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

Si () No ()

16. En las dos últimas semanas que su niño(a) presentó 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 presentó diarreas ()

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

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

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

indique el signo de alarma que 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 ()

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

Muestra el carnet:

Si () No ()

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

Si () No ()

DIETA:

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

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

III. DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

21. ¿Recibe algún apoyo social natural?

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

22. ¿Recibe algún apoyo social organizado?

- Organizaciones de ayuda al enfermo ()

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

23. Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones:

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

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

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

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

- Antes de iniciar la práctica de algún deporte competitivo ()
- Infecciones, trastornos respiratorios o digestivos ()

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

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

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

27. Qué tipo de seguro tiene Usted:

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

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

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

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

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

30. Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa?

Si () No ()

Muchas gracias, por su colaboración

ANEXO N°2

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO:

EVALUACIÓN CUALITATIVA:

La evaluación cualitativa fue concretada a través de la consulta a personas del área de Salud que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del **determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños con anemia en el Puesto de Salud Miraflores Alto-Chimbote, 2018** desarrollado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación.

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

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

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

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

Dónde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

Procedimiento llevado a cabo para la validez:

1. Se solicitó la participación de un grupo 10 jueces expertos del área de Salud.

Se alcanzó a cada uno de los expertos la “FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE DETERMINANTES QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS CON ANEMIA EN EL PUESTO DE SALUD MIRAFLORES ALTO-CHIMBOTE, 2018

2. Cada experto para cada ítems del cuestionario respondió a la siguiente pregunta:

¿El conocimiento medido por esta pregunta es...

- esencial?
- útil pero no esencial?
- no necesaria?

3. Una vez llenas las fichas de validación, se anotó la calificación que brindaron cada uno de los expertos a las preguntas.

4. Luego se procedió a calcular el coeficiente V de Aiken para cada una de las preguntas y el coeficiente V de Aiken total. (Ver Tabla 1)

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

TABLA 1

Coeficiente v de aiken de los ítems del cuestionario sobre determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños con anemia en el Puesto de Salud Miraflores Alto- Chimbote, 2018

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		
Coeficiente V de Aiken total			0,998

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, el valor evidencia que el instrumento es válido para recaudar información en cuanto a los determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en los niños con anemia en el Puesto de Salud Miraflores Alto –Chimbote, 2018.

ANEXO N° 3

EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD:

Confiabilidad interevaluador

Para la evaluación de confiabilidad se evalúa aplicando el cuestionario a la misma persona por dos entrevistadores distintos en un mismo día, evidenciando que el fenómeno no cambia. Realizándose a un mínimo de 15 personas.

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

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

N°	Expertos consultados										Sumatoria	Promedio	n (n° de jueces)	N° 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



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS
DETERMINANTES QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN
LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN
NIÑOS CON ANEMIA EN EL PUESTO DE SALUD MIRAFLORES ALTO-
CHIMBOTE, 2018**

INSTITUCIÓN DONDE LABORA ACTUALMENTE:

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

(*) Mayor puntuación indica que está adecuadamente formulada.

DETERMINANTES DE LA SALUD	PERTINENCIA			ADECUACIÓN (*)				
	¿La habilidad o conocimiento medido por este reactivo es....?			¿Está adecuadamente formulada para los destinatarios a encuestar?				
	Esencial	Útil pero no esencial	No necesaria	1	2	3	4	5
4 DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICO								
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 DETERMINANTE S DE ESTILOS DE VIDA								
P14								
Comentario:								
P15								
Comentario:								
P16								
Comentario:								
P17								
Comentario:								
P18								
Comentario:								
P19								

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

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

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

Gracias por su colaboración.



ANEXO N°04

UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

TÍTULO

DETERMINANTES QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA
PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS
CON ANEMIA EN LA PUESTO DE SALUD MIRAFLORES ALTO-CHIMBOTE,

2018

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

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

FIRMA

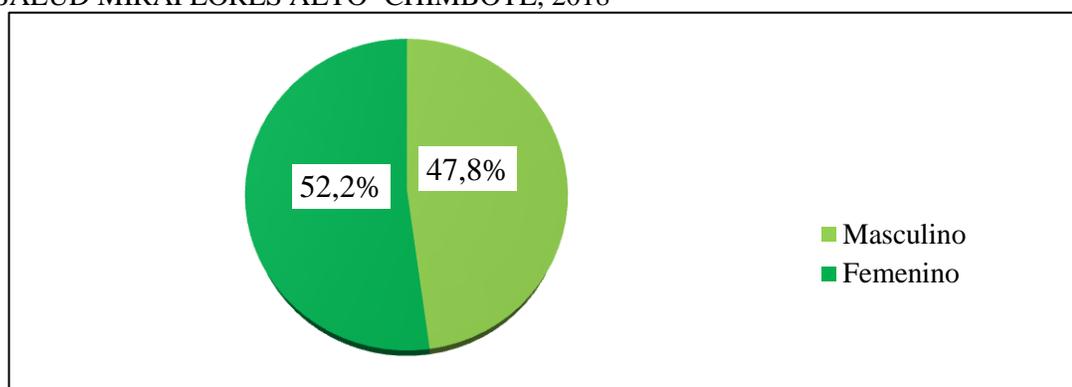
.....

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1

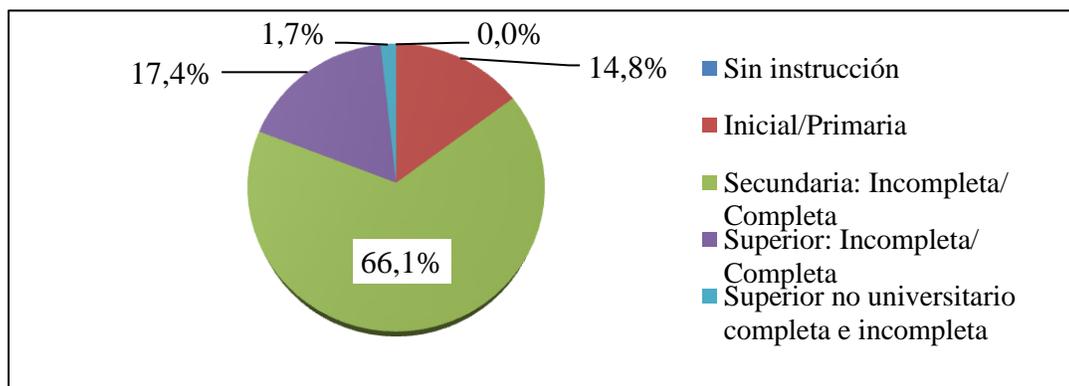
DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCION, PREVENCIÓN Y RECUPERACION EN LA SALUD EN NIÑOS CON ANEMIA EN EL PUESTO DE SALUD MIRAFLORES ALTO – CHIMBOTE, 2018

GRÁFICO 1: SEGÚN EL SEXO DE LOS NIÑOS CON ANEMIA EN EL PUESTO DE SALUD MIRAFLORES ALTO- CHIMBOTE, 2018



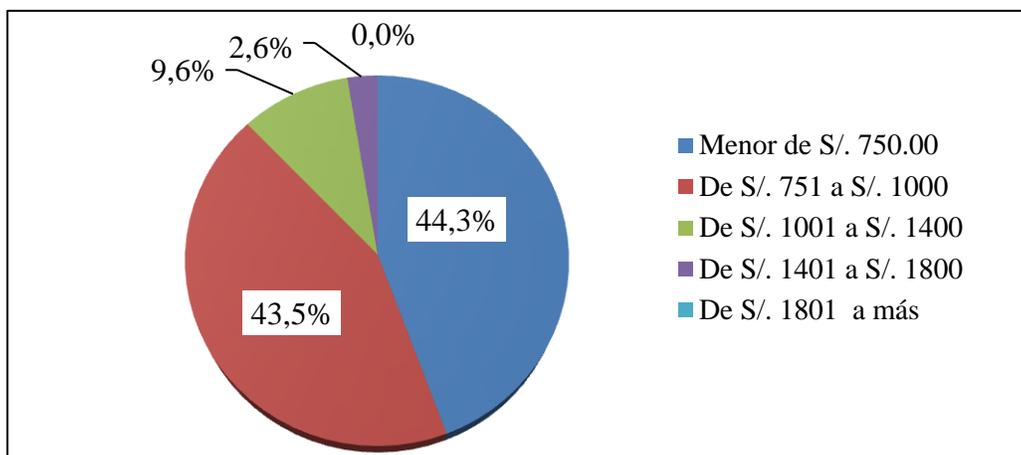
Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños con anemia en el Puesto de Salud Miraflores Alto - Chimbote, 2018, elaborado por Vílchez Reyes Adriana.

GRÁFICO 2: SEGÚN EL GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA MADRES DE LOS NIÑOS CON ANEMIA EN EL PUESTO DE SALUD MIRAFLORES ALTO- CHIMBOTE, 2018



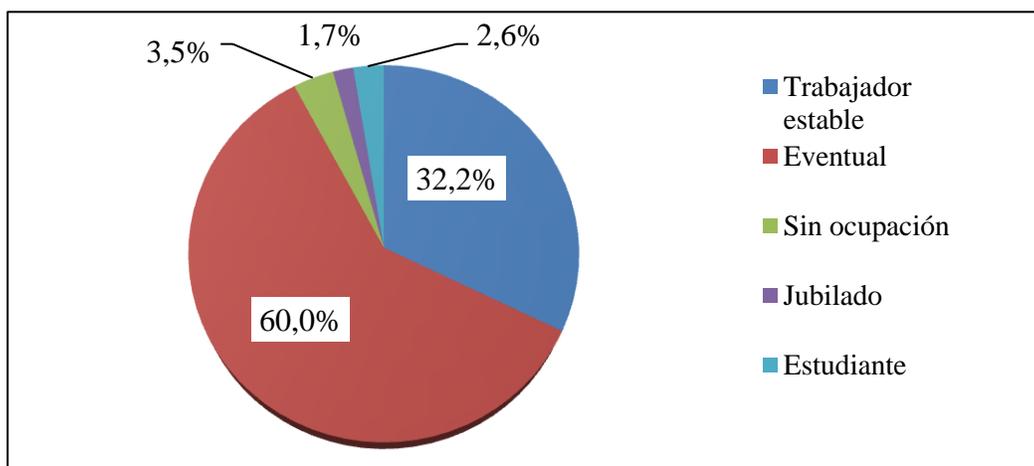
Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños con anemia en el Puesto de Salud Miraflores Alto - Chimbote, 2018, elaborado por Vílchez Reyes Adriana.

GRÁFICO 3: SEGÚN EL INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR DE LOS NIÑOS CON ANEMIA EN EL PUESTO DE SALUD MIRAFLORES ALTO- CHIMBOTE, 2018



Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños con anemia en el Puesto de Salud Miraflores Alto - Chimbote, 2018, elaborado por Vílchez Reyes Adriana.

GRÁFICO 4: SEGÚN LA OCUPACIÓN DEL JEFE DE FAMILIA DE LOS NIÑOS CON ANEMIA EN EL PUESTO DE SALUD MIRAFLORES ALTO-CHIMBOTE, 2018

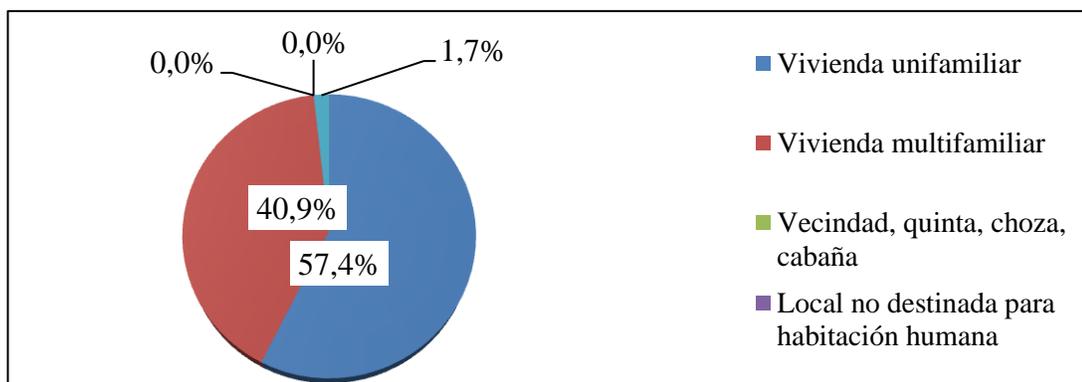


Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños con anemia en el Puesto de Salud Miraflores Alto - Chimbote, 2018, elaborado por Vílchez Reyes Adriana.

GRÁFICO 2

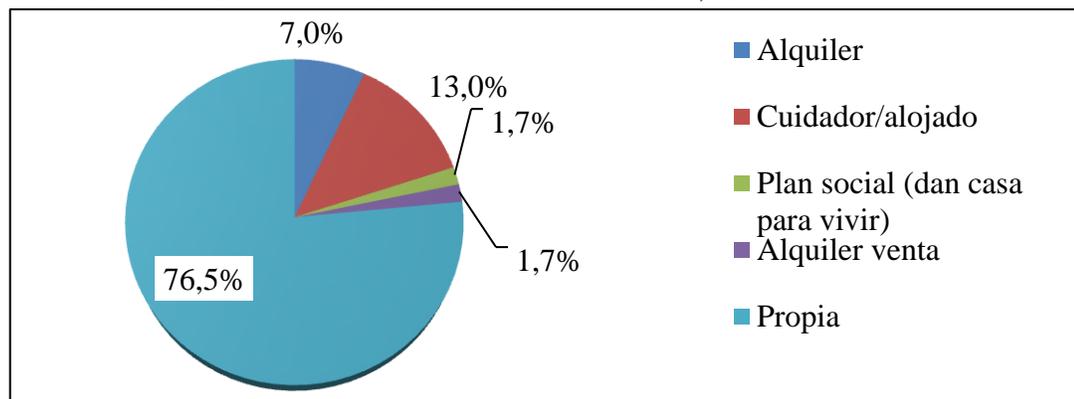
DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO RELACIONADOS CON LA VIVIENDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERIA EN LA PROMOCION, PREVENCION Y RECUPERACION EN LA SALUD EN ANEMIA EN EL PUESTO DE SALUD MIRAFLORES ALTO – CHIMBOTE, 2018

GRÁFICO 5.1: SEGÚN EL TIPO DE VIVIENDA DE LOS NIÑOS CON ANEMIA EN EL PUESTO DE SALUD MIRAFLORES ALTO- CHIMBOTE, 2018



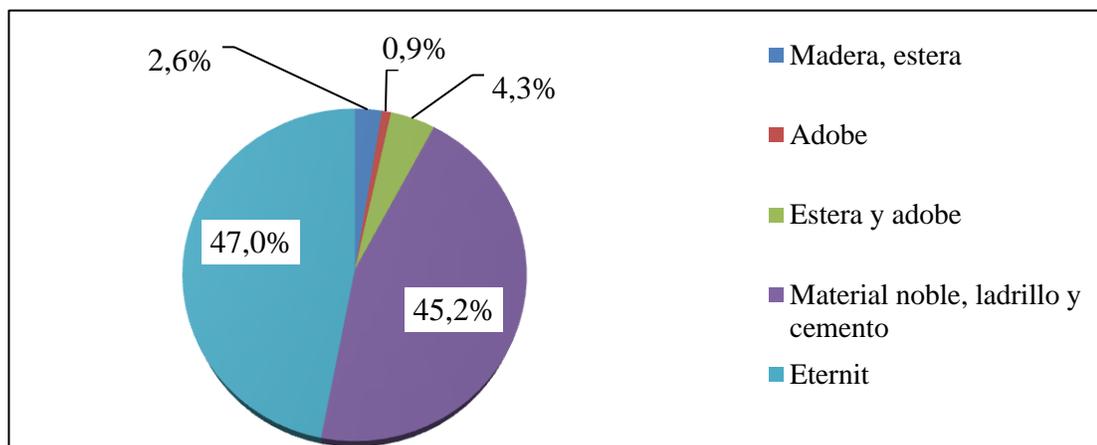
Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños con anemia en el Puesto de Salud Miraflores Alto - Chimbote, 2018, elaborado por Vílchez Reyes Adriana.

GRÁFICO 5.2: SEGÚN LA TENENCIA DE LOS NIÑOS CON ANEMIA EN EL PUESTO DE SALUD MIRAFLORES ALTO- CHIMBOTE, 2018



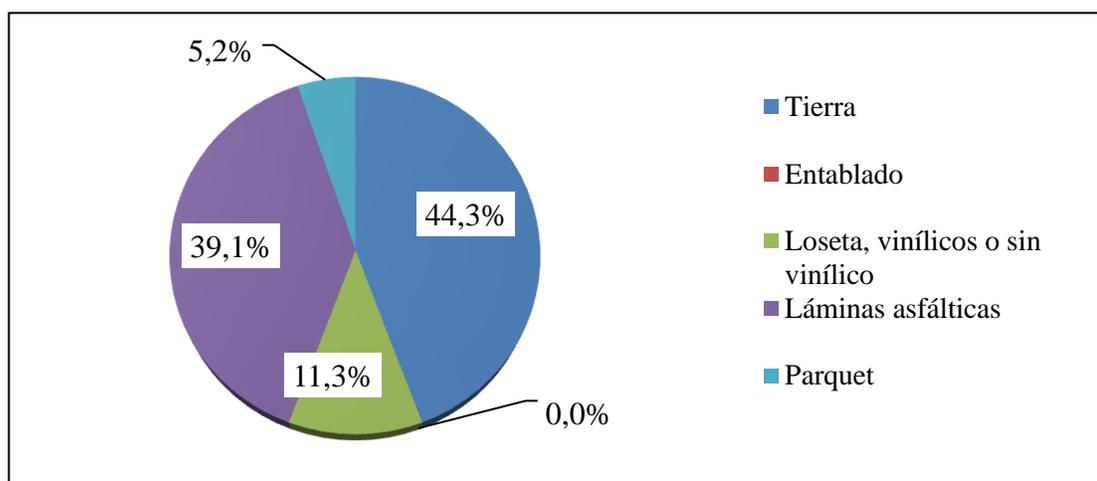
Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños con anemia en el Puesto de Salud “Miraflores Alto” – Chimbote, 2018, elaborado por Vílchez Reyes Adriana.

GRÁFICO 5.3: SEGÚN EL MATERIAL DE PISO DE LOS NIÑOS CON ANEMIA EN EL PUESTO DE SALUD MIRAFLORES ALTO- CHIMBOTE, 2018



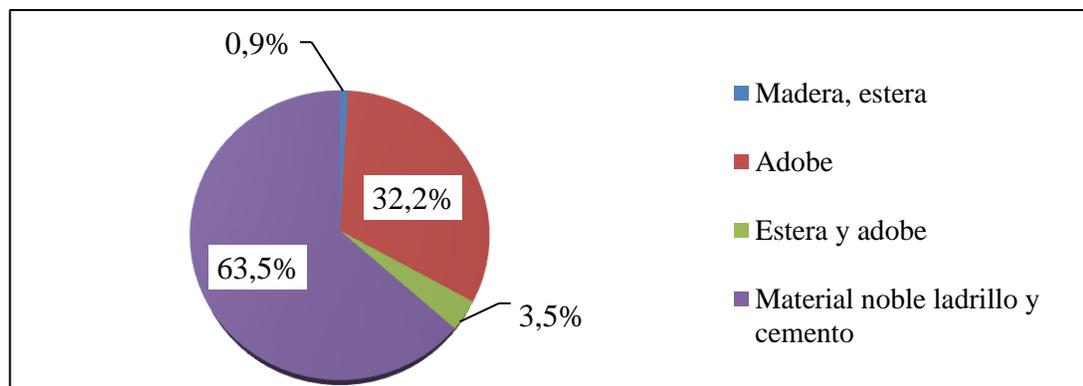
Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños con anemia en el Puesto de Salud “Miraflores Alto” – Chimbote, 2018, elaborado por Vílchez Reyes Adriana.

GRÁFICO 5.4: SEGÚN EL MATERIAL DE TECHO DE LOS NIÑOS CON ANEMIA EN EL PUESTO DE SALUD MIRAFLORES ALTO- CHIMBOTE, 2018



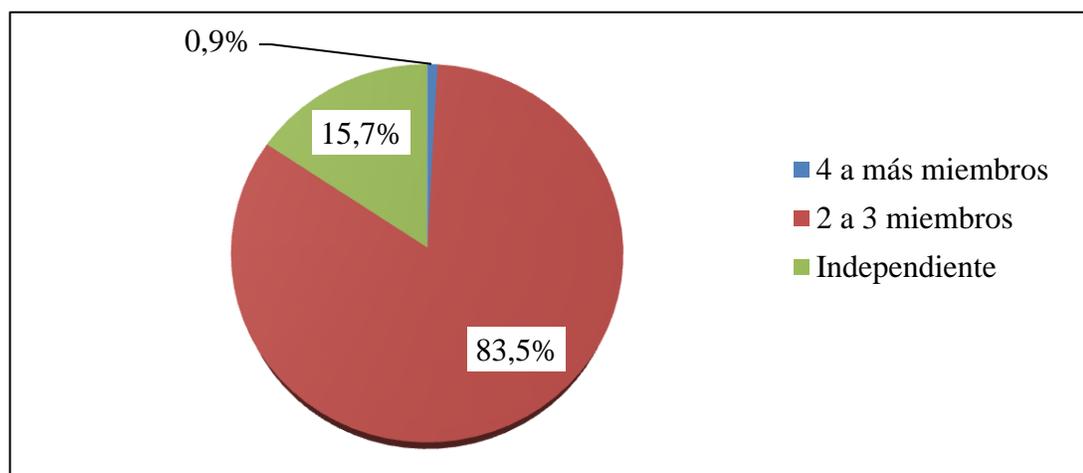
Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños con anemia en el Puesto de Salud Miraflores Alto - Chimbote, 2018, elaborado por Vílchez Reyes Adriana.

GRÁFICO 5.5: SEGÚN EL MATERIAL DE PAREDES DE LOS NIÑOS CON ANEMIA EN EL PUESTO DE SALUD MIRAFLORES ALTO- CHIMBOTE, 2018



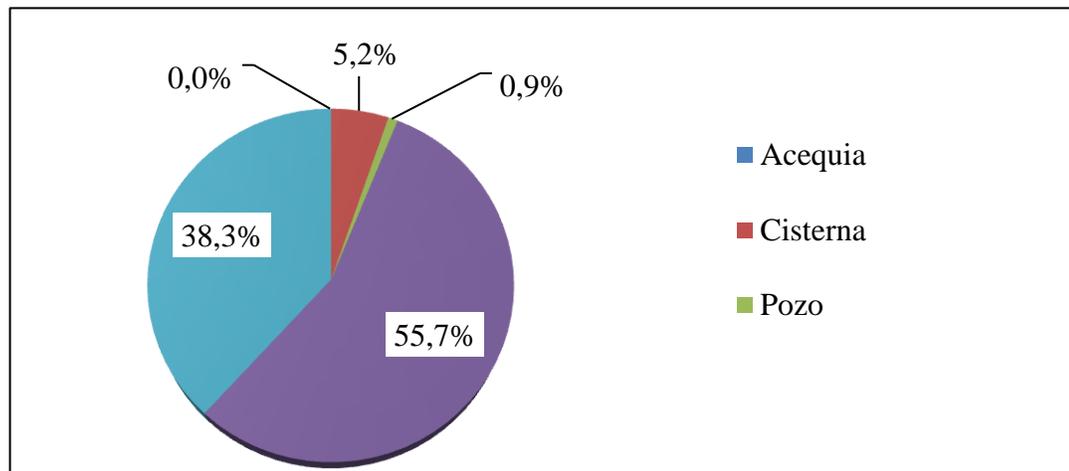
Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños con anemia en el Puesto de Salud Miraflores Alto - Chimbote, 2018, elaborado por Vílchez Reyes Adriana.

GRÁFICO 5.6: SEGÚN EL N° DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN DE LOS NIÑOS CON ANEMIA EN EL PUESTO DE SALUD MIRAFLORES ALTO- CHIMBOTE, 2018



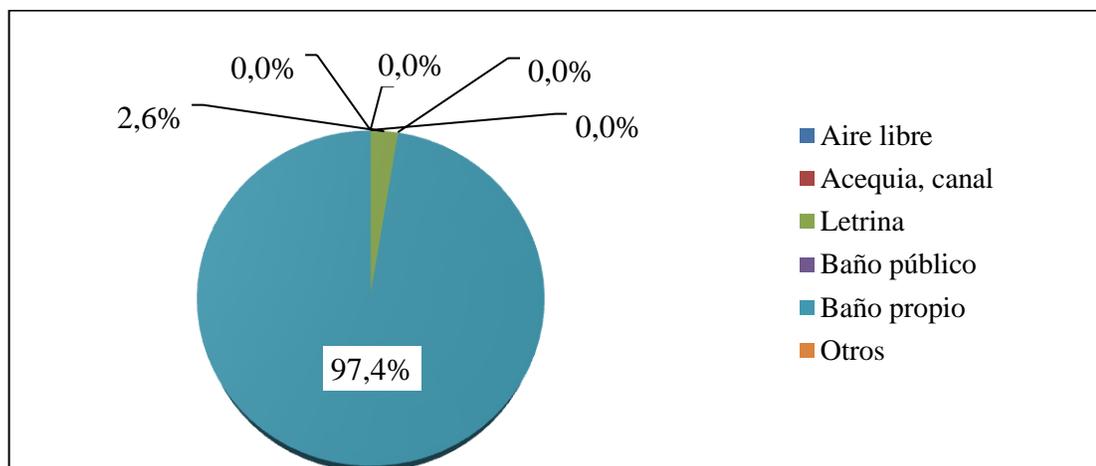
Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños con anemia en el Puesto de Salud “Miraflores Alto” – Chimbote, 2018, elaborado por Vílchez Reyes Adriana.

GRÁFICO 5.7: SEGÚN EL ABASTECIMIENTO DE AGUA DE LOS NIÑOS CON ANEMIA EN EL PUESTO DE SALUD MIRAFLORES ALTO- CHIMBOTE, 2018



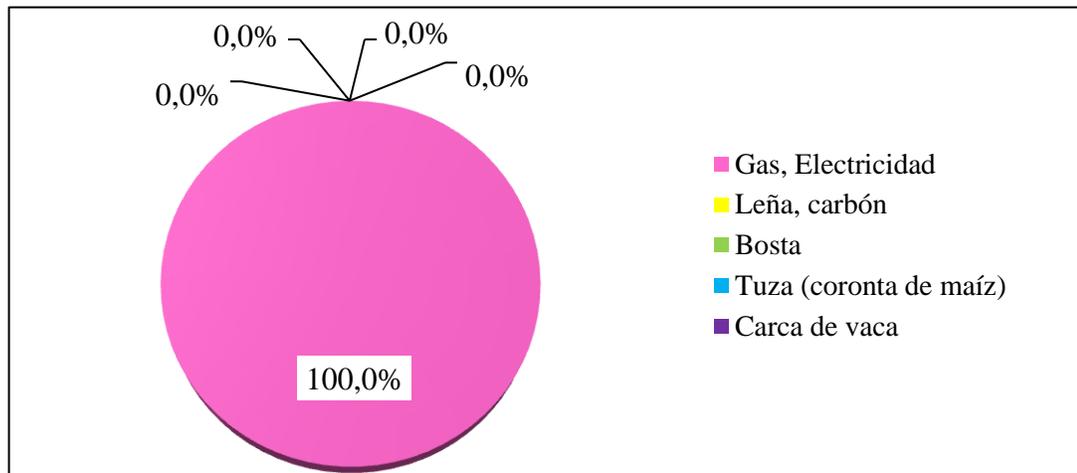
Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños con anemia en el Puesto de Salud Miraflores Alto - Chimbote, 2018, elaborado por Vílchez Reyes Adriana.

GRÁFICO 6: SEGÚN LA ELIMINACIÓN DE EXCRETAS DE LOS NIÑOS CON ANEMIA EN EL PUESTO DE SALUD MIRAFLORES ALTO- CHIMBOTE, 2018



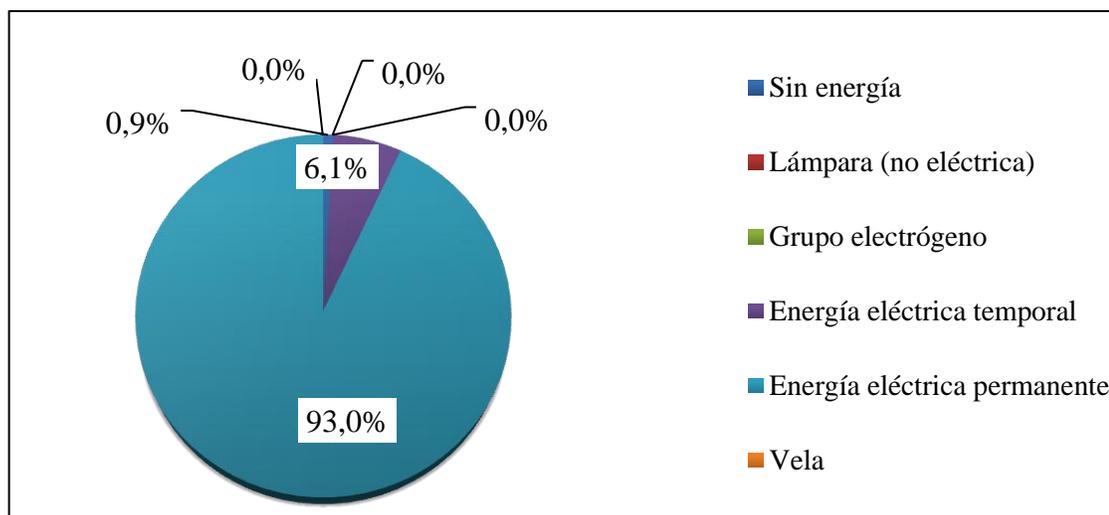
Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños con anemia en el Puesto de Salud Miraflores Alto - Chimbote, 2018, elaborado por Vílchez Reyes Adriana

GRÁFICO 7: SEGÚN EL COMBUSTIBLE PARA COCINAR DE LOS NIÑOS CON ANEMIA EN EL PUESTO DE SALUD MIRAFLORES ALTO- CHIMBOTE, 2018



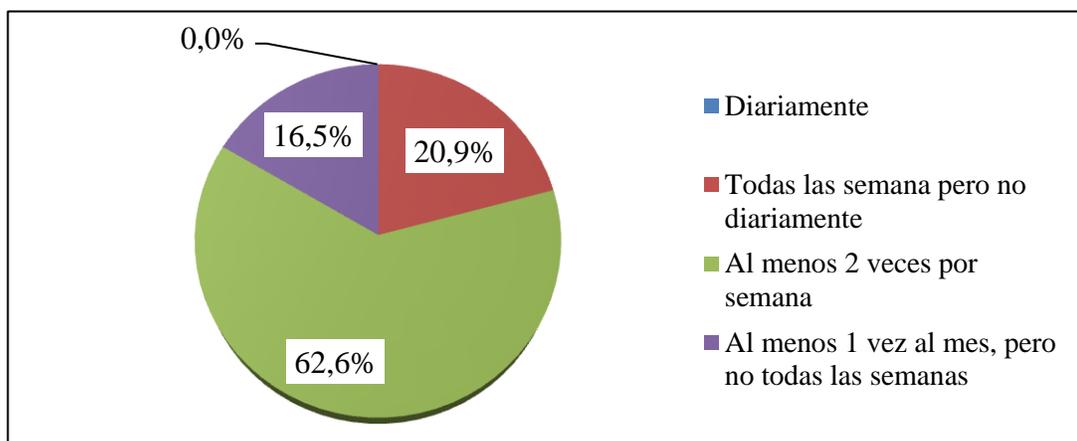
Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños con anemia en el Puesto de Salud Miraflores Alto - Chimbote, 2018, elaborado por Vílchez Reyes Adriana.

GRÁFICO 8: SEGÚN LA ENERGÍA ELÉCTRICA DE LOS NIÑOS CON ANEMIA EN EL PUESTO DE SALUD MIRAFLORES ALTO- CHIMBOTE, 2018



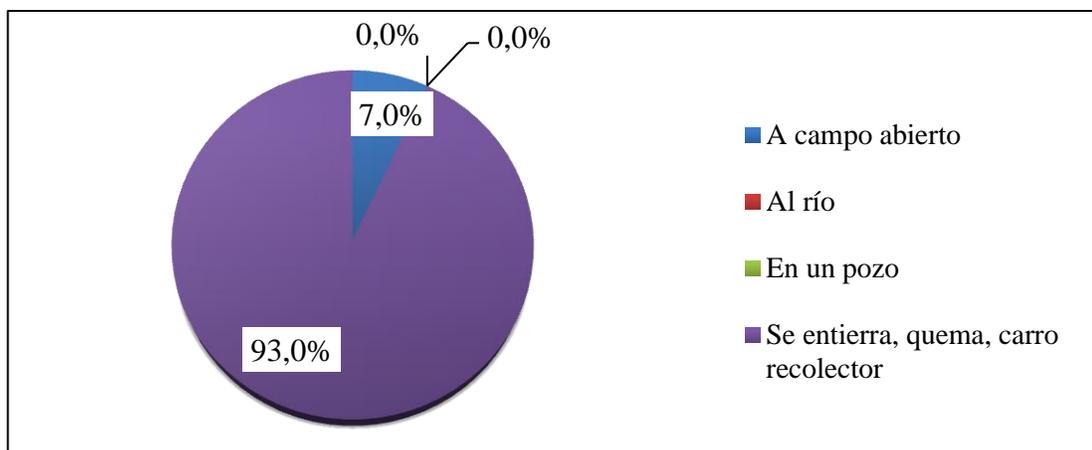
Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños con anemia en el Puesto de Salud Miraflores Alto - Chimbote, 2018, elaborado por Vílchez Reyes Adriana.

GRÁFICO 9: SEGÚN LA DISPOSICIÓN DE BASURA DE LOS NIÑOS CON ANEMIA EN EL PUESTO DE SALUD MIRAFLORES ALTO- CHIMBOTE, 2018



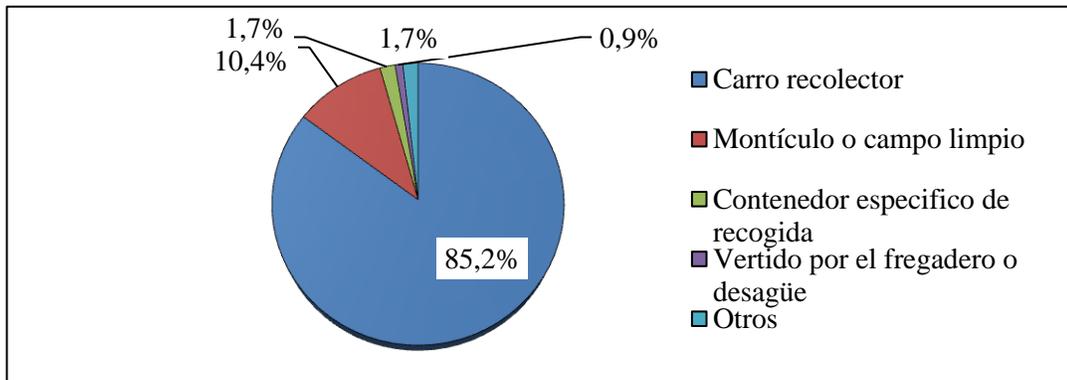
Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños con anemia en el Puesto de Salud Miraflores Alto - Chimbote, 2018, elaborado por Vílchez Reyes Adriana.

GRÁFICO 10: SEGÚN LA FRECUENCIA CON QUE PASA RECOGIENDO LA BASURA POR LA CASA DE LOS NIÑOS CON ANEMIA EN EL PUESTO DE SALUD MIRAFLORES ALTO- CHIMBOTE, 2018



Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños con anemia en el Puesto de Salud Miraflores Alto - Chimbote, 2018, elaborado por Vílchez Reyes Adriana.

GRÁFICO 11: SEGÚN EL LUGAR ES DONDE SUELEN ELIMINAR LA BASURA DE LAS VIVIENDAS DE LOS NIÑOS CON ANEMIA EN EL PUESTO DE SALUD MIRAFLORES ALTO- CHIMBOTE, 2018

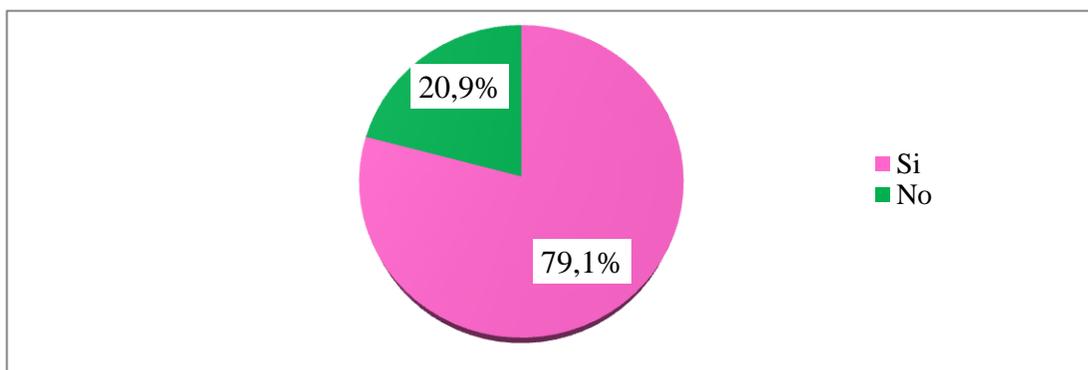


Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños con anemia en el Puesto de Salud “Miraflores Alto” – Chimbote, 2018, elaborado por Vílchez Reyes Adriana.

GRÁFICO 3

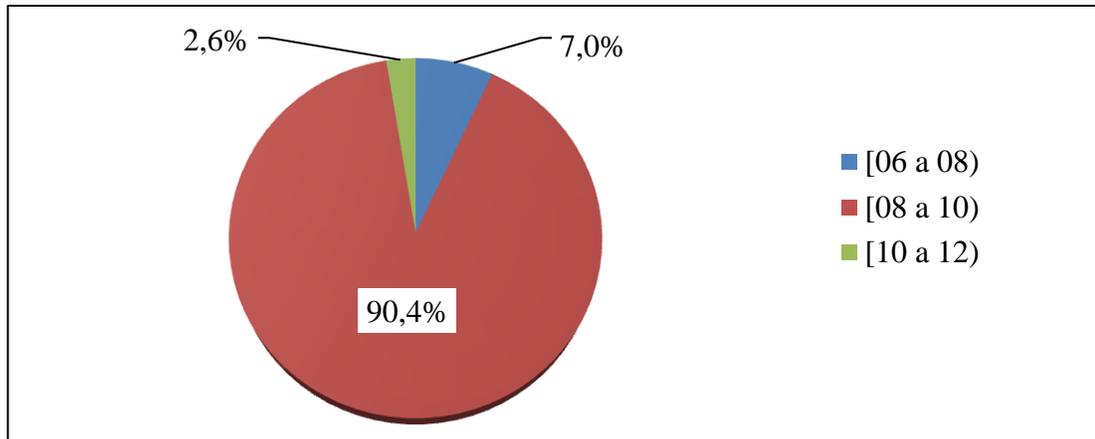
DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN EN LA SALUD EN NIÑOS CON ANEMIA EN EL PUESTO DE SALUD MIRAFLORES ALTO- CHIMBOTE, 2018

GRÁFICO 12: SEGÚN EL ACUDIMIENTO AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD PARA EL AIS (CONTROL DE CRED, VACUNAS, EXAMEN DENTAL PERIODICAMENTE) DE LOS NIÑOS CON ANEMIA EN EL PUESTO DE SALUD MIRAFLORES ALTO- CHIMBOTE, 2018



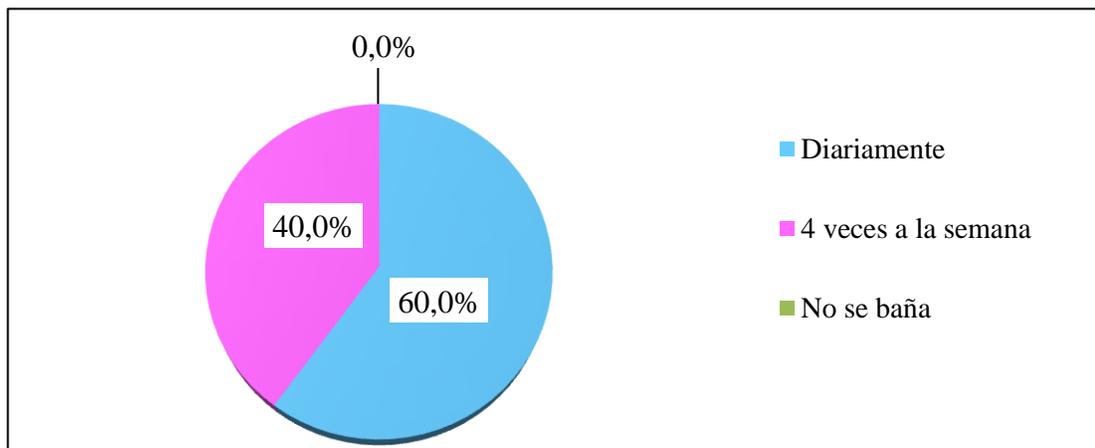
Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños con anemia en el Puesto de Salud Miraflores Alto - Chimbote, 2018, elaborado por Vílchez Reyes Adriana.

GRÁFICO 13: SEGÚN EL N° DE HORAS QUE DUERMEN LOS NIÑOS CON ANEMIA EN EL PUESTO DE SALUD MIRAFLORES ALTO - CHIMBOTE, 2018



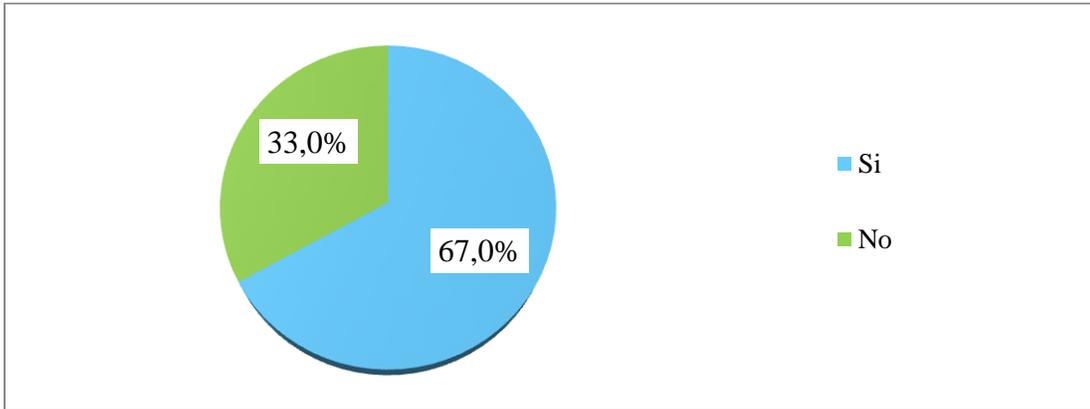
Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños con anemia en el Puesto de Salud Miraflores Alto - Chimbote, 2018, elaborado por Vílchez Reyes Adriana.

GRÁFICO 14: SEGÚN LA FRECUENCIA EN QUE SE BAÑAN LOS NIÑOS CON ANEMIA EN EL PUESTO DE SALUD MIRAFLORES ALTO- CHIMBOTE, 2018



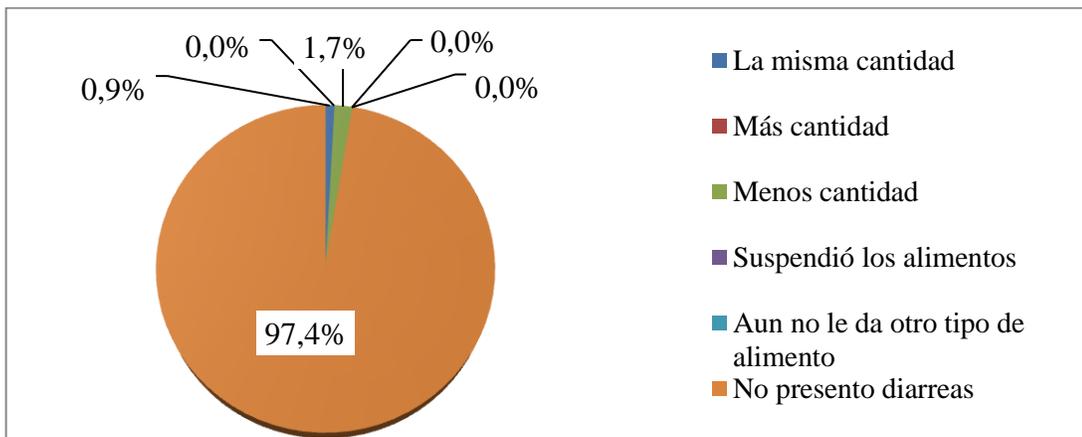
Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños con anemia en el Puesto de Salud Miraflores Alto - Chimbote, 2018, elaborado por Vílchez Reyes Adriana.

GRÁFICO 15: SEGÚN SI TIENEN ESTABLECIDAS LAS REGLAS Y ESPECTATIVAS CLARAS Y CONSISTENTES ACERCA DE LA CONDUCTA Y/O DISCIPLINA DE LOS NIÑOS CON ANEMIA EN EL PUESTO DE SALUD MIRAFLORES ALTO- CHIMBOTE, 2018



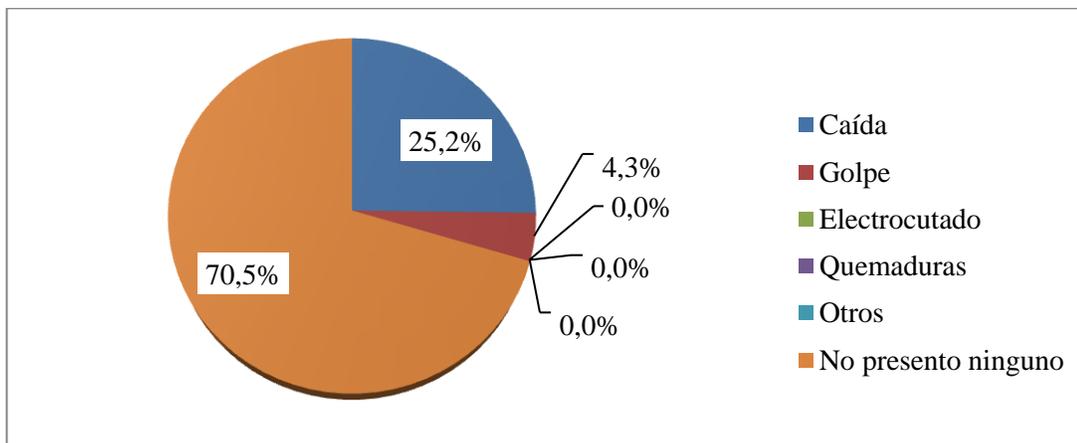
Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños con anemia en el Puesto de Salud Miraflores Alto - Chimbote, 2018, elaborado por Vílchez Reyes Adriana.

GRÁFICO N°16: SEGÚN LAS DOS ÚLTIMAS SEMANAS PRESENTÓ DIARREA, EL ALIMENTO QUE LE BRINDÓ FUE A LOS NIÑOS CON ANEMIA EN EL PUESTO DE SALUD MIRAFLORES ALTO- CHIMBOTE, 2018



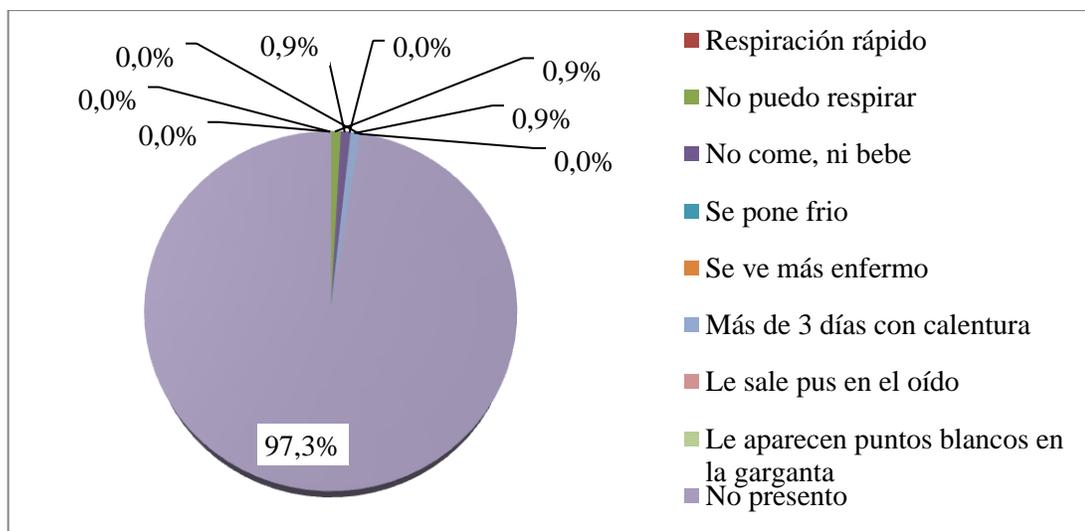
Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños con anemia en el Puesto de Salud “Miraflores Alto” – Chimbote, 2018, elaborado por Vílchez Reyes Adriana.

GRÁFICO 17: SEGÚN DURANTE LOS ÚLTIMOS SEIS MESES PRESENTO AL MENOS UN ACCIDENTE EN EL HOGAR O EN OTRO LUGAR LOS NIÑOS CON ANEMIA EN EL PUESTO DE SALUD MIRAFLORES ALTO- CHIMBOTE, 2018



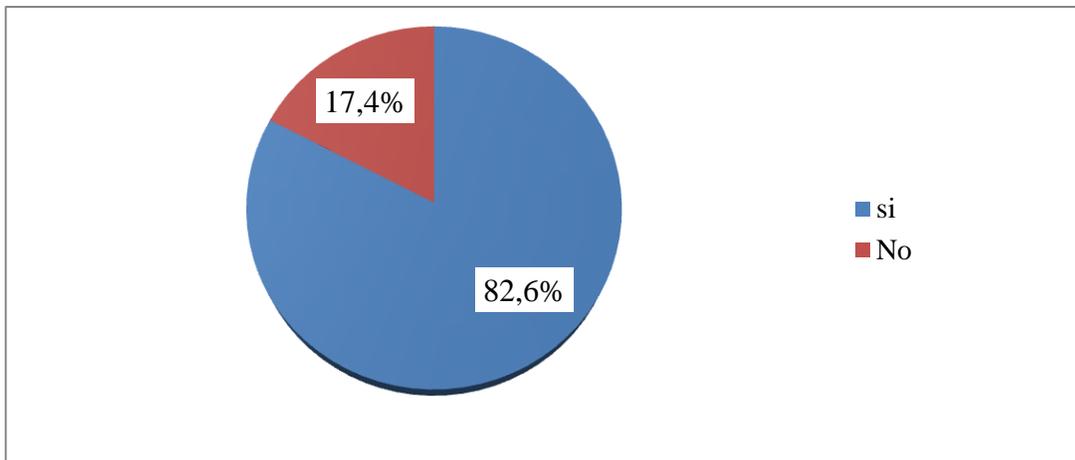
Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños con anemia en el Puesto de Salud Miraflores Alto - Chimbote, 2018, elaborado por Vílchez Reyes Adriana.

GRÁFICO 18: SEGÚN SI DURANTE LAS DOS ÚLTIMAS SEMANAS HA IDENTIFICADO ALGÚN SIGNO DE ALARMA PARA UNA ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA EN LOS NIÑOS CON ANEMIA EN EL PUESTO DE SALUD MIRAFLORES ALTO- CHIMBOTE, 2018



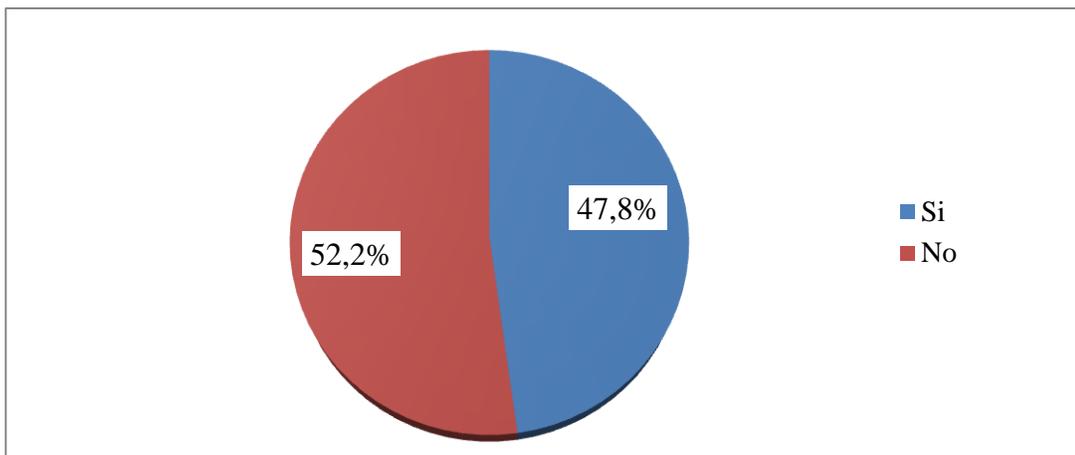
Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños con anemia en el Puesto de Salud Miraflores Alto - Chimbote, 2018, elaborado por Vílchez Reyes Adriana.

GRÁFICO 19.1: SEGÚN SI CUENTA CON EL CARNET DE VACUNAS COMPLETAS DE ACUERDO A SU EDAD DEL LOS NIÑOS CON ANEMIA EN EL PUESTO DE SALUD MIRAFLORES ALTO- CHIMBOTE, 2018



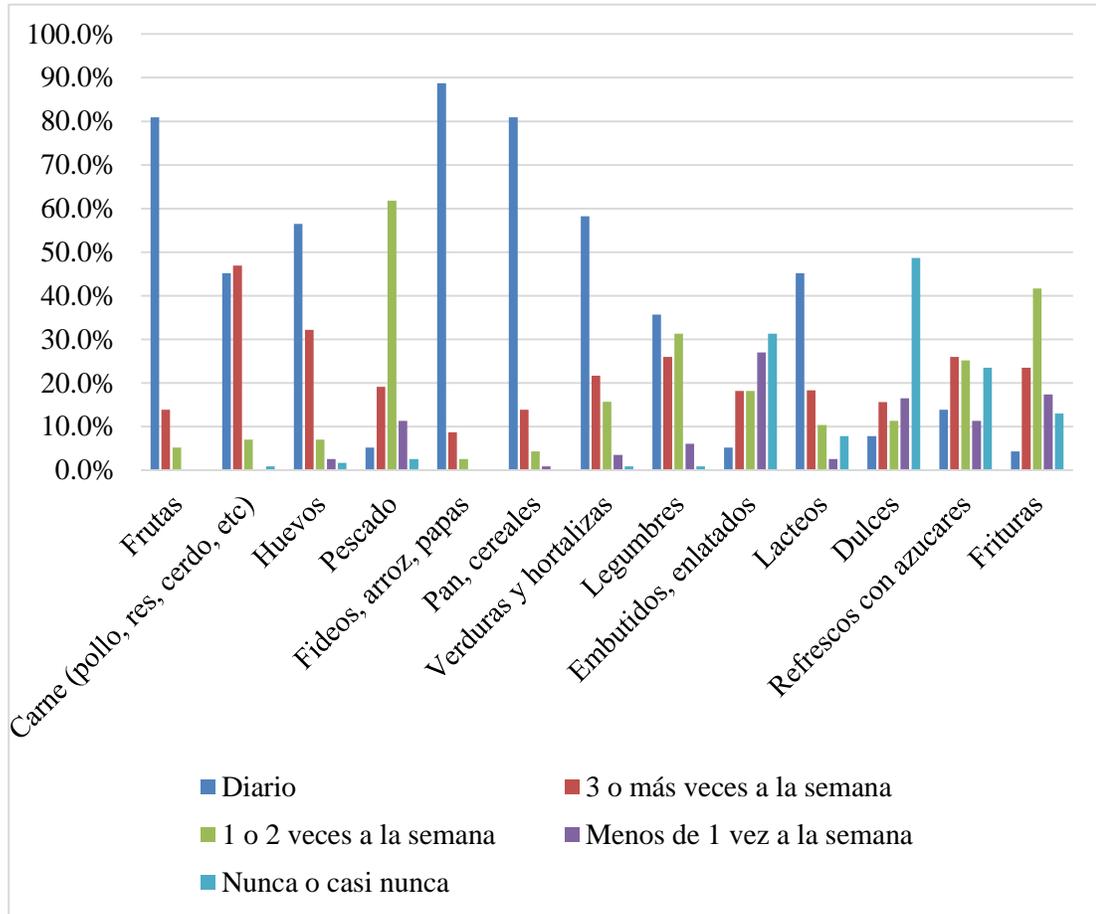
Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños con anemia en el Puesto de Salud Miraflores Alto - Chimbote, 2018, elaborado por Vílchez Reyes Adriana.

GRÁFICO 19.2: SEGÚN SI MUESTRA EL CARNET TIENE LAS VACUNAS Y EL CONTROL COMPLETAS DE ACUERDO A SU EDAD LOS NIÑOS CON ANEMIA EN EL PUESTO DE SALUD MIRAFLORES ALTO- CHIMBOTE, 2018



Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños con anemia en el Puesto de Salud Miraflores Alto - Chimbote, 2018, elaborado por Vílchez Reyes Adriana

GRÁFICO N°20: SEGÚN LA FRECUENCIA CON LA QUE CONSUME LA FAMILIA LOS SIGUIENTES ALIMENTOS DEL LOS NIÑOS CON ANEMIA EN EL PUESTO DE SALUD MIRAFLORES ALTO- CHIMBOTE, 2018

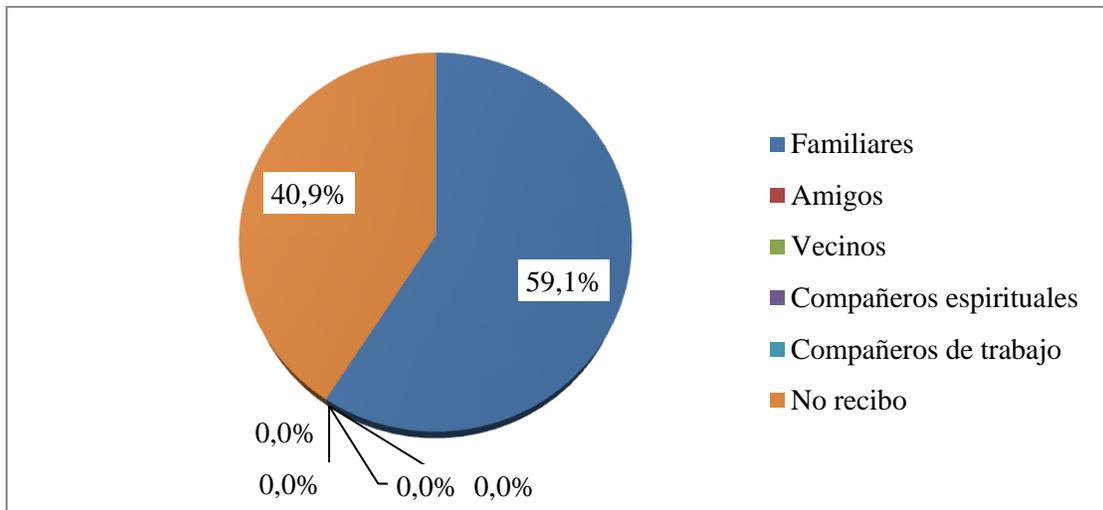


Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños con anemia en el Puesto de Salud Miraflores Alto - Chimbo, 2018, elaborado por Vílchez Reyes Adriana.

GRÁFICO 4, 5, 6

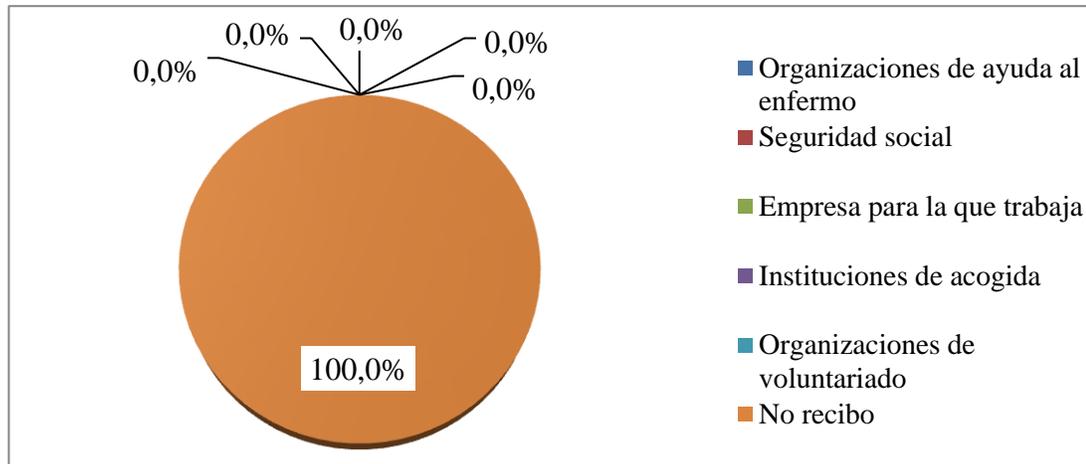
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS QUE INFLUENCIAN EN EL CUIDADO DE ENFERMERIA EN LA PROMOCION, PREVENCIÓN Y RECUPERACION EN LA SALUD EN NIÑOS CON ANEMIA EN EL PUESTO DE SALUD MIRAFLORES ALTO – CHIMBOTE, 2018

GRÁFICO 21: SEGÚN EL APOYO SOCIAL NATURAL Y ORGANIZADOS QUE RECIBEN LOS NIÑOS CON ANEMIA EN EL PUESTO DE SALUD MIRAFLORES ALTO- CHIMBOTE, 2018



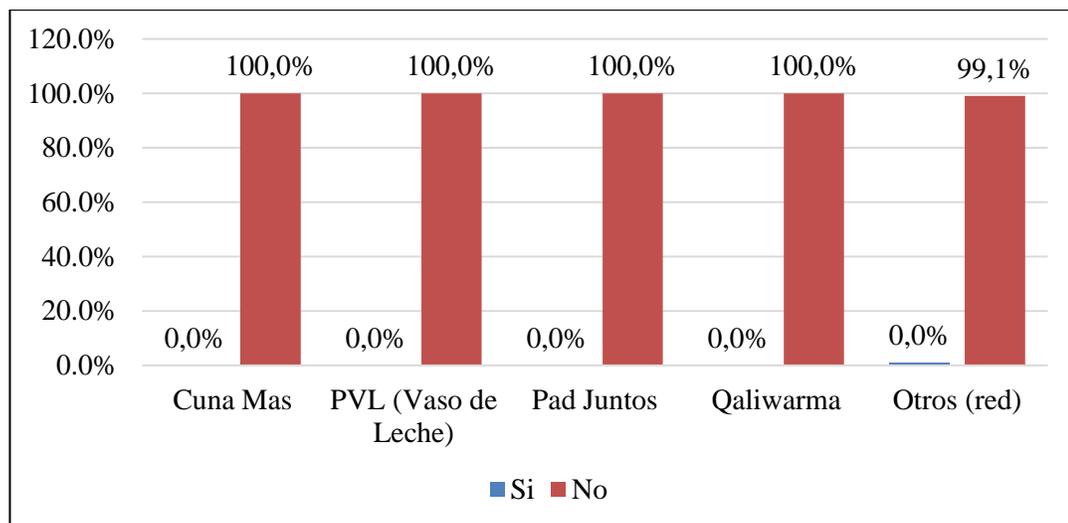
Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños con anemia en el Puesto de Salud Miraflores Alto - Chimbote, 2018, elaborado por Vílchez Reyes Adriana.

GRÁFICO 22: SEGÚN EL APOYO SOCIAL ORGANIZADO QUE RECIBEN LOS NIÑOS CON ANEMIA EN EL PUESTO DE SALUD MIRAFLORES ALTO- CHIMBOTE, 2018



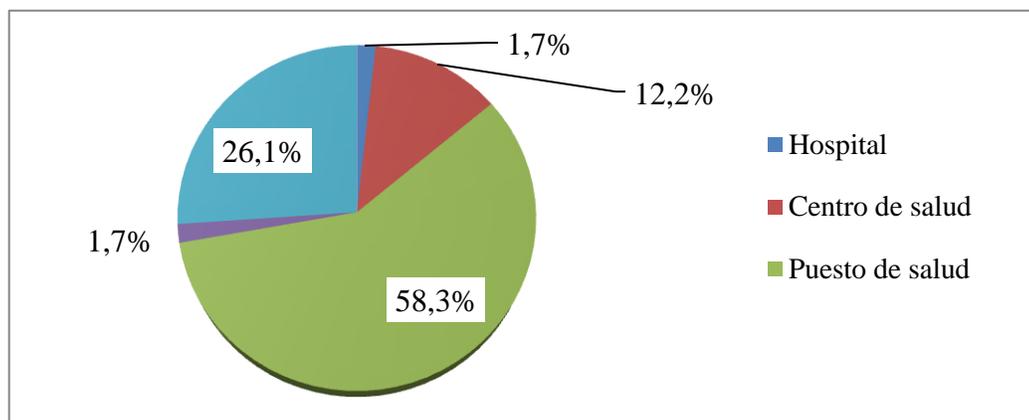
Fuente: cuestionario de determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños con anemia en el Puesto de Salud Miraflores Alto - Chimbote, 2018, elaborado por Vílchez Reyes Adriana.

GRÁFICO 23: SEGÚN SI RECIBE O NO APOYO DE ALGUNAS ORGANIZACIONES LOS NIÑOS CON ANEMIA EN EL PUESTO DE SALUD MIRAFLORES ALTO- CHIMBOTE, 2018



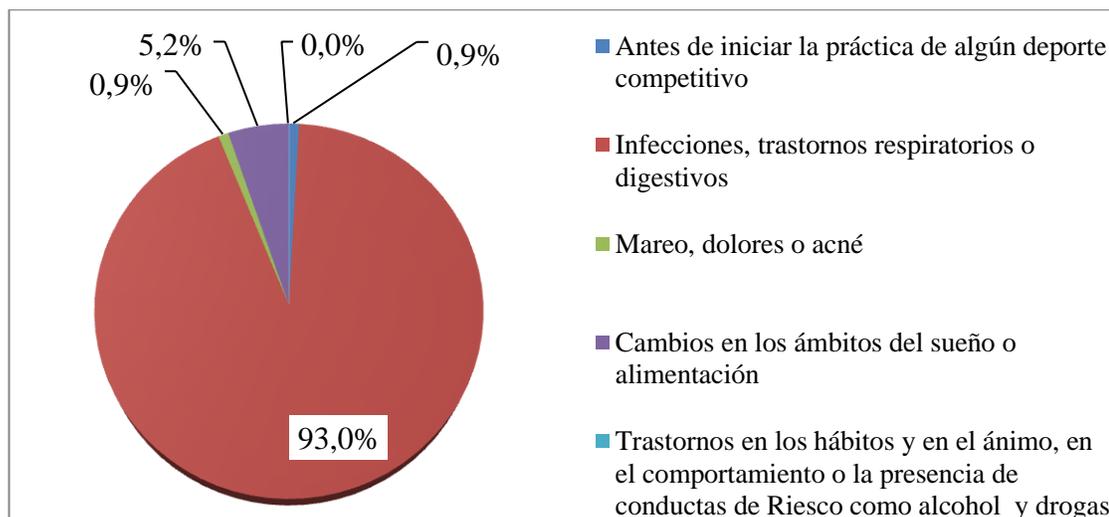
Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños con anemia en el Puesto de Salud Miraflores Alto - Chimbote, 2018, elaborado por Vílchez Reyes Adriana.

GRÁFICO 24: SEGÚN LA INSTITUCIÓN DE SALUD EN LA QUE SE ATENDIÓ EN ESTOS DOS ÚLTIMOS 12 MES LOS NIÑOS CON ANEMIA EN EL PUESTO DE SALUD MIRAFLORES ALTO- CHIMBOTE, 2018



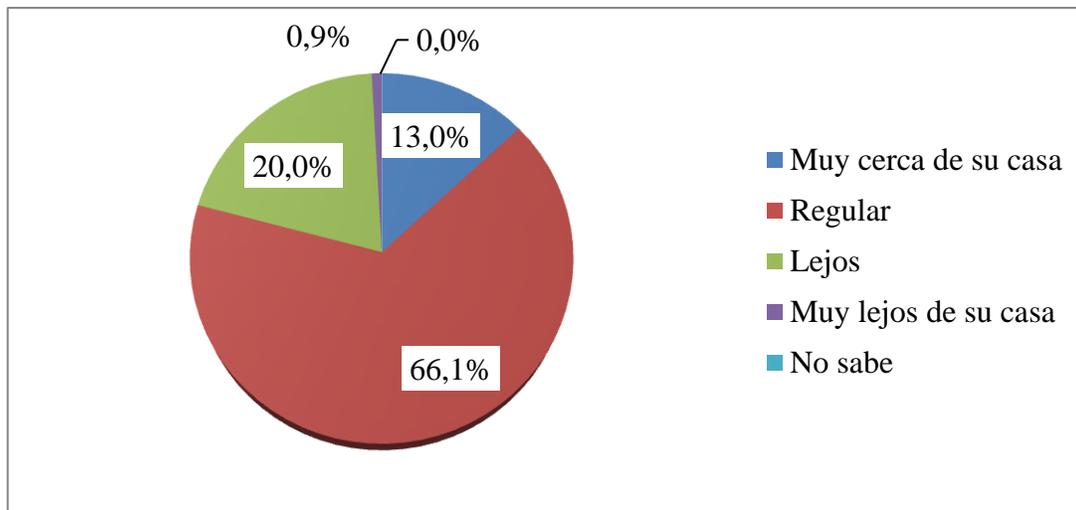
Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños con anemia en el Puesto de Salud Miraflores Alto - Chimbote, 2018, elaborado por Vílchez Reyes Adriana

GRÁFICO 25: SEGÚN EL MOTIVO DE CONSULTA POR EL QUE ACUDE A UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD LOS NIÑOS CON ANEMIA EN EL PUESTO DE SALUD MIRAFLORES ALTO- CHIMBOTE, 2018



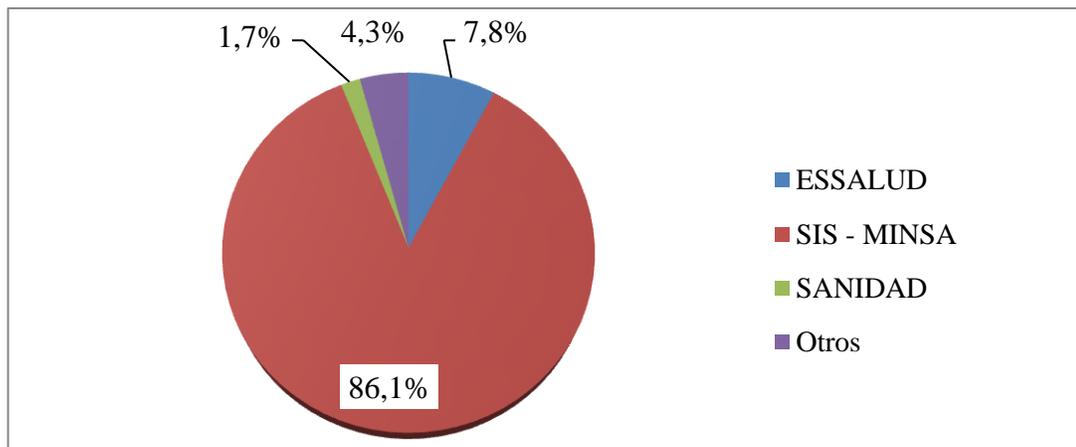
Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños con anemia en el Puesto de Salud Miraflores Alto Chimbote, 2018, elaborado por Vílchez Reyes Adriana.

GRAFICO 26: SEGÚN LA DISTANCIA DEL LUGAR DONDE LO (LA) ATENDIERON A LOS NIÑOS CON ANEMIA EN EL PUESTO DE SALUD MIRAFLORES ALTO- CHIMBOTE, 2018



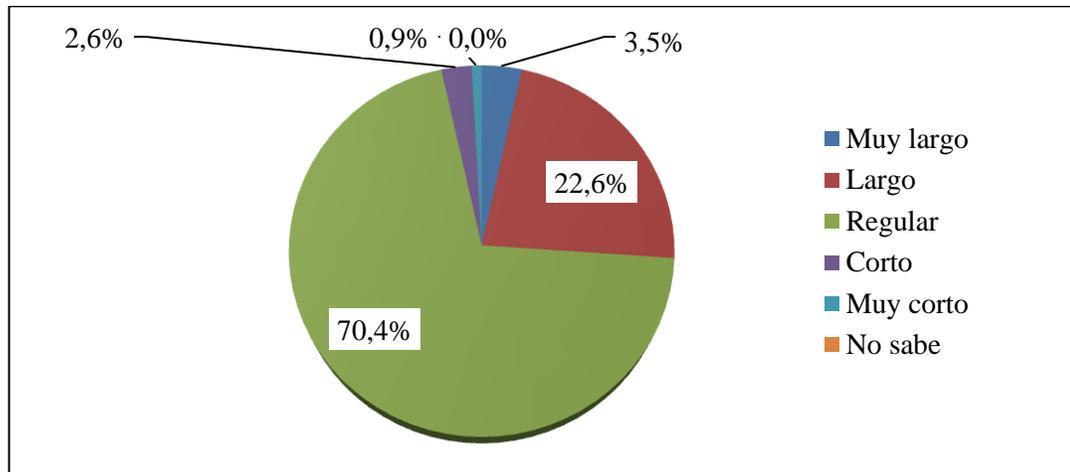
Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños con anemia en el Puesto de Salud Miraflores Alto - Chimbote, 2018, elaborado por Vílchez Reyes Adriana.

GRÁFICO 27: SEGÚN EL TIPO DE SEGURO QUE TIENEN LOS NIÑOS CON ANEMIA EN EL PUESTO DE SALUD MIRAFLORES ALTO- CHIMBOTE, 2018



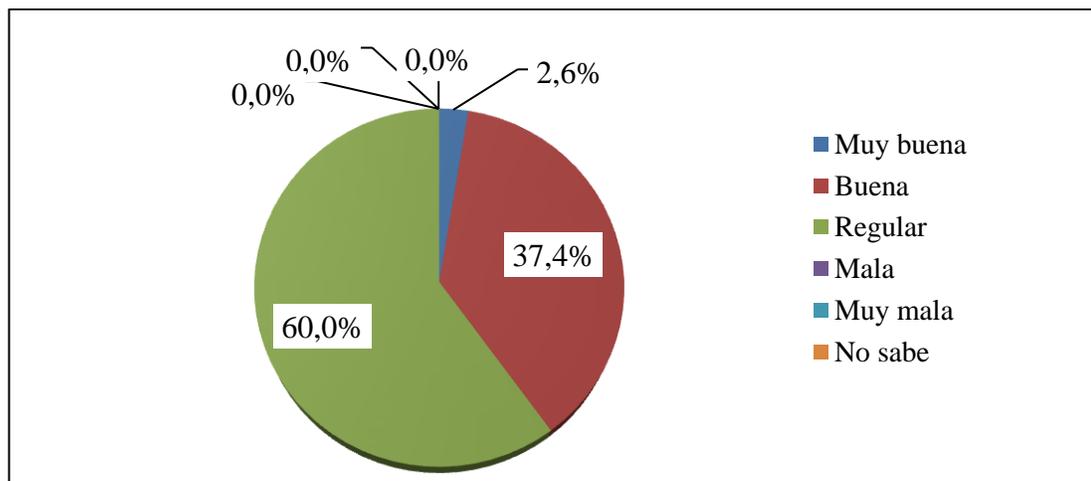
Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños con anemia en el Puesto de Salud Miraflores Alto - Chimbote, 2018, elaborado por Vílchez Reyes Adriana.

GRÁFICO 28: SEGÚN EL TIEMPO QUE ESPERO PARA QUE LE ATENDIERAN A LOS NIÑOS CON ANEMIA EN EL PUESTO DE SALUD MIRAFLORES ALTO-CHIMBOTE, 2018



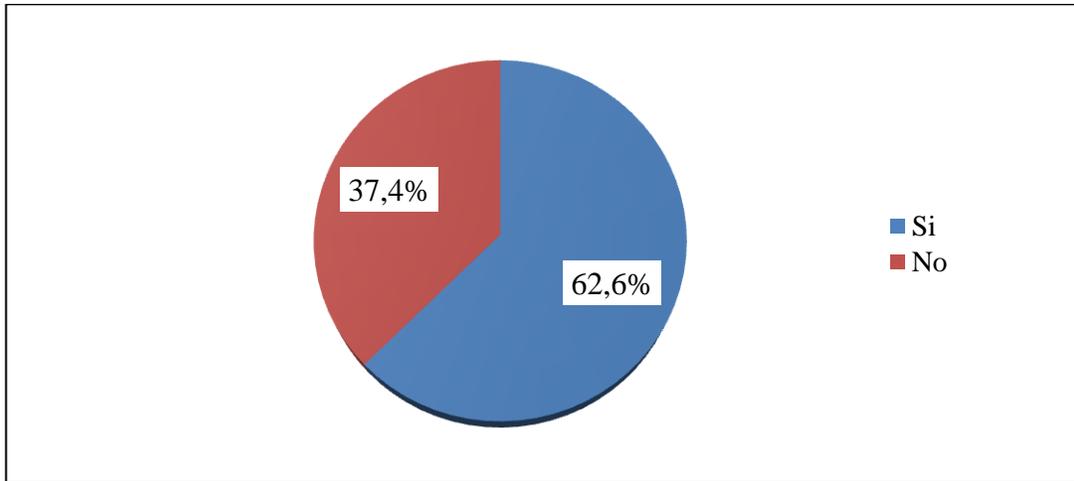
Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños con anemia en el Puesto de Salud Miraflores Alto - Chimbote, 2018, elaborado por Vílchez Reyes Adriana.

GRÁFICO 29: SEGÚN LA CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIO EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD LOS NIÑOS CON ANEMIA EN EL PUESTO DE SALUD MIRAFLORES ALTO-CHIMBOTE, 2018



Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños con anemia en el Puesto de Salud Miraflores Alto - Chimbote, 2018, elaborado por Vílchez Reyes Adriana.

GRÁFICO 30: SEGÚN SI HAY PANDILLAJE O DELINCUENCIA CERCA DE LA CASA DE LOS NIÑOS CON ANEMIA EN EL PUESTO DE SALUD MIRAFLORES ALTO- CHIMBOTE, 2018



Fuente: Cuestionario de determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños con anemia en el Puesto de Salud Miraflores Alto - Chimbote, 2018, elaborado por Vílchez Reyes Adriana.