



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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

**DETERMINANTES QUE INFLUENCIAN EL
CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN,
PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE SALUD EN
NIÑOS CON ANEMÍA. PUESTO DE SALUD
FLORIDA BAJA _CHIMBOTE, 2018**

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

AUTORA:

CONTRERAS PALACIOS, MARIA FERNANDA

ORCID: 0000-0002-5202-7729

ASESORA:

COTOS ALVA, RUTH MARISOL

ORCID:0000-0001-5975-7006

CHIMBOTE - PERÚ

2019

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

Contreras Palacios, María Fernanda

Orcid: 0000-0002-5202-7729

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Pregrado.

Chimbote, Perú

ASESOR

Cotos Alva, Ruth Marisol

ORCID: 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

ORCID ID: 0000-0002-4779-0113

Guillén Salazar, Leda María

ORCID ID: 0000-0003-4213-0682

Ñique Tapía, Fanny Roció

ORCID ID: 0000-0002-1205-7309

HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR

Dra. Urquiaga Alva, María Elena.
ORCID ID: 0000-0002-4779-0113
Presidenta

Mgtr. Guillén Salazar, Leda María.
ORCID ID: 0000-0003-4213-0682
Miembro

Mgtr. Ñique Tapía, Fanny Rocío.
ORCID ID: 0000-0002-1205-7309
Miembro

Dra. Cotos Alva, Ruth Marisol.
ORCID: 0000-0001-5975-7006
Asesora

DEDICATORIA

A mi madre: Milagros Palacios Por apoyarme incondicionalmente a pesar de los conflictos pero su amor es incondicional y le agradezco por todo lo que me brinda, a mi hermano George Alberto por acompañarme en este camino de mi vida profesional.

A mi Querido tío Willy Noriega y Mi abuela Norca por apoyarme cuando más lo necesite y nos dejaron de creer en mí.

AGRADECIMIENTO

A mi familia:

Por darme su amor, su
comprensión y confianza,
por estar siempre a mí lado
y apoyarme.

Agradezco de manera especial a mi asesora Ruth Marisol Cotos Alva, quien con sus conocimientos, apoyo y dedicación brindada en este proceso de asesoramiento, supo guiar paso a paso el desarrollo del presente proyecto desde el principio hasta su culminación, ya que sin ella no tendríamos los resultados que obtenidos.

RESUMEN

El presente informe de investigación de tipo cuantitativo, descriptivo de una sola casilla. Tuvo como objetivo general, describir los determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños con anemia en el Puesto de Salud Florida Baja, Chimbote 2018. La muestra estuvo constituida por 80 niños con anemia a quienes se les aplicó un instrumento de investigación: cuestionario sobre los determinantes de salud utilizando la técnica de la entrevista y la observación. Los datos fueron procesados en una base Microsoft Excel para luego ser exportados en el software PASWStatistics versión 18.0, para su respectivo procesamiento. Para el análisis de los datos se construyeron tablas de distribución de frecuencia absoluta relativas porcentuales. Así con sus respectivos gráficos estadísticos, obteniéndose los siguientes resultados. En los determinantes biosocioeconómicos, en su mayoría son niños de sexo femenino, con un grado de instrucción inicial/primaria, con un ingreso económico familiar de 1400. En los determinantes de la salud relacionados con la vivienda, cuentan con una vivienda unifamiliar, multifamiliar, cuentan con piso de losetas, en los determinantes de los estilos de vida, la mayoría diariamente consumen alimentos como pan cereales, verduras 3 veces a la semana, embutidos de 1 a 2 veces a la semana, dulces menos de 1 vez por semana y refrescos y frituras casi nunca, en los determinantes de la salud relacionados con las redes sociales y comunitarias, no reciben algún apoyo social natural.

Palabra Claves: Anemia, determinantes, niños, salud

ABSTRACT

This quantitative research report, descriptive of a single box. Its general objective was to describe the determinants that influence nursing care in the promotion and recovery of health in children with anemia in the Florida Baja Health Post, Chimbote 2018. The sample consisted of 80 children with anemia, who were I apply a research instrument: questionnaire on health determinants using the interview and observation technique. The data were processed in a Microsoft Excel database and then exported in the PASWStatistics version 18.0 software, for their respective processing. For the analysis of the data, tables of relative relative absolute frequency distribution were constructed, as well as their respective statistical graphs, obtaining the following results. In the biosocioeconomic determinants, they are mostly female children, with an initial / primary education degree, with a family income of 1400. In the health determinants related to housing, they have a single-family, multi family dwelling, they have a tile floor, in the determinants of lifestyles, the majority daily consume foods such as bread cereals, vegetables 3 times a week, sausages 1 to 2 times a week, sweets less than 1 time per week and soft drinks and fried foods almost never, in the determinants of health related to social and community networks, do not receive any natural social support.

Keywords: Anemia, determinants, children, health.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

	Pag.
1. TITULO	i
2. EQUIPO DE TRABAJO	ii
3. HOJA DE FIRMA DEL JURADO	iii
4. HOJA DE AGRADECIMIENTO Y/O DEDICATORIA	iv
5. RESUMEN Y ABSTRACT	v
6. CONTENIDO	vi
7. ÍNDICE DE GRÁFICOS, TABLAS Y CUADROS	ix
I. INTRODUCCIÓN	10
II. REVISIÓN DE LITERATURA	16
III. METODOLOGÍA	27
3.1 Diseño de la investigación.....	27
3.2 Poblacion y muestra	27
3.3 Definición y operacionalizacion de variables e indicadores	28
3.4 Técnica e instrumento de recolección de datos	41
3.5 Plan de análisis	44
3.6 Matriz de consistencia	45
3.7 Principios éticos	49
IV. RESULTADOS	50
4.1 Resultados.....	50
4.2 Análisis de resultado.....	60
V. CONCLUSIONES	63
Aspectos complementarios.....	64
Referencias bibliográficas	66
Anexos	

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1: DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICOS QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS CON ANEMÍA. PUESTO DE SALUD FLORIDA BAJA _CHIMBOTE, 2018.....	50
TABLA 2: DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICOS RELACIONADOS CON LA VIVIENDA QUE INFLUENCIA EL CUIDADO DE ENFERMERIA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS CON ANEMÍA. PUESTO DE SALUD FLORIDA BAJA _CHIMBOTE, 2018.....	51
TABLA 3: DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA QUE INFLUENCIA EL CUIDADO DE ENFERMERIA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS CON ANEMIA. PUESTO DE SALUD FLORIDA BAJA _CHIMBOTE, 2018.....	54
TABLA 4, 5, 6: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y APOYO COMUNITARIO EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS CON ANEMIA. PUESTO DE SALUD FLORIDA BAJA _CHIMBOTE, 2018.....	57

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág
GRÁFICO 1: DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICOS QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS CON ANEMIA. PUESTO DE SALUD FLORIDA BAJA _CHIMBOTE, 2018.....	93
GRÁFICO 2: DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICOS RELACIONADOS CON LA VIVIENDA QUE INFLUENCIA EL CUIDADO DE ENFERMERIA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS CON ANEMIA. PUESTO DE SALUD FLORIDA BAJA _CHIMBOTE, 2018.....	95
GRÁFICO 3: DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA QUE INFLUENCIA EL CUIDADO DE ENFERMERIA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS CON ANEMIA. PUESTO DE SALUD FLORIDA BAJA _CHIMBOTE, 2018.....	101
GRÁFICO 4, 5, 6: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y APOYO COMUNITARIO EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS CON ANEMIA. PUESTO DE SALUD FLORIDA BAJA _CHIMBOTE, 2018.....	106

1. INTRODUCCIÓN

A nivel mundial se estima que casi 130 millones de niños sufren de anemia, cuya causa es la falta de hierro. Se encontró una prevalencia de anemia en escolares en un 53%, en niños menores de dos años un 48%, todo esto afecta a más de 77 millones de niños, esta enfermedad de la anemia en los niños está aumentando debido al rápido crecimiento de los niños por fuentes dietéticas limitados de hierro (1).

De acuerdo con el “Observatorio del derecho humano” a la alimentación en Centroamérica, la causa principal de anemia es la falta de hierro, esto es debido a una dieta baja en hierro y va de la mano con la desnutrición, los países de Centroamérica con más prevalencia es Guatemala con el 47,1% en anemia en los niños es decir que casi toda la mitad de los niños guatemaltecos menor de cinco años tienen anemia, el segundo país es Honduras con el 39,5 % en niños menores de 5 años, el tercer país es el Salvador con 29,7 % en niños menores de 5 años con anemia el cuarto país es Costa Rica con un 33,1% en niños con anemia y el último pero no menos importante es Nicaragua con un 18,8% en niños con anemia, es muy importante dar a conocer que los países de Centroamérica se han mantenido con ese porcentaje en niño con anemia, el único que ha tenido una leve disminución ha sido Nicaragua pero casi se mantiene igual que los otros países (2).

En el Perú la desnutrición y la anemia son uno de los problemas más importantes de salud pública, en las zonas rurales la anemia en niños de tres años está en un 56,0%, un 51,7% en la selva y un 44,6% en las regiones amazónicas, se realizó un estudio donde la prevalencia de anemia en poblaciones indígenas es de

un 51,3% estos problemas de niños con anemia se dan por falta de interés de la misma población, también por la falta de recursos de la familia y es por eso que los niños no tienen una buena nutrición en el Perú (3).

En Áncash el 29,7 % de niños y niñas menores de 5 años padecen de anemia, los niños que tuvieron anemia leve fue un 18,5% los de anemia moderada un 11,0% y anemia severa un 0,2 %, hace tres años atrás la anemia en Ancash era de un 39,3% la cual se ha visto que ha disminuido un 3,6% en total, así mismo ahora la anemia ha disminuido a un 5,9 %, según encuestas demográfica y salud familiar realizadas el mayor porcentaje de niños y niñas con anemia fue en las zonas urbanas con un 30,1%, y poco porcentaje en aquellas áreas rurales con un 29,3% (4).

En Chimbote en la Red Pacífico norte de 23,921 niños el 48,82, % tienen anemia, esto se da por la mala alimentación, en otras regiones la anemia en niños ataca en un 40% y Chimbote ya llega a un 50% es por eso que se está realizando una campaña en busca de promover la alimentación saludable en los niños (5).

Los determinantes de la salud son hechos basados en la forma de vida que son afectados por muchas presiones sociales, económicas, políticas, que afectan la calidad de la salud del hombre. Todas estas presiones sociales etc. si influyen, pero no disminuyen la enseñanza, ocupación, el nivel de ingresos, las viviendas, el desarrollo infantil, la alimentación, nutrición, el género, la raza y el estrés, Se ha encontrado que dichas fuerzas están asociadas con los riesgos para muchas enfermedades, para la morbilidad y la esperanza de vida (6).

Determinantes sociales de salud es la condición de como las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, los determinantes de la salud dan a conocer y explicar inequidades por las diferencias injustas observadas entre los países, la organización mundial de salud estableció los determinantes sociales con el fin de ofrecer asesoramiento y propone tres recomendaciones : Mejorar las condiciones de vida cotidianas, luchar contra la distribución desigual del poder y recursos y la medición y análisis del problema (7).

El MINSA nos dice que la anemia es un problema múltiple en los niños, la cual en el año 2017 realizaron medidas de prevención de anemia las cuales son: que el equipo de salud realice un control de crecimiento y desarrollo a todos los niños que reciban suplementos de hierro y tengan un control también brindar una consejería a la madre de los niños sobre las consecuencias de la anemia, la importancia de una buena alimentación y alimentos ricos en hierro y la importancia de la prevención o tratamiento de la anemia (8).

Equidad en salud nos da a conocer que todas personas deben tener oportunidades iguales para alcanzar algún propósito y potencial en salud sin que nadie se interponga a la hora de lograrlo (9).

Inequidad en Salud es aclara como aquella diferencia que son inaceptables, predecibles e injustas y se administran en formas imparciales, por lo tanto, es ineludible en una condición de desproporcionalidad que no es necesaria que se puede evitar y todo es causada por distinciones y preferencias para lograr potenciales en salud (10).

Frente a esta problemática no es capan los niños del Puesto de Salud Florida Baja que se encuentra ubicada en Jr. Moquegua N 200 Áncash - Santa Chimbote, limitado por el sur con el distrito nuevo Chimbote, al norte con el Hospital la Caleta, al Oeste con el Océano pacífico, al este con la Red de Salud Pacífico Norte, fue fundada el 4 de abril de 1985 en ese momento teniendo como director Cesar Sanabria Armas, así mismo encontramos 7 poblaciones de jurisdicción las cuales son Miramar Bajo, Cuidad de Dios, Miraflores zona I, Florida baja, Florida Alta, La libertad, Señor de los milagros y también 22 sectores, el puesto de salud Florida Atiende mañana tarde y noche de lunes a sábado de 7am a 8pm, el número de personal es de 18 miembros. También podemos encontrar las áreas como, Medicina, Odontología, Psicología, Farmacia, laboratorio, Obstetricia, Tríade. Cuenta con los servicios básicos (agua, luz, desagüe), el número de población actual es de 19000 lo cual en el 2017 se detectaron 284 niños con anemia (11).

De acuerdo a lo antes mencionado se consideró oportuno la ejecución de la presente investigación desarrollando la siguiente problemática:

¿Describir Cuáles son los determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de salud en niños con anemia del puesto de salud florida baja Chimbote, 2018?

Para responder al problema de investigación se ha planteado el siguiente objetivo general:

Describir los determinantes que influyen en el cuidado de Enfermería en la promoción, prevención y recuperación de salud en niños con anemia del puesto de salud Florida Baja Chimbote, 2018.

Para alcanzar el objetivo general se propuso los siguientes objetivos específicos:

Identificar los determinantes del entorno biosocioeconomico (sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo) entorno físico (vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental) que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños con anemia Puesto de Salud Florida Baja _Chimbote, 2018.

Identificar determinantes de los estilos de vida: Alimentos que consumen, hábitos personales (actividad física, recreación, descanso, sueño), que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de salud en niños con anemia Puesto De Salud Florida Baja _Chimbote, 2018.

Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias : Acceso a los servicios de salud, impacto en la salud, apoyo social que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de salud en niños con anemia Puesto De Salud Florida Baja _Chimbote, 2018.

La metodología utilizada en el presente trabajo de investigación es de tipo cuantitativo, descriptivo, diseño de una sola casilla, el cuestionario que se aplicó fue sobre los determinantes de la salud, donde se utilizó la técnica de la entrevista y la observación.

Donde se llegó a los siguientes resultados y conclusiones, de acuerdo a los determinantes biosocioeconomicos; el 26,2% son masculino, el 73,8% son femenino, el 87,5% tienen grado de instrucción superior no universitaria: Incompleta/Completa, el ingreso económico familiar es de 751.00 hasta 1400.00, el 75% correspondiente a la ocupación del jefe de familia (trabajador estable), relacionando con la vivienda, el 52,5% son familias unifamiliar, el 100% elimina su basura en el carro recolector, de

acuerdo a los estilos de vida, el 89,7% de los niños acuden con sus madres al establecimiento de salud para el control de CRED, examen dental periódicamente, el 92,5% de los niños duermen de 8 a 10 horas, el 100% se baña diariamente, el 100% de los niños si tienen establecidas reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina, el 100% de los niños no presentan diarreas en las dos últimas semanas.

El 65% de los niños no presento accidentes en el hogar en los últimos meses, el 100% de los niños no presento ningún signo de alarma en las dos últimas semanas, el 85% de los niños si tiene su carnet de vacunas completas, el 81,3% de los niños si tiene su vacunas y lleva el control de sus vacunas decuardo a su edad, el 78,5% de los niños consumen frutas diariamente, el 57,5% acudieron al establecimiento de salud por infecciones, trastornos respiratorios o digestivos, el 33,6% consideran que el lugar donde la atendieron está cerca de su casa, el 76,3% tienen otros tipos de seguro, el 45% manifestaron que el tiempo de espera les pareció regular, el 55% manifestaron que la calidad de atención es buena, el 100% no tienen pandillaje o delincuencia cerca de su casa.

Esta Investigación es necesaria en el Campo de la Salud y en las estrategias empleadas para mejorar la calidad de vida en el aspecto nutricional dirigidas a los niños y niñas y la falta de recursos económicos de la población que asisten o que pertenecen al Puesto de Salud Florida Baja_Chimbote, 2018; para evitar en lo posterior consumir comidas no nutritivas (comidas chatarras) y a partir de ello proponer estrategias y soluciones.

La presente investigación de niños y niñas con anemia permitirá mejorar su calidad de vida en el aspecto nutricional, y así evitar posterior mente enfermedades

terminales o degenerativas y así tener una vida saludable, así mismo es necesaria para los establecimientos de Salud porque las conclusiones y recomendaciones pueden contribuir a elevar la eficiencia en el consumo de alimentos saludables, también a través de esta investigación se quiere lograr ayudar a poder identificar y prevenir los riesgos que tienen los niños frente a la anemia ya que es uno de los problemas de la Salud Pública actualmente.

Además, es conveniente para: Las autoridades regionales de las Direcciones de salud y municipios en el campo de la salud, así como para la población a nivel nacional; porque los resultados de la investigación pueden contribuir a que las personas identifiquen los alimentos que hacen daño a la salud y se motiven a mejorar sus conductas diarias en la alimentación nutritiva.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1 Antecedentes

2.1.1. Investigación actual en el ámbito extranjero

A nivel internacional

Romero E, Pineda M, Sandres A, (12). En su investigación titulada: “Prevalencia de Anemia y Factores Asociados en Niños de 2 meses a 10 Años de Edad” realizada en el Hospital de Esteli Nicaragua, tiene como objetivo: Determinar la prevalencia de anemia y factores asociados en niños de 2 meses a 10 años de edad Sala de Pediatría Hospital de Estelí Enero – marzo 2014 y tiene un diseño metodológico de tipo Descriptivo, prospectivo de corte transversal, tiene como resultados que un tercio de los niños de 6 a 59 meses tienen anemia, en México se encontró que 2 de cada 10 niño, tienen anemia en un 38.8%, en los niños de 5 a 11 años se encontraron la mayor prevalencia de anemia en un 18.3% y la que concluye según un estudio encontrando una prevalencia de anemia en un poco más de la cuarta parte de los niños.

Flores B, Rivas M, (13). En su investigación titulada: “Anemia por Deficiencia de Hierro en niños de 3 a 5 años de Edad del grupo de Educación Inicial de la Escuela San Jonot” Venezuela, en el año 2014, ciudad Bolívar, tiene como objetivo Establecer la prevalencia de anemia por deficiencia de hierro en niños de 3 a 5 años de edad pertenecientes al grupo de educación inicial de la escuela San Jonote, Ciudad Bolívar, estado Bolívar, y su tipo de diseño es descriptivo de corte transversal en la cual concluye que de los 36 niños estudiados de la escuela san jonote tenían 30, 6 % anemia , mientras que el 27,8% tenían anemia y ferropenia y otro grupo de niños con 13,9% en anemia,

de los niños que se les halló anemia ferropénica el 72,7 % tenían un nivel de nutrición normal y el 27,3% tenían desnutrición.

Guerreiro, Marcia y Col, (14). En su Investigación titulada: “La Prevalencia de Anemia en niños de 3 a 12 meses de Vida en un Servicio de Salud de Ribeirão Preto, SP, Brasil 2013”, tiene como objetivos dar a conocer la prevalencia de anemia en niños de 3 a 12 meses de vida en el servicio de salud Riberirao Preto, la cual tiene como diseño descriptiva, transversal, la cual se obtiene como resultados que en las encuestas realizadas de 121 niños del puesto de salud ribeiro preto que del 69 de los niños de 3 a 5 meses el 20,2% tienen anemia y en los 59 niños de 6 a 12 meses tienen el 48,0%, en la que concluye que la prevalencia de anemia fue de 32,2 % en general.

A nivel nacional

Puma L, Quispe T, (15). En su investigación titulada: “Efecto del Programa de Educación Alimentaria Nutricional sobre la Anemia Ferropénica en Niños Menores de 36 Meses y los Conocimientos y Prácticas Alimentarias de Madres del Programa Vaso de Leche del Distrito Cayma” Arequipa, la cual tiene como objetivo Determinar el efecto del programa de educación alimentaria nutricional sobre la anemia ferropénica en niños y/o niñas menores de 36 meses y los conocimientos y prácticas alimentarias de madres del madres del Programa Vaso de Leche del distrito de Cayma, su tipo de diseño cuasi experimental, además el diseño contempla un grupo control (grupo testigo), en la que concluye que la anemia en niños de 36 meses al inicio fue de un 60% según diagnóstico realizado y después se redujo a un 13,3% .

Farfán C, (16).En su investigación titulada: “Relación del Estado Nutricional y Anemia Ferropénica en Niños Menores de 2 años Evaluados en el Centro de Salud Materno Infantil Miguel Grau 2012” Lima, tiene como objetivo Establecer la relación entre el estado nutricional y la anemia ferropénica en niños menores de dos años evaluados en el Centro de salud materno infantil Miguel Grau, 2012, y su tipo de diseño es de tipo descriptivo correlacional contrasta las variables en estudio en la cual se concluye que en el centro de salud Miguel Grau (lima – (Callao) de los 187 niños evaluados el 48,7 % presentaron anemia ferropénica 83 niños con anemia leve y 8 niños con anemia moderada), se dice que no existe una relación entre el estado nutricional y la anemia ferropénica , pues aun teniendo una buen estado nutricional existen ocasiones de niños con Anemia Ferropénica .

Quispe Y, (17). En su investigación Titulada : “Grado de Anemia y Estado Nutricional en Niños de 1-5 Años en el Centro de Salud los Aquijes – ICA 2016”,tiene como objetivo Determinar el grado de anemia y estado nutricional en niños de 1 a 5 años en el Centro de Salud Los Aquijes – Ica agosto 2016 , su tipo de estudio es cuantitativo y descriptivo, de corte transversal, en la cual se concluye que del 100% de los niños el 80%, se encuentran sin anemia, el 18% presenta anemia leve y el 2% anemia moderada, el grado de anemia en los niños del puesto de salud los aquijes es normal en niños de 1 a 5 años, la anemia es una enfermedad muy frecuente en los niños debido sobre todo a una mala alimentación por la falta de hierro en la alimentación de los niños.

A nivel local

Silvestre A, (18). En su investigación titulada: “Anemia y Desnutrición en Preescolares Hospitalizados en el Hospital la Caleta”, tiene Como Objetivo Identificar La Anemia Y Desnutrición En El Hospital La Caleta, tiene como diseño descriptiva, cuantitativo, tiene como resultado que en el hospital la caleta en el año 2016 se encontró 10 % (12.50) de niños con anemia moderada, 17 (21.25%) de niños con anemia leve, también se encontró vínculo entre anemia y desnutrición crónica, este estudio llegó a la conclusión que los niveles de anemia se relacionan de forma significativa y confiable con la desnutrición crónica y la desnutrición aguda.

Solano C, Ocampo M, (19). En su investigación titulada: “Factores de Riesgo en la Anemia Ferropénica en el Niño De 6 A 12 Meses de Edad, Centro de Salud Progreso Chimbote 2015”, tiene como objetivo Conocer la relación entre los factores de riesgo y la anemia ferropénica en el niño de 6 a 12 meses de edad, Centro de Salud Progreso. Chimbote, 2015, el presente estudio es de tipo descriptivo-correlacional en la cual se concluye que el 74% de niños de 6 a 12 meses presentan anemia, Se dice que los antecedentes de enfermedad tienen relación con la anemia y un riesgo elevado de 4,5%.

2.2 Bases teóricas y conceptuales de la investigación

Este presente estudio de investigación es establecido a base de las teorías conceptuales de determinantes de la salud de Mack Lalonde, Dahlgren y Whitehead quienes manifiestan a los principales determinantes de la salud, con la

finalidad de resumir la comprensión de aquellos procesos sociales que se dan a conocer en la salud.

En 1947, Mack Lalonde presento un estudio denominado Determinantes de la salud, la cual las personas y las poblaciones empezaron hablar, lalonde era un abogado y desempeñaba el cargo de Ministro de salud pública de Canada fue ahí donde el encargo un estudio a un grupo de epidemiólogos para que estudiaran las grandes causas de enfermedad y muerte de los canadienses, al final de ese estudio Lalonde presento un informe llamado “New perspectives on the health of Canadians”, que llego a marcar como uno de los más importantes dentro de la salud pública, se denominan determinantes de la salud al conjunto de causas tanto sociales como personales , ambientales y económicos que especifican el estado de salud de las personas o de las poblaciones (20).



Dahlgren y Whitehead en 1991 explican cómo las inequidades en salud son los resultados de las interrelaciones entre distintos niveles de condiciones causales, desde el nivel que les corresponde a las personas y comunidades hasta el nivel socioeconómico, medioambiental y culturales en la figura 1.1 se explica las producciones de las inequidades de la salud dentro de la población.

El modelo de inequidades en salud que propuso Dahlgren y Whitehead permite aclarar los mecanismos para lograr cambios fundamentales para mejorar las condiciones de vida y de trabajo de las personas a través de estrategias de salud pública, para fortalecer el apoyo tanto social de las comunidades y de empoderamiento y participación e mejorar los estilos de vida, este modelo es la base para la construcción de inequidades en salud (21).

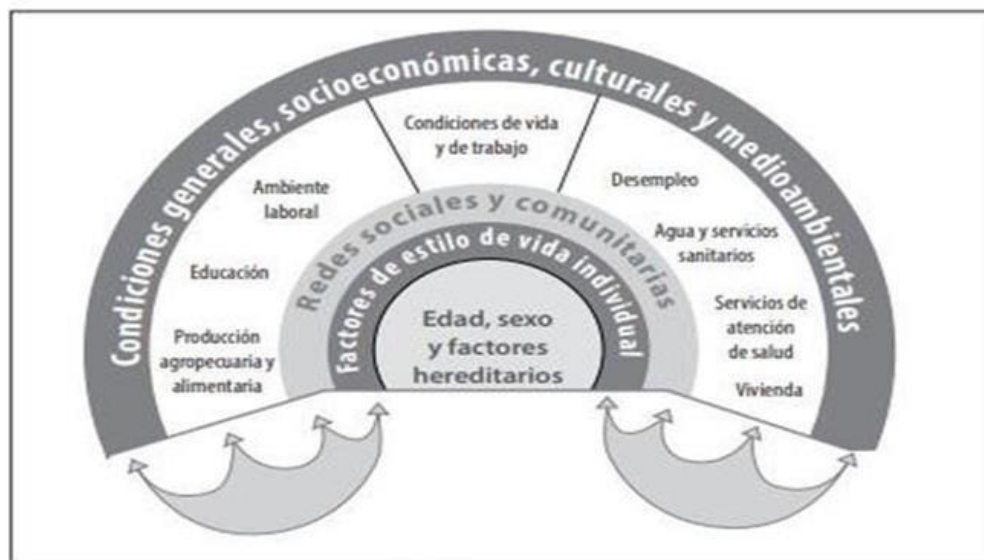


Figura 1.1. DSS: modelo conceptual de producción de inequidades en salud de Dahlgren y Whitehead

Fuente: Dahlgren & Whitehead, 1991.

Según este modelo, hay tres tipos de determinantes sociales de la salud:

Determinantes estructurales de la salud:

Denominadas también determinantes principales de la salud se entiende las condiciones del contexto social, político y económico, así como la gobernación, las políticas sociales, culturales, públicas y los valores sociales, como las clases sociales, el sexo, la educación, el ingreso económico, la ocupación, las cuales todo eso determinan inequidad social en salud, los determinantes de inequidad en salud se divide como primer lugar, socioeconómico y político que son aquellos que abarcan todo lo que es las culturas, estructurales y funcionales que ejerce una poderosa autoridad formativa en los patrones sociales y eso viene a generar oportunidades de salud en las personas, como segundo lugar tenemos la posición socioeconómica, son aquellas que fortalecen y mantienen la alegría de una sociedad (22).

Determinantes intermedios de la salud:

Los determinantes estructurales realizan condiciones a los determinantes intermedios de la salud para que produzcan resultados, las principales categorías de los determinantes intermedios de la salud son las circunstancias psicológicas, materiales, los factores biológicos y conductuales y hasta el propio sistema de salud, también se distribuye según el agrado social existente para los individuos, las familias y hasta los entornos según la posición social y la fragilidad a las condiciones sociales para la salud (23).

Determinantes proximales de la salud:

Los determinantes proximales laboran a base de las actitudes personales y de las formas en que las personas buscan el estilo de vida ya sea para promover o dañar la salud. Por otra parte, el marco conceptual es una herramienta de buena utilidad para estudiar y dar a conocer lo que es impactos sociales para las comunidades y finalmente el marco conceptual intenta evaluar y proponer estrategias para el bienestar de la población (24).

Dahlgren y Whithead al igual que su modelo, los ámbitos presentan un gradiente que va de la mano desde las practicas personales hasta la salud, pasando por estructuras intermedias como servicios de salud, la comunidad, trabajo, Territorio y educación, de ese modo los determinantes de la salud integran todos los ámbitos de acción más resaltantes en los mapas mentales de las comunidades, intentando generar una unión entre el enfoque teórico de los determinantes sociales de la salud y las estructuras fundamentales de la vida de las personas. Los ámbitos y sus definiciones se encuentran de esta manera:

Servicios de salud: Es un acto y es el efecto de sentir, quiere decir que consiste en ciertas acciones para satisfacer una necesidad, por lo general implica brindar algo más a ya que no es lo material, salud por otra parte viene a ser el bienestar físico y psicológico de un individuo, por lo tanto, los servicios de salud son aquellas acciones que brindan asistencia y promoción de la salud sanitaria al individuo (25).

Comunidad: Es una conjunto o agrupación de individuos que habitan un espacio cuyos miembros de la comunidad tienen como identificación o

pertenencia algún símbolo local que se diferencian unos de otros, operando en redes comunicación de apoyo mutuo y de interés, como propósito de alcanzar determinantes objetivos, resolver problemas, satisfacer necesidades o desempeñar funciones relevantes a nivel local. Servicios de salud: Se refiere a la red asistencial que agrupa las prácticas, la calidad de la red asistencial de salud, la accesibilidad también se incluye las práctica de gestión, calidad del personal, dotación, equipo e infraestructura (26).

Educación: Se puede definir como el proceso de una socialización de las personas, al estar educándose una persona aprende conocimientos, la educación también se basa en una concientización conductual y cultural y una serie de valores y habilidades esto puede durar toda la vida o un cierto tiempo, en el caso de los niños la educación busca fomentar una estructuralización del pensamiento, nuevas formas de expresión y convivencia grupal (27).

Trabajo: El trabajo se puede analizar desde diferentes puntos de vista, puede ser llamado valoración del esfuerzo realizado por un ser humano o elementos que determinan una producción, pero todo esto se realiza con el fin de tener una economía, esto quiere decir que trabajo es la acción que realiza toda persona (28).

Territorio (ciudad): Este ámbito constituye en una unidad dinámica en relación con la población que lo habita y también como fruto de las dinámicas entre los habitantes y el entorno físico, social, económico, cultural, donde se logran diversos grados de bienestar (29).

El niño es un ser humano que aún no alcanza la pubertad, por lo que quiere decir que es una persona que está en la etapa de la niñez, la niñez abarca a todas las edades del niño, desde un recién nacido hasta la preescolaridad (30).

El convenio 182 de la organización mundial del trabajo señala que uno de los 5 riesgos de un niño es el trabajo infantil y muchos la comparan como una esclavitud moderna, por ejemplo, se ven a niños que desempeñan trabajos pesados, la calle vendiendo caramelos, se exponen a que les pueda ocurrir muchos accidentes de tránsito, que hace todo esto priva la educación la recreación, la salud y otras necesidades más propias de su edad , otro de los riesgos es el abuso sexual a niñas , también las redes sociales muchas personas adultas alrededor del mundo contactan a niñas y las enredan en sus mentiras, así las raptan y las violan o las prostituyen , todo esto pasa porque los padres no están lo suficientemente con sus hijos , actualmente desde muy chicos ya empiezan a experimentar diferentes cosas en el mundo (31).

La enfermera es la encargada o tiene como misión el cuidado del niño y su entorno en todas sus facetas desde el momento del nacimiento, la principal responsabilidad de la enfermera es el niño se debe ayudar a identificar cualquier problema que presente , la enfermería pediátrica es una rama de la medicina que se centra en el cuidado de los niños desde el momento en que nace , los cuidados prenatales , lactancia materna , se ocupa del desarrollo del niño de la prevención, conocer su entorno familiar y en el medio en que se va a desarrollar (32).

III.METODOLOGÍA

3.1 Diseño de la investigación

Descriptivo: En esta investigación se dió a conocer el diseño de investigación descriptiva es un método científico que implica observar y describir el comportamiento de un sujeto sin influir sobre él de ninguna manera (33).

Cuantitativo: En esta investigación se intentó identificar leyes generales referidas a grupos de sujeto o hechos. Sus instrumentos suelen recoger datos cuantitativos los cuales también incluyen la medición sistemática, y se emplea el análisis estadístico como característica resaltante (34).

Diseño de la investigación: Esta investigación es un diseño de una sola casilla: Utilizan un solo grupo con el objeto de obtener un informe aislado de lo que existe en el momento del estudio, sirve para resolver problemas de identificación (35).

3.2 Población y muestra

La población fue de 80 niños con anemia del Puesto de Salud Florida Baja, habiéndose tomado a la totalidad de la población, siendo este el universo muestral.

3.2.1 Unidad de análisis

Cada niño con anemia del Puesto de Salud Florida Baja _Chimbote, que formaron parte de la muestra y cumplieron con los criterios de inclusión

Criterios de Inclusion y exclusion

- Los niños con anemia del Puesto de Salud Florida baja, 2018.
- Las Madres de los niños con anemia que aceptaron participar en el estudio.
- Las madres de los niños que tengan disponibilidad de participar en el cuestionario como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización

Criterios de Exclusion:

- Niños con anemia del Puesto de Salud Florida Baja, que presenten algún trastorno mental.
- Niños con anemia de instituciones de Salud que presenten problemas de comunicación.

3.3 Definición y operacionalizacion de variables e indicadores

I. DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICO

Sexo

Definición Conceptual: Cuando hablamos de sexo se refiere a aquella condición de tipo orgánica que diferencia al hombre de la mujer, ya sea en seres humanos, plantas y animales (36).

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

Edad

Definición conceptual: La edad es el periodo en el que transcurre la vida de un ser vivo. Cada ser viviente tiene, de manera aproximada, una edad máxima que puede alcanzar (37).

Definición operacional

Escala nominal

Recién nacido

- 1 a 11 meses
- 1 a 4 años
- 5 a 11 años

Grado de Instrucción

Definición Conceptual: Es el nivel académico que se logra por medio de estudios; es el grado más elevado que se logra o que aún está en curso, sin tener en cuenta si se ha completado o están provisional o incompletos. Va desde el nivel más bajo el cual es primaria o menos, hasta estudios superiores como estudios de Licenciatura, Ingenieros Superiores y similares, así como de doctorado y especialización (38).

Definición Operacional

Escala Ordinal

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

- Superior Universitaria
- Superior no universitaria

Ingreso Económico

Definición Conceptual: Cuando hablamos de ingreso económico decimos que es uno de los elementos más esenciales y relevantes con los que se puede trabajar. Entendemos por ingresos a todas las ganancias que ingresan al conjunto total del presupuesto de una entidad, ya sea pública o privada, individual o grupal. En términos más generales, los ingresos son los elementos tanto monetarios como no monetarios que se acumulan y que generan como consecuencia un círculo de consumo-ganancia (39).

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: La ocupación se define como el conjunto de funciones, obligaciones y tareas que desempeña un individuo en su trabajo, oficio o puesto de trabajo o independientemente (40).

Definición Operacional

Escala Nominal

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

Vivienda

Definición conceptual: Es el lugar o área determinada en donde se construye para que habite una familia, el contar con una vivienda es un derecho humano innegable, ya que el no contar con esto podría atentar contra tu salud y la de tus allegados tanto física como mentalmente, junto a esto se incluye los servicios básicos que incluyen agua potable, gas, electricidad, etc (41).

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
- Contenedor específico de recogida
- Vertido por el fregadero o desagüe
- Otros

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

Definición Conceptual: Se define como una manera de vivir de las personas, que abarca todos los ámbitos del ser humano, interactuando entre sí las condiciones de vida con los patrones individuales de conducta en base a su salud, definido por factores socioculturales tales como el bienestar y

características personales del ser humano (42).

Definición operacional

Escala nominal

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

- Si
- No

Número de horas que duermen

- 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

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: La alimentación es el conjunto de acciones que hacen posible la nutrición de todos los seres vivos, comprende los alimentos necesarios para el buen desarrollo tanto físico como mental. Además, cabe destacar que el tipo de alimentación depende mucho de las posibilidades de

las personas, cultura, religión y entre otros (43).

Definición Operacional

Escala ordinal

Dieta: **Frecuencia de consumo de alimentos Diario**

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

III.DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

Definición Conceptual:

Dentro de estos determinantes podemos hallar que para poder disfrutar al máximo de salud y todos sus beneficios se verá influenciado por la desigualdad social, lo cual va en función del poder socioeconómico, sexo, territorio y etnia, son las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud. Esas circunstancias son el resultado de la distribución del dinero, el poder y los recursos a nivel mundial, nacional y local, que depende a su vez de las políticas adoptadas (44).

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 recibioApoyo de organizaciones del estado
- Cuna más
- PVL (Vaso de leche)
- Pad Juntos
- Qaliwarma
- Otros
- No recibo

Acceso a los servicios de salud

Definición Conceptual: El acceso a los servicios de salud es un derecho humano el cual consiste en que todo individuo debe recibir cuidados que requieran por parte de los Puestos de Salud sin importar su nivel económico,

cultura o etnia a fin de cubrir todas sus necesidades entorno a su salud (45).

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:

Técnica

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

Instrumento

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

Instrumento N° 01

El instrumento fue elaborado en base al cuestionario sobre los determinantes de la salud en niños con anemia del Puesto de Salud

Florida Baja. Elaborado por la investigadora Dra. Enf. Vílchez Reyes María Adriana del presente estudio y estuvo constituido por 29 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 de niños con anemia del Puesto de Salud Florida Baja. (Grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, Vivienda, agua, eliminación de excretas, combustible para cocinar, energía eléctrica).
- Los determinantes de los estilos de vida de los niños con anemia del Puesto de Salud Florida Baja: hábitos personales (Actividades física, recreación, prevención, recuperación).
- Los determinantes de las redes sociales y comunitarias en los niños con anemia del Puesto de Salud Florida Baja: Apoyo social natural, organizado, Acceso a los servicios de salud.

Control de Calidad de los datos:

EVALUACIÓN CUALITATIVA:

La evaluación cualitativa fue concretada a través de la consulta a personas del Area de Salud como que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del cuestionario sobre determinantes de salud de niños con anemia del Puesto de salud Florida Baja de 0 a 11 años en el Perú desarrollado por Dra. Enf. Vílchez Reyes María 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 niños con anemia de 0 a 11 años .

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:

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

l: Es la calificación más baja posible.

K: Es el rango de los valores posibles.

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los

determinantes de la salud en niños con anemia del Puesto de Salud Miraflores Bajo. (Anexo N°02) (46).

Confiabilidad

Confiabilidad inter evaluador

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

A través del Coeficiente de Kappa se estudió el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se consideró muy bueno para evaluar la confiabilidad interevaluador (Anexo N°03) (47).

3.5 Plan de Análisis

3.5 .1 Procedimientos de recolección de datos:

Para la recolección de datos del presente trabajo de investigación se consideró los siguientes aspectos: Se informó y se pidió el consentimiento de las madres de los niños con anemia del Puesto de Salud Florida Baja, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.

- Se coordinó con las madres de los niños con anemia del Puesto de Salud Florida Baja, su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.

- Se procedió a aplicar el instrumento a las madres de los niños con anemia del Puesto de Salud Florida Baja.
- Se realizó lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos a cada madre del puesto de salud Florida Baja.
- El instrumento se aplicó en un tiempo de 20 minutos, las respuestas serán marcadas de manera personal y directa por las madres de los niños con anemia del Puesto de Salud Florida Baja.

3.4.2 Análisis y Procesamiento de los datos

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

3.6 Matriz de consistencia

TITULO	ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECIFICOS	METODOLOGIA
<p>DETERMINANTES QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN EN NIÑOS CON ANEMIA PUESTO DE SALUD FLORIDA BAJA CHIMBOTE, 2018</p>	<p>Cuáles son los determinantes de la salud que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de salud en niños con anemia del puesto de salud florida baja Chimbote, 2018?</p>	<p>Describir los determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de salud en niños con anemia del puesto de salud Florida Baja Chimbote, 2018.</p>	<p>Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico en los niños de la comunidad florida baja Chimbote, 2018 (sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo) entorno físico (vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental).</p> <p>Identificar determinantes de los estilos de vida: en los niños de la comunidad florida baja, 2018, Alimentos que consumen, hábitos personales (actividad física, recreación, descanso, sueño).</p> <p>Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias en los niños de la comunidad florida baja Chimbote, 2018: Acceso a los servicios de salud en los adultos y su impacto en la salud, apoyo social</p>	<p>Tipo: cuantitativo, descriptivo.</p> <p>Diseño: una sola casilla.</p> <p>Técnicas: entrevista y observación.</p>

3.7 Principios éticos

En esta investigación que se llevó a cabo, el investigador previamente debe valorar los aspectos éticos de la misma, tanto por el tema elegido como por el método seguido, así como plantearse si los resultados que se puedan obtener son éticamente posibles, respetando la doctrina social de la iglesia como es la dignidad de la persona (48).

Anonimato

Se aplicó el cuestionario indicándoles a las madres de los niños con anemia del Puesto de Salud Florida Baja, que la investigación será anónima y que la información obtenida solo para fines de la investigación

Privacidad

Toda la información que se brindó en el presente estudio se mantuvo en secreto y se evitó a ser expuesto respetando la intimidad de los niños con anemia de la comunidad Florida Baja.

Honestidad

Se informó a las madres de los niños con anemia del Puesto de Salud Florida Baja, los fines de la investigación, cuyos resultados se encontrarán plasmados en el presente estudio.

Consentimiento

Solo se trabajó con las madres de los niños con anemia que acepten voluntariamente participar en el presente trabajo (Anexo N°04).

IV. RESULTADOS

4.1 Resultados

TABLA 1

DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIECONOMICOS QUE INFLUENCIAN EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS CON ANEMIA. PUESTO DE SALUD FLORIDA BAJA _CHIMBOTE, 2018

Sexo	N	%
Masculino	21	26,2
Femenino	59	73,8
Total	80	100
Grado de instrucción de la Madre	N	%
Sin instrucción	0	0
Inicial/Primaria	0	0
Secundaria: Incompleta/ Completa	0	0
Superior: Incompleta/ Completa	10	12,5
Superior no universitaria: Incompleta/ Completa	70	87,5
Total	80	100
Ingreso económico familiar	N	%
Menor de S/. 750.00	5	6,3
De S/. 751.00 a S/. 1000.00	35	43,5
De S/. 1001.00 a S/. 1400.00	40	50,2
De S/. 1401.00 a S/. 1800.00	0	0
De S/. 1801.00 a más	0	0
Total	80	100
Ocupación del jefe de familia	N	%
Trabajador estable	60	75
Eventual	14	17,5
Sin ocupación	0	0
Jubilado	6	7,5
Estudiante	0	0
Total	80	100

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

TABLA 2

DETERMINANTES DEL ENTORNO DBIOSOCIECONOMICOS RELACIONADOS CON LA VIVIENDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS CON ANEMIA. PUESTO DE SALUD FLORIDA BAJA _CHIMBOTE, 2018 2018

Tipo	N	%
Vivienda unifamiliar	42	52,5
Vivienda multifamiliar	27	33,8
Vecindad, quinta, choza, cabaña	0	0
Local no destinada para habitación humana	0	0
Otros	11	13,7
Total	80	100
Tenencia	N	%
Alquiler	17	21,2
Cuidador/alojado	27	33,8
Plan social (dan casa para vivir)	0	0
Alquiler venta	0	0
Propia	36	45
Total	80	100
Material del piso	N	%
Tierra	0	0
Entablado	0	0
Loseta, vinílicos o sin vinílico	74	92,5
Láminas asfálticas	0	0
Parquet	6	7,5
Total	80	100
Material del techo	N	%
Madera, esfera	0	0
Adobe	0	0
Estera y adobe	0	0
Material noble, ladrillo y cemento	80	100
Eternit	0	0
Total	80	100%
Material de las paredes	N	%
Madera, estera	0	0
Adobe	0	0
Estera y adobe	0	0
Material noble ladrillo y cemento	80	100
Total	80	100%

Continúa

TABLA 2

DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIECONOMICOS RELACIONADO CON LA VIVIENDA QUE INFLUENCIA EL CUIDADO DE ENFERMERIA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS CON ANEMIA. PUESTO DE SALUD FLORIDA BAJA _CHIMBOTE, 2018

N° de personas que duermen en una habitación	N	%
4 a más miembros	0	0
2 a 3 miembros	57	71,5
Independiente	23	28,5
Total	80	100
Abastecimiento de agua	N	%
Acequia	6	7,5
Cisterna	0	0
Pozo	0	0
Red pública	74	92,5
Conexión domiciliaria	0	0
Total	80	100
Eliminación de excretas	N	%
Aire libre	0	0
Acequia, canal	0	0
Letrina	0	0
Baño público	0	0
Baño propio	77	96,3
Otros	3	3,7
Total	80	100%
Combustible para cocinar	N	%
Gas, Electricidad	80	100
Leña, carbón	0	0
Bosta	0	0
Tuza (coronta de maíz)	0	0
Carca de vaca	0	0
Total	80	100
Energía eléctrica	N	%
Sin energía	0	0
Lámpara (no eléctrica)	0	0
Grupo electrógeno	0	0
Energía eléctrica temporal	0	0
Energía eléctrica permanente	80	100
Vela	0	0
Total	80	100
Disposición de basura	N	%
A campo abierto	0	0
Al río	0	0
En un pozo	0	0
Se entierra, quema, carro recolector	80	100
Total	80	100

Continua ...

TABLA 02

DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIECONOMICOS RELACIONADO CON LA VIVIENDA QUE INFLUENCIA EL CUIDADO DE ENFERMERIA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS CON ANEMIA. PUESTO DE SALUD FLORIDA BAJA _CHIMBOTE, 2018

Frecuencia con qué pasan recogiendo la basura por su casa	N	%
Diariamente	75	94,4
Todas las semana pero no diariamente	5	5,6
Al menos 2 veces por semana	0	0
Al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas	0	0
Total	80	100

Suele eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares:	N	%
Carro recolector	60	75
Montículo o campo limpio	20	25
Contenedor especifico de recogida	0	0
Vertido por el fregadero o desagüe	0	0
Otros	0	0
Total	80	100

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

TABLA 3

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA QUE INFLUENCIA EL CUIDADO DE ENFERMERIA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS CON ANEMIA. PUESTO DE SALUD FLORIDA BAJA _CHIMBOTE, 2018

¿El niño acude al establecimientos de salud, para la AIS (control CRED, vacunas, examen dental periódicamente?)	N	%
Si No	72	89,7
Total	8	10,3
N° de horas que duerme el niño	80	100
	N	%
[10 a 12)	6	7,5
[08 a 10)	74	92,5
[06 a 08)	0	0
Total	80	100
Frecuencia con que se baña	N	%
Diariamente	80	100
4 veces a la semana	0	0
No se baña	0	0
Total	80	100
El niño tiene establecidas reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina.	N	%
Si	80	100
No	0	0
Total	80	100

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

TABLA 3

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA QUE INFLUENCIA EL CUIDADO DE ENFERMERIA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS CON ANEMIA. PUESTO DE SALUD FLORIDA BAJA _CHIMBOTE, 2018

En las dos últimas semanas que su niño(a) presento diarreas, su alimentación que le brindó fue en:	N	%
La misma cantidad	0	0
Más cantidad	0	0
Menos cantidad	0	0
Suspendió los alimentos	0	0
Aun no le da otro tipo de alimentos	0	0
No presento diarreas	80	100
Total	80	100
En los últimos 6 meses su niño(a) presento al menos un accidente en el hogar o en otro lugar	N	%
Caída	7	8,7
Golpe	21	26,2
Electrocutado	0	0
Quemaduras	0	0
Otros	0	0
No presento ninguno	52	65
Total	80	100
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	N	%
Respiración rápida	0	0
No puede respirar	0	0
No come, ni bebe	0	0
Se pone frío	0	0
Se ve más enfermo	0	0
Más de 3 días con calentura	0	0
Le sale pus en el oído	0	0
Le aparecen puntos blancos en la garganta	0	0
No presento	80	100
Total	80	100%
El niño(a) tiene su carnet de vacunas completas de acuerdo a su edad: Muestra el carnet:	N	%
Si	68	85
No	12	15
Total	80	100
Si muestra el carnet tiene las vacunas y el control de acuerdo a su edad:	N	%
Si	65	81,3
No	15	18,7
Total	80	100

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en el niño, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vélchez Reyes, aplicada a las madres de los niños con anemia. Puesto de Salud Florida Baja_Chimbote, 2018.

TABLA 3

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA INFLUENCIA EL CUIDADO DE ENFERMERIA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS CON ANEMIA. PUESTO DE SALUD FLORIDA BAJA _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	63	78,7	17	21,2	0	0	0	0	0	0	80
Carne	80	100	0	0	0	0	0	0	0	0	80	100%
Huevos	66	82,5	8	10	6	7,5	0	0	0	0	80	100%
Pescado	14	17,5	29	36,2	20	25	17	21,2	0	0	80	100%
Fideos	69	86,2	11	13,7	0	0	0	0	0	0	80	100%
Pan, cereales	80	100	0	0	0	0	0	0	0	0	80	100%
Verduras	21	26,2	34	42,5	22	27,5	3	3,7	0	0	80	100%
Legumbres	3	3,7	33	41,2	22	27,5	16	20	6	7,5	80	100%
Embutidos	0	0	11	13,7	24	30	36	45	9	11,2	80	100%
Lácteos	65	81,2	11	13,7	0	0	4	5	0	0	80	100%
Dulces	0	0	0	0	19	23,7	43	53,7	18	22,5	80	100%
-Refrescos	0	0	0	0	22	27,5	32	40	26	32,5	80	100%
Frituras	9	11,2	0	0	11	13,7	34	42,5	26	32,5	80	100%

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

TABLA 4

DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES QUE INFLUENCIAN EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS CON ANEMIA. PUESTO DE SALUD FLORIDA BAJA _CHIMBOTE, 2018

Recibe algún apoyo social natural	N	%
Familiares	8	10
Amigos	0	0
Vecinos	0	0
Compañeros espirituales	0	0
Compañeros de trabajo	0	0
No recibo	72	90
Total	80	100

Recibe algún apoyo social organizado	N	%
Organizaciones de ayuda al enfermo	0	0
Seguridad social	0	0
Empresa para la que trabaja	8	10
Instituciones de acogida	0	0
Organizaciones de voluntariado	0	0
No recibo	72	90
Total:	80	100

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

TABLA 4

DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES QUE INFLUENCIAN EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS CON ANEMIA. PUESTO DE SALUD FLORIDA BAJA _CHIMBOTE, 2018

Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones	SI		NO		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
Cuna Mas	20	25	60	75	80	100
PVL (vaso de leche)	40	50	40	50	80	100
Pad Juntos	0	0	80	100	80	100
Qaliwarma	5	6,2	75	93,8	80	100
Otros (red)	0	0	80	100	80	100

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

TABLA 5

DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES QUE INFLUENCIAN EN EL CUIDADO DE ENFERMERIA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS CON ANEMIA. PUESTO DE SALUD FLORIDA BAJA _CHIMBOTE, 2018

Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses	N	%
Hospital	15	18,5
Centro de salud	5	6,5
Puesto de salud	60	75
Clínicas particulares	0	0
Otras	0	0
Total	80	100
Motivo de consulta por la que acude a un establecimiento de salud es:	N	%
Antes de iniciar la práctica de algún deporte competitivo	0	0
Infecciones, trastornos respiratorios o digestivos	46	57,5
Mareo, dolores o acné	34	42,5
Cambios en los ámbitos del sueño o alimentación	0	0
Trastornos en los hábitos y en el ánimo, en el comportamiento o la presencia de conductas de Riesgo como alcohol y drogas.	0	0
Total:	80	100
Considera Usted que el lugar donde lo (la) atendieron está:	N	%
Muy cerca de su casa	27	33,6
Regular	25	31,4
Lejos	9	11,4
Muy lejos de su casa	0	0
No sabe	19	23,6
Total:	80	100
Tipo de seguro	N	%
ESSALUD	61	76,3
SIS – MINSA	6	7,5
SANIDAD	0	0
Otros	13	16,2
Total	80	100

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en el niño, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vélchez Reyes, aplicada a las madres de los niños con anemia. Puesto de Salud Florida Baja_Chimbote, 2018.

TABLA 6

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y APOYO COMUNITARIO EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS CON ANEMIA. PUESTO DE SALUD FLORIDA BAJA _CHIMBOTE, 2018

El tiempo que esperó para que lo (la) atendieran ¿le pareció?	N	%
Muy largo	0	0
Largo	36	45
Regular	44	55
Corto	0	0
Muy corto	0	0
No sabe	0	0
Total:	80	100
Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue:	N	%
Muy buena	8	10
Buena	44	55
Regular	28	35
Mala	0	0
Muy mala	0	0
No sabe	0	0
Total	80	100
Pandillaje o delincuencia cerca de su casa:	N	%
Si	0	0
No	80	100
Total	80	100

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

4.2 Análisis de resultados

En el presente trabajo de investigación titulado determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de salud en niños con anemia. Puesto de Salud Florida Baja_Chimbote, 2018.

En La Tabla 1: Se muestra la distribución porcentual en relación a los determinantes biosocioeconomicos del en niños con anemia. Puesto de Salud Florida Baja _Chimbote, 2018. Del 100% de niños con anemia. El 26,2% (21) son de sexo masculino y un 73,8%(59) femenino, el grado de instrucción de la madre el 87,5% (70) tienen superior no universitaria: incompleta /completa y el 12,5%(10) secundaria: completa/ incompleta, en el ingreso económico familiar que encontramos el 50,2% (40) corresponde de s/. 1001.00 a 1400.00, el 43,5% (35) es de S/. 751 a 1000.00, ocupación del jefe de familia el 75% (60) es estable y en el 17,5%(14) es eventual, 7,5%(6) son jubilados.

Estudio similar, Cueva R, (49). En su investigación Determinantes Que Influyen El Cuidado De Enfermería En La Promoción Y Recuperación De La Salud En Niños Menores De 11 Años De La I.E N°20015 Del Asentamiento Humano San Sebastián Distrito Veintiséis De Octubre-Piura, 2017, en la que según resultados de la tabla sobre determinantes biosocioeconomico el 51,43% son de sexo femenino y el 48,57% son masculino, en grado de instrucción de la madre el 65,0% tienen superior no universitaria : incompleta /completa, en el ingreso económico familiar el 80,71% es de s/. 1001 a 1400 y el 40% de 751 a 1000 , la cual de acuerdo

con mi investigación se asemejan en los resultados.

Este estudio difiere, Martínez Y, (50). En su investigación titulada: “Determinantes De La Salud En Niños Menores De 5 Años. Puesto De Salud La Unión – Chimbote, 2016”, donde se observó que en las tablas de los determinantes biosocioeconomicos el 66,7% son de sexo masculino y el 33,6% son de sexo femenino , así mismo el grado de instrucción de la madre el 61,8% de las madres tienen secundaria: Completa/incompleta y el 15,5% tienen superior: completa/incompleta, referente al ingreso económico el 43,6% es de s/.751 a 1000, la mayoría tienen un trabajo eventual con un 52,5%, así mismo confrontado con mi investigación los resultados no son semejante.

Se define el grado de instrucción como aquel desarrollo y capacidad de la persona para lograr un estudio, estimulando su participación en este proceso, también promoviendo la responsabilidad tanto con la familia el cuidado de su salud, la instrucción es una forma de enseñanza que consiste en la de conocimientos (51).

Cabe a señalar que el ingreso económico es la cantidad de dinero que una familia que puede aumentar o gastar, ya que es uno de los manuales importantes con lo que una familia puede solventarse, En general los ingresos son elementos tanto comentarios como no momentarios que se pueden acumular y gerarse como ganancia y también usarse para el consumo (52).

Así mismo sexo se define como una variable genética y biológica que divide a los seres humanos tanto en hombre y mujer, la diferencia entre

ambos es reconocible fácilmente por medio de los genitales, en aparato reproductor y las otras diferencias corporales, es una variable únicamente física que es producida biológicamente (53).

Además se define la ocupación como toda actividad que ya sea de origen intelectual o manual, que se realiza a cambio de una ganancia económica por las labores realizadas (54).

En la presente investigación realizada en el Puesto de Salud Florida Baja_Chimbote,2018 se encontró que las madres de los niños con anemia tienen un grado de instrucción superior no universitario completa/incompleta, en este caso las madres entrevistadas nos refirieron que no llegaron a culminar sus estudios porque algunas salieron embarazadas y en otros porque no contaban con una economía adecuada para cubrir los gastos de estudios universitarios, siendo este un factor perjudicial para que no se le brinde un buen cuidado integral y adecuado al niño , por ejemplo el no participar en los controles del niño de acuerdo a su edad, esto va a repercutir en el niño que pueda tener alguna desnutrición y por ende una anemia, ante ello esto implica que el profesional de enfermería deba educar a las madres en el cuidado adecuado del niño.

Su ingreso económico es de 751 a 1400, en ese sentido podemos afirmar la existencia de un ingreso económico familiar bajo, según datos de las madres entrevistadas algunas trabajan eventualmente esto puede afectar a que aquellas madres se vean en la necesidad de trabajar fuera de casa para solventar sus gastos y fundamentalmente que tengan dificultades para poder cuidar a sus hijos u otra es que al no haber ingresos altos porque una mujer

no suele ganar igual que un hombre pueda generar que tengan dificultades para cubrir sus necesidades como la alimentación y por ende puede afectar al niño en su salud.

Además la ocupación del jefe de familia el mayor porcentaje es estable y mejor porcentaje es eventual, se observa que actualmente la realidad del trabajo en Chimbote la mayoría es eventual, raros son las personas que tienen un trabajo estable hoy en día, es por ello que la economía no es abastecible para aquellos padres de los niños, usualmente tratan de buscar trabajos de ayudante tanto de carpinteros, construcción, fabricas pesqueras y de esa manera tratan de ganar dinero para sustentar su familia .

Hoy en día en el Perú la existencia de pobreza extrema es uno de los factores que afectan mucho, la falta de oportunidades para trabajar, estudiar, de una cierta parte los responsables de que exista esto en nuestro país son aquellos que gobiernan, lo que hacen conllevar a los jóvenes a la delincuencia, a ganarse el dinero fácilmente para llevar a sus hogares al igual que una persona que trabaja, aunque nos es justificable porque existen muchos empleos dignos, pero la falta de apoyo entre peruanos está en aumento y más con el gobierno corrupto, aumenta más.

Al respecto con la tabla biosocioeconomicos, el indicador de ingreso económico y grado de instrucción , según resultados no aportan al desarrollo de los niños con anemia ya que las madres no tienen un grado de instrucción superior y esto limita en el conocimientos sobre temas de salud y así mismo al no tener conocimientos sobre temas importantes como lo es la anemia en niños, perjudica ya que cuando tengan síntomas no sabrán reconocer de

aquello y lo pasaran desapercibido por el desconocimiento que tienen, así mismo el ingreso económico familiar bajo perjudica para brindar un estilo de vida saludable en los niños que tienen anemia ya que así mismo no van a poder consumir los alimentos ricos en hierro y poder aumentar su hemoglobina y al no llevar una buena alimentación también va ocasionar en los niños que se debiliten su sistema inmunológico, afectar en el crecimiento y no menos importante a padecer de anemia en el niño.

La cual por ello el ingreso económico tiene una importancia necesaria en las familias ya que al no tener dinero debe uno abstenerse a muchas cosas que requieran necesarias por ejemplo para llevar a una atención al niño cuando se enferme tal vez para comprar medicamentos necesarios o para otras necesidades del hogar .

Por ello mi propuesta de mejora sería que el Gobierno implemente programas educativos para que las madres tengan acceso y puedan informarse sobre temas importantes, así mismo programas donde les facilite poder estudiar, terminar su carrera o salir con algo técnico, mayormente esto debería darse en lugares donde exista pobreza.

En La Tabla 2: De 100% (80) de niños con anemia. Puesto de Salud Florida Baja_Chimbote, 2018. El 52,5% (42) tipo de vivienda unifamiliar, 33,8% (27) tipo de vivienda multifamiliar, con un 13,7%(11) en otros; con un 21,2 (17) son de tenencia de alquiler; 33,8% (27) cuidador / alojado; 45% (36) de tenencia propia; el 92,5% (74) el material de piso Loseta, vinílicos o sin vinílicos; con un 7,5% (6) parquet; 100% (80) Material de techo material noble, ladrillo y cemento; 100% (80) Material noble ladrillo y cemento,

paredes; el 77,5% (57) de dos tres miembros que duermen en una habitación; con un 28,5% (23) independiente; 7.5% (6).

En abastecimiento de agua cuentan con acequia; 92,5% (74) con red pública; en eliminación de excretas cuentan con baño propio; 96,3%(74); 3,7% (3) en otros; 100% (80) en Combustible con cocinar gas, electricidad; 100% (80) energía eléctrica permanente; 100% (80) Disposición de basura se entierra, quema, carro recolector; 94,4% (75) frecuencia con qué pasan el recolector de basura diariamente; 75% (60) suele eliminar su basura carro recolector, 25%(20) a campo abierto.

Estudio Similar Martínez M, (55).En Su Investigación titulada: “Determinantes De La Salud En Niños Menores De 5 Años. Asentamiento Humano 7 De Febrero – Chimbote, 2015.”, tiene como resultados que el 52,7% tiene una vivienda unifamiliar, el 100% tiene una vivienda propia, material de piso, material de su techo madera, estera y el material de sus paredes madera, estera, el 81% es de 2 a 3 miembros duermen en una habitación. El 100% tiene abastecimiento de agua con red pública, eliminación de excretas por letrina, tienen combustible con cocina a gas, energía eléctrica permanente, la disposición de basura se entierra, quema, carro recolector en un 65,5%, el carro recolector pasa con frecuencia diariamente en un 70% y el 100% suele eliminar su basura en el carro recolector.

Este estudio difiere Castañeda G, (56).En su investigación “Determinantes De La Salud En Niños Del Pronoei “Don Bosco”. Asentamiento Humano Los Portales – Nuevo Chimbote, 2016”, tiene como

resultados que el 97,14%(68) tienen una vivienda multifamiliar, el 72,86%(51), tienen como material de piso : tierra, el 65%(46) tienen techo de madera, estera , el 97,14%(68) tienen paredes de madera, estera, el 62% (44) cuentan con habitantes independientes , el 100% (70) se abastecen de agua mediante una cisterna; el 50% (35) cuentan con letrina; el 72,86% (51) usan como combustible para cocinar; gas, electricidad; el 88,57% (62) cuentan energía eléctrica temporal; el 95,71% (67) eliminar su basura a campo abierto; 74,29% (52) manifiestan que todas las semanas pero no diariamente recogen la basura por su casa; el 92,86% (65) suelen eliminar su basura a campo limpio o avances en el carro recolector.

Se define la vivienda como un lugar cubierto o cerrado que se construye para que las personas habiten, ofrece refugio a los seres humanos y protege de las condiciones climáticas enemigas, además de proporcionar espacio, intimidad para guardar aquellas pertenencias propias y poder desarrollar sus necesidades cotidianas, la vivienda recibe nombres como departamento, hogar, piso, domicilio,etc (57).

Las casas se construyen con materiales de acuerdo al lugar o clima donde se encuentran habitando (pisos, paredes u techos), según su resistencia a la humedad y temperatura, con infraestructuras acordes para que las familias puedan satisfacer las necesidades básicas de los miembros del hogar, manteniendo una buena calidad de vida y un nivel óptimo (58).

Las viviendas unifamiliares son aquellas que se encuentran ocupadas por una única familia, por los que tienen una diferencia de aquellas viviendas colectivas en las que suelen vivir más de una familia en un solo hogar (59).

La tenencia de la vivienda propia se define como, aquella vivienda ocupada por un único dueño del terreno, la vivienda construida por propios recursos, ya sea mediante préstamos o atreves de otros medios (60).

La habitación, es el espacio de la vivienda diseñado para el descanso de los habitantes, el dormitorio es uno de los únicos espacios privado en comparación de otros espacios como el comedor, sala, cocina (61).

Ante ello en nuestra investigación realizada en niños con anemia del Puesto de Salud Florida Baja_Chimbote, 2019, tenemos como conclusión que la mayoría de las viviendas son de tipo unifamiliar, en su mayoría la tenía de su vivienda es propia, el material del piso: loseta, vinílico o sin vinílico, material de techo: material noble, ladrillo y cemento, el material de paredes es de material noble, ladrillo y cemento, el número de personas que duermen es de 2 a 3 miembros.

Las condiciones de la vivienda sea cualquiera el material que se emplee para la construcción, debe de contar con buenas estructuras seguras y firmes, las paredes de todas las habitaciones deben ser lisas, sin rajaduras para poder evitar que ingresen los vectores como garrapatas, pulgas, ratas u otros que pueden transmitir enfermedades en los niños o en los que habitan en el hogar, los pisos deben de ser impermeables y lisos para que se pueda limpiar fácilmente, ya que un suelo húmedo es el sitio ideal para que puedan vivir muchos insectos, paracitos que puedan poner en peligro la salud, los techos deben de proporcionar una seguridad y protección para que así no traspase la lluvia y producir humedades y por ende enfermedades en los pulmones y bronquios también la gripe y resfríos, su diseño debe de permitir

el ingreso de luz, sol, iluminación y no menos importante la ventilación.

Así mismo la situación de la vivienda en Nuestro País es realmente horroroso, según diferentes investigaciones se logra encontrar que muchas veces estos niños viven en lugares antihigiénicos, donde solo existe una habitación y la ocupan más de dos personas, la cual implica que el niño no pueda realizar las diferentes actividades, ni teniendo un espacio único y que sea cómodo para su crecimiento y su desarrollo, entonces como ocurre esto no facilita llevar una vida ni estilo de vida saludable.

Así Mismo el agua y el saneamiento son unos de los importantes e principales motores de la Salud Publica, lo que garantiza el acceso al agua saludable y a los medios sanitarios adecuados para todos, según la condición de vida, y así poder evitar y ganar la batalla contra enfermedades de todo tipo (62).

Con respecto a la Eliminación de excretas, se basa en la eliminación de los excrementos es importante y fundamental, no solo para salud de la población sino para beneficios ambientales y sociales, sin embargo para muchas comunidades de bajos ingresos la instalación de un sistema de alcantarillado no es favorable porque es muy caro y por ello solo pueden disponer de aguas corrientes (63).

Combustible para cocinar a gas, electricidad, es aquel material que dispone de energía, el tipo de combustible utilizada para cocinar en el interior de una vivienda es un factor importante de las condiciones de vida e higiene de los hogares (64).

Eliminación de la basura es todo aquel físico que es considerado como un desecho y que se debe eliminar, es un producto de las actividades de las personas al cual se considera de valor igual a cero, es algo indeseable dependiendo también del origen o la composición en la que este (65).

Así mismo en la investigación realizada en niños de Puesto de Salud Florida Baja, tenemos que la totalidad de las viviendas cuentan con abastecimiento de agua: red pública, más de la mitad eliminan sus excretas en baño propio, en su mayoría utilizan combustible para cocinar: gas, electricidad, tienen energía eléctrica permanente, la eliminación de la basura es en el carro recolector u se quema o entierra, y la frecuencia con la que el carro recolector pasa es diariamente pero en poco porcentaje mencionan que a veces es todas las semanas no diariamente

En conclusión respecto a la tabla de determinantes biosocioeconomicos la mayoría de niños con anemia del Puesto de Salud Florida Baja, poseen determinantes positivos en cuanto a la vivienda, pero sin embargo algunos tienen indicadores que son negativos en pocos porcentajes como la vivienda multifamiliar, tendencia de vivienda en alquiler y el número de miembros que duermen en una habitación es de 2 a 3 miembros, todo ello repercute en los niños a que no puedan desarrollarse adecuadamente, ni realizar sus actividades ni tener su propio espacio cómodo para su crecimiento tampoco tener una estabilidad emocional, ni una vida estable.

Asi mismo también tiene determinantes positivos ya que cocinan a gas y cuentan con una energía eléctrica, sin embargo la frecuencia con la que pasa el carro recolector en un porcentaje bajo pero no menos importante es todas

las semanas pero no diariamente, además algunas personas botan la basura a campo abierto lo cual viene hacer un indicador negativo, ya que por la acumula de basura si bien es cierto no es un indicador directo con los niños con anemia pero puedo ocasionar infecciones recurrentes y atacar a los globulos rojos y hacer que su hemoglobina no aumente de aquellos niños que están combatiendo con la anemia, asi mismo a las familias también a poder adquirir enfermedades transmitidas por roedores, moscas o también enfermedades en la piel.

Ante ello una propuesta de mejora seria que implementen sitios adecuados donde se pueda botar la basura hasta que el carro recolector venga, también seria mejorar la coordinación con la municipalidad para poder organizarse con la misma población y asi no estar dejando la basura donde sea.

En la tabla 3: de 100% (100) de niños con Anemia. Puesto de salud florida Baja Chimbote, 2018. El 89,7% (72). El niño acude al establecimientos de salud, para la AIS (control CRED), vacunas, examen dental periódicamente respondieron que sí; 92,5% (74) N° de horas que duerme el niño (8 a 10); 100%(80) Frecuencia con que se baña el niño diariamente; 100% (80) El niño tiene establecidas reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina no; 100% (80) En las dos últimas semanas que su niño(a) no presento diarreas; 65% (52) En los últimos 6 meses su niño(a) presento al menos un accidente en el hogar o en otro lugar no presento nada; 100% (80) Durante las dos últimas semanas ha identificado algún signo de alarma para una enfermedad respiratoria

aguda en el niño(a)? indique el signo de alarma que observo no presento

El 85% (68), tiene su carnet de vacunas completas de acuerdo a su edad: Muestra el carnet: si ; 85% (68) Si muestra el carnet tiene las vacunas y el control de acuerdo a su edad: sí; en alimentos que consume 78,7%(63) frutas, 100% (80) carnes 82,5%(66) huevo 86,2% (69) fideos, 100% (80) pan, cereales, 81,2% (65) lácteo diariamente: el 42,5%(34) verduras, 41,2%(33) legumbres de 3 o más veces a la semana; 30%(24) carne, 27,5% (22) refrescos 1 o 2 veces a la semana ; 53,4% (43) dulces menos de 1 vez a la semana; el 32,5% (26) refresco; nunca o casi nunca.

Estudio similar, Masalan M, Sequeida Ortiz M, (66). En su investigación titulada “Sueños en escolares, su importancia y promoción a través de programas Educativos, Chile 2013”, llega a la conclusión que el 40% del número de horas que duermen los niños es de 8 a 10horas, la prevalencia de alteraciones en el sueño, forma parte de un tema que ha cobrado alto impacto en la discusión científica. El impacto negativo de las alteraciones que afectan la calidad de vida de la población y particularmente en niños, se encontró que estaba asociados al mal dormir o diversas alteraciones en la salud, así mismo el 60% tiene su carnet de vacunas completas para su edad.

Estudio que difiere Isla Y, Ponce S, Sipion A, Mormontoy W, Guillen D, (67). En su investigación titulada “Frecuencia y características epidemiológicas de golpes en la cabeza en niños menores de 5 años, Lima, 2012, tiene como resultados que el numero de horas que duerme el niño es de 10 horas, el 89% de los accidentes en los niños ocurrieron en casa y un 39,9% en hora de la mañana, el 71% de los casos, fueron caídas de altura,

Un 1,5% de los casos requieren atención hospitalaria, llegando a concluir que los golpes de cabeza son muy frecuentes en los niños menores de 5 años, la mayoría de los casos ocurren en casa la madre fue la cuidadora habitual en casi todo los casos, también la mayoría después de golpearse o caerse presentaron somnolencia y vómitos .

Se define la Atención Integral de salud como un seguimiento continuo de calidad y de manera orientada hacia la prevención, promoción y rehabilitación en la salud, para los niños, personas, familia y comunidad, dicha atención está a cargo de personal de salud a partir de un punto de vista biopsicosocial, quienes trabajen con equidad de salud y también contando con la participación activa de las personas (68).

El sueño es importante y esencial para el desarrollo en los niños, dormir adecuadamente ayuda a tener una buena memoria y tener un mejor comportamiento .Los niños que duermen adecuadamente las horas correctas o suficientes funcionan mejor, en cambio los niños q no duermen correctamente las horas adecuadas son más propensos a problemas de comportamiento o se vuelven más irritables, es por eso que es importante dormir diariamente las 8 horas o 10 (69).

La higiene es de suma importancia para salud y poder prevenir enfermedades, es por eso que se deben de cumplir ciertos hábitos de higiene tanto en la vida personas y familiar, en la escuela, el trabajo o la comunidad (70).

Así mismo en la investigación realizada en niños del Puesto de Salud Florida Bajo, tenemos como conclusión que la totalidad de niños acuden al

establecimiento de salud, para AIS (Control, CRED, Vacunas, examen periódico), así mismo la totalidad de los niños, duermen de 8 a 10 horas diariamente, se bañan diariamente, tienen reglas claras y disciplinas acerca de su conducta y disciplina, así mismo la totalidad de los niños no presento diarreas en las últimas semanas, más de la mitad no presento accidentes durante los últimos 6 meses, la totalidad no presento ningún signo de alarma durante las últimas semanas, más de la mitad tienen su carnet de vacunas completas de acuerdo a su edad y si muestran el carnet de vacunas .

Hoy en día las vacunas son importantes y una de las medidas sanitarias que da mayor beneficio y sigue produciendo en la humanidad prevenir de enfermedades para evitar las muertes, beneficia tanto a las personas no vacunadas y aptas que viven a su entorno (71).

Nº de horas que debe descansar los niños de 6 a 8 horas y de 8 a 10 horas, la mayoría de problemas como cansancio, falta de rendimiento o también el retraso del crecimiento podrían ser causados por una descoordinación con el reloj biológico del cual se encarga el sistema nervioso, todo esto puede provocar que los niños tenga comportamientos de aislamiento y actitudes agresivas (72).

En la presente investigación realizada en el Puesto de Salud Florida Baja, Chimbote encontramos que la mayoría si acude al establecimiento de salud para, para AIS (CRED, Vacunas, examen dental del niño), esto permite poder educar a las madres de estos niños para así mismo evitar problemas de salud en los niños, así mismo las horas que duermen es de 8 a 10 horas lo

cual tolera que el niño recupere energías y también tenga un buen funcionamiento neural, así mismo la frecuencia con la que se bañan es diariamente, lo cual el baño es esencial e importante para la salud, aparte para mantener la piel limpia e íntegra, evitar el mal olor corporal, gérmenes e infecciones de la piel en el niño.

Además también la mayoría de las madres cuentan con su carnet de vacunación de sus niños de acuerdo a su edad y si muestran su carnet, lo cual aporta positivamente en la salud del niño, ya que si no están vacunados estos niños están más propensos a contraer enfermedades, pero también existe un pequeño porcentaje de niños que no tienen sus vacunas completas de acuerdo a su edad, esto es un problema ya que la función de las vacunas es proteger (defensa) contra virus y bacterias en el niño.

Actualmente hay enfermedades que están dando que hablar, como los brotes de sarampión y rubeola ya que los niños no cuentan con sus vacunas de acuerdo a la edad de menos de cinco años y esto es un riesgo para el menor. La importancia de las vacunas es para proteger y están disponibles en los establecimientos de salud y el acceso de las madres ya que son gratuitas, aparte se brinda información sobre la importancia de las vacunas a la población ya que pone en riesgo la salud de los menores ya que están en una etapa importante de sus vidas que es el desarrollo óptimo y adecuado.

Una alimentación equilibrada y saludable es fundamental para el estado de salud de los niños e importante para un adecuado funcionamiento del organismo, buena capacidad de aprendizaje, buen crecimiento, un correcto desarrollo psicomotor y no menos importante para prevenir factores de

riesgo que pueden influir en la aparición de algunas enfermedades (73).

La alimentación correcta durante la infancia es importante porque aun el organismo en los niños se encuentra en formación y crecimiento, y es más vulnerable a problemas nutricionales, el alimentarse bien ayuda al crecimiento y hace que algunos nutrientes protejan a los niños (73).

Así mismo en la investigación realizada a los niños del Puesto de Salud Florida Baja, tenemos como conclusión que ms de la mitad de los niños consumen diariamente frutas, carnes, huevos, fideos, pan, cereales, lácteos, pescado, legumbres, de 3 a más veces a la semana menos de la mitad consumen verduras y menos de 1 vez a la semana menos de la mitad consumen dulces, refrescos, frutas.

El pescado es un alimento saludable que aporta múltiples beneficios para nuestro organismo y es importante mayormente en el consumo escolar, se puede empezar dando pescado blanco a partir de los nueve meses o al año y pescado que contiene omega unos meses después (74).

El consumir huevo diariamente aporta entre 10 a 20% de un gran número de vitaminas y minerales, hierro, el huevo aporta también únicamente alrededor de 5% de calorías diarias por lo que es denominado un alimento con alta densidad de nutrientes (75).

En la presente investigación realizada en el Puesto de Salud Florida Baja, las madres de los niños con anemia nos refirieron que sus hijos actualmente llevan una alimentación saludable adecuada, alimentos acordes con su edad ya que llevan un control adecuado para ver cómo va su alimentación porque

tuvieron antecedentes de anemia, refieren también que durante su crecimiento actual le ayudan adquirir diferentes gustos hacia los vegetales y legumbres para tener un mejor desarrollo, la mayoría de madres realizan una adecuada alimentación a pesar de la economía baja, muy aparte que en el Puesto de salud Florida baja se les brinda información y les dan en algunas ocasiones alimentos adecuados, pero lo que si se les brinda siempre son las conocidas CHISPITAS para la anemia.

En conclusión en los determinantes de estilos de vida, el ítem de accidentes en el hogar en los últimos seis meses más de la mitad no tuvieron accidentes y en poco porcentaje golpes, esto influye negativamente ya que esos golpes pueden dañar físicamente al niño, además que las madres de los Niños del Puesto de salud Florida Baja en poco porcentaje no muestran su carnet de vacunas, lo cual se da a pensar que no cuentan con las vacunas completas y eso es un riesgo para los niños de contraer diversas enfermedades ya que inmunológicamente ellos no están protegidos y muy aparte por el antecedente de que padecen anemia, cabe resaltar que el 12% de los niños no tienen su carnet al día correspondiente, sin embargo los ítems de las horas que duermen los niños es de 8 a 10 horas la cual es positivo ya que están durmiendo las horas adecuadas y así se pueden desarrollar su cerebro, además que acuden al Puesto de Salud Florida Baja para su control de CRED, vacunas y exámenes dentales periódicamente para el niño.

Asi mismo según tablas de alimentación influye positivamente ya que los niños del Puesto de Salud Florida Baja, llevan una alimentación balanceada y adecuada porque reciben alimentos en la escuela y la mayoría

de las madres conocen la importancia de una alimentación balanceada y saludable para sus niños, porque se les brinda charlas de como llevar una alimentación para sus niños que tiene anemia en el Puesto de Salud .

Ante ello una propuesta de mejora seria que realicen mas Charlas donde inviten a las madres para orientarlas de como tienen que alimentar a sus niños, concientizando también las consecuencias de que puede ocasionar la anemia .

En la tabla 4, 5,6; Del 100% (100) niños con anemia. Puesto de salud florida baja _Chimbote, 2018. El 90% (72) Recibe algún apoyo social natural no recibió; el 90% (72) Recibe algún apoyo social organizado no recibo; 100%(80) Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones Cuna Mas 60 (75%) no recibió, PVL (Vaso de leche) 40(50%) si recibió, Qaliwarma 75(93,8%) no recibió, Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses Puesto de Salud; 57,5%(46) Motivo de consulta por la que acude a un establecimiento de salud es infecciones, trastornos respiratorios o digestivos; 33,6%(27) Considera Usted que el lugar donde lo (la) atendieron está: Muy cerca de su casa; 76,3% (71) Tipo de seguro otros; 55%(44) El tiempo que esperó para que lo (la) atendieran ¿le pareció? Regular; 55%(44) Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue buena; 100%(80) Pandillaje o delincuencia cerca de su casa no.

Estudios Similares, Pérez R, (76). En su investigación titulada “Determinantes de la salud en niños menores de 5 años con desnutrición aguda del distrito Nepeña. 2012”, Concluye que la gran mayoría de niños no reciben apoyo social natural, no reciben apoyo social organizado, no

pertenece a algunas organizaciones, la institución de salud en la que se atendieron fue un Centro de salud, consideran que el lugar donde se atendieron está cerca de su casa, también el tipo de seguro que tienen es SIS, el tiempo que esperaron fue corto, la calidad de la atención fue buena y no hay pandillaje cerca de casa.

Estudio que difiere, Mendizabal S, (77). En su investigación Satisfacción de la madre menor de 1 año sobre calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de control de crecimiento y desarrollo del niño en el puesto de Salud Señor de los Milagros_Shosica, 2014. Se llegó a la conclusión que la gran mayoría de las madres tienen un nivel de satisfacción sobre la calidad de la atención que se les brinda en el servicio de CRED y la enfermera llama al niño por su nombre cuando los van atender, le explican también los procedimientos al finalizar la consulta, responde a preguntas dudas, muestra interés por la inasistencia a la consulta de CRED del niño y protege al niño de caídas durante la atención.

Es por ello que se define el Seguro Integral de salud (SIS) del Ministerio de Salud , que tiene como finalidad proteger la salud de todas las personas que no cuentan con seguro de salud, que tiene un nivel bajo, personas en lugares vulnerables que encuentran en pobreza extrema (78).

La calidad de la atención viene a ser la aplicación de la tecnología y ciencia de manera tal que beneficien las personas sin aumentar riesgos, el grado de la calidad es por lo tanto el centro o punto del cual se espera que la atención logre un balance más favorable y beneficioso (79).

Así mismo el tiempo de espera promedio de una paciente desde que llega

a un establecimiento de salud es de 104 minutos, aunque disminuyo a 81 minutos, los que tardan más en ser atendidos son los pacientes de los Hospitales del MIMSA en 48 minutos. (80).

El pandillaje se define como los vacíos que existen en los individuos y no pueden ser llenados por los familiares, estos vacíos se deben a destrucción del entorno familiar, social e individual, por tal causa se ven afectados las personas también que viven en violencia y por lo general pueden desarrollar un trastorno de estrés postraumático. Este comportamiento se da por el maltrato y la única salida de la mayoría de estas personas es el pandillaje (81).

El apoyo social es el conjunto de los recursos humanos y materiales con los que cuenta un individuo o una familia para superar una determinada crisis, estos sistemas de apoyo se pueden constituir en forma de organizaciones, lo que favorece a las personas, tenemos las redes de apoyo natural, ya que es una ayuda de inmediata y ofrecer un apoyo emocional y solidario muy positivos para los pacientes, y en general son accesibles para casi todos los individuos (82).

En la presente investigación realizada a los niños del Puesto de Salud Florida Baja, Chimbote, encontramos que la totalidad no recibe apoyo natural ni apoyo natural organizado, tampoco reciben apoyo de otras organizaciones, además las instituciones donde se atendieron en los últimos meses fue centro de salud, puesto de salud, así mismo más de la mitad refiere que el motivo de consulta por la que acudieron al establecimiento de salud fue infecciones, trastornos respiratorios y digestivos, consideran también que

el lugar donde se atendieron está muy cerca de su casa ,el tiempo de espera les pareció regular, la cálida de atención en cuanto a los controles de sus niños fue buena ya que si cumple con el calendario de inmunizaciones en sus niños, ofreciéndoles una explicación sobre la importancia de las vacunas .

Así mismo la mayoría refiere que no ahí pandillaje o delincuencia cerca de su casa, por ello contribuye a que no se genere una inseguridad en las personas que habitan, robos, drogadicción, violencia y promueve un ambiente que trasmita una seguridad al niño.

Así mismo se encontró que los determinantes de las redes sociales según apoyo social en la totalidad no reciben apoyo social natural ni apoyo social organizado, esto se debe a que las personas no cuentan con apoyo de alguno ya que ellos se hacen cargo de sus gastos de jefe familiar, los niños no están siendo participes de programas en donde pueden recibir beneficios a favor de la salud .Esto puede deberse a la falta de conocimiento de las madres o desinterés lo cual general factores de riesgo para la salud en el niño, porque si se promueve organizaciones como Vaso de Leche, wawawasi y Ministerio de Educación .

Es por ello que la atención a los niños en los beneficios respecto a programas de apoyo social, como alimentación a los más pequeños evitan y combaten contra la desnutrición, Ante la ausencia de programas sociales ya sea del estado los niños tendrían serias dificultades, muchas veces difíciles de remediar, es importante por ello sensibilizar a las comunidades y ayudarlas a identificar problemas u necesidades y tratar medidas de soluciones, esta forma será más fácil que sean conscientes de sus derechos y

asuman un rol antes de que suceda lo malo frente a sus necesidades.

En conclusión con respecto a la tabla de las redes sociales el indicador de atención en los últimos 12 meses influyen positivamente ya que los niños de Puesto de salud Florida baja acuden al puesto de salud, aparte de ellos cuentan con seguro ESSALUD, además la atención es buena.

Sin embargo los determinantes que influyen negativamente en los indicadores en poco porcentaje es, que el Puesto de Salud queda un poco lejos y esto va afectar a que esas madres no pueda llevar a sus hijos que tienen anemia a sus controles por falta quizá de dinero para sus pasajes y no sigan sus tratamientos adecuados en el niño, otro de los porcentajes que pude observar es sobre el motivo de consulta de las madres que llevan a sus niños con anemia es por infecciones, trastornos respiratorios y digestivos, todo esto puede afectar a que el niño que ya padece de una anemia baje sus defensas y hasta pueden padecer de una anemia crónica que conlleva a una leucemia .

Ante ello una propuesta de mejora seria que deberían poner programas en donde asi como ahí un carnet para colocar las vacunas a los niños cada cierto tiempo deberían haber carnet para esos niños que tienen anemia para ser controlados, asi mismo que tengan su paquete que incluya todo como por ejemplo sus Chispitas para la anemia las comidas que deben consumir, todo en calidad no en cantidad y que las visitas sean mas Constantes priorizando a esos niños que tienen anemia.

V. CONCLUSIONES

Luego de abordar los temas sobre Determinantes que Influencian el Cuidado de Enfermería en la Promoción, Prevención y Recuperación de la Salud en niños con anemia. Puesto de Salud Florida Baja _Chimbote, 2018 se llegó a la siguiente conclusión:

- En los determinantes del entorno biosocioeconomico se concluye que más de la mitad son niñas, la totalidad el grado de instrucción es inicial primaria, la mitad tiene un ingreso económico mayor a De S/. 1001,00 a S/. 1400,00 y más de la mitad el jefe de familia cuenta con un trabajo estable; conllevando a la posibilidad que culminen la carrera profesional por factor económico; más de la mitad tiene vivienda unifamiliar, menos de a mitad tiene un tenencia propia; la mayoría tiene el material del piso que predominan es loseta, vinilivos o sin vinílicos; la totalidad tiene el techo construido con material noble, la pared está construido con material noble, ladrillo y cemento, mas de la mitad que duerme n en una habitación es de 2 a 3 miembros, la mayoría cuenta con tiene red pública, baño propio, la totalidad cocina a gas o electricidad, con energía eléctrica permanente; y la disposición de la basura es mediante el carro recolector que pasa dos veces por semana
- En los determinantes de los estilos de vida nos da como resultados que

la totalidad de niños no presento diarreas, más de mitad no presento accidentes en el hogar, tampoco signos de alarma, la mayoría de niños tiene su carnet de vacunación, acude al establecimiento de salud (control CRED); la mayoría duerme de 8 a 10 horas; la totalidad se bañan diariamente; el niño tiene establecida reglas y consistentes acerca de sus conductas y/o disciplinas; la mayoría los alimentos que más consumen son carne, pan y cereales.

- En los determinantes de las redes sociales nos da como resultados que la totalidad no recibe apoyo de ningún organizaciones de apoyo social, pandillaje o delincuencia cerca de su casa; la mayoría no reciben apoyo social natural, de sus familiares y ningún apoyo social organizado, además se han atendido estos 12 últimos meses en puesto de salud, tiene un otros tipo se seguro. Más de la mitad el tiempo de espera para que lo atiendan fue regular, menos de la mitad considera que el lugar donde se atendieron estaba muy cerca de su casa.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

- Dar a conocer los resultados obtenidos a las autoridades del Puesto de Salud Florida Baja, para que les sirva de referencia y poder combatir los problemas de anemia en niños, como por ejemplo su alimentación ya que para ellos es muy importantes consumir alimentos rico en hierro, proteínas, carbohidratos para lograr un estilo de vida saludable.
- Coordinar con los dirigentes del Pueblo Joven Florida Baja y la posta, para el desarrollo de actividades preventivas promocionales, sesiones educativas, talleres educativos que serán de mucho beneficio para los niños.
- Por otro lado educar a los padres del Puesto de Salud Florida Baja Chimbote, para optar los estilos de vida saludable, realizar los controles puntuales, las vacunas ya que les ayudara a prevenir muchas enfermedades.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Zevallos Jhan B. anemia nutricional y rendimiento académico de escolares de la institución educativa Jesús el nazareno Huancayo, 2015 [Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería]. Universidad nacional del centro del Perú facultad de enfermería. Pág. 17. Huancayo, Perú 2017. URL disponible en:
<http://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/UNCP/3968/Zevallos%20%20Blanco.pdf?sequence=1&isAllowe%20d=y>
2. Observatorio de derechos humanos. La alimentación en centro américa. Prevalencia de anemia en la infancia 2007 2011. San Salvador [Internet] El Salvador. 2015 [Fecha de acceso 12 de mayo del 2018]. URL disponible en:
<http://www.odhac.org/index.php/estadisticas/regionales/283centroamerica-prevalencia-de-anemia-en-la-infancia>
3. Pérez J, Ibáñez A, Hurtado J, Zavalaga L. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública. Representaciones sociales relacionadas a la anemia en niños menores de tres años en comunidades Awajún y Wampis, Rev. Perú Med Exp Salud Pública 34 (3) Jul-Sep. 2017.URL disponible en:
<https://www.scielosp.org/article/rpmesp/2017.v34n3/414-422/es/#>
4. INEI. Encuesta demográfica y de salud familiar 2012. Prevalencia de anemia en niñas y niños de 6 a 59 meses de edad, por tipo, según característica seleccionada. Áncash. Cuadro :10.4. pág. 147. Perú 2012. URL DISPONIBLE EN:
https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitaes/Est/Lib1112/Libro.pdf

5. La república. Áncash: 48% de niños padecen de anemia. Áncash salud Chimbote anemia niños. 29 mayo 2018 [Fecha de acceso 15 de junio del 2018]. URL DISPONIBLE EN: <https://larepublica.pe/sociedad/1251610-ancash-48-ninos-padecen-anemia>

6. Determinantes de salud [base datos en línea]. Washington: Organización Mundial de la Salud; 2011. [fecha de acceso 10 de junio de 2017]. URL DISPONIBLE EN: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=5165%3A2011-%20determinantshealth&catid=5075%3Ahealth-promotion&Itemid=3745&lang=es

7. Organización Mundial de la Salud. Determinantes sociales de la salud. Madrid: Organización Mundial de la Salud; 2017. [fecha de acceso 10 de junio de 2017]. URL DISPONIBLE EN: http://www.who.int/social_determinants/es/

8. MINSA. Norma técnica - manejo terapéutico preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas. Biblioteca Nacional del Perú 1ra. Edición. Pg. (14). Perú 2017. URL Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4190.pdf>

9. Linares N, Oliva A. La equidad en salud: propuestas conceptuales, aspectos críticos y perspectivas desde el campo de la salud colectiva. Medicina Social Medicina para todos, 3 (3), 247 – 259, 2008.

10. Concepto de Inequidad en Salud. [base de datos en línea]. Colombia: Observatorio de equidad en salud del hospital de Usaquen; 2009. [fecha de acceso 10 de junio de 2017].

11. Red de salud Pacifico Norte. Puesto de salud Miraflores Bajo. Oficina de estadística. Chimbote 2018.
12. Romero E, Pineda M, Sandres A. Prevalencia de anemia y factores asociados en niños de 2 a 10 años de edad. Universidad nacional autónoma de Nicaragua, facultad de ciencias médicas Pág. 45 – 50. Estelí, Nicaragua, 21 octubre 2015. (Tesis Monográfica para optar al Título de Médico y Cirujano) URL DISPONIBLE EN: <http://repositorio.unan.edu.ni/1404/1/67905.pdf>
13. Flores B, Rivas M, Anemia por deficiencia de hierro en niños de 3 a 5 años de edad del grupo de educación inicial de la escuela “san jonote”, ciudad bolívar, estado bolívar. Universidad De Oriente, Núcleo Bolívar Escuela De Ciencias De La Salud, Ciudad Pág.47. Bolívar, junio de 2014 (tesis para optar al título de Licenciatura en Bioanálisis). URL Disponible en: <http://ri.bib.udo.edu.ve/bitstream/123456789/2209/1/33%20Tesis.%20WS9%20B562.pdf>
14. Guerreiro, Marcia y col. La prevalencia de anemia en niños de 3 a 12 meses de vida en un servicio de salud de Ribeirão Preto, SP, Brasil. Rev. LatinoAm. Enfermagem. Brasil: 2013.
15. Puma L, Quispe T, programa de educación alimentaria nutricional sobre la anemia ferropénica en niños menores de 36 meses y los conocimientos y prácticas alimentarias de madres del programa vaso de leche del distrito Cayma. Universidad nacional de san Agustín facultad de ciencias biológicas. Pág. 126 – Arequipa –Peru 2016. (tesis para optar el título profesional de licenciadas en nutrición humana).URL DISPONIBLE EN: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/1861/NUpulul.pdf?seque>

nce=1&isAllowed=y

16. Farfán C, Relación del estado nutricional y anemia ferropénica en niños menores de 2 años evaluados en el Centro de Salud Materno infantil Miguel Grau 2012. universidad peruana unión, facultad ciencias de la salud, e.a.p. nutrición humana. Pág. 48. Lima, Peru 2015. (Para Optar: El título de Licenciada en Nutrición Humana).URL DISPONIBLE EN:
http://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/141/Catalina_Tesis_bachiller_2015.pdf?sequence=1&isAllowed=y
17. Quispe Y. Grado de anemia y estado nutricional en niños de 1-5 años en el centro de salud los aquijes – Ica. Universidad privada san juan bautista filial Ica facultad de ciencias de la salud escuela profesional de enfermería. tesis para optar el título profesional de licenciada de enfermería. Pág. 45. Ica, Peru 2017. URL disponible en:
<http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/1426/TTPLE%20%20Yeraldina%20Del%20Rosario%20%20Legua%20Quispe.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
18. Silvestre A, Anemia y desnutrición en pre-escolares Hospitalizados en el Hospital La Caleta-Chimbote 2016. Universidad san pedro facultad medicina humana. Chimbote 2017. (Tesis para optar el Título Profesional de Médico Cirujano). URL disponible en:
http://publicaciones.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/808/Tesis_47981.pdf?sequence=1&isAllowed=y
19. Solano C, Ocampo M, factores de riesgo en la anemia ferropénica en el niño de 6 a 12 meses de edad, centro de salud progreso Chimbote 2015. Universidad Nacional del Santa. Pág., 100. Nuevo Chimbote, Peru 2015 (tesis para optar el

título profesional de licenciado en enfermería). URL Disponible en:
<http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/2780/30763.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

20. Aguirre M. Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención. [Artículo de opinión de Internet]. Acta Med Per 28(4) 2011. Disponible en:
<http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v28n4/a11.pdf>
21. árdenas E, Juárez, C, Moscoso R, Vivas J. Determinantes sociales en salud. Hecho el Depósito Legal en la Biblioteca Nacional del Perú N.º 2017-06925. Modelo conceptual de Dalhgren y Whitehead (Pág. 16). Octubre del 2017 Perú. URL Disponible en:
<https://www.esan.edu.pe/publicaciones/2017/09/29/DeterminantesSocialessaludCompleto.pdf>
22. Cárdenas E, Juárez, C, Moscoso R, Vivas J. Determinantes sociales en salud. Hecho el Depósito Legal en la Biblioteca Nacional del Perú N.º 2017-06925. Marco conceptual para el abordaje de los DSS. Determinantes estructurales de la salud (Pág. 24). Octubre del 2017 Perú. URL Disponible en:
<https://www.esan.edu.pe/publicaciones/2017/09/29/DeterminantesSocialessaludCompleto.pdf>
23. Cárdenas E, Juárez, C, Moscoso R, Vivas J. Determinantes sociales en salud. Hecho el Depósito Legal en la Biblioteca Nacional del Perú N.º 2017-06925. Marco conceptual para el abordaje de los DSS. Determinantes intermedios de la salud (Pág. 28). Octubre del 2017 Perú. URL Disponible en:
<https://www.esan.edu.pe/publicaciones/2017/09/29/DeterminantesSocialessaludCompleto.pdf>

lud Completo.pdf

24. Dalhigren, G. Whitehead, M.. Levelling up (Part 2) a discussion paper on European strategies for tackling social inequities in health. Studies on social and economic determinants of population health No. 3. OMS Regional Office for Europe. University of Liverpool: Denmark; 2006
25. Pérez J, Merino M. Definición de servicios de salud [Internet]. 2016 [Citado el 06 de julio del 2018]. URL Disponible en <https://definicion.de/servicios-desalud/>
26. eSalud.com. Definición de comunidad, sentido de comunidad y psicólogo comunitario [Internet]. 2015 [Citado el 06 de julio del 2018]. URL Disponible en: <https://www.esalud.com/definicion-de-comunidad-y-sentido-de-comunidad/>
27. Pérez J. Definición de educación [Internet]. 2014 [Citado el 06 de julio del 2018]. URL Disponible en: <https://definicion.de/educacion/>
28. Pérez J, Merino M. Definición de trabajo [Internet]. 2012 [Citado 06 de julio del 2018]. URL Disponible en: <https://definicion.de/trabajo/>
29. Pérez J, Merino M. Definición de territorio [Internet]. 2014 [Citado el 06 de julio del 2018]. URL Disponible en: <https://definicion.de/territorio>
30. Porto J. María M. Definición de niño (Internet) 2009 [Citado el 06 de julio del 2018]. URL Disponible en: <https://definicion.de/nino/>
31. Martinelli R. Factores de riesgo que amenazan la vida de los niños y adolescentes. (Internet) 29 de abril del 2017 [Citado el 06 de julio del 2018]. URL Disponible en: https://www.prensa.com/opinion/Factores-riesgo-amenazan-ninos-adolescentes_0_4744775559.html

32. Patricia C. rol de enfermería en pediatría. (Internet) 6 de abril del 2016 [Citado el 06 de julio del 2018]. URL Disponible en: <http://rol-enf-pediatria.blogspot.com/>
33. Martyn S. Diseño de Investigación Descriptiva. (Internet) Sep. 26, 2008. [Citado el 13 de julio del 2018]. URL Disponible en: <https://explorable.com/es/disenio-de-investigacion-descriptiva>
34. Ferrer J. Conceptos Básicos de metodología de investigación. La metodología y planteamiento del problema sección 02. (Internet). Julio 2010. [Citado el 13 de julio del 2018]. URL Disponible en: <http://metodologia02.blogspot.com/p/operacionalizacion-de-variables.html>
35. Schoenbach V. Diseños de estudio analítico. [Monografía en internet]. 2004. [Citado 2018 Julio 15]. [44 paginas]. Disponible en URL: <http://www.epidemiolog.net/es/endesarrollo/DisenosDeEstudioAnaliticos.pdf>
36. Ucha F. Definición de Sexo. [Internet]. 23 Jul .2013 [Citado 15 de julio del 2018]. Disponible en: <https://www.definicionabc.com/?s=Sexo> Navarro J. Definición de edad [Internet]. 13 mayo .2014 [Citado 15 de julio de 2018]. URL Disponible en: <https://www.definicionabc.com/?s=Edad>
37. Ucha F. Definción de Grado. [Internet]. 07 Julio 2009. [Citado 15 de julio del 2018]. URL Disponible en: <https://www.definicionabc.com/?s=Grado>
38. Bembibre C. Definición de Ingresos. [Internet]. 08 Julio 2009. [Citado 15 de julio del 2018]. URL Disponible en: <https://www.definicionabc.com/?s=Ingresos>
39. Cano L. Definición de profesión y ocupación [Internet]. 2012 [Citado el 15 de Julio de 2018]. URL Disponible en:

- <https://luciacano.wordpress.com/2012/11/22/definicion-de-profesion-y-ocupacion/>
40. Gardey A, Pérez J. Definición de vivienda [Internet]. 2013 [Citado el 15 de julio de 2018]. URL Disponible en: <https://definicion.de/vivienda/>
41. García D, García G; Tapiero Y; Ramos D. Determinantes de los estilos de vida y su implicación en la salud de jóvenes universitarios [Libro en línea]. Colombia: Revista hacia la promoción de la salud; 2012. [Fecha de acceso 15 de Julio de 2018]. URL disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=309126826012>
42. Concepto. De. Concepto de Alimentación [Internet]. 2012 [Citado 15 de Julio de 2018]. URL Disponible en: <https://concepto.de/alimentacion/>
43. García J, Vélez C. América Latina frente a los determinantes sociales de la salud: Políticas Públicas Implementadas [Internet]. 2013 [Citado el 15 de Julio de 2018]. URL Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/revsaludpublica/article/view/39459/45193>
- Fajardo G, Gutiérrez J, García S. Acceso efectivo a los servicios de salud Operacionalizando la cobertura universal de salud [Libro en línea]. Cuernavaca: Salud Pública; 2015. [Fecha de acceso 15 de Julio de 2018]. URL disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342015000200014
44. González M. Diseños experimentales de investigación. [Monografía en internet]. España; 2010. [Citado 2018 Julio 15]. Disponible en URL: <https://www.monografias.com/trabajos10/cuasi/cuasi.shtml>
45. Hernández, y otros. Validez y confiabilidad del instrumento. [Biblioteca virtual]. España [Citado 2018 Julio 15]. Disponible en URL: <http://www.eumed.net/libros/2007b/303/validez%20y%20confiabilidad%20del>

% 20instrumento.htm

46. Martínez N, Cabrero J, Martínez M, Diseño de la investigación. [Apuntes en internet]. 2008. [citado 2018 Julio. 15]. [1 pantalla]. Disponible en URL: http://www.aniorte-nic.net/apunt_metod_investigac4_4.htm
47. Cueva P, Determinantes Que Influyen El Cuidado De Enfermería En La Promoción Y Recuperación De La Salud En Niños Menores De 11 Años De La I.E N°20015 Del Asentamiento Humano San Sebastián Distrito Veintiseis De Octubre-Piura, 2017. Facultad De Ciencias De La Salud Escuela Profesional De Enfermería. Pag.59, Piura_Peru 2019 [Trabajo De Investigación Para Optar El Grado Académico De Bachiller En Enfermería]. URL disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/12049/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_NINOS_MENORES_CUEVA_PENA_ROSSINA_NATHALY.pdf?sequence=1&isAllowed=y
48. Matinez Y, Determinantes De La Salud En Niños Menores De 5 Años. Puesto De Salud La Unión – Chimbote, 2016. Facultad Ciencias De La Salud Escuela Profesional De Enfermería. Pag.57. Chimbote_Peru, 2018. [Tesis Para Optar El Título Profesional De Licenciada En Enfermería]. URL disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/6008/DETERMINANTES_SALUD_MARTINEZ_SEVILLANO_YASMIN.pdf?sequence=1&isAllowed=y
49. Vélchez R, “Entorno Socioeconómico y Estilo de vida en madres del Comedor Servas de México 2016. [Documento en internet]. México; 2010. [1 pantalla]. Disponible en URL: %20conceptos.htm
50. Lopez N, Determinantes Sociales de la salud de la Madre joven, Chiclayo [trabajo

- para optar el título de Medicina]. Perú: Universidad Nacional de Chiclayo; 2014.
51. Ministerio de Salud. Sexo-identidad de género. Biblioteca virtual de salud.[Página en internet]. [Publicado Ene 2013, citado 10 de abril 2016]. URL Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/1093_DGSP88.pdf121
 52. Enciclopedia libre, “Trabajo laboral”, España. Disponible en: <http://definicion.de/trabajo/>
 53. Martínez M. Determinantes De La Salud En Niños Menores De 5 Años. Asentamiento Humano 7 De Febrero – Chimbote, 2015. Facultad De Ciencias De La Salud Escuela Profesional De Enfermería. [Tesis Para Optar El Título Profesional De Licenciada En Enfermería]. Chimbote _Perú, 2017.URL [Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2864/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_MARTINEZ_REYES_MISHELL.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 54. Castañeda G, Determinantes De La Salud En Niños Del Pronoei “Don Bosco”. Asentamiento Humano Los Portales – Nuevo Chimbote, 2016. Facultad De Ciencias De La Salud Escuela Profesional De Enfermería. [Tesis Para Optar El Título Profesional De Licenciada En Enfermería].Chimbote_Peru, 2019.URL disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/10575/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_EQUIDAD_CASTANEDA_CHAVEZ_GABRIEL_A_FERNANDA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 55. Camacho, M. Estructura y política de vivienda en Canarias. Santa Cruz de Tenerife: Gobierno de Canarias. 2001.URL Disponible en:

<https://definicion.de/vivienda/>

56. Fundación Secretos para contar. Casas, materiales y componentes. Colombia; 2011. URL Disponible en: <http://www.secretosparacontar.org/Lectores/Contenidosytemas/Loscasasusma>
57. Urbanismo.com. Unifamiliares. España, 2016. URL Disponible en: <http://www.urbanismo.com/unifamiliares/>
58. Bembibre C. Dormitorio. 2011. URL Disponible en: <https://www.definicionabc.com/general/dormitorio.php>
59. Celadek, en su estudio Titulado déficit de habitacional y datos censales Socio demográficos .Una metodología Centro Latinoamericano de Demografías, comisión Económica para América Latina y el Caribe Naciones Unidas [Serie en internet]. [Citado 21 de octubre de 2019]. Disponible en URL http://issuu.com/revistacis/docs/revista_cis_numero13/82
60. OMS: Organización Mundial de la Salud. [Internet]. Ginebra: OMS; 2015. [Citado 2019 Febrero 13]. Una guía para el desarrollo del saneamiento in situ. [aprox.2 pantallas].URL. Disponible en: http://www.who.int/water_sanitation_health/hygiene/envsan/onsitesan/es/
61. Indicadores del SIISE. Uso de leña o carbón para cocinar. URL Disponible en: http://www.siise.gob.ec/siiseweb/PageWebs/VIVIENDA/ficviv_V26.htm
62. Rincon educativo.La basura. [Internet]. [Citado el 20 de julio del 2001]. [Fecha de acceso 21 de octubre del 2019]. URL disponible en: <http://www.rinconeducativo.org/es/recursos-educativos/la-basura>
63. Masalán M, Sequeira J, Ortiz M. Sueño en escolares, su importancia y promoción a través de programas educativos, Chile – 2013. Rev Chil Pediatr. [serie en internet]. 2013; 84 (5): 554 – 564 URL Disponible en:

<http://www.scielo.cl/pdf/rcp/v84n5/art12.pdf>

64. Isla Y, Ponce S, Sipi3n A, Mormontoy W, Guill3n D. Frecuencia y caracter3sticas epidemiol3gicas de golpes en la cabeza en ni1os menores de 5 a1os, 2012. [serie en internet]. 2016; 79 (2): 206 – 216. URL Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003485972016000200002&lang=es
65. Majluf, S. Romero, M, I., Ubilla G., Guerrero, M. y Palacios, G. Nivel de Salud y atenci3n pedi3trica preventiva. Escuela de Ingenier3a. Departamento de Ingenier3a. Departamento de Ingenier3a de Sistemas. Universidad Cat3lica de Chile. Enero, 2012
66. Mr. Alvaro. Los ni1os y el sue1o, [p3gina de internet]. reviewing the original translation by Francisco Perez-Guerra, MD. 2013.URL disponible en : <http://www.sleepforkids.org/html/spsheet.html>
67. Anna D' Emilio. Los h3bitos de higiene. Venezuela: UNICEF Venezuela; 2011. URL Disponible en: <http://www.unicef.org/venezuela/spanish/HIGIENE.pdf>
68. Zubizarreta R, Louro A. Importancia de las vacunas. Espa1a, 2010. URL Disponible en http://www.fisterra.com/Salud/4vacunas/importancia_de_las_vacunas.asp
69. De Andr3s C. Escuela de Familias. [serie en internet]. La importancia del sue1o en los ni1os. 2013. URL Disponible en: <http://www.sontushijos.org/articulos.php?id=10&a=1088>
70. Ortega R. Alimentaci3n infantil. [en l3nea]. Madrid: Direcci3n General de Salud P3blica y Alimentaci3n; 2014. URL Disponible en: <http://www.madrid.org/cs/Satellite?blobcol=urldata&blobheader=application%2Fpdf&blobheadername1=Contentdisposition&blobheadername2=cadena&blo>

bheadervalue1=filename%3DAalimentaci%C3%B3n+Infantil.pdf&blobheadervalue2=language%3Des%26site%3DPortalSalud&blobkey=id&blobtable=MungoBlobs&blobwhere=1271659770295&ssbinary=true

71. Paris E. El pescado en la alimentación infantil. 2011. URL Disponible en: <https://www.bebesymas.com/alimentacion-para-bebes-y-ninos/el-pescado-en-la-alimentacion-infantil>
72. . Reviriego C. El huevo en la alimentación de los niños, 2015. URL Disponible en: <https://www.guiainfantil.com/articulos/alimentacion/ninos/el-huevo-en-laalimentacion-de-los-ninos/>
73. Pérez R. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años con desnutrición aguda. Distrito Nepeña. 2012. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2014. URL Disponible en: [file:///C:/Users/geraldine%20arroyo/Downloads/Uladech_Biblioteca_virtual%20\(5\).pdf](file:///C:/Users/geraldine%20arroyo/Downloads/Uladech_Biblioteca_virtual%20(5).pdf)
74. Mendizabal S. Satisfacción de la madre del niño menor de 1 año sobre la calidad de la atención que brinda la enfermera en el servicio de control de crecimiento y desarrollo del niño en el puesto de salud Señor de los Milagros – Chosica 2014. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2014. URL Disponible en: http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/bitstream/123456789/4734/1/Mendizabal_Allpo_Senaida_2015.pdf 103
75. 103. Gonzáles H. Calidad de la atención. Hawaii; 2016. URL Disponible en: <https://www.aiu.edu/Spanish/CALIDAD-DE-LA-ATENCION.html>
76. Alva M. Tiempo de espera para atención médica en Essalud es el doble que en

- clínicas. Perú, 2016. URL Disponible en:
<https://gestion.pe/economia/tiempoespera-atencion-medica-essalud-doble-que-clinicas-2153266>
77. 105. Ucha F. Definición de Hospital. 2011. URL Disponible en:
<https://www.definicionabc.com/salud/hospital.php>
78. Significado de Delincuencia. 2013. URL Disponible en:
<https://www.significados.com/delincuencia/>
79. Universidad de Cantabria ¿Qué es el apoyo social? España; 2014. URL Disponible en:
<http://ocw.unican.es/ciencias-de-la-salud/cienciaspsicosociales-i/materiales/bloque-tematico-iv/tema-13.-el-apoyo-social/13.1.2-bfque-es-el-apoyo-social>

ANEXO N° 1



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA
CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD E
NIÑOS CON ANEMIA. PUESTO DE SALUD FLORIDA BAJA

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 ()

Cuántos personas duermen en una habitación

- 4 a más miembros ()
- 2 a 3 miembros ()
- Independiente ()

Abastecimiento de agua:

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

6. Eliminación de excretas:

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

7. Combustible para cocinar:

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

8. Energía eléctrica:

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

- Vela ()

9. Disposición de basura:

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

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

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

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

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

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

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

Si () No ()

13. ¿Cuántas horas duerme el niño?

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

14. El baño en el niño es:

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

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

Si () No ()

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

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

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

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

18. ¿Durante las dos últimas semanas ha identificado algún signo de alarma para una enfermedad respiratoria aguda en el niño(a)? indique el signo de alarma que 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 de determinantes de la salud en niños con anemia. Puesto de salud florida baja - 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 escolares.

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

$$V = \frac{x - \bar{x}}{s}$$

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).

Dónde:

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

◆: Es la calificación más baja posible.

❖ Es el rango de los valores posibles.

Procedimiento llevado a cabo para la validez:

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

Coefficiente V de Aiken de los ítems del Cuestionario sobre determinantes de la salud niños con anemia . puesto de salud Florida Baja – 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		
Coefficiente V de Aiken total			0,998

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud EN NIÑOS CON ANEMIA. PUESTO DE SALUD FLORIDA BAJA - CHIMBOTE, 2018.

Anexo 03

EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD:

Confiabilidad interevaluador

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

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

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 Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS CON ANEMIA. PUESTO DE SALUD FLORIDA BAJA – 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	1	2	3	4	5

		no esencial	necesaria					
4 DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO								
Comentario:								
Comentario:								
Comentario:								
Comentario:								
.1								
Comentario:								
.2								
Comentario:								
Comentario:								
Comentario:								
P6.1								
Comentario:								
P6.2								
Comentario:								
.3								
Comentario:								
.4								

Comentario:								
.5								
mentario								
P6.6								
Comentario:								
Comentario:								
Comentario:								
0								
mentario:								
1								
mentario:								
2								
mentario:								
3								
mentario:								
5 DETERMINANT ES DE ESTILOS DE VIDA								
4								
mentario:								
5								
mentario:								

P16								
mentario:								
7								
mentario:								
8								
mentario:								
9								
mentario:								
0								
mentario:								
1								
mentario:								
2								
mentario:								
3								
mentario:								
4								
mentario								
5								
mentario								
6								

mentario								
7								
mentario								
8								
mentario								
6 DETERMINANT ES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIA								
9								
mentario								
0								
mentario								
1								
mentario								
2								
mentario								
3								
mentario								
4								
mentario								
5								
mentario								
6								
mentario								
7								
mentario								
8								
mentario								

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



ANEXO N°04

UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

TÍTULO:

**DETERMINANTES DE LA SALUD EN NIÑOS CON ANEMIA. PUESTO DE
SALUD FLORIDA BAJA - CHIMBOTE, 2018**

Yo,.....acepto participar voluntariamente en el presente estudio, señalo conocer el propósito de la Investigación.

Mi participación consiste en responder con veracidad y de forma oral a las preguntas planteadas.

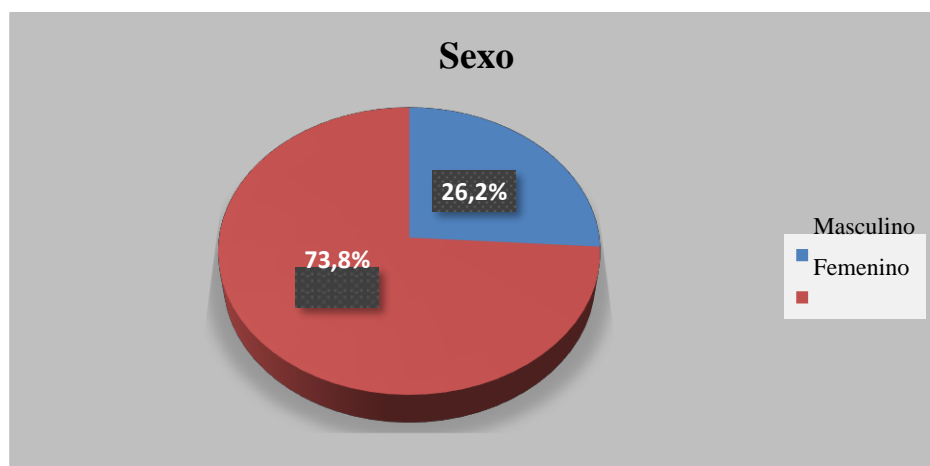
El investigador se compromete a guardar la confidencialidad y anonimato de los datos, los resultados se informarán de modo general, guardando en reserva la identidad de las personas entrevistadas. Por lo cual autorizo mi participación firmando el presente documento.

FIRMA

.....

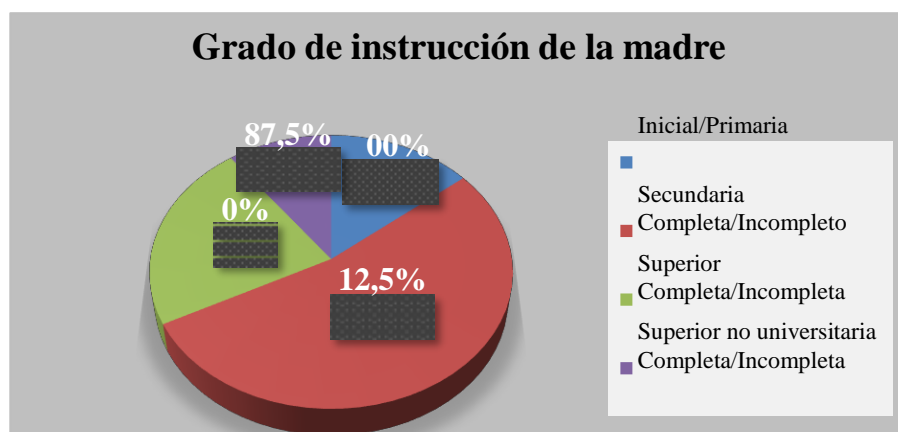
DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICOS QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS CON ANEMIA. PUESTO DE SALUD FLORIDA BAJA _CHIMBOTE, 2018

GRÁFICO N° 1: SEGÚN EL SEXO DE LOS NIÑOS CON ANEMIA DEL PUESTO DE SALUD FLORIDA BAJA _CHIMBOTE,2018



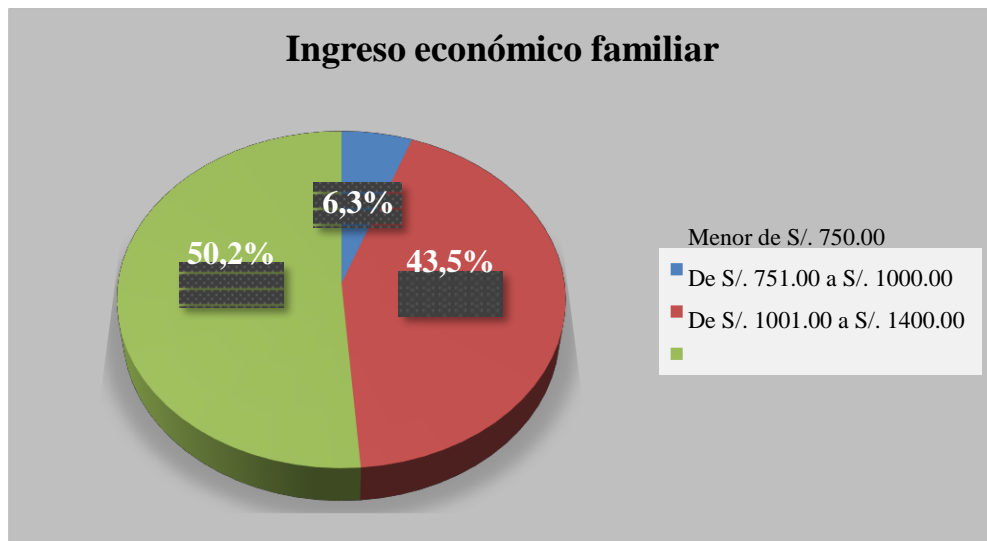
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en el niño, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, aplicada a las madres de los niños con anemia. Puesto de Salud Florida Baja_Chimbote, 2018.

GRÁFICO N° 2: SEGÚN GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA MADRE DE LOS NIÑOS CON ANEMIA DEL PUESTO DE SALUD FLORIDA BAJA _CHIMBOTE, 2018



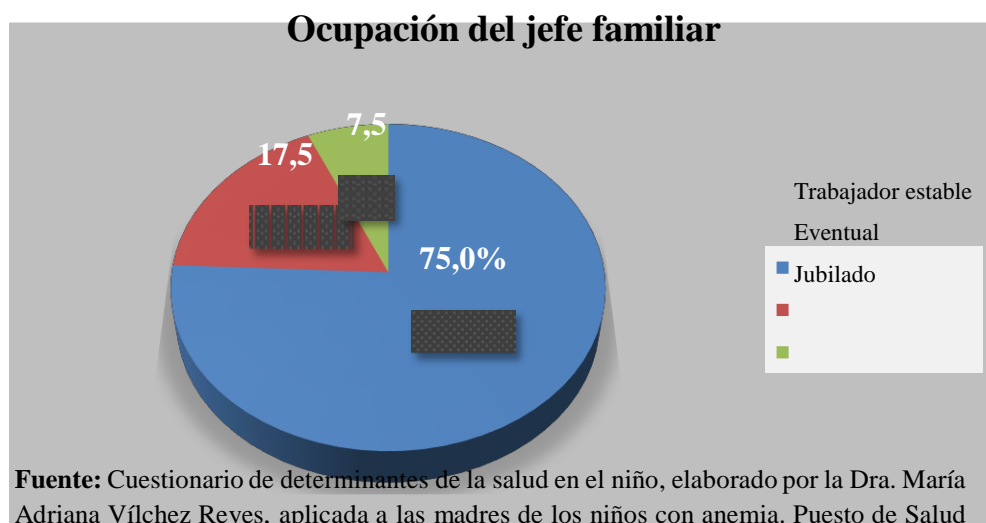
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en el niño, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, aplicada a las madres de los niños con anemia. Puesto de Salud Florida Baja_Chimbote, 2018.

GRÁFICO N° 3: SEGÚN INGRESO ECONOMICO FAMILIAR DE LAS MADRES DE LOS NIÑOS CON ANEMIA DEL PUESTO DE SALUD FLORIDA BAJA_CHIMBOTE,2018



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

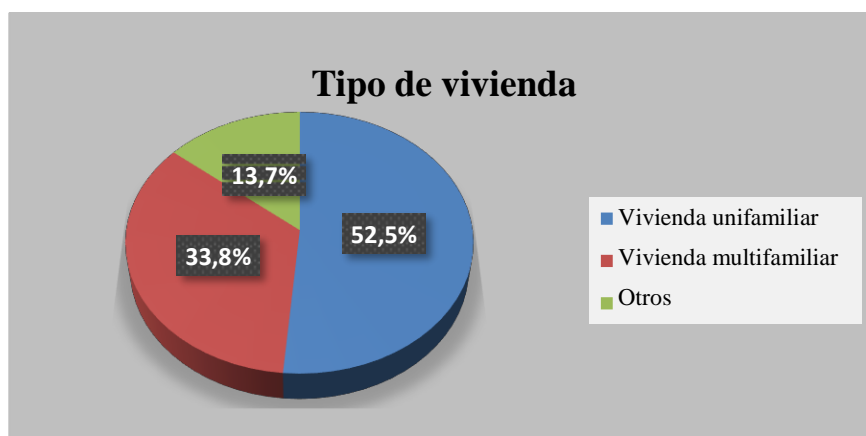
GRÁFICO N° 4: SEGÚN OCUPACION DEL JEFE FAMILIAR DE LOS NIÑOS CON ANEMIA DEL PUESTO DE SALUD FLORIDA BAJA_CHIMBOTE,2018



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

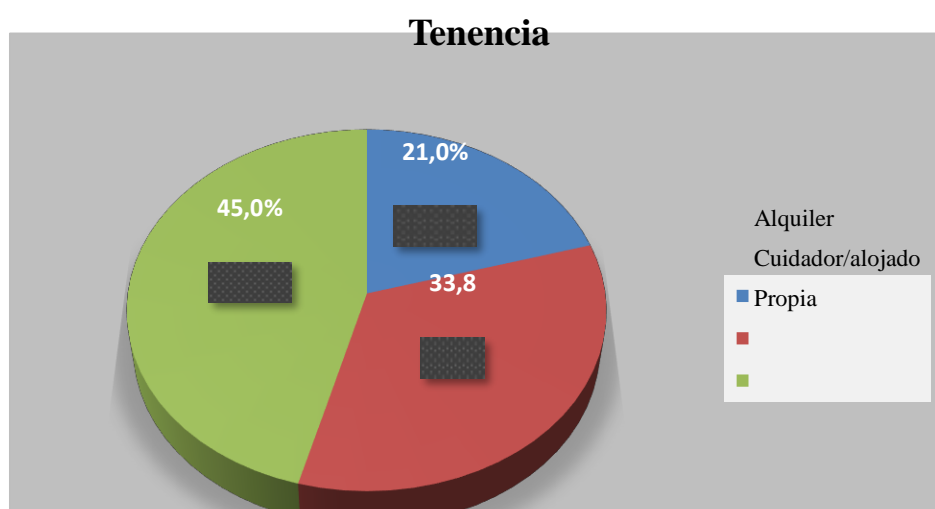
DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICO RELACIONADOS CON LA VIVIENDA QUE INFLUENCIA EL CUIDADO DE ENFERMERIA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS CON ANEMIA. PUESTO DE SALUD FLORIDA BAJA _CHIMBOTE, 2018

GRÁFICO N° 5: SEGÚN TIPO DE VIVIENDA DE LOS NIÑOS CON ANEMIA DEL PUESTO DE SALUD FLORIDA BAJA _CHIMBOTE,2018



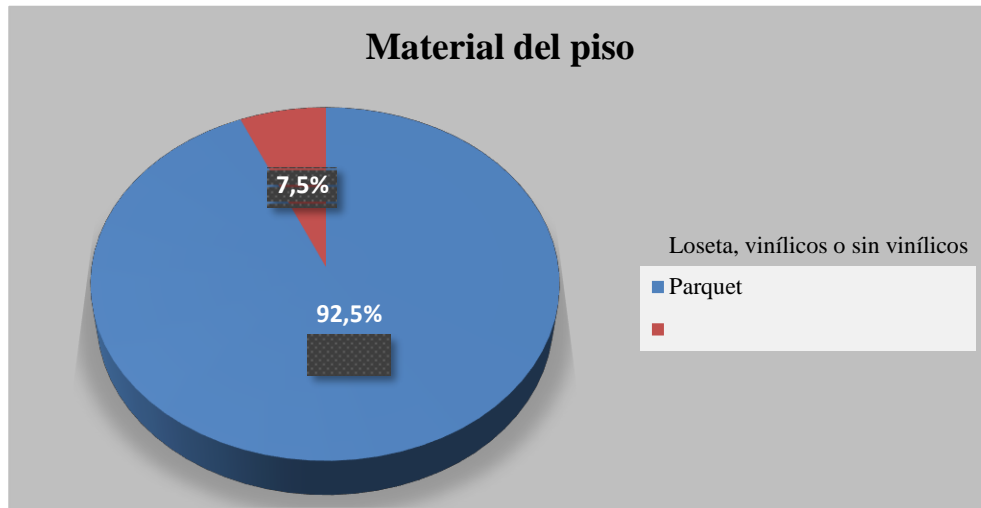
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en el niño, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, aplicada a las madres de los niños con anemia. Puesto de Salud Florida Baja_Chimbote, 2018

GRÁFICO N° 6: SEGÚN TENENCIA DE LOS NIÑOS CON ANEMIA DEL PUESTO DE SALUD FLORIDA BAJA _CHIMBOTE,2018



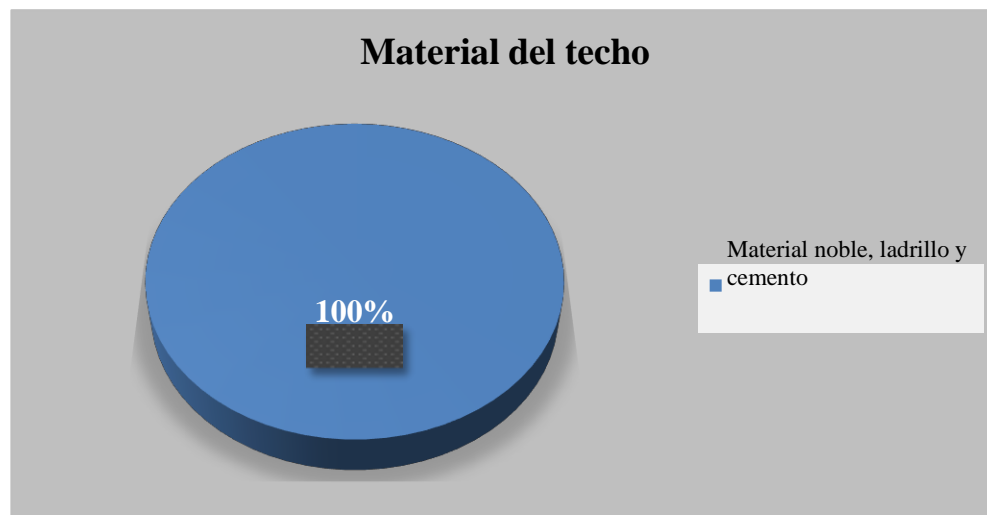
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en el niño, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, aplicada a las madres de los niños con anemia. Puesto de Salud Florida Baja_Chimbote, 2018

GRÁFICO N° 7: SEGÚN MATERIAL DE PISO DE LOS NIÑOS CON ANEMIA DEL PUESTO DE SALUD FLORIDA BAJA_CHIMBOTE,2018



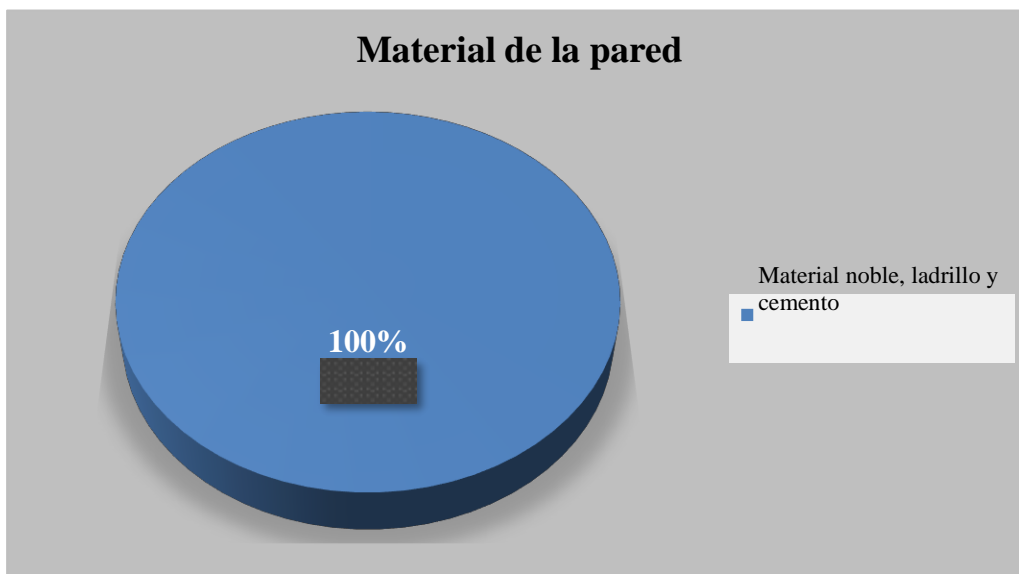
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en el niño, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, aplicada a las madres de los niños con anemia. Puesto de Salud Florida Baja_Chimbote, 2018

GRÁFICO N° 8: SEGÚN MATERIAL DE TECHO DE LOS NIÑOS CON ANEMIA DEL PUESTO DE SALUD FLORIDA BAJA_CHIMBOTE,2018



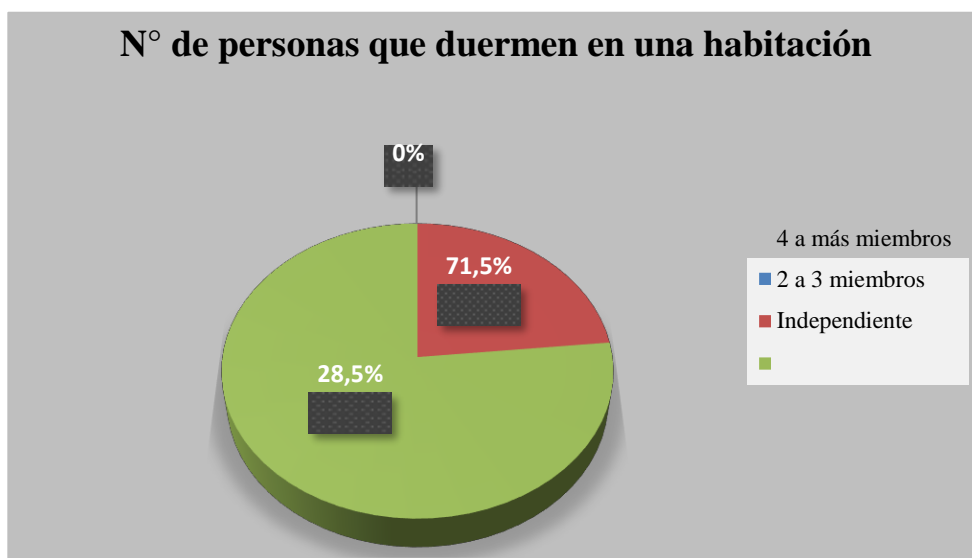
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en el niño, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, aplicada a las madres de los niños con anemia. Puesto de Salud Florida Baja_Chimbote, 2018.

GRÁFICO N° 9: SEGÚN MATERIAL DE LA PARED DE LOS NIÑOS CON ANEMIA DEL PUESTO DE SALUD FLORIDA BAJA_CHIMBOTE,2018



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

GRÁFICO N° 10: SEGÚN N° DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACION EN LOS NIÑOS CON ANEMIA DEL PUESTO DE SALUD FLORIDA BAJA_CHIMBOTE,2018



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

GRÁFICO N° 11: SEGÚN ABASTECIMIENTO DE AGUA EN LOS NIÑOS CON ANEMIA DEL PUESTO DE SALUD FLORIDA BAJA_CHIMBOTE,2018

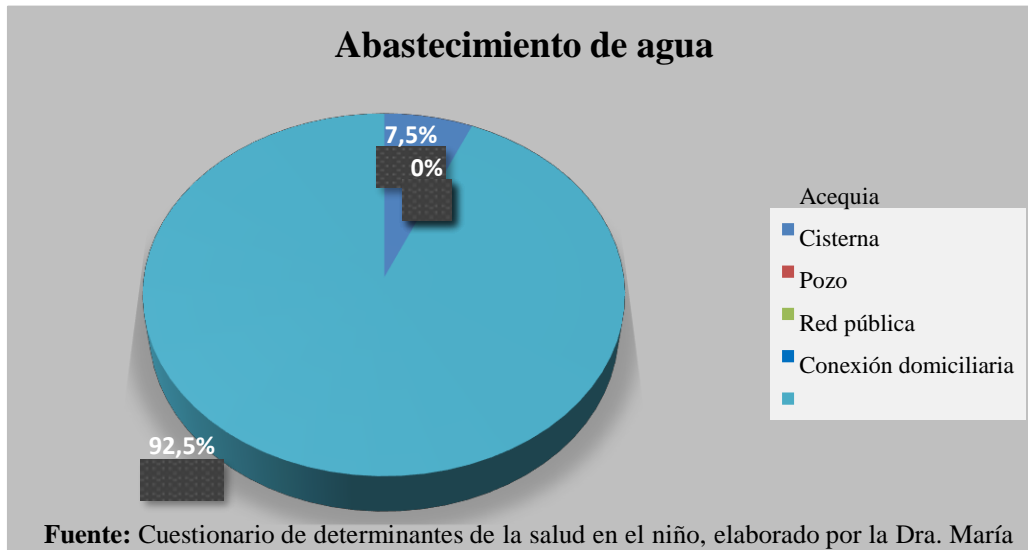


GRÁFICO N° 12: SEGÚN ELIMINACION DE EXCRETAS EN LOS NIÑOS CON ANEMIA DEL PUESTO DE SALUD FLORIDA BAJA_CHIMBOTE,2018

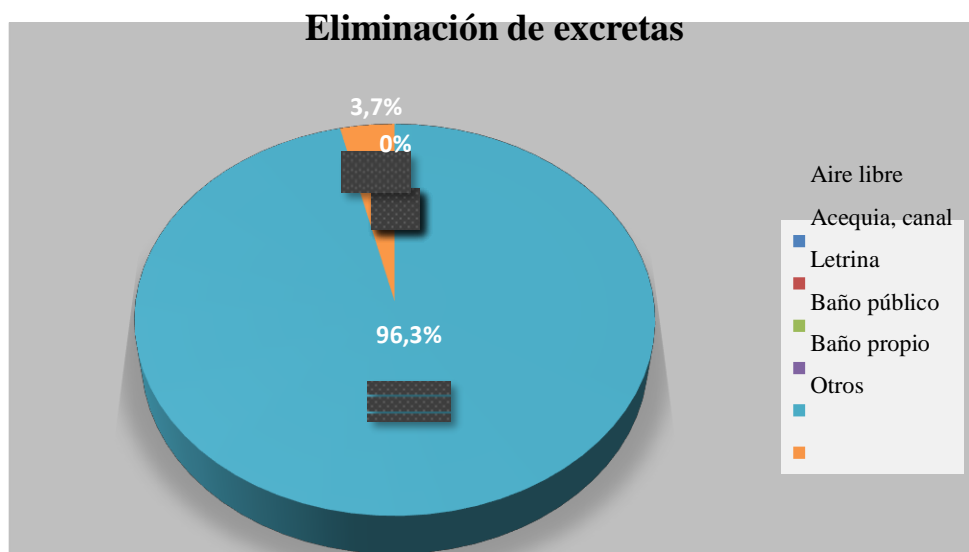
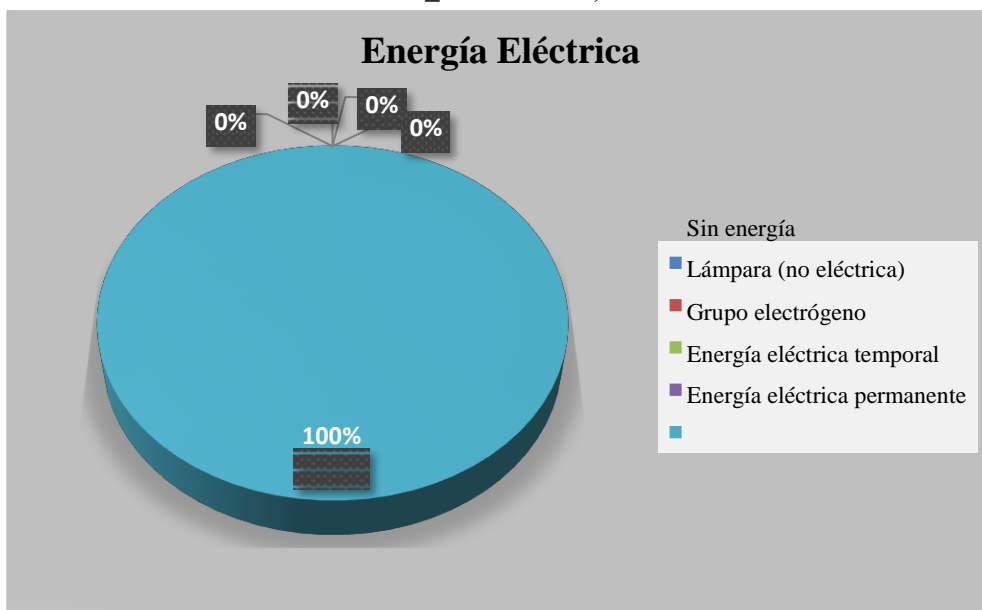


GRÁFICO N° 13: SEGÚN COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN LOS NIÑOS CON ANEMIA DEL PUESTO DE SALUD FLORIDA BAJA_CHIMBOTE,2018



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

GRÁFICO N° 14: SEGÚN ENERGÍA ELECTRICA DE LAS VIVIENDAS EN LOS NIÑOS CON ANEMIA DEL PUESTO DE SALUD FLORIDA BAJA_CHIMBOTE,2018



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

GRÁFICO N° 15



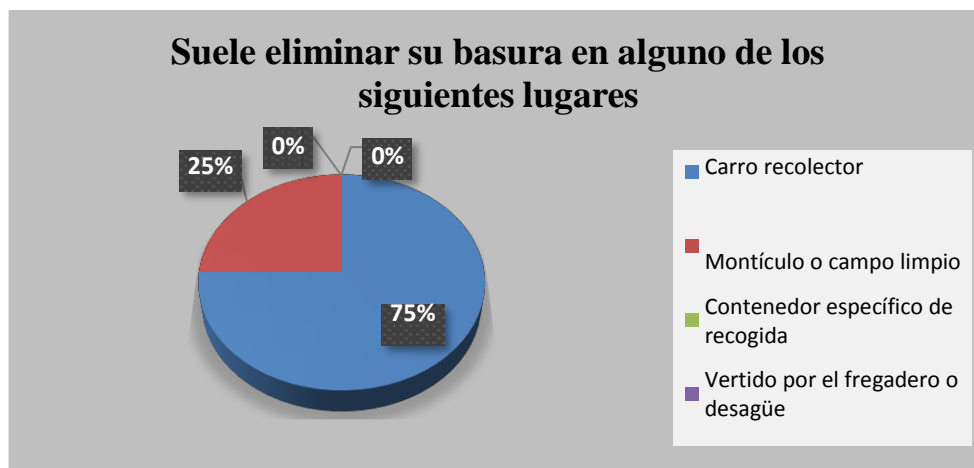
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en el niño, elaborado por la Dra. María Adriana Vélchez Reyes, aplicada a las madres de los niños con anemia. Puesto de Salud Florida Baja_Chimbote, 2018.

GRÁFICO N° 16



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

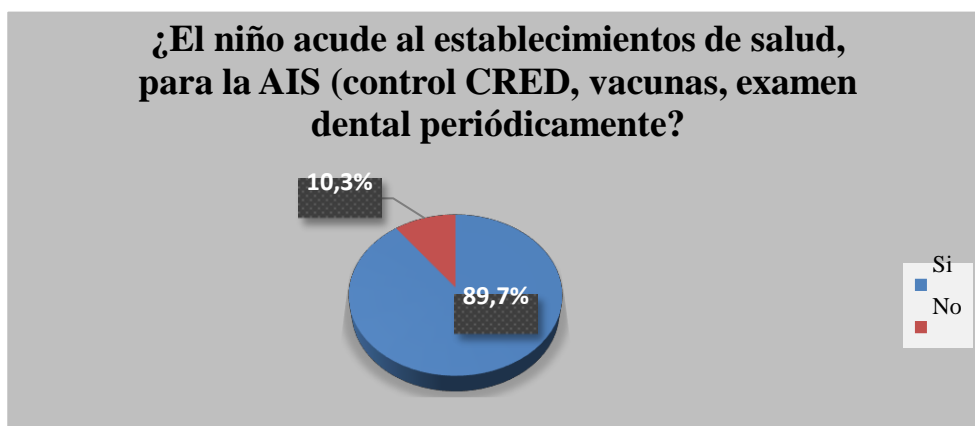
GRÁFICO N° 17



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

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA QUE INFLUENCIA EL CUIDADO DE ENFERMERIA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS CON ANEMIA. PUESTO DE SALUD FLORIDA BAJA _CHIMBOTE, 2018

GRÁFICO N° 18



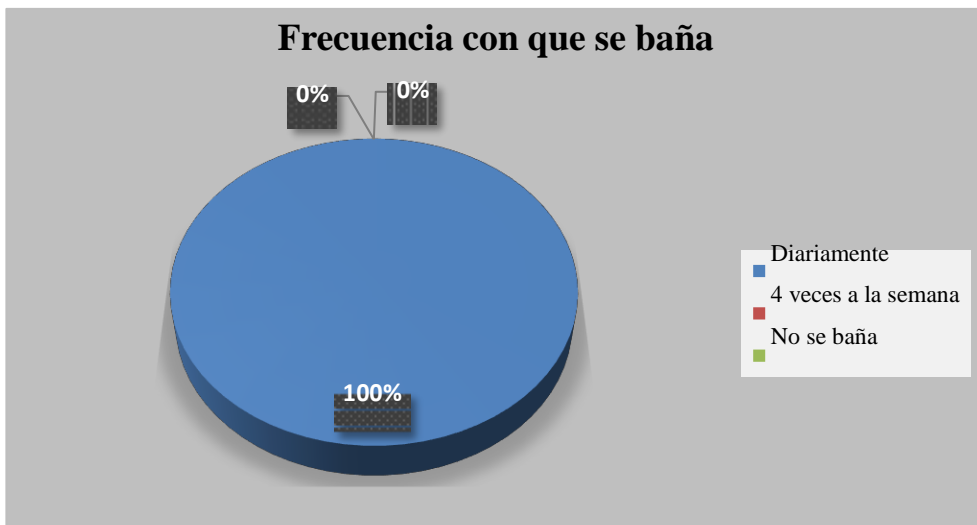
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en el niño, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, aplicada a las madres de los niños con anemia. Puesto de Salud Florida Baja_Chimbote, 2018.

GRÁFICO N° 19



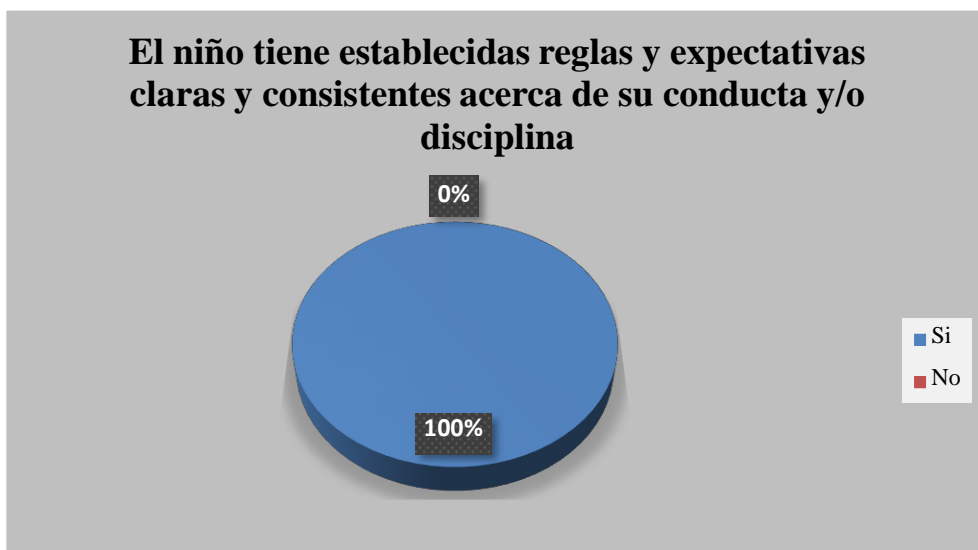
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en el niño, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, aplicada a las madres de los niños con anemia. Puesto de Salud Florida Baja_Chimbote, 2018.

GRÁFICO N° 20



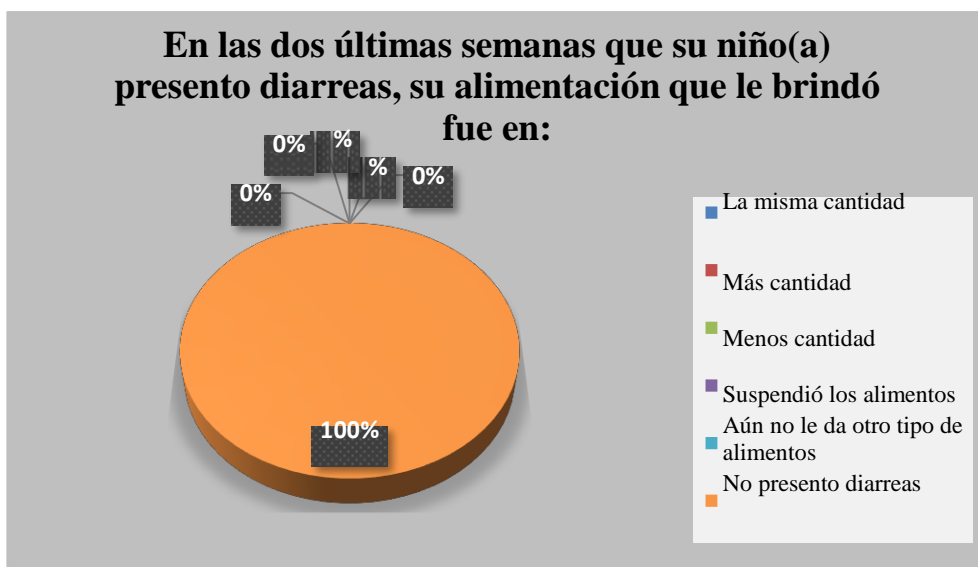
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en el niño, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, aplicada a las madres de los niños con anemia. Puesto de Salud Florida Baja_Chimbote, 2018.

GRÁFICO N° 21



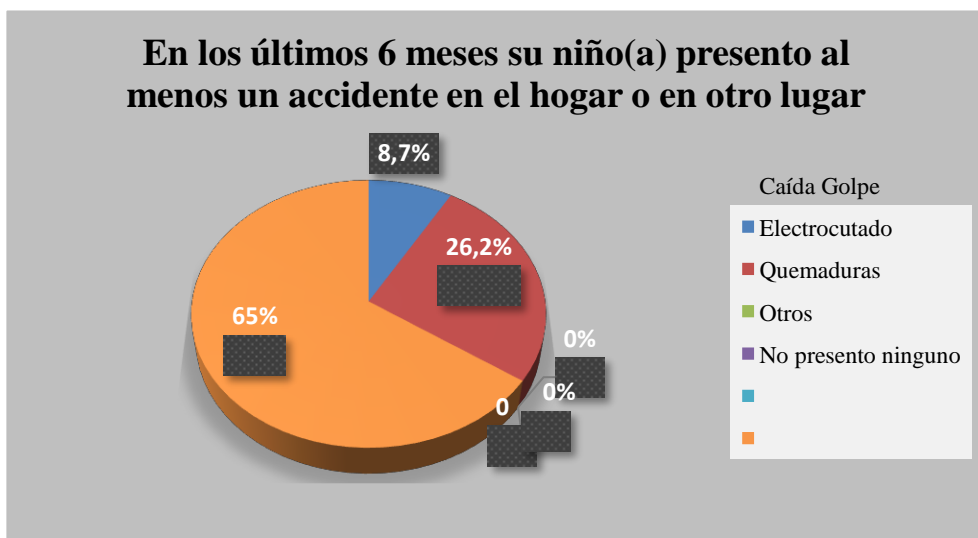
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en el niño, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, aplicada a las madres de los niños con anemia. Puesto de Salud Florida Baja_Chimbote, 2018

GRÁFICO N° 22



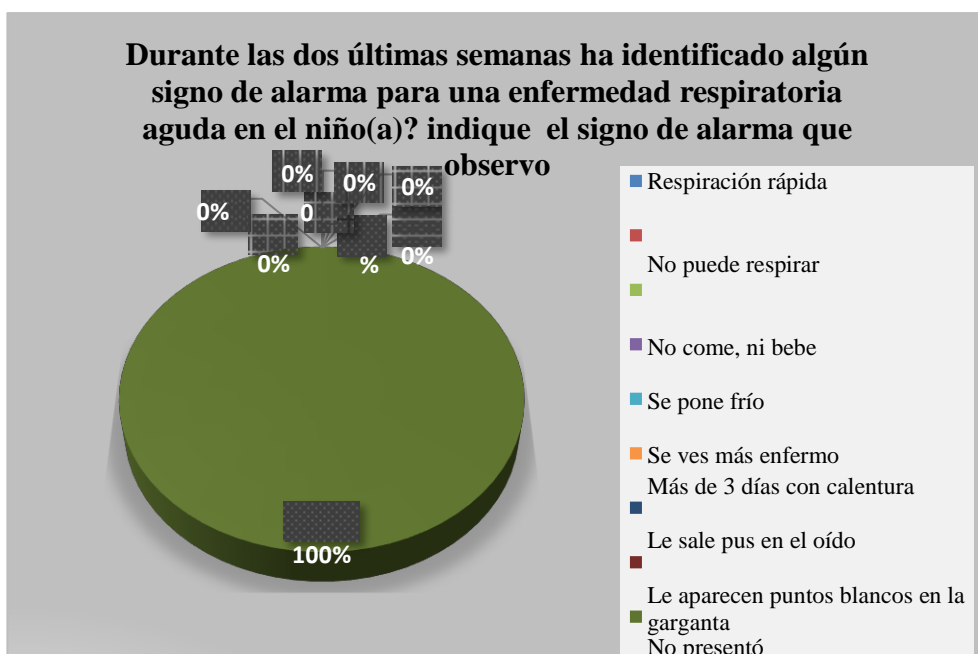
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en el niño, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, aplicada a las madres de los niños con anemia. Puesto de Salud Florida Baja_Chimbote, 2018.

GRÁFICO N° 23



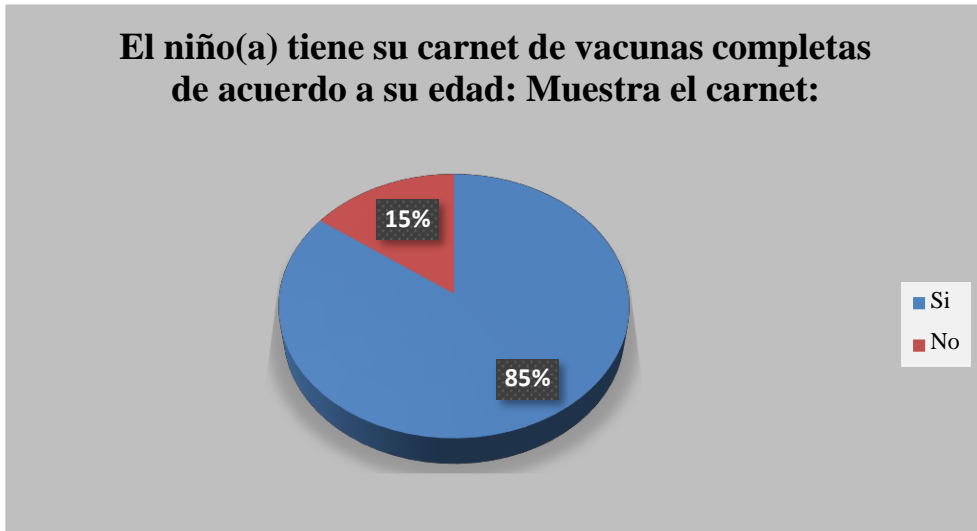
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en el niño, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, aplicada a las madres de los niños con anemia. Puesto de Salud Florida Baja_Chimbote, 2018.

GRÁFICO N° 24



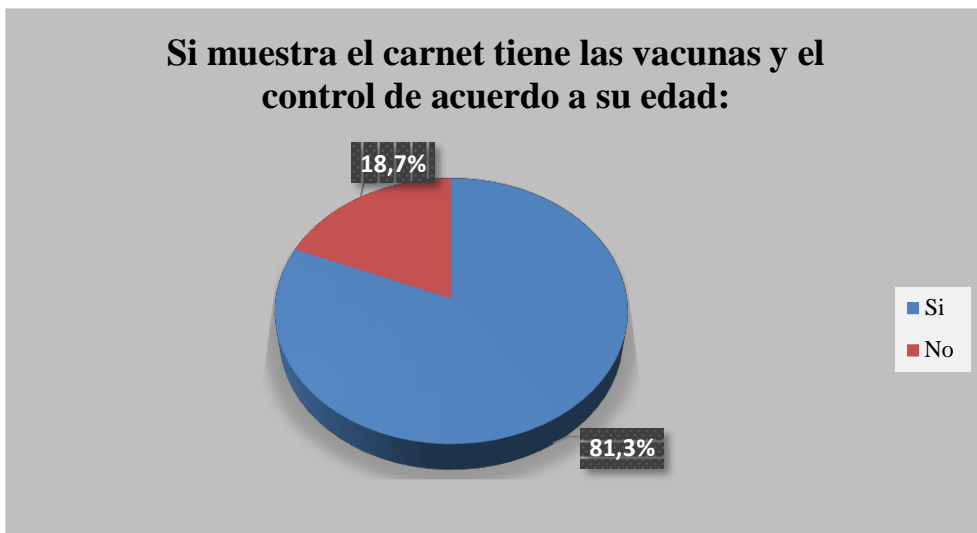
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en el niño, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, aplicada a las madres de los niños con anemia. Puesto de Salud Florida Baja_Chimbote, 2018.

GRÁFICO N° 25



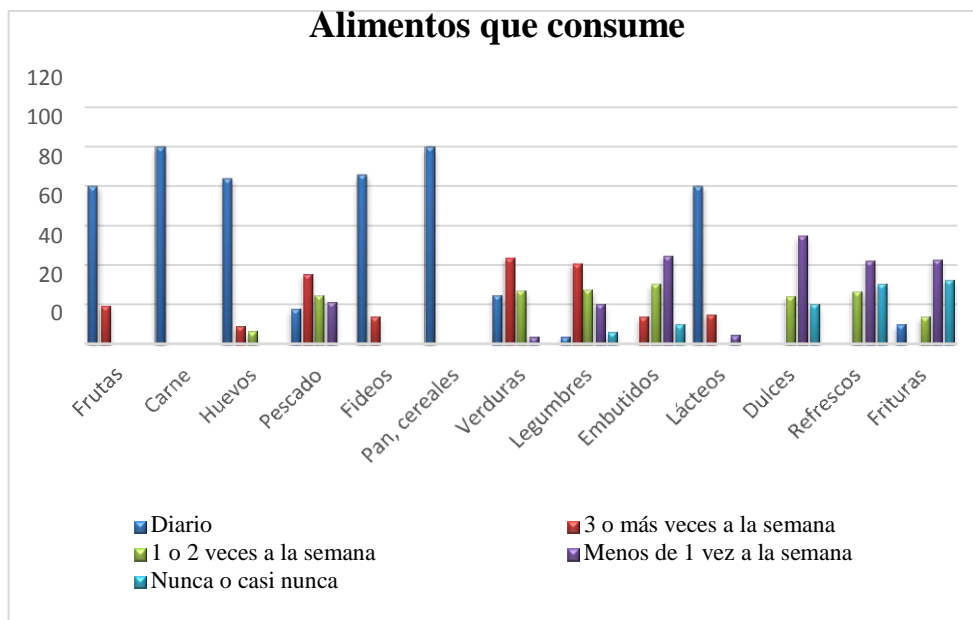
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en el niño, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, aplicada a las madres de los niños con anemia. Puesto de Salud Florida Baja_Chimbote, 2018.

GRÁFICO N° 26



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

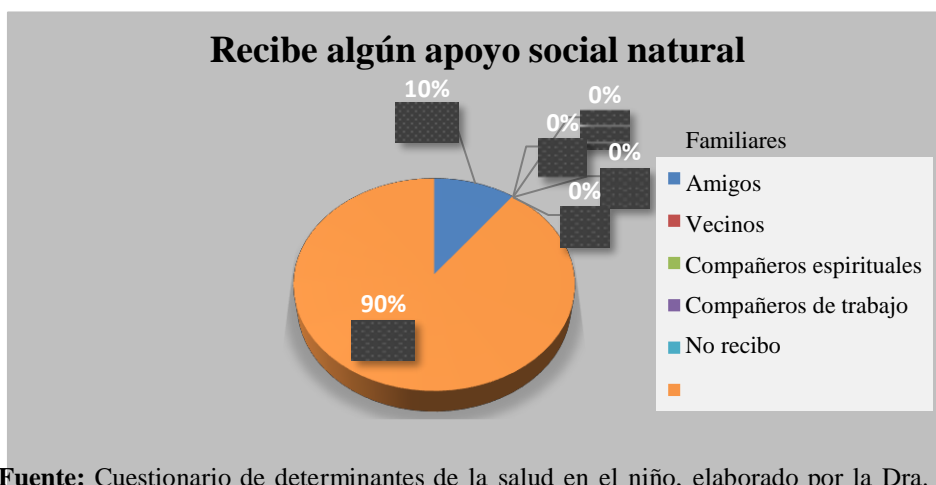
GRÁFICO N° 27



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

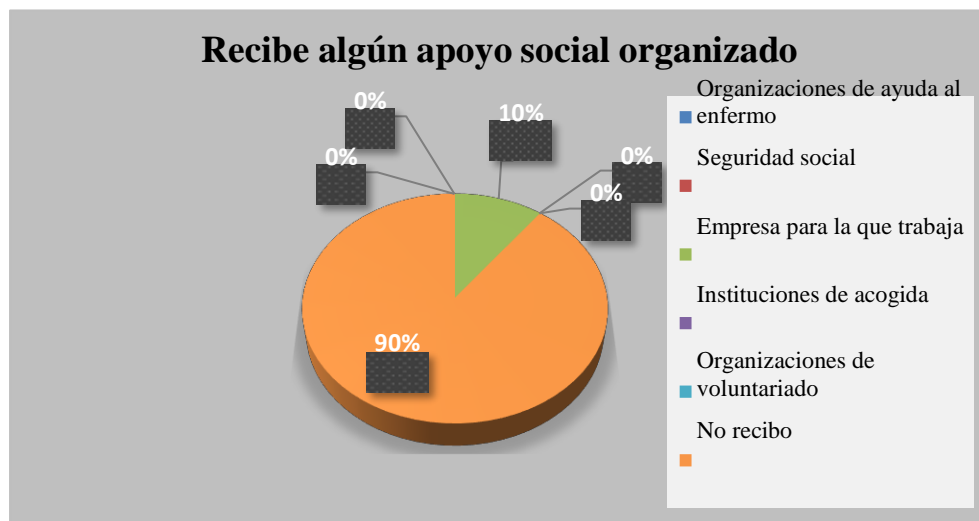
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y APOYO COMUNITARIO EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS CON ANEMIA. PUESTO DE SALUD FLORIDA BAJA _CHIMBOTE, 2018.

GRÁFICO N° 28



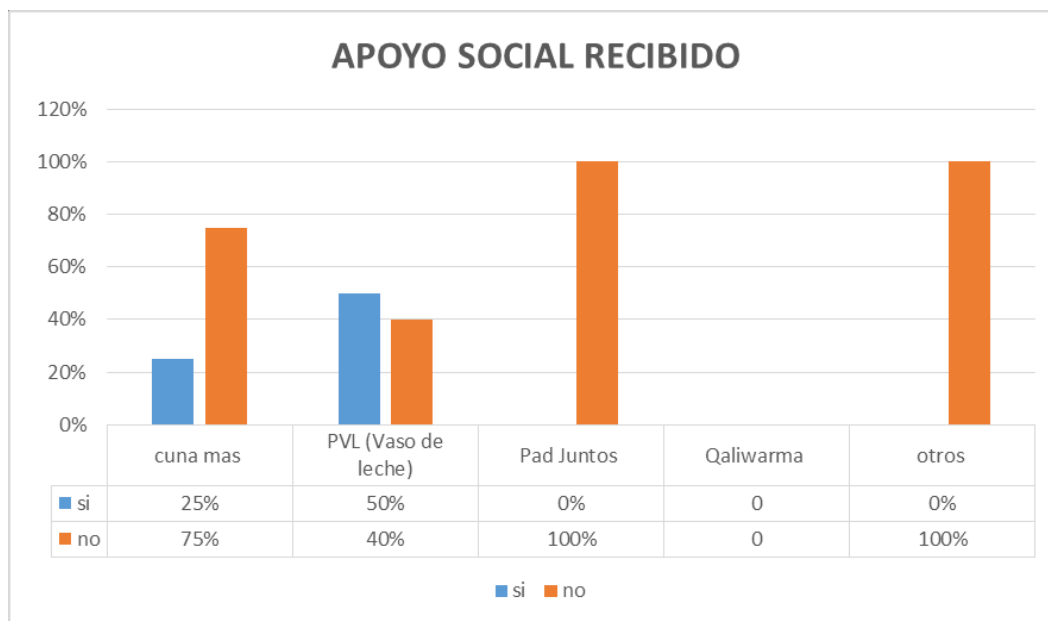
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en el niño, elaborado por la Dra. María Adriana Vélchez Reyes, aplicada a las madres de los niños con anemia. Puesto de Salud Florida Baja_Chimbote, 2018.

GRÁFICO N° 29



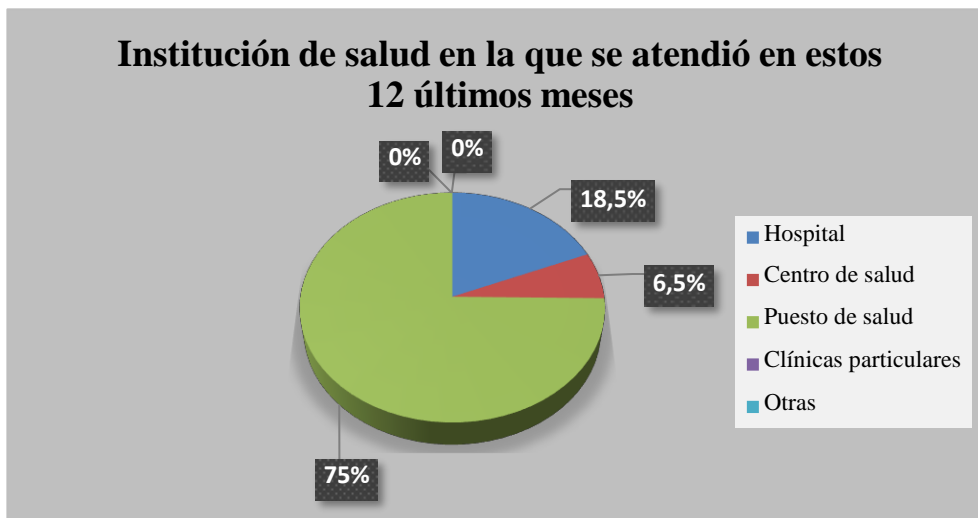
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en el niño, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, aplicada a las madres de los niños con anemia. Puesto de Salud Florida Baja_Chimbote, 2018.

GRÁFICO N° 30



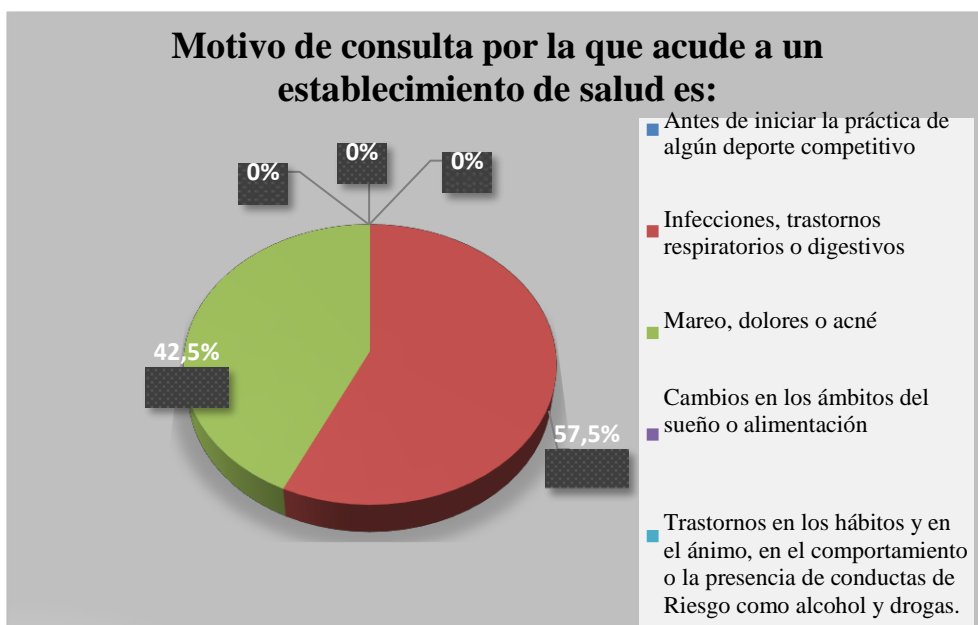
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en el niño, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, aplicada a las madres de los niños con anemia. Puesto de Salud Florida Baja_Chimbote, 2018.

GRÁFICO N° 31



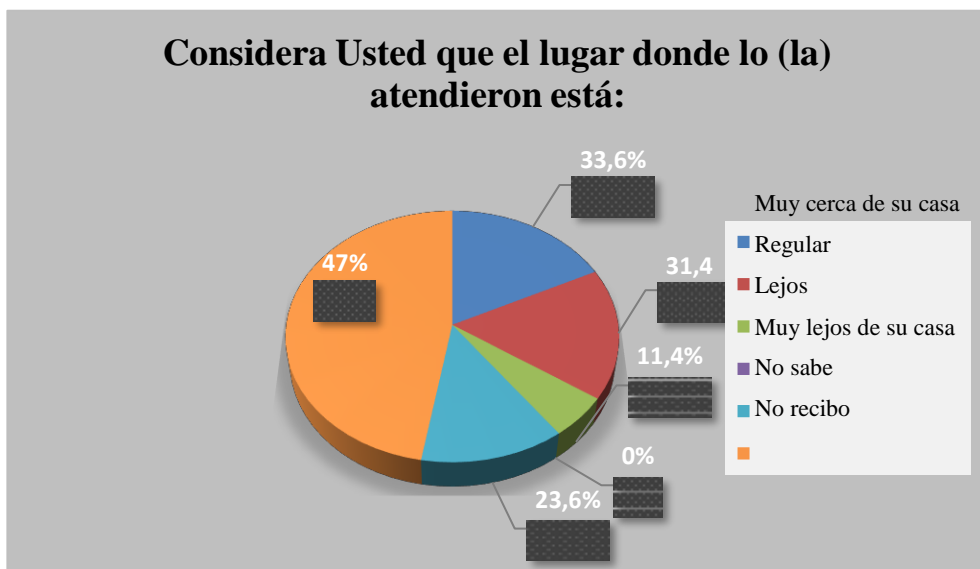
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en el niño, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, aplicada a las madres de los niños con anemia. Puesto de Salud Florida Baja_Chimbote, 2018.

GRÁFICO N° 32



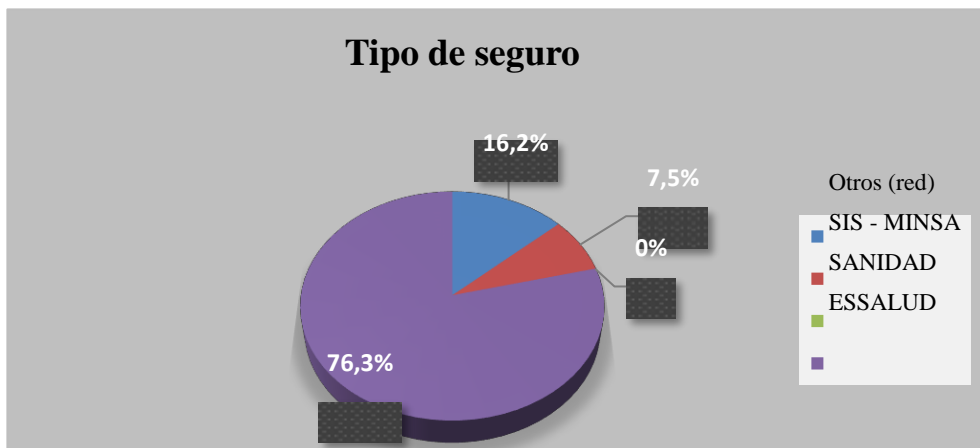
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en el niño, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, aplicada a las madres de los niños con anemia. Puesto de Salud Florida Baja_Chimbote, 2018.

GRÁFICO N° 33



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

GRÁFICO N° 34



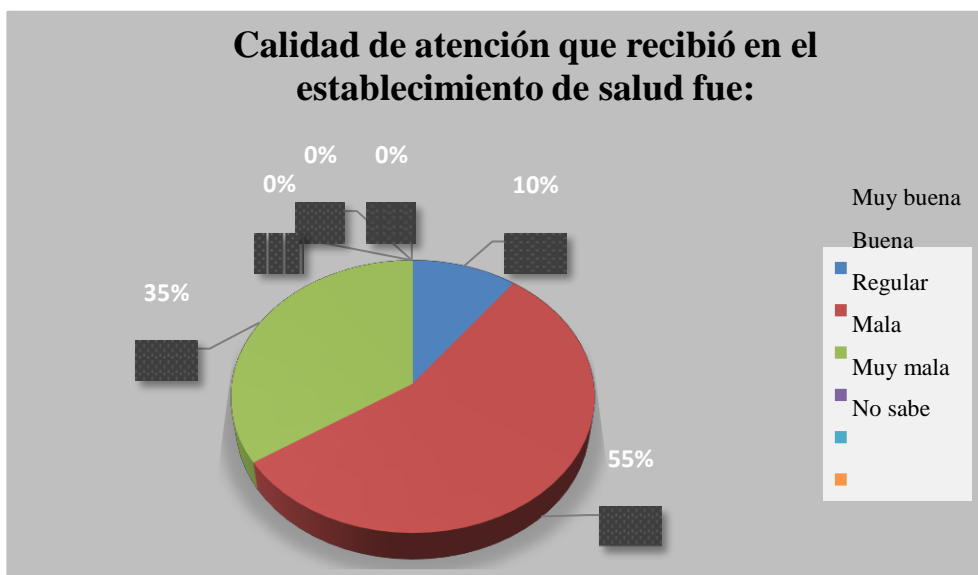
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en el niño, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes, aplicada a las madres de los niños con anemia. Puesto de Salud Florida Baja_Chimbote, 2018.

GRÁFICO N° 35



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

GRÁFICO N° 36



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

GRÁFICO N° 37



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