



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

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

**DETERMINANTES SOCIALES DE LOS NIÑOS
MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL
PUESTO DE SALUD 3 DE OCTUBRE_NUEVO
CHIMBOTE, 2020**

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

AUTOR

GARCIA MENDIETA, ROBERTH LENIN

ORCID: 0000-0003-3170-461X

ASESORA

VILCHEZ REYES, MARIA ADRIANA

ORCID: 0000-0001-5412-2968

CHIMBOTE – PERÚ

2022

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

García Mendieta, Roberth Lenin

ORCID: 0000-0003-3170-461X

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

ASESORA

Vílchez Reyes, María Adriana

ORCID: 0000-0001-5412-2968

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

JURADO

Cotos Alva, Ruth Marisol

ORCID: 0000-0001-5975-7006

Romero Acevedo, Juan Hugo

ORCID: 0000-0003-1940-0365

Cerdán Vargas, Ana

ORCID: 0000-0001-8811-7382

HOJA DE FIRMAS DEL JURADO Y ASESOR

**DRA. ENF. COTOS ALVA, RUTH MARISOL
PRESIDENTE**

**DR. ENF. ROMERO ACEVEDO, JUAN HUGO
MIEMBRO**

**MGT. ENF. CERDAN VARGAS, ANA
MIEMBRO**

**DRA. ENF. VÍLCHEZ REYES, MARÍA ADRIANA
ASESOR**

AGRADECIMIENTO

Primeramente, agradecer a Dios, por haberme permitido estudiar una carrera profesional, superando múltiples obstáculos que se presenta en el transcurso de nuestra vida.

Agradezco a mi docente asesor, la Dra Vílchez Reyes, María Adriana, el cual nos guio de la mejor manera, brindándonos sus conocimientos y paciencia.

A mi madre y hermanas por ayudarme a cumplir mis metas, brindándome amor, paciencia y apoyo en todo momento, para lo cual estoy eternamente agradecido.

Agradezco a todas las madres de familia que acuden al Puesto de Salud 3 de Octubre y aceptaron que sus menores hijos participen en la investigación.

DEDICATORIA

A mis queridos Padres, Brígida Mendieta, Roberto García y a mis dos hermanitas, Soleda G.M, y Kely G.M, con mucho cariño y gratitud por ser ejemplo de esfuerzo y lucha constante, por ser una fuente de valor e inspiración para lograr alcanzar mis objetivos.

A todas aquellas personas que han formado parte de mi vida profesional, brindándome sus enseñanzas, amistad, consejos, apoyo, ánimo y compañía en los momentos más difíciles de mi vida.

A mi tío Emilio García y Irene García por apoyarme en todo momento, depositar su confianza en mí, ya que fue el punto clave para salir adelante y por estar conmigo en mi proceso académico.

RESUMEN

La anemia se ha convertido en un problema muy grave que cada vez afecta más a nuestra sociedad, atacando principalmente a la población infantil, esta enfermedad trae como consecuencia el retraso de crecimiento y afecta en el desarrollo psicomotor. La investigación es de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. El objetivo general es describir los determinantes sociales de los niños menores de 3 años con anemia que acuden al puesto de salud 3 de Octubre_Nuevo Chimbote, 2020. La muestra estuvo constituida por 53 niños menores de 3 años con anemia. Se elaboraron tablas y gráficos. Se obtuvo los siguientes resultados y conclusiones: Con respecto a los determinantes biosocioeconómicos, más de la mitad son de sexo masculino, la mayoría tienen las edades de 1 a 2 años y 11 meses y 29 días, menos de la mitad el grado de instrucción de la madre secundaria completa/secundaria incompleta, con un ingreso económico menor de 750 nuevos soles y más de la mitad tiene un trabajo estable eventual, la mayoría, vive en una vivienda unifamiliar, menos de la mitad, la tenencia de vivienda es alquiler. En cuanto a los determinantes de los estilos de vida se observa que casi la totalidad acude al establecimiento de salud, menos de la mitad duermen a 10 horas. En cuanto a los determinantes de redes sociales y comunitarias, más de la mitad no recibe apoyo social natural, casi la totalidad no recibe algún apoyo social organizado.

Palabras clave: Anemia, determinantes sociales y niños.

ABSTRACT

Anemia has become a very serious problem that increasingly affects our society, attacking mainly the child population, this disease results in growth retardation and affects psychomotor development. The research is quantitative, descriptive with a single-box design. The general objective is to describe the social determinants of children under 3 years of age with anemia who attend the health post 3 de Octubre_Nuevo Chimbote, 2020. The sample consisted of 53 children under 3 years of age with anemia. Tables and graphs were prepared. The following results and conclusions were obtained: With respect to the biosocioeconomic determinants, more than half are male, the majority have the ages of 1 to 2 years and 11 months and 29 days, less than half the degree of education of the complete secondary / incomplete secondary mother, with an economic income of less than 750 new soles and more than half have a temporary stable job, the majority live in a single-family home, less than half, the homeownership is rent. Regarding the determinants of lifestyles, it is observed that almost all of them go to the health establishment, less than half sleep for 10 hours. Regarding the determinants of social and community networks, more than half do not receive natural social support, almost all do not receive any organized social support.

Keywords: Anemia, social determinants and children.

CONTENIDO

1. TÍTULO DE LA TESIS.....	I
2. EQUIPO DE TRABAJO.....	II
3. HOJA FIRMA DEL JURADO Y ASESOR.....	III
4. HOJA AGRADECIMIENTO Y DEDICATORIA.....	IV
5. RESUMEN Y ABSTRACT.....	VI
6. CONTENIDO.....	VIII
7. ÍNDICE DE GRÁFICOS, TABLAS Y CUADROS.....	IX
I.INTRODUCCIÓN.....	1
II.REVISIÓN DE LITERATURA.....	9
III.METODOLOGÍA.....	21
3.1. Diseño de la investigación.....	21
3.2. Población y muestra	21
3.3. Definición y operacionalización de variables e indicadores.....	22
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	33
3.5. Plan de análisis.....	36
3.6. Matriz de consistencia.....	38
3.7. Principios éticos.....	39
IV.RESULTADOS.....	41
4.1. Resultados.....	41
4.2. Análisis de resultados.....	71
V.CONCLUSIONES	94
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS.....	96
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	97
ANEXOS.....	114

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1:

DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS
CON ANEMIA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD 3 DE OCTUBRE_NUEVO
CHIMBOTE, 2020.....41

TABLA 2:

DETERMINANTES DEL ENTORNO FÍSICO RELACIONADO CON LA
VIVIENDA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL
PUESTO DE SALUD 3 DE OCTUBRE_NUEVO CHIMBOTE,
2020.....45

TABLA 3:

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS
CON ANEMIA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD 3 DE OCTUBRE_NUEVO
CHIMBOTE, 2020.....55

TABLA 4,5,6:

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN NIÑOS
MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD 3
DE OCTUBRE_NUEVO CHIMBOTE, 2020.....63

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICOS DE LA TABLA 1:

DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD 3 DE OCTUBRE_NUEVO CHIMBOTE, 2020.....	42
---	----

GRÁFICOS DE LA TABLA 2:

DETERMINANTES DEL ENTORNO FÍSICO RELACIONADO CON LA VIVIENDA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD 3 DE OCTUBRE_NUEVO CHIMBOTE, 2020.....	48
---	----

GRÁFICOS DE LA TABLA 3:

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD 3 DE OCTUBRE_NUEVO CHIMBOTE, 2020.....	57
---	----

GRÁFICOS DE LA TABLA 4,5,6:

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD 3 DE OCTUBRE_NUEVO CHIMBOTE, 2020.....	66
---	----

I. INTRODUCCIÓN

Se llaman determinantes de la salud al grupo de componentes tanto individuales como sociales, económicos y del medio ambiente que determinan el estado de salud de las personas o de las poblaciones. En cuanto al sector de salud se ocupa de mantener el control de y examinar casos, por ende, asiendo promoción en salud y actuando de una forma directa en algunas ocasiones necesarios, los determinantes de salud se le conoce al estilo de vida, que encierra a los componentes de los genes, del medio ambiente y la atención sanitaria y todo lo cual encierra nuestros propios servicios de salud (1).

También los determinantes sociales se conocen como las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, son condiciones que se conocen como determinantes sociales de la salud. La economía, la discriminación por nuestra discapacidad, clase, etnia, creencias y por las distintas estructuras del estado que hacen más notorios las desigualdades económicas y por ende influye en las posiciones sociales de la población, que son considerados la causa principal de los problemas en nuestro servicio de salud (2).

La OPS define a la igualdad en salud como un elemento de enorme trascendencia para la justicia social que nos menciona la falta de diferencias injustas entre equipos de individuos a causa del nivel” económico, las prácticas, el género, rasas. Para lo que la igualdad en salud enfatiza que los resultados de salud entre equipos no son diferencias biológicas, sino “que se proporcionan desde procesos sociales y económicos que conforman diferencias en la entrada a la salud” poblacional (3).

La Organización Mundial de Salud (OMS) define la anemia como la presencia de la concentración de hemoglobina por debajo de los niveles de referencia para la edad, sexo y el tiempo de embarazo. Esta enfermedad presenta un problema a nivel mundial, donde los más afectados viene a ser, la población infantil, se sabe que las causas principales de la anemia es la deficiencia de hierro, pero también por se da por infecciones bacterianas, virales, parasitarias entre otros, Tiene un gran impacto en las zonas rurales con condiciones de vida precarias. Los rangos de referencia normales dependiendo de la edad y sexo, de acuerdo a estos criterios la anemia está presente cuando la hemoglobina se encuentra por debajo de 13g/L en los hombres o 12g/L en las” mujeres (4).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) muestra que, en el 2021, afecto a 1620 millones de personas en todo el mundo equivalente a 24,8 % de la población, y que afecta más a niños en edad preescolar 47 % y entre el 19 - 30% en niños de edad escolar. También se sabe que los afectado son las personas de la tercera edad, en un 26,1% en hombres y 20,1% en mujeres en los adultos mayores de 85 años (5).

Según los reportes estadísticos de 2019, en América Latina 22,5 millones de personas se encuentran anémicos. La máxima prevalencia se concentra en la población de 6 y 24 meses, en la actualidad no todos los países cuentan con la información detallada sobre la prevalencia de anemia. En Ecuador, la prevalencia fue el 70% en los niños de 6 a 12 meses, y del 45% en niños de 12 a 24 meses. En Cuba la prevalencia fue de 64% en niños de 1 a 3 años. Argentina, la prevalencia fue de 55% en los niños

de 9 a 24 meses y en México la prevalencia es de 50,7% entre los 6 y los 36 meses (6).

En la ciudad de La Paz, el 19 de diciembre de 2019 El Instituto Nacional de Estadística (INE) informo que Bolivia, disminuyo en 7,6% de anemia en niños de niños de 6 a 59. De acuerdo a la Encuesta de Demografía y Salud (EDSA), la prevalencia de anemia es de 53,7% en la cual el 26% es de anemia leve, 25,6% moderada y un 2,1% severa. El mayor número de la población infantil se encuentra de 9 y 11 meses con 83,7%. Y niños entre 6 y 8 meses con 73,6%. La proporción de anemia en niños menores de tres años se concentra en los departamentos de La Paz con el 74,4 %, seguida de Potosí con 69,0% y Oruro con 67,2% (7).

En Colombia, Actualmente, y según los datos de la Encuesta Nacional de la Situación Nutricional 2019 (ENSIN), los reportes de la anemia en niños de 6 a 59 meses de edad son de 27,9%, principalmente en los niños de 6 a 11 meses y también de 12 a 23 meses que vendrían a ser los más afectados con aproximadamente 59,7% y 29%. Se dictamina que el 7,6% de las mujeres en edad fértil, presentan anemia representando, según la OMS un problema de gravedad moderada indicando además que esta patología se encuentra subdiagnosticada (8).

En Uruguay el Ministerio de Salud Pública (MSP) informó que la anemia afecta principalmente a los niños en un 32,4% de las cuales la anemia ligera es de 21,5%, moderada 10,5% y severa 0,5%, podemos notar que la prevalencia es significativa en los niños. En cuanto a las personas mayores de edad la prevalencia fue 24,9%

respectivamente. El Plan Nacional de Salud Perinatal y Primera Infancia tienen como objetivos el abordaje intersectorial, integral e integrado de las problemáticas sobre la anemia, entre ellas las producidas por deficiencia de micronutrientes (9).

En Perú el INEI, en el primer semestre del 2020, la prevalencia de anemia infantil en niñas y niños de 6 a 35 meses de edad fue de 43,5%. Asegurando que la anemia leve disminuyó durante el último año de 27,8% a 27,5 %. Pero que la anemia moderada aumento de 15,5% a 15,8. la anemia severa es de 0,2% en el país. La gran parte de los afectados por esta enfermedad se encuentran en las zonas rurales, la tasa más alta de esta enfermedad se encuentra en Puno con un 67,7% en niños de 6 a 35 meses, luego se encuentra Pasco 58,7% y Loreto 57,4%. y en menos porcentajes se encuentran Cajamarca con 31,9%, Moquegua 33,9% y Tacna 34,9% (10).

El primordial objetivo del Proyecto Nacional es la reducción de la anemia a 19 % en el 2021, por medio de la ligadura tardía del cordón umbilical a lo largo del parto, suplementación preventiva de hierro y ácido fólico a niños/as desde los 4 meses, una ingesta de alimentos complementaria rica en hierro de procedencia animal, tamizaje o descarte de anemia a los 6 meses, control de aumento y desarrollo y atención de salud de calidad y adecuada, entre otros (10).

En Ancash el 2020, según fuentes del INEI y ENDES informaron las cifras sobre la anemia en menores de 3 años y gestantes a grado de toda la zona, la anemia perjudicó a 45,7% de los chicos de 6 a 35 meses de edad, de las cuales el más grande porcentaje está en el sector rural 52,8% y en las regiones urbanas 40,4%, alrededor de. En relación

a suplemento de hierro, en este departamento, 39,4% de chicas y chicos de 6 a 35 meses de edad consumieron suplemento de hierro. En la zona urbana 31,3% y en la zona rural el 51,0% (11).

En Chimbote, la Red de Salud Pacífico Norte, durante el último tamizaje del año 2020, descubrieron que el 47,1% de chicos menores de un año poseen anemia. Las causas de tener las cifras altas se otorgan por los chicos prematuros con bajo peso al nacer y bajas reservas de hierro, además por la reducción de la lactación materna única y la baja cohesión al consumo de suplementos como micronutrientes que entregan primordialmente los centros de salud. En parte importante se debería a la inadecuada calidad del consumo del agua y el crecimiento de patologías diarreicas (12).

Ante esta realidad que existe no son ajenos los chicos menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud 3 de Octubre, localizado en el distrito de Nuevo Chimbote, correspondiente a la provincia del Santa, departamento de Ancash. En la actualidad cuenta con servicios de medicina, enfermería, obstetricia, farmacia, laboratorio, tópico, odontología, atención integral del niño y adolescente. En el Puesto de Salud, se atiende alrededor de a 986 personas. Principalmente los niños se enferman de enfermedades diarreicas, causadas por agentes (bacterias, virus, parásitos, toxinas y productos químicos), respiratorias y la anemia. Dentro del puesto de salud vemos que no cuenta con zonas de recreación para los niños, no tiene centros de estimulación temprana, no hay un comedor de atención especializada para niños, estos podrían ser muy beneficioso para todos los niños (13).

Frente a lo expuesto se considera pertinente la realización del siguiente enunciado del problema:

¿Cuáles son los determinantes sociales de los niños menores de 3 años con anemia que acuden al puesto de salud 3 de Octubre_Nuevo Chimbote, 2020?

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

Describir los determinantes sociales de los niños menores de 3 años con anemia que acuden al puesto de salud 3 de Octubre_Nuevo Chimbote, 2020

Para lograr el objetivo general, nos hemos planteado los siguientes objetivos específicos:

- Identificar los determinantes biosocioeconómico en niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud 3 de Octubre_Nuevo Chimbote (Sexo, grado de instrucción materna, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo del jefe de familia); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental).
- Identificar los determinantes de los estilos de vida en niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud 3 de Octubre_Nuevo Chimbote: Alimentos que consumen los niños, hábitos personales (recreación, alimentación saludable, actividad física).
- Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias: Acceso a los servicios de salud para los niños y su impacto en la salud, apoyo social, en los

niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud 3 de Octubre_Nuevo Chimbote.

La investigación ha sido de mucha trascendencia dentro de la salud, debido a que permitió brindar información específica que nos ayuda a comprender y mejorar la problemática de la salud en los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud 3 de Octubre_Nuevo Chimbote y se planteó resoluciones estratégicas de optimización. La investigación contribuyó al sistema de salud por medio de la promoción, prevención y control de problemas sanitarios; Con la indagación bien dirigida de calidad se logró minimizar la inequidad y mejorar la salud en los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud 3 de Octubre y apurar el desarrollo socioeconómico de nuestro país.

Esta investigación se hizo para conocer la problemática de salud que se muestra en los niños menores de 3 años que acuden al Puesto de Salud 3 de Octubre, debido a que actualmente la anemia es un inconveniente de salud pública que perjudica el desarrollo infantil temprano, dichos inconvenientes inician en casa de las familias, en varios casos por el desconocimiento de las madres sobre nutrición, entre otros que involucra las carencias, excesos o desequilibrios en la ingesta de energía, proteínas o nutrientes y en algunas ocasiones además por el incumplimiento del procedimiento por parte del personal de salud, comprometiendo la salud y la calidad de vida de los niños de nuestra región.

Esta investigación es importante para el Puesto de Salud 3 de Octubre y también para nuestra sociedad, ya que se brindó información enfatizada sobre los niños menores de 3 años con anemia y aportara a otros investigadores a mejorar los problemas de anemia en los niños, permitiendo mejorar las competencias profesionales en el área de la salud pública. Además, es conveniente para las autoridades regionales y municipales en el campo de la salud, así como la población de Nuevo Chimbote en general que se motiven a aportar cambios en conductas promotoras de salud y el bienestar de los mismos.

La importancia que tiene la investigación para el profesional de enfermería, es que podrá ayudar a conocer la realidad actual de las comunidades del país, se podrá ver cómo afecta la anemia y la incidencia que tiene en los niños, siendo un problema a nivel global, para posteriormente tomar las medidas necesarias frente a las distintas maneras que afecta la anemia, de este modo el profesional de enfermería estará más capacitado y podrá conocer más de los aspectos de esta enfermedad .

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1. Antecedentes

Antecedentes en el ámbito internacional

Quilumbaquin G, (14). En su investigación denominada “Influencia de los determinantes sociales sobre el estado nutricional de los niños de 1 a 4 años de edad que acuden al centro de salud n°1 de esmeraldas, Ecuador 2019”. Tuvo como objetivo conocer los determinantes sociales que influyen en la nutrición de los niños de 1 a 4 años de edad que acuden al Centro de Salud N° 1 de Esmeraldas. La metodología es de tipo cuanti-cualitativa, con alcance descriptivo y diseño transversal. Como resultado se obtuvo un peso normal en el 60%, niños sobrepeso con un 15%, se encontró un 5% de obesidad en niños, Se concluye que los padres tienen conocimientos respecto a la alimentación nutritiva, pero ellos no lo aplican debido a la falta de tiempo y recursos económicos, ya que no cuentan con un trabajo estable que les permita mejorar las condiciones de vida.

Moyano E, (15). En su investigación “Factores asociados a la anemia en niños Ecuatorianos de 1 a 4 años, 2019”. Tuvo como objetivo Identificar los factores asociados a la anemia en niños/as que acuden al Centro de Desarrollo Infantil “los Pitufos del Valle” Cuenca – Ecuador. uso la metodología cuantitativo, analítico de casos y controles, corte transversal con temporalidad retrospectivo, cuyo tamaño de la muestra fueron 52 casos y 52 controles, tuvo como resultado cuatro factores asociados con la anemia: Residencia rural RM 3,03 IC 95% 1,36-6,77 déficit de

micronutrientes RM 5,23 (IC 95% 1,07-25,54), bajo peso al nacer RM 8.33 IC 95% 1,77-39,12 y prematuros 5,95 IC 95% 1,77-39,12 y concluyo que la anemia en niños se asoció fundamentalmente con factores relacionados a vivir en una zona rural, déficit de micronutrientes, bajo peso al nacer y prematuros.

Hidalgo M, Bazante S, (16). En su investigación “Prevalencia de anemia en niños menores de 5 años residentes en la provincia de Imbabura y su relación con el estado nutricional en el período 2019”. Tuvo como objetivo establecer la prevalencia de deficiencia de hierro en niños menores de 5 años. La metodología fue en un estudio epidemiológico analítico transversal, obtuvo como resultados que el 12% de los niños presentaron deficiencia de hierro grado I y el 49% deficiencia de hierro grado II y concluyo que el índice RsTf/Log Ferritina es un aliado importante en la detección temprana de carencia de hierro en el organismo para lograr una mejor intervención nutricional en la población pediátrica.

Antecedentes en el ámbito nacional

Cárdenas Z. eat al, (17). En su Investigación titulado “Determinantes sociales de la salud y Anemia Ferropénica en niños(as) menores de 5 años del distrito de Izcuchaca, Huancavelica – 2019”. Tuvo como objetivo establecer la relación entre los Determinantes Sociales de Salud y Anemia Ferropénica en niños(as) menores de 5 años del distrito de Izcuchaca, Huancavelica 2019. La metodología cuantitativa no experimental, descriptiva correlacional. Los resultados indican que el 80 % de niños presentaron anemia leve y el 20 % anemia moderada. Concluye que el determinante servicio de salud guarda asociación significativa con la prevalencia de anemia ferropénica al 90 % confianza. Los

determinantes biología humana, medio ambiente y estilo de vida no están asociados a la anemia con ningún nivel de confianza del 90% ni del 95 %.

Zuñiga Y, (18). En su investigación “Determinantes de la salud en niños menores de cinco años con anemia atendidos en el centro de salud Conchucos_Pallasca, 2020”. Tuvo como objetivo, describir los determinantes de la salud en niños menores de 5 años con anemia atendidos en el Centro de Salud Conchucos 2020, Uso la metodología, cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. La muestra estuvo conformada por 64 niños menores de cinco años, Teniendo resultados En los determinantes biosocioeconómicos, de los niños menores de 5 años con anemia, mas de la mitad son de sexo masculino, casi la totalidad la instrucción de sus padres es secundaria completa e incompleta, concluyo que De los estilos de vida casi la totalidad no presentaron diarreas en los últimos 6 meses, en la totalidad tienen sus vacunas completas de acuerdo a su edad y presentan carnet de vacunas.

Padilla C Y Polo J, (19). En su investigación “Determinantes sociales de salud y anemia en niños Menores de 5 años AA.HH. Los Claveles - Pampa Grande, Tumbes - 2019”. Tuvo como objetivo, determinar la relación entre los determinantes sociales de salud y anemia en niños menores de 5 años del AA. HH Los Claveles – Pampa Grande. Uso la metodología cuantitativo descriptivo correlacional, aplicado a 79 madres con niños menores de 5 años, los resultados fueron, En cuanto al nivel socioeconómico, el 67% de niños no presentan anemia, Concluyo que la presencia de anemia y los determinantes sociales, permitió

determinar que la presencia de anemia en los niños en estudio no guarda relación directamente proporcional con los determinantes sociales de la salud.

Antecedentes en el ámbito local

Girón A, (20). En su investigación “Determinantes de la salud en niños menores de 5 años con anemia del puesto de salud “Fortaleza” _Pariacoto _Áncash, 2020”. Tuvo como objetivo general, describir los determinantes de la salud en niños menores de 5 años con anemia. La metodología cuantitativa, descriptivo con diseño de una sola casilla. La muestra estuvo conformada por 84 niños menores de cinco años con anemia. Teniendo como resultados que en los determinantes de la salud biosocioeconómico, la mayoría de madres tienen grado de instrucción secundaria completa/incompleta, la ocupación del jefe de familia es eventual. Concluyo que en los determinantes de estilos de vida, más de la mitad poseen vivienda multifamiliar, la totalidad de viviendas se abastecen de agua mediante red pública.

Rojas J, (21). En su investigación “Determinantes sociales de la salud relacionado a la anemia en niños menores de 3 años en el contexto del Covid-19. Puesto de Salud Satelite_Nuevo Chimbote, 2021”. Tuvo como objetivo Determinar la relación de los determinantes sociales de la salud y la anemia en niños en menores de 3 años la población, el cual tuvo como metodología un estudio cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla, teniendo los siguientes resultados: Del 100% (205) de los niños menores de 3 años con anemia que acudieron al Puesto de Salud Satélite_ Nuevo Chimbote, el 42,4% (87) son de sexo masculino y tienen anemia leve, concluyo que si existe relación estadísticamente

con el sexo y la anemia, en los determinantes del entorno físico no existe relación estadísticamente con la anemia, en los determinantes de estilos de vida si existe relación estadísticamente.

Guillen M, (22). En su investigación “Disminuyendo la anemia en niños menores de 3 años atendidos en el Puesto De Salud ANRA - Ancash, 2019”. Tuvo como objetivo, lograr que la anemia baje a 19% en el 2021. Uso la metodología cuantitativa descriptiva con una muestra de 25 niños menores de 3 años con anemia, tuvo como resultados que el 100% de niños con anemia reciben la suplementación de hierro. La investigación concluyo que el programa estará a cargo de la autora en coordinación con el equipo de gestión de calidad de Enfermería, jefatura de servicio y jefe del establecimiento, calificados para organizar, dirigir, realizar incidencia política cuando el Trabajo lo requiera y participar de las actividades propias del Trabajo.

2.2. Bases teóricas y conceptuales de la investigación

2.2.1. Bases teóricas:

La investigación se fundamenta en las bases teóricas de los determinantes de la salud propuesto por Mack Lalonde, Dahlgren y Whitehead. En las cuales nos brindan los principales determinantes de la salud, que hoy en día nos ayudan a comprender los procesos sociales que impactan a la salud y de esta manera poder identificar e intervenir oportunamente. Los determinantes de la salud vienen a ser un conjunto de factores personales, económicos, ambientales y sociales que determina la salud de la persona (23).

En 1974, Marck Lalonde, enunció un modelo que tiene gran influencia en los últimos años, donde propuso un marco comprensivo para los determinantes de la salud, en la cual enfatiza cuatro puntos muy importantes los cuales vienen a ser, el medio ambiente, biología humana, los servicios de salud y estilos de vida. Lo cual es un enfoque planteado mucho más que solo el sistema de atención de salud, como la distribución de recursos y los esfuerzos sociales asignados a los diferentes determinantes de la salud (24).

La biología humana incluye todos esos puntos físicos y mentales que componen la corporalidad de las personas como por ejemplo la herencia genética, la maduración y envejecimiento. Medio Ambiente es en donde incluye todos esos componentes externos al cuerpo involucrados con la salud sobre los cuales el individuo tiene poco control, como el abasto de agua, los alimentos y el mismo

ámbito donde vive el ser humano encontrando como la contaminación del viento y del agua (24).

El estilo de vida viene a ser la relación que hay entre las condiciones de vida en los modelos de la conducta, que es definido por los factores socioculturales y las cualidades personales, que está determinado por el conjunto de normas, actitudes, comportamientos y valores que engloba el entorno del ser humano. El sistema sanitario, es la aplicación de la medicina y enfermería de una forma holística que se da en los hospitales, hogares, servicios comunitarios de atención de la salud, entre otros servicios sanitarios (25).



Fuente: Determinantes para la Salud, Marck Lalonde, 1997

Así mismo quien sustentada esta investigación es el modelo de Dahlgren y Whitehead:

Dahlgren y Whitehead en el año 1992 plantean su modelo de determinantes de salud donde describen a las distintas influencias que afecta a la persona, encontrando al centro al individuo del diagrama, también la biología humana como

la edad, el sexo y los factores genéticos que condicionan la salud. En la siguiente capa y alrededor se encuentra determinantes que se pueden modificar, comenzando por el estilo de vida de la persona, que viene a ser la actitud en los distintos hábitos al transcurso de su vida, las personas que tienen mayor prevalencia de adquirir una conducta de riesgo son los que tienen menor ingreso económico (26).



Fuente: Modelo socioeconómico de Salud de Dalgren y Whitehead.

Luego se encuentra la gran influencia de las redes sociales, que hoy en día influyen de una manera global sobre el comportamiento de las personas, las personas con menos acceso a las distintas redes y sistema de apoyo, se encuentran en la capa inferior de la escala social, lo que es preocupante porque agrava las

distintas condiciones que viven las personas privándose de las comodidades de estos (27).

Luego encontramos factores que relacionan a la condición de vida, trabajo, la disponibilidad de alimentos y los servicios básicos. Los distintos accesos limitados a una vivienda exponen a condiciones de trabajos de riesgo causado en muchos por la educación, dificultando las posibilidades de las personas de estar sana, en muchos casos por la economía, desempleo, discriminación por las creencias y por la falta de accesos a los servicios de salud, esto provoca el aumento de enfermedades y la mortalidad de los habitantes (28).

La economía, cultura y problemas ambientales latentes hoy en día dentro de la sociedad abarca a todo el diagrama planteado. las condiciones económicas se vinculan con la gran parte de la salud de las personas, la calidad de vida de las personas dentro de la sociedad que influye la vivienda, los trabajos y por ende en sus hábitos alimenticios, su cultura, creencias acerca de la sociedad junto a las actitudes que influyen sobre el nivel de vida de las personas, lo que quiere lograr el modelo es representar la interacción entre los factores (29).

Según lo planteado por Dahlgreen y Whitehead, plantean tres determinantes sociales de la salud, comenzando con el determinante estructurales, que engloba a la vivienda, acceso a los servicios de salud, condiciones de trabajo. el segundo es el determinante intermediario en donde encontramos a las influencia sociales y comunitarias y por último encontramos a los determinantes proximales en donde

se encuentra a la conducta de la persona y por ende la forma de vida para promover la salud (30).

En el modelo planteado nos muestran tres tipos de determinantes comenzando por los determinantes estructurales que se enfocan en la economía, en las distintas costumbres y creencias que producen inequidades en la salud de las personas, luego encontramos a los determinantes intermediarios donde se tiene bastante énfasis a los determinantes sociales y comunitarias las cuales vienen las distintas formas de interactuar e influenciar en las personas mejorando su calidad de vida o empeorándolas. Por último, se tiene a los determinantes estructurales que tiene un fuerte impacto de equidad de la salud (30).

Determinantes estructurales: vienen a ser a la situación económica, ambientales y culturales de las personas dentro de la sociedad que engloban a los determinantes. influyen en la calidad de vida que logran alcanzar las personas, como la elección de vivienda, el trabajo y sus relaciones en la sociedad, y esto afecta también a las estructuras siguientes. Se encuentran: el gobierno, las políticas macroeconómicas, las políticas sociales que afectan al mercado de trabajo, las políticas públicas que implican la accesibilidad de la población a los servicios de la salud (31).

Determinantes intermedios: Muestra la gran influencia de las redes sociales y de la comunidad de como logran interactuar e influenciar sobre los comportamientos personales. Se encontró elementos principales en el entorno material, como el nivel de ingresos las condiciones de trabajo y la vivienda. Las circunstancias

psicosociales: como la falta de apoyo social, las situaciones de estrés, etc. Los factores conductuales y biológicos: como los estilos de vida que dañan la salud. En el sistema de salud se encuentra, la desigualdad en salud, el acceso a ello, que afecta a una salud plena (31).

Determinantes proximales: En este nivel se encuentra la conducta de los individuos, sus creencias, valores, percepción del mundo, su actitud frente al riesgo y la visión de su salud futura, las personas afectadas presentan una prevalencia de conductas de riesgo y a mayor dificultad económica para alcanzar un nivel de vida mejor, lo cual se puede decir que tiene un efecto directo sobre la salud (32).

2.2.2. Bases conceptuales de la investigación

Salud: Es un estado de perfecto de bienestar físico, mental y social, y no sólo la ausencia de enfermedad, por lo tanto, viene a ser el estado saludable de la persona desde el punto de la calidad de vida. Un ser humano se encuentra sano cuando, además de sentirse bien física, mental y socialmente, sus estructuras corporales, procesos fisiológicos y comportamiento se mantienen dentro de los límites aceptados como normales para todos los otros seres humanos que comparten las mismas características y el mismo medio ambiente (33).

Niños: Se considera que los niños son individuos que transcurren por la primera instancia de la vida conocida como infancia y que es anterior a la pubertad. Los niños usualmente son entendidos como tales hasta los doce a catorce años, no obstante que la etapa de la vida es en algunos aspectos indeterminada el cambio de

etapas, Como también la niñez contiene todas las edades de un niño que son desde cuando es un recién nacido hasta antes de la adolescencia, cruzando por diversos períodos que son infante y la niñez media (34).

Anemia: Es una enfermedad que se produce por la falta de glóbulos rojos. la función de estos es suministrar el oxígeno a los tejidos, Provocando cansancio y debilidad en las personas, la hemoglobina es la proteína rica en hierro que da de color rojo en la sangre y al mismo tiempo permite transportar el oxígeno de los pulmones al resto del cuerpo. En términos prácticos tenemos la posibilidad de adoptar las cifras de 13 gr/dl en el varón, 12 gr/dl en las féminas y 11 en gestantes. En los chicos de 6 meses a 6 años 11/gr/dl y de 6 años a 14 años, 12 gr/dl. La anemia muestra una alta prevalencia en las consultas de atención primaria, pediatría y en el control de la gestación (35).

III. METODOLOGÍA

3.1. Diseño de la Investigación

3.1.1. Cuantitativo; Porque realizó una medición numérica para analizar los datos obtenidos de forma estadística y se formuló las conclusiones (36).

3.1.2. Descriptivo; Porque describió características importantes de los niños menores de 3 años con anemia que acudieron al puesto de salud 3 de octubre y de la población (37).

3.1.3. Diseño: De una sola casilla; porque se utilizó un solo grupo para obtener una información (38).

3.2. Población y muestra

Estuvo constituido por 53 niños menores de 3 años con anemia que acudieron al puesto de salud 3 de Octubre_Nuevo Chimbote,2020 . Así mismo, la investigación fue a través de un muestreo no probabilístico, llamado por conveniencia por la coyuntura que se viene realizando del Covid 19.

Unidad de Análisis

Cada niño menor de 3 años con anemia que acudieron al puesto de salud 3 de Octubre_Nuevo Chimbote,2020

Criterios de Inclusión

- Los niños menores de 3 años con anemia que acudieron al puesto de salud 3 de Octubre.
- Madre de los niños menores de 3 años con anemia que acude al puesto de salud 3 de Octubre, que aceptaron y dispusieron en participar en la encuesta

como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

Criterios de Exclusión

- Los niños menores de 3 años con anemia que acudieron al puesto de salud 3 de Octubre, que tenga algún trastorno mental.
- Los niños menores de 3 años con anemia que acudieron al puesto de salud 3 de Octubre, que tenga problemas de comunicación.

3.3. Definición y Operacionalización de variables e investigadores

I. DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO

Sexo

Definición Conceptual.

Se refiere a un conjunto de características orgánicas que diferencian a un hombre de una mujer, esto viene determinado de la propia naturaleza (39).

Definición Operacional

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

Grado de Instrucción

Es el grado en donde se encuentra cada persona que haya realizado o que este en proceso de estudio; sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos (40).

Definición Operacional

Escala Ordinal

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

Ingreso Económico

Definición Conceptual

Está constituido por ingresos del trabajo del jefe de hogar (monetarios y en especie), del trabajo independiente (incluidos el auto suministro y el valor del consumo de productos producidos por el hogar), las rentas de la propiedad, las jubilaciones y pensiones y otras transferencias recibidas por los hogares (41).

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

Se define como el conjunto de funciones, obligaciones y tareas que desempeña un individuo en su trabajo u oficio, independientemente de la rama de actividad donde aquélla se lleve a cabo (42).

Definición Operacional

Escala Nominal

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

Vivienda

Definición conceptual

Es un terreno o infraestructura en la cual aloja a una familia permitiendo un desarrollo pleno de acuerdo a sus objetivos y aspiraciones ya que busca satisfacer sus necesidades desde las más básicas a las más complejas o superiores (43).

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

- a más miembros
- a 3 miembros
- Individual

Abastecimiento de agua

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

Eliminación de excretas

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

Combustible para cocinar

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

Energía Eléctrica

- Eléctrico
- Kerosene
- Vela

- Otro

Disposición de basura

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

Frecuencia que pasan recogiendo la basura por su casa

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

Eliminación de basura

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

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

Definición Conceptual

Es el conjunto de comportamientos y actitudes que adoptan y desarrolla cada individuo de forma individual o colectiva para satisfacer algunas de necesidades como seres humanos y alcanzar su desarrollo personal (44).

Definición operacional

Escala nominal

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

- Si
- No

Escala

Número de horas que duermen

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

Frecuencia en que se bañan

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

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

- Si () No ()

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

La misma cantidad

- Menos cantidad
- Más cantidad
- Aun no le da otro tipo de alimentos

- No presento diarreas

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

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

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

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

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

- Si () No ()

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

- Si () No ()

Alimentación

Definición Conceptual

Son los factores alimentarios habituales adquiridos a lo largo de la vida y que influyen en la alimentación (45).

Definición Operacional

Escala ordinal

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

III. DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

Definición Conceptual

Son formas de interacción social, definida como un intercambio dinámico entre persona, grupos e instituciones en contextos de complejidad (46).

Apoyo social natural

Definición Operacional

- Escala nominal
- Familia
- Amigo
- Vecino
- Compañeros espirituales
- Compañeros de trabajo

- No recibo

Apoyo social organizado

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

Apoyo de organizaciones del estado

- Cuna más
- Vaso de leche
- Pad Juntos
- Qali warma
- Otros
- No recibe

Acceso a los servicios de salud

Definición Conceptual

Es la entrada, ingreso o utilización de un servicio de salud, existiendo interacción entre consumidores y proveedores (47).

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

Escala nominal

- Hospital

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

Lugar de atención que fue atendido:

Escala nominal

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

Tipo de seguro:

Escala nominal

- ESSALUD
- SIS-MINSA
- SANIDAD
- Otros

Tiempo de espera en la atención:

Escala nominal

- Muy largo
- Largo
- Regular
- Corto

- Muy corto
- No sabe

La calidad de atención recibida:

Escala nominal

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

Pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda

- Si () No ()

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnicas

En el presente trabajo de investigación, se utilizó la entrevista online para la aplicación del instrumento.

Instrumento

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

Instrumento N° 01

El instrumento se elaboró en base al cuestionario sobre los determinantes sociales de los niños menores de 3 años con anemia que acuden al puesto de salud 3 de

octubre. Elaborado por la investigadora **Dra. Vílchez Reyes María Adriana**, está constituido por 31 ítems distribuidos en 4 partes de la siguiente manera (Anexo 1)

- Datos de Identificación, donde se obtiene las iniciales o seudónimo de la persona entrevistada.
- Los Determinantes biosocioeconómicos (Sexo, grado de instrucción materna, ingreso económico, ocupación del jefe de familia, vivienda, agua, eliminación de excretas, combustible para cocinar, energía eléctrica).
- Los determinantes de los estilos de vida: hábitos personales (Actividad física, horas de sueño, frecuencia del baño), Alimentos que consumen los niños.
- Los determinantes de las redes sociales y comunitarias: Apoyo social natural, organizado, Acceso a los servicios de salud.

CONTROL DE CALIDAD DE LOS DATOS:

EVALUACIÓN CUALITATIVA:

La evaluación cualitativa fue concretada a través de la consulta a personas del área de Salud como que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del Cuestionario sobre determinantes sociales de los niños menores de 3 años con anemia que acuden al puesto de salud 3 de Octubre, desarrollado por la **Dra. 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 sociales de los niños menores de 3 años con anemia que acuden al puesto de salud 3 de Octubre.

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).

$$\frac{\diamond\diamond-\diamond\diamond}{K}$$

Dónde:

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

\diamond : 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 sociales de los niños menores de 3 años con anemia que acuden al puesto de salud 3 de Octubre. (Anexo 2) (48).

Confiabilidad

Confiabilidad Inter evaluador

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

A través del Coeficiente de Kappa se estudia el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad Inter evaluador (Anexo 3) (49).

3.5. Plan de análisis

3.5.1. Procedimientos de la recolección de datos:

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

- Se informo y se pidió el consentimiento informado vía WhatsApp, de las madres de los niños menores de 3 años con anemia que acudieron al puesto de salud 3 de Octubre_Nuevo Chimbote, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.
- Se coordino con las madres de los niños menores de 3 años con anemia que acudieron al puesto de salud 3 de Octubre, para su disponibilidad y su tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.

- Se procedió aplicar el instrumento mediante Google Drive a cada madre de los niños menores de 3 años con anemia que acudieron al puesto de salud 3 de Octubre.
- Se realizó lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos a cada madre de los niños menores de 3 años con anemia que acudieron al puesto de salud 3 de Octubre.
- El instrumento se aplicó en un tiempo de 20 minutos, las respuestas fueron realizadas por Google drive que se envió vía WhatsApp de manera personal y directa a la madre de los niños menores de 3 años con anemia que acudieron al puesto de salud 3 de Octubre_Nuevo Chimbote,2020

3.5.2 Análisis y Procesamientos de 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 construyó tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales. Así como sus respectivos gráficos estadísticos.

3.6.Matriz de consistencia

TITULO	ENUNCIADO	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECIFICOS	METODOLOGÍA
Determinantes sociales de los niños menores de 3 años con anemia que acuden al puesto de salud 3 de Octubre_Nuevo Chimbote, 2020	¿Cuáles son los determinantes sociales de los niños menores de 3 años con anemia que acuden al puesto de salud 3 de Octubre_Nuevo Chimbote, 2020?	Describir los determinantes sociales de los niños menores de 3 años con anemia que acuden al puesto de salud 3 de Octubre_Nuevo Chimbote, 2020	<p>- Identificar los determinantes del entorno Biosocioeconómico en niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud 3 de Octubre_Nuevo Chimbote (Sexo, grado de instrucción materna, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo del jefe de familia); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental).</p> <p>- Identificar los determinantes de los estilos de vida en niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud 3 de Octubre_Nuevo Chimbote: Alimentos que consumen los niños, hábitos recreacionales y morbilidad.</p> <p>- Identificar los determinantes de las Redes y Comunitarias: Acceso a los servicios de salud para los niños y su impacto en la salud, apoyo social, en los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud 3 de Octubre_Nuevo Chimbote</p>	<p>Tipo: Cuantitativo, descriptivo</p> <p>Diseño: De una sola casilla</p> <p>Técnicas: Entrevista online</p>

3.7. Principios éticos

En esta investigación se considerará el código de ética, cuya finalidad es obtener conocimientos, para transmitirlo en estos principios. 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 (50).

Protección a las personas: Durante la ejecución de la investigación, se respetaron la dignidad humana, la identidad, la diversidad, la confidencialidad y la privacidad (50).

Libre participación y derecho a estar informado: Las personas que participaron y aceptaron brindar su información en la investigación, respetando los derechos a estar informado sobre el propósito de la investigación (50). (Anexo 4)

Beneficencia y no maleficencia: La investigación delimito beneficios directos hacia los adolescentes en su calidad de vida y su desarrollo humano, los resultados de la investigación contribuyeron a la línea de investigación que busca precisamente esos aspectos; así mismo en el desarrollo de la investigación no se causarán daños ni agravios morales a los participantes (50).

Justicia: En el trabajo investigación los resultados de la investigación se difundieron en el escenario de estudio, además que se delimitaron los sesgos para evitar cometerlos (50).

Integridad científica: En el trabajo de investigación se propuso una integridad científica al estar elaborado en función a las normas deontológicas de la profesión de Enfermería (50).

IV. RESULTADOS

TABLA 1

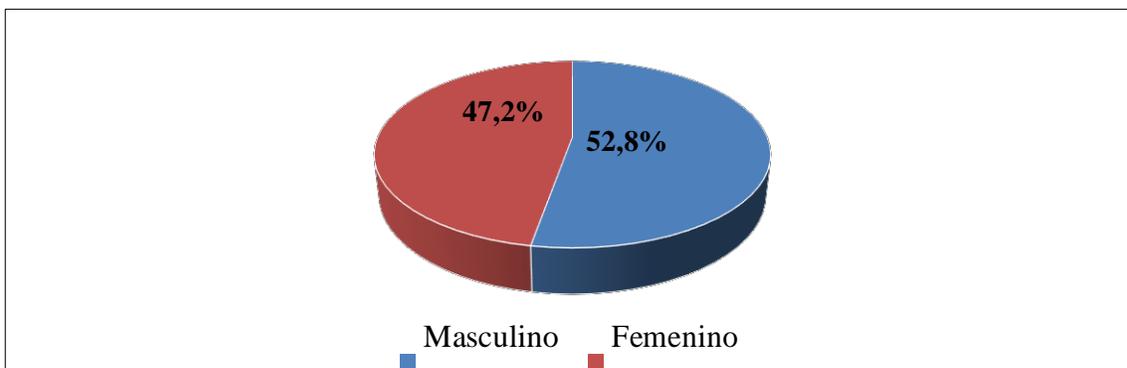
DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD 3 DE OCTUBRE_NUEVO CHIMBOTE, 2020

Sexo	n	%
Masculino	28	52,8
Femenino	25	47,2
Total	53	100,00
Edad	n	%
Recién nacido	1	1,9
Niño de 29 días a 11 meses y 29 días	11	20,8
Niño de 1 a 2 años y 11 meses y 29 días	41	77,3
Total	53	100,00
Grado de instrucción de la madre	n	%
Sin nivel e instrucción	4	7,5
Inicial/Primaria	7	13,2
Secundaria Completa / Secundaria Incompleta	19	35,8
Superior completa e incompleta	19	35,8
Superior no universitaria completa e incompleta	4	7,5
Total	53	100,00
Ingreso económico (Soles)	n	%
Menor de 750 nuevos soles	9	17,0
De 751 a 1000 nuevos soles	21	39,6
De 1001 a 1400 nuevos soles	19	35,8
De 1401 a 1800 nuevos soles	4	7,5
De 1801 a más nuevos soles	0	0,0
Total	53	100,00
Ocupación	n	%
Trabajador estable	18	34,0
Eventual	31	58,4
Sin ocupación	1	1,9
Jubilado	0	0,0
Estudiante	3	5,7
Total	53	100,00

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño. Elaborado por la Dra. María Adriana Vélchez Reyes. Aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud 3 de Octubre_Nuevo Chimbote.

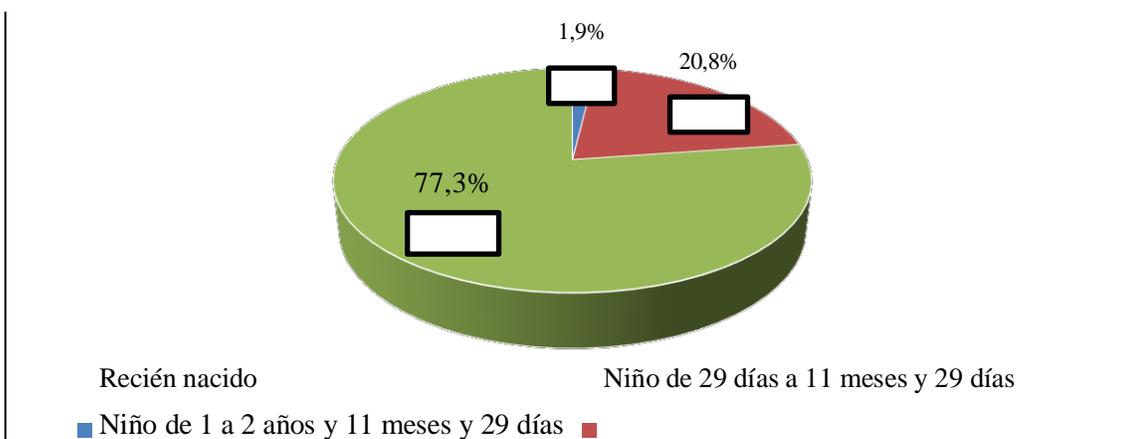
GRÁFICOS DE LA TABLA 1: DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD 3 DE OCTUBRE_NUEVO CHIMBOTE, 2020

GRÁFICO 1 SEGÚN EL SEXO DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD 3 DE OCTUBRE_NUEVO CHIMBOTE, 2020



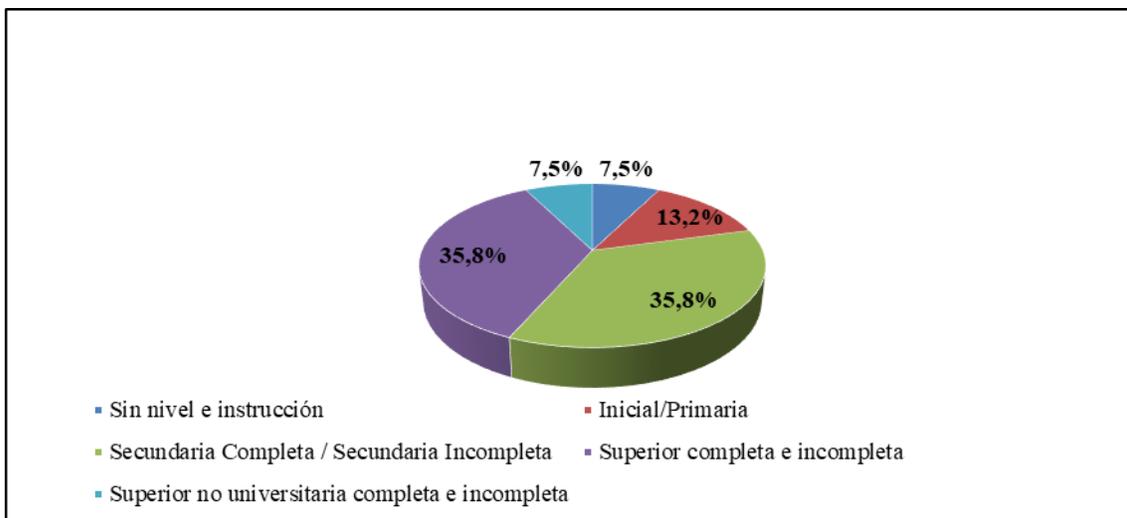
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud 3 de Octubre_Nuevo Chimbote.

GRÁFICO 2 SEGÚN LA EDAD DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD 3 DE OCTUBRE_NUEVO CHIMBOTE, 2020



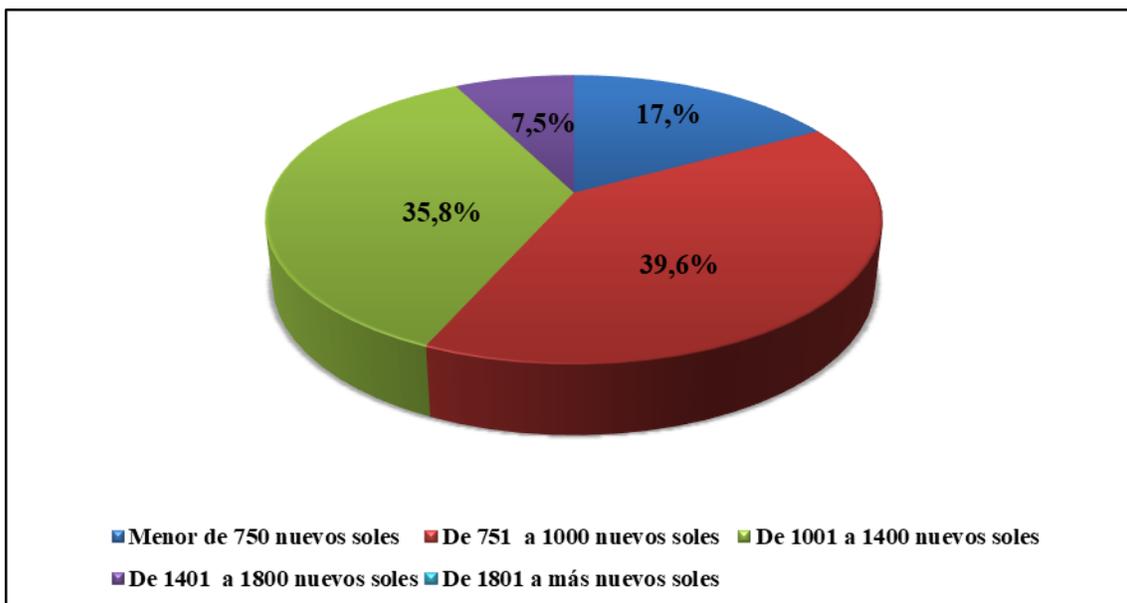
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud 3 de Octubre_Nuevo Chimbote.

GRÁFICO 3 SEGÚN EL GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA MADRE DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD 3 DE OCTUBRE_NUEVO CHIMBOTE, 2020



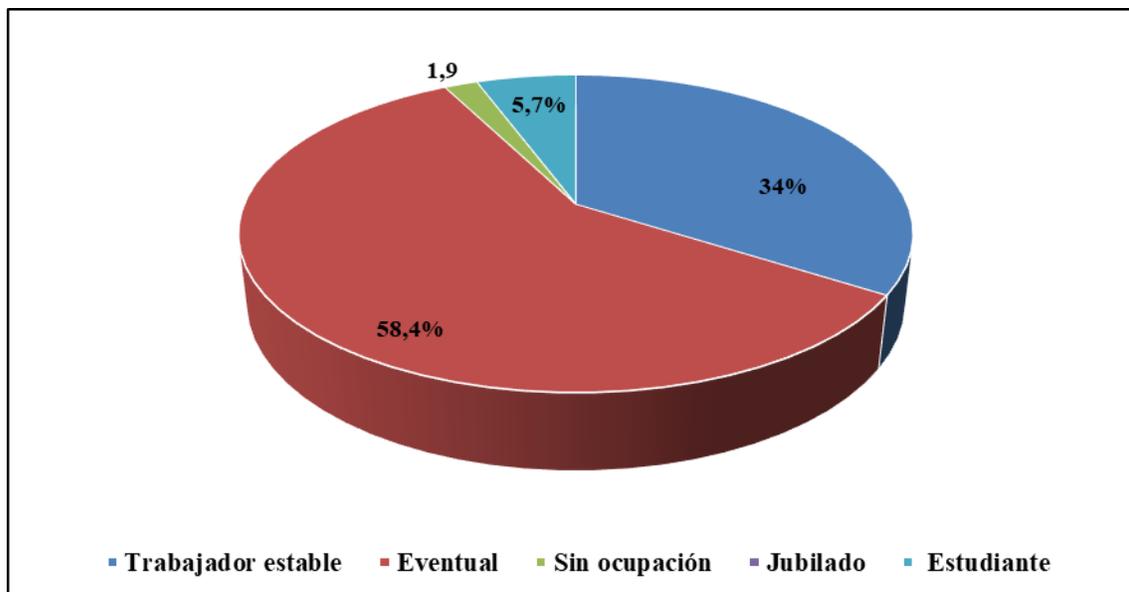
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud 3 de Octubre_Nuevo Chimbote.

GRÁFICO 4 SEGÚN EL INGRESO ECONOMICO FAMILIAR DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD 3 DE OCTUBRE_NUEVO CHIMBOTE, 2020



Fuente: “Cuestionario de determinantes de la salud en niño. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud 3 de Octubre_Nuevo Chimbote.”

GRÁFICO 5 SEGÚN LA OCUPACIÓN DEL JEFE DE FAMILIA DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD 3 DE OCTUBRE_NUEVO CHIMBOTE, 2020



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud 3 de Octubre_Nuevo Chimbote.

TABLA 02.

DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD 3 DE OCTUBRE_NUEVO CHIMBOTE, 2020

Tipo	n	%
Vivienda unifamiliar	38	71,7
Vivienda multifamiliar	11	20,8
Vecindad, quinta, choza, cabaña	3	5,7
Local no destinada para habitación humana	0	0,0
Otros	1	1,9
Total	53	100,00
Tenencia	n	%
Alquiler	23	43,4
Cuidador/alojado	5	9,4
Plan social (dan casa para vivir)	1	1,9
Alquiler venta	1	1,9
Propia	23	43,4
Total	53	100,00
Material del piso	n	%
Tierra	15	28,3
Entablado	6	11,3
Loseta, vinílicos o sin vinílico	28	52,8
Láminas asfálticas	1	1,9
Parquet	3	5,7
Total	53	100,00
Material del techo	n	%
Madera, esfera	10	18,9
Adobe	8	15,1
Estera y adobe	2	3,8
Material noble, ladrillo y cemento	26	49,1
Eternit	7	13,2
Total	53	100,00
Material de las paredes	n	%
Madera, estera	11	20,8
Adobe	10	18,9
Estera y adobe	2	3,8
Material noble ladrillo y cemento	30	56,6
Total	53	100,00
N° de personas que duermen en una habitación	n	%
4 a más miembros	11	20,8
2 a 3 miembros	26	49,1
Independiente	16	30,2
Total	53	100,00

Continúa ...

TABLA 02.

DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD 3 DE OCTUBRE_NUEVO CHIMBOTE, 2020

Abastecimiento de agua	n	%
Acequia	1	1,9
Cisterna	7	13,2
Pozo	0	0,0
Red pública	24	45,3
Conexión domiciliaria	21	39,6
Total	53	100,00
Eliminación de excretas	n	%
Aire libre	1	1,9
Acequia, canal	0	0,0
Letrina	4	7,5
Baño público	2	3,8
Baño propio	46	86,8
Otros	0	0,0
Total	53	100,00
Combustible para cocinar	n	%
Gas, Electricidad	47	88,7
Leña, carbón	5	9,4
Bosta	0	0,0
Tuza (coronta de maíz)	1	1,9
Carca de vaca	0	0,0
Total	53	100,0
Energía eléctrica	n	%
Sin energía	1	1,9
Lámpara (no eléctrica)	0	0,0
Grupo electrógeno	0	0,0
Energía eléctrica temporal	16	30,2
Energía eléctrica permanente	35	66,0
Vela	1	1,9
Total	53	100,0
Disposición de basura	n	%
A campo abierto	7	13,2
Al río	0	0,0
En un pozo	1	1,9
Se entierra, quema, carro recolector	44	83,0
Total	53	100,00
Frecuencia con qué pasan recogiendo la basura por su casa	n	%
Diariamente	11	20,8
Todas las semanas, pero no diariamente	10	18,9
Al menos 2 veces por semana	20	37,7
Al menos 1 vez al mes, pero no todas las semanas	12	22,6
Total	53	100,0

Continúa ...

TABLA 02

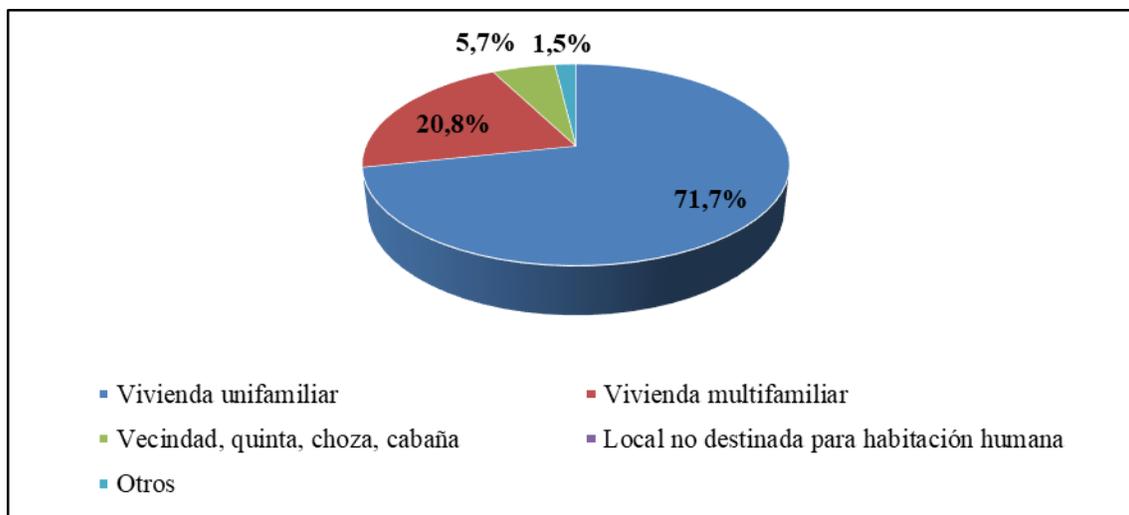
DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD 3 DE OCTUBRE_NUEVO CHIMBOTE, 2020

Suele eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares:	n	%
Carro recolector	46	86,8
Montículo o campo limpio	5	9,4
Contenedor específico de recogida	1	1,9
Vertido por el fregadero o desagüe	0	0,0
Otros	1	1,9
Total	53	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud 3 de Octubre_Nuevo Chimbote.

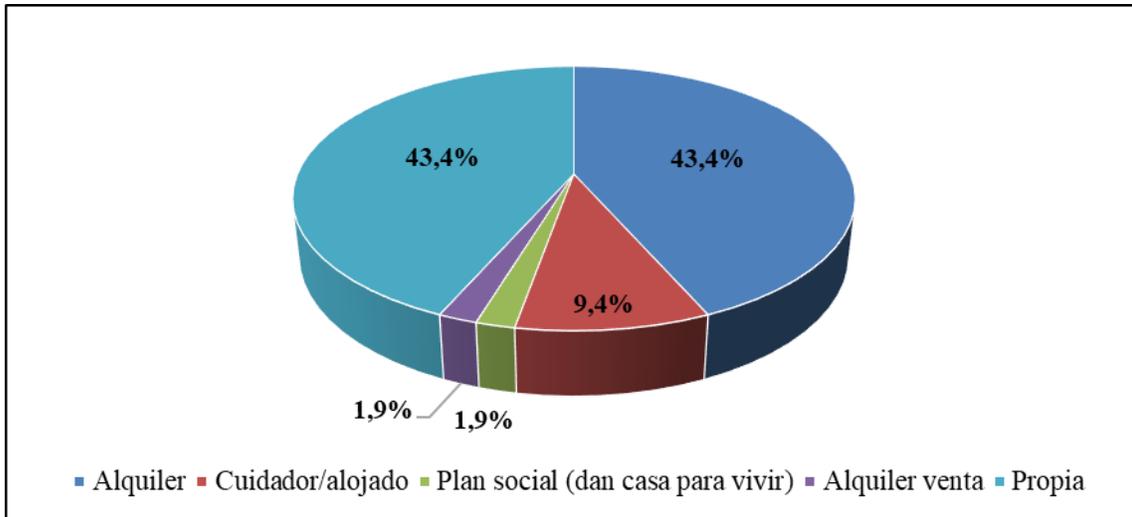
GRÁFICOS DE LA TABLA 2: DETERMINANTES DEL ENTORNO FÍSICO RELACIONADO CON LA VIVIENDA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD 3 DE OCTUBRE_NUEVO CHIMBOTE, 2020

GRÁFICO 6 SEGÚN EL TIPO DE VIVIENDA DE LA FAMILIA DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD 3 DE OCTUBRE_NUEVO CHIMBOTE, 2020



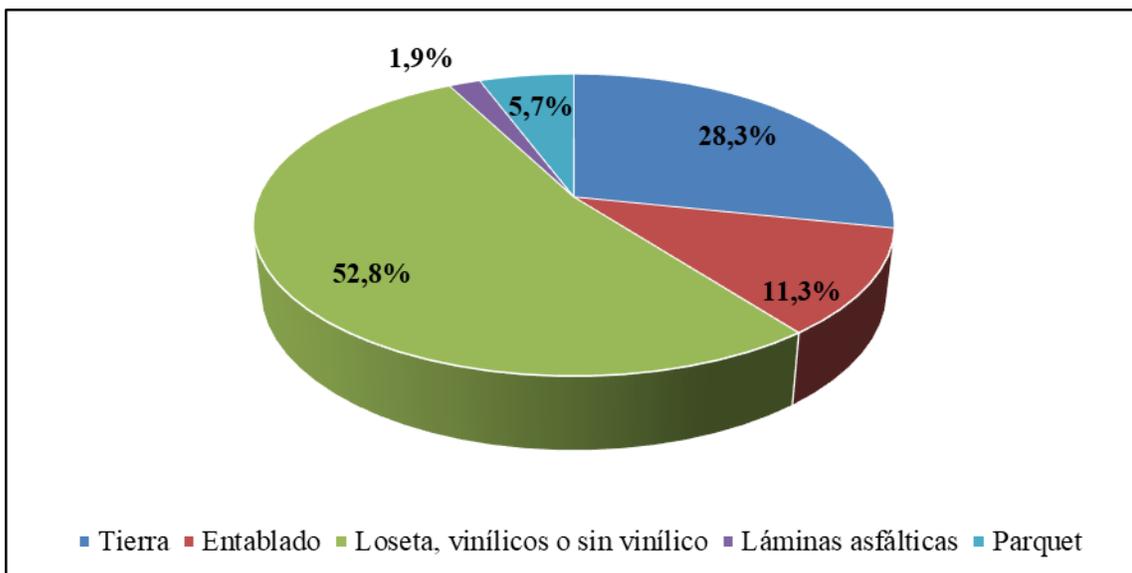
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud 3 de Octubre_Nuevo Chimbote.

GRÁFICO 7 SEGÚN LA TENENCIA DE VIVIENDA DE LA FAMILIA DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD 3 DE OCTUBRE_NUEVO CHIMBOTE, 2020



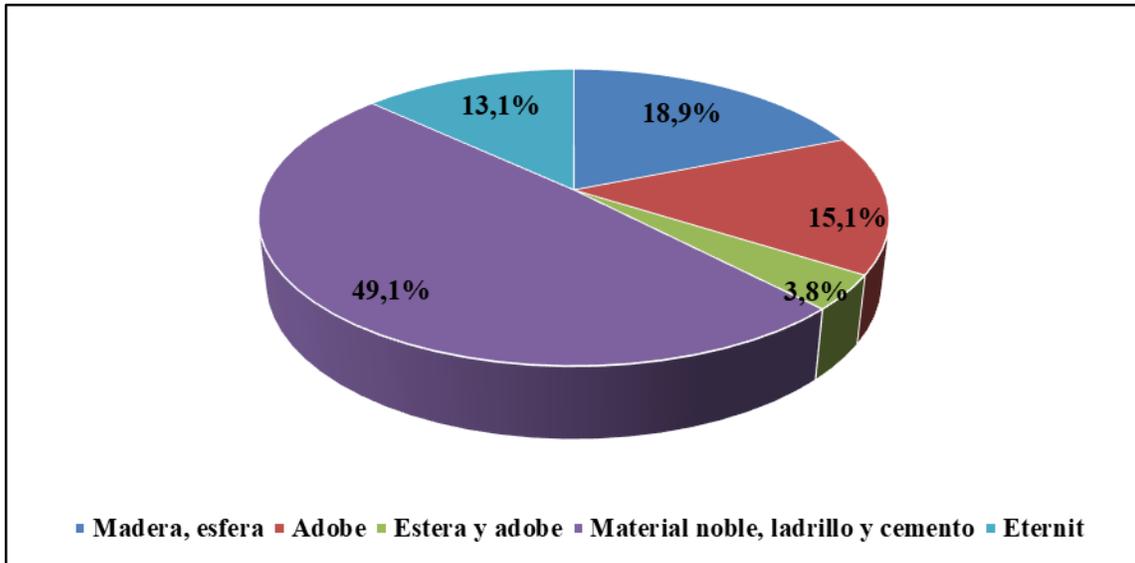
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud 3 de Octubre_Nuevo Chimbote.

GRÁFICO 8 SEGÚN EL MATERIAL DEL PISO DE LA VIVIENDA DE LA FAMILIA DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD 3 DE OCTUBRE_NUEVO CHIMBOTE, 2020



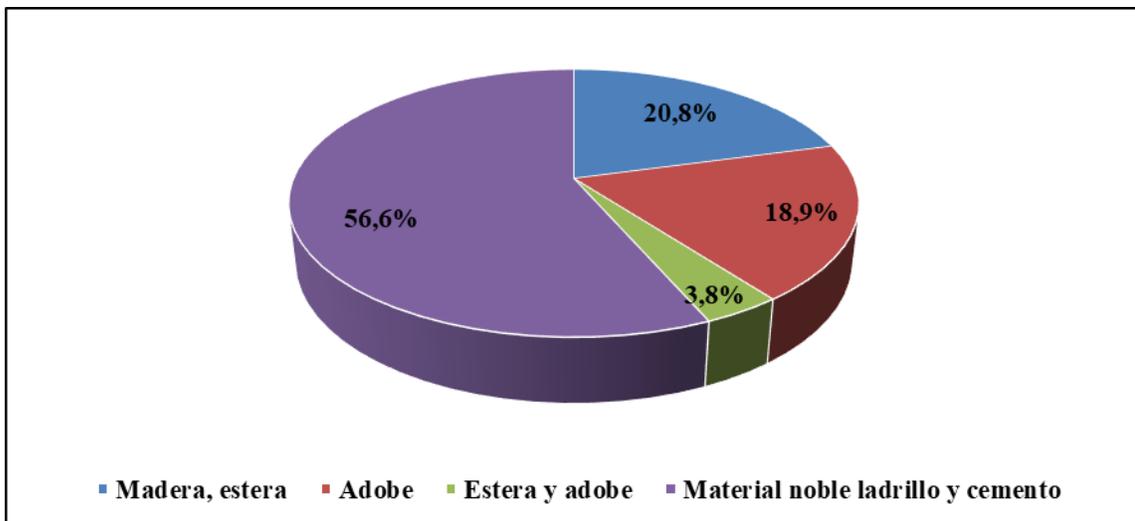
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud 3 de Octubre_Nuevo Chimbote.

GRÁFICO 9 SEGÚN EL MATERIAL DEL TECHO DE LA VIVIENDA DE LA FAMILIA DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD 3 DE OCTUBRE_NUEVO CHIMBOTE, 2020



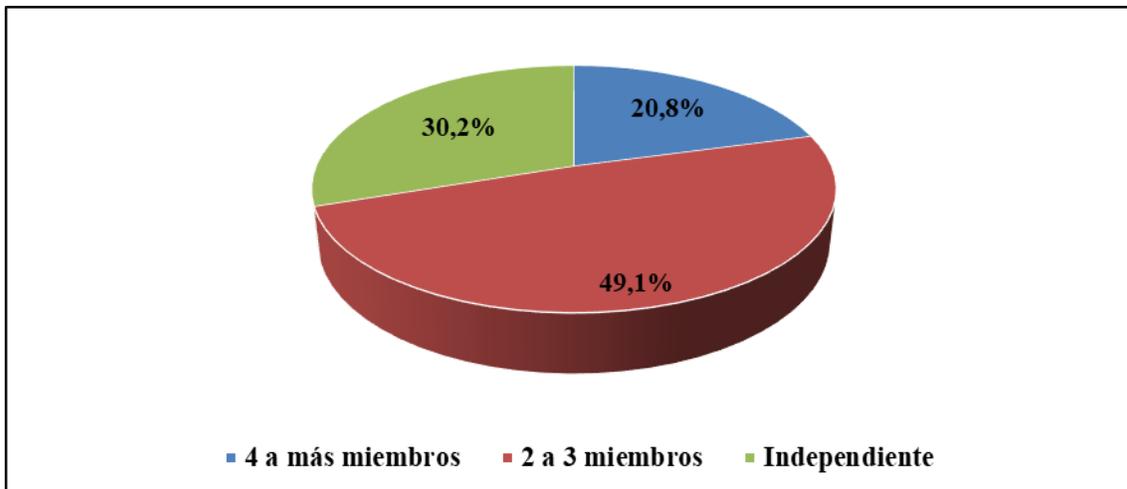
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud 3 de Octubre_Nuevo Chimbote.

GRÁFICO 10 SEGÚN EL MATERIAL DE LAS PAREDES DE LA VIVIENDA DE LA FAMILIA DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD 3 DE OCTUBRE_NUEVO CHIMBOTE, 2020



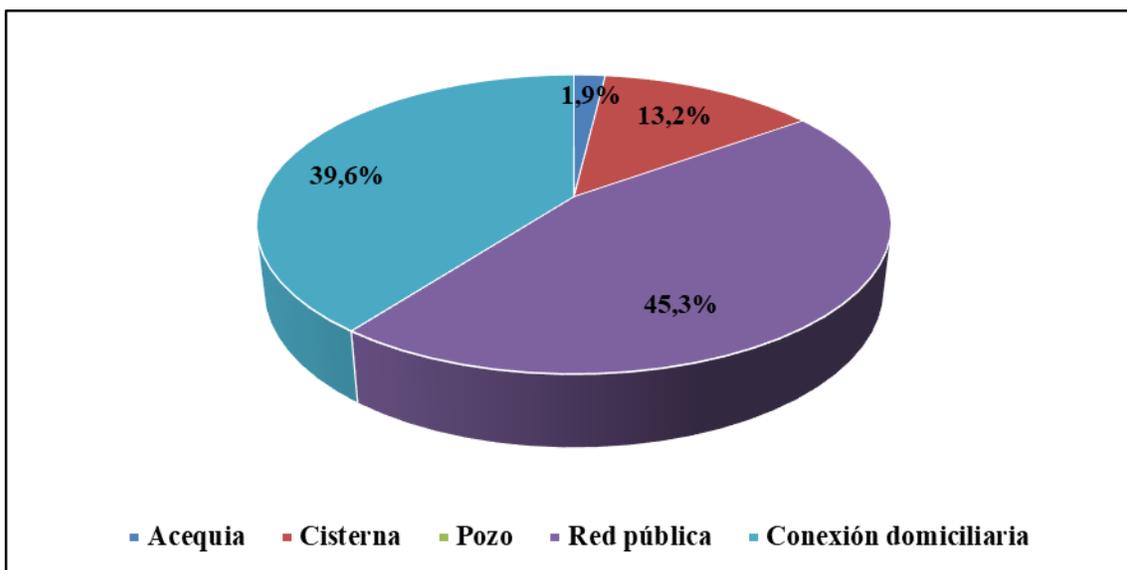
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud 3 de Octubre_Nuevo Chimbote.

GRÁFICO 11 SEGÚN EL N° DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN DE LA VIVIENDA DE LA FAMILIA DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD 3 DE OCTUBRE_NUEVO CHIMBOTE, 2020



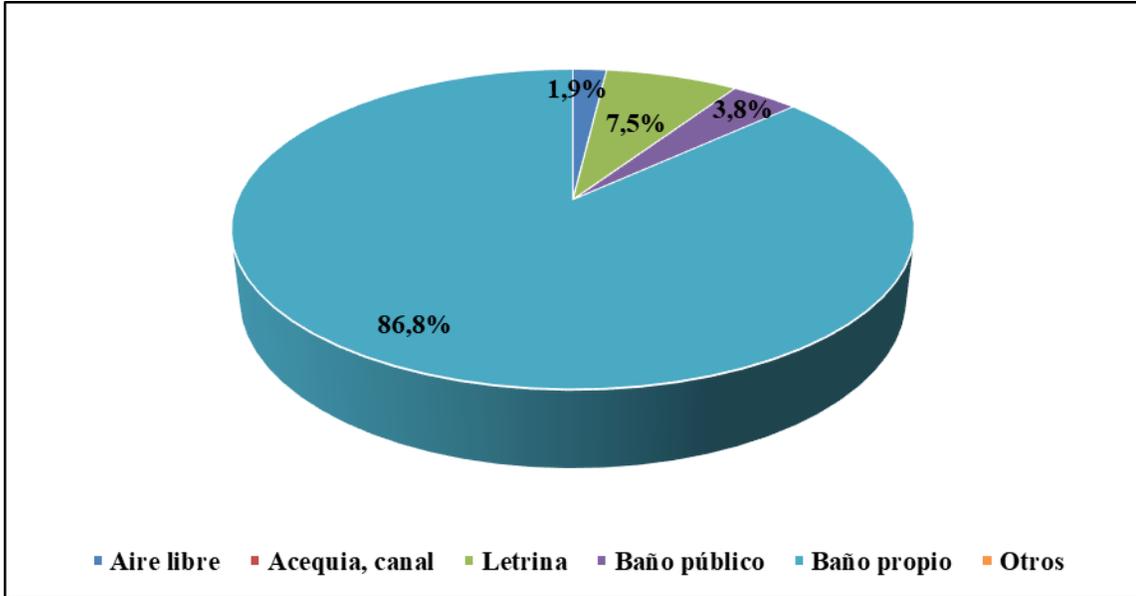
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud 3 de Octubre_Nuevo Chimbote.

GRÁFICO 12 SEGÚN EL ABASTECIMIENTO DE AGUA DE LA VIVIENDA DE LA FAMILIA DE LA FAMILIA DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD 3 DE OCTUBRE_NUEVO CHIMBOTE, 2020



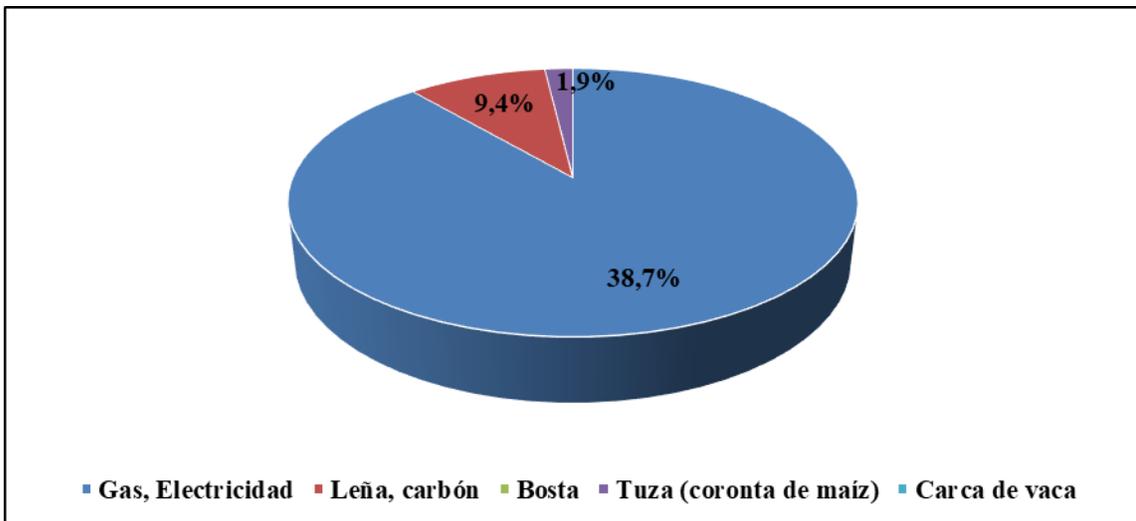
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud 3 de Octubre_Nuevo Chimbote.

GRÁFICO 13 SEGÚN LA ELIMINACIÓN DE EXCRETAS DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD 3 DE OCTUBRE_NUEVO CHIMBOTE, 2020



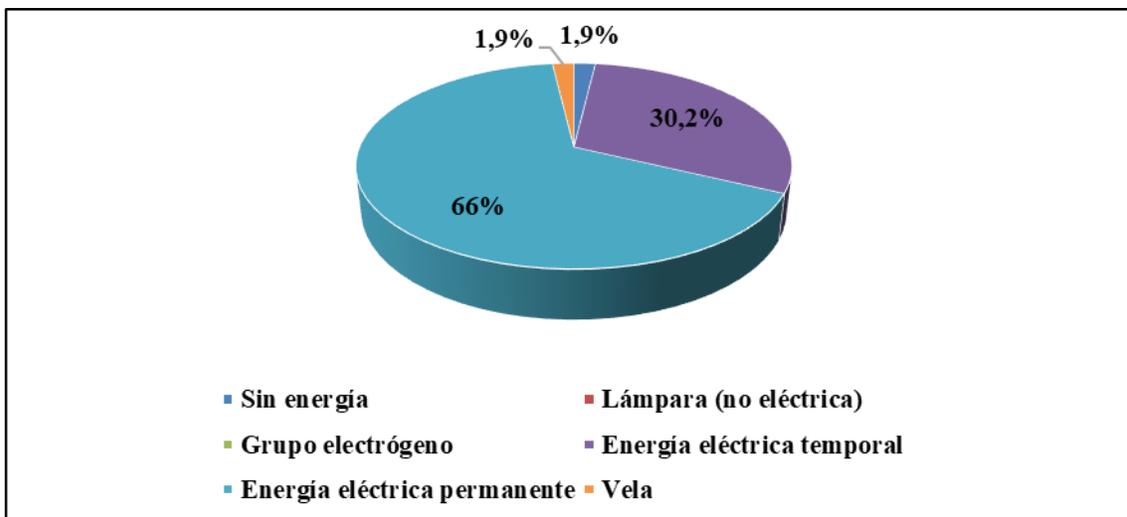
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud 3 de Octubre_Nuevo Chimbote.

GRÁFICO 14 SEGÚN COMBUSTIBLE PARA COCINAR DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD 3 DE OCTUBRE_NUEVO CHIMBOTE, 2020



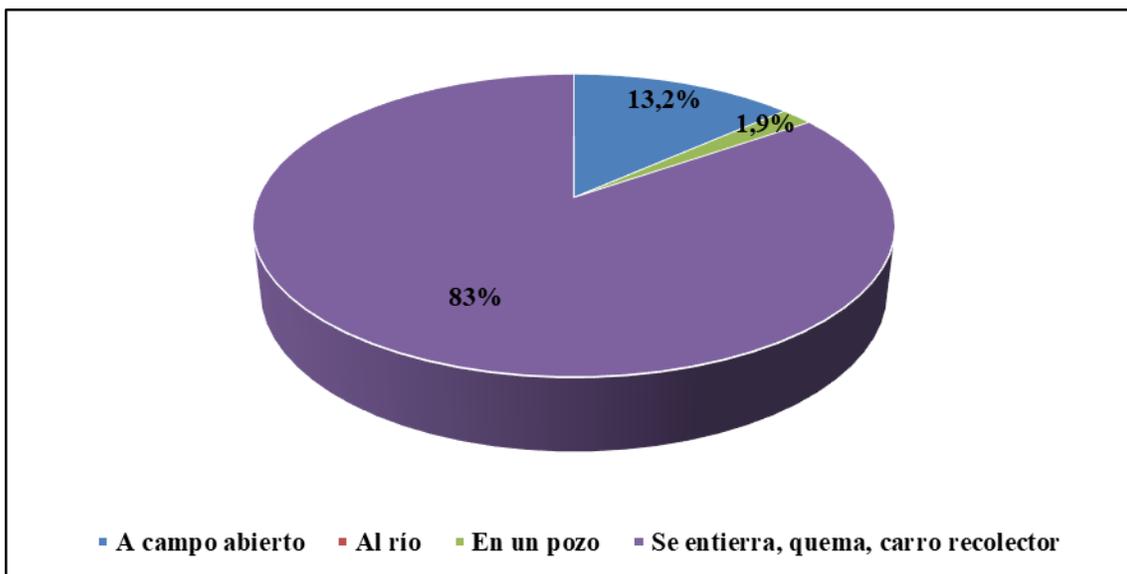
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud 3 de Octubre_Nuevo Chimbote.

GRÁFICO 15 SEGÚN ENERGÍA ELÉCTRICA DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD 3 DE OCTUBRE_NUEVO CHIMBOTE, 2020



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud 3 de Octubre_Nuevo Chimbote.

GRÁFICO 16 SEGÚN DISPOSICIÓN DE BASURA DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD 3 DE OCTUBRE_NUEVO CHIMBOTE, 2020



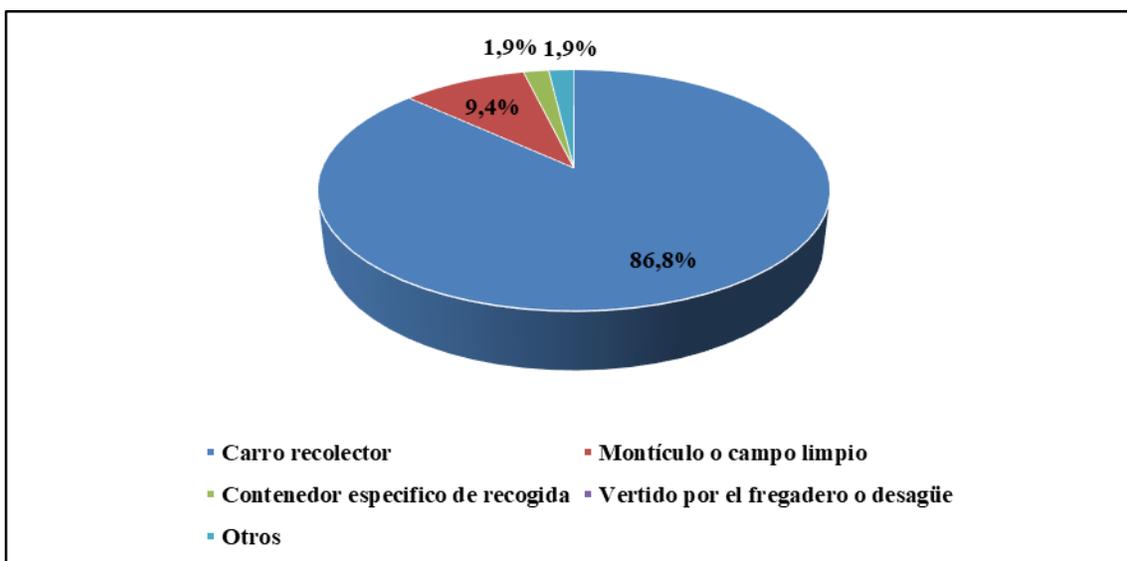
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud 3 de Octubre_Nuevo Chimbote.

GRÁFICO 17 SEGÚN LA FRECUENCIA CON QUE PASAN RECOGIENDO LA BASURA POR CASA DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD 3 DE OCTUBRE_NUEVO CHIMBOTE, 2020



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud 3 de Octubre_Nuevo Chimbote.

GRÁFICO 18 COMO SUELE ELIMINAR SU BASURA DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD 3 DE OCTUBRE_NUEVO CHIMBOTE, 2020



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud 3 de Octubre_Nuevo Chimbote.

TABLA 03

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD 3 DE OCTUBRE_NUEVO CHIMBOTE, 2020

Acude al establecimiento de salud, para la AIS (control CRED, vacunas, examen dental periódicamente)	n	%
Si	49	92,5
No	4	7,5
Total	53	100,0
N° de horas que duerme	n	%
(06 a 08)	9	17,0
(08 a 10)	26	49,1
(10 a 12)	18	34,0
Total	53	100,0
Frecuencia con que se baña	n	%
Diariamente	22	41,5
4 veces a la semana	31	58,5
No se baña	0	0,0
Total	53	100,0
reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina	n	%
Si	45	84,9
No	8	15,1
Total	53	100,0
En las dos últimas semanas el niño(a) presento diarreas, su alimentación que le brindó fue	n	%
La misma cantidad	5	9,4
Mas cantidad	4	7,5
Menos cantidad	15	28,3
Suspendió los alimentos	1	1,9
Aun no le da otro tipo de alimentos	5	9,4
No presento diarreas	23	43,4
Total	53	100,00
los últimos 6 meses su niño(a) presento al menos un accidente en el hogar o en otro lugar	n	%
Caída	14	26,4
Golpes	3	5,7
Electrocutado	0	0,0
Quemaduras	0	0,0
Otros	2	3,8
No presento ninguno	34	64,1
Total	53	100,00
las dos últimas semanas ha identificado algún signo de alarma para una enfermedad respiratoria aguda en el niño.	n	%
Respiración rápida	1	1,9
No puede respirar	0	0,0
No come, ni bebe	6	11,3
Se pone frio	2	3,8

Se ve más enfermo	3	5,7
Más de 3 días con calentura	0	0,0
Le sale pus en el oído	0	0,0
Le aparecen puntos blancos en la garganta	0	0,0
No presento	41	77,4
Total	53	100,00
El niño(a) tiene su carnet de vacunas completas de acuerdo a su edad	n	%
Si	52	98,1
No	1	1,9
Total	53	100,00
Si muestra el carnet tiene las vacunas y el control de acuerdo a su edad	n	%
Si	52	98,1
No	1	1,9
Total	53	100,00

Continúa ...

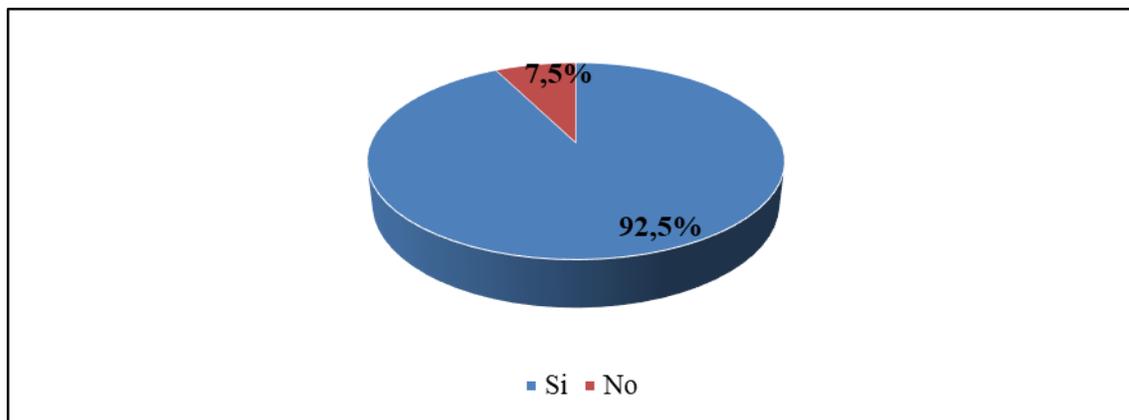
TABLA 03
DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD 3 DE OCTUBRE_NUEVO CHIMBOTE, 2020

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	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Frutas	18	34,0	13	24,5	14	26,4	8	15,1	0	0,0
Carne (Pollo, Res, Cerdo, etc.)	6	11,3	17	32,1	20	37,7	9	17,0	1	1,9
Huevos	11	20,8	13	24,5	16	30,2	13	24,5	0	0,0
Pescado	3	5,7	8	15,1	19	35,8	15	28,3	8	15,1
Fideos, Arroz, papas.	18	34,0	8	15,1	20	37,7	7	13,2	0	0,0
Pan, cereales	15	28,3	10	18,9	10	18,9	17	32,1	7	13,2
Verduras y hortalizas	15	28,3	8	15,1	19	35,8	9	17,0	2	3,8
Legumbres	7	13,2	11	20,8	19	35,8	13	24,5	3	5,7
Embutidos, enlatados	2	3,8	9	17,0	17	32,1	16	30,2	9	17,0
Lácteos	21	39,6	7	13,2	8	15,1	8	15,1	9	17,0
Dulces, gaseosas	0	0,0	2	3,8	15	28,3	16	30,2	20	37,7
Refresco con azúcar	0	0,0	7	13,2	14	26,4	8	15,1	24	45,3
Frituras.	0	0,0	5	9,4	18	34,0	11	20,8	19	35,8
Total	53	100,0	53	100,0	53	100,0	53	100,0	53	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud 3 de Octubre_Nuevo Chimbote.

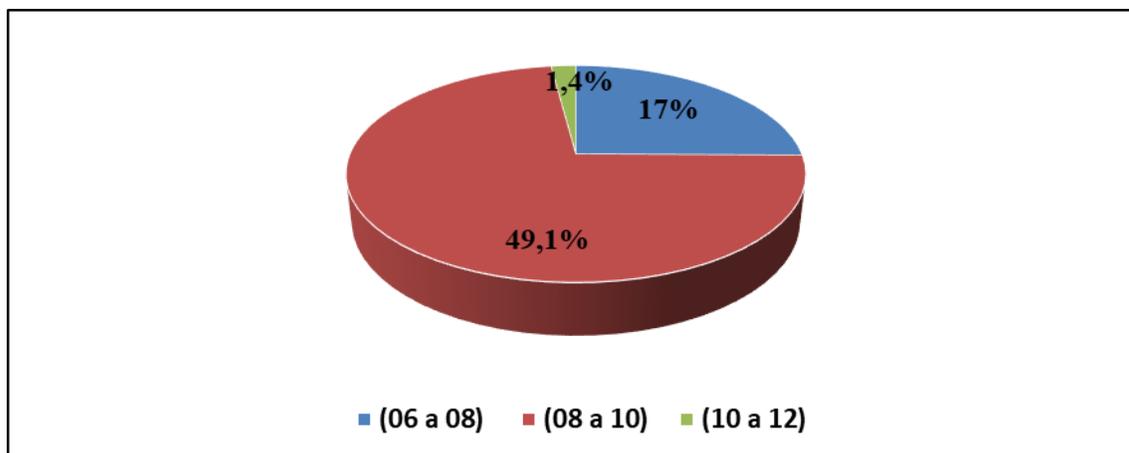
GRÁFICOS DE LA TABLA 3: DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD 3 DE OCTUBRE_NUEVO CHIMBOTE, 2020

GRÁFICO 19 SEGÚN ACUDE AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD, PARA LAS AIS (CONTROL CRED, VACUNAS, EXAMEN DENTAL PERIODICAMENTE) DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD 3 DE OCTUBRE_NUEVO CHIMBOTE, 2020



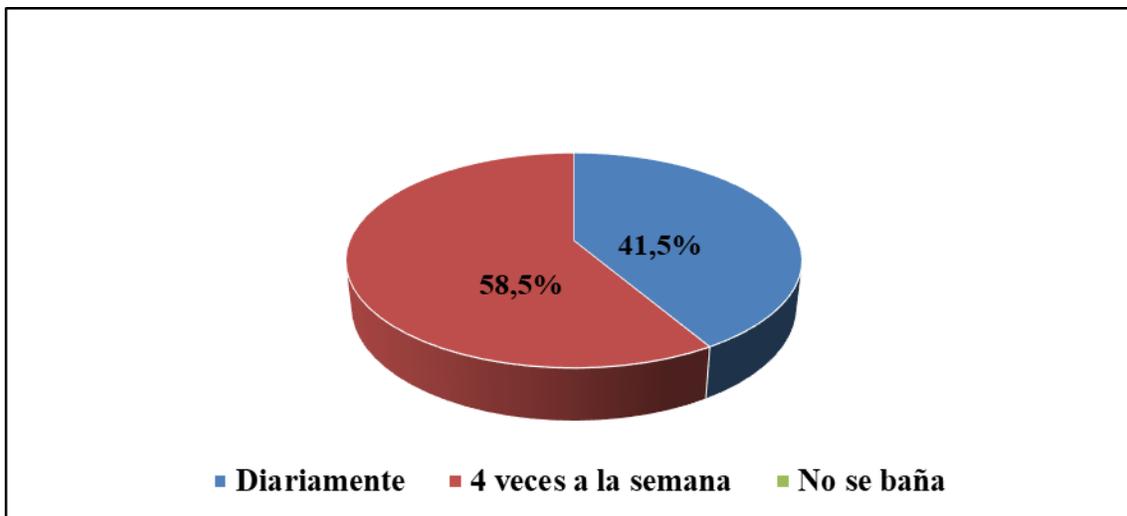
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud 3 de Octubre_Nuevo Chimbote.

GRÁFICO 20 SEGÚN N° DE HORAS QUE DUERMEN LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD 3 DE OCTUBRE_NUEVO CHIMBOTE, 2020



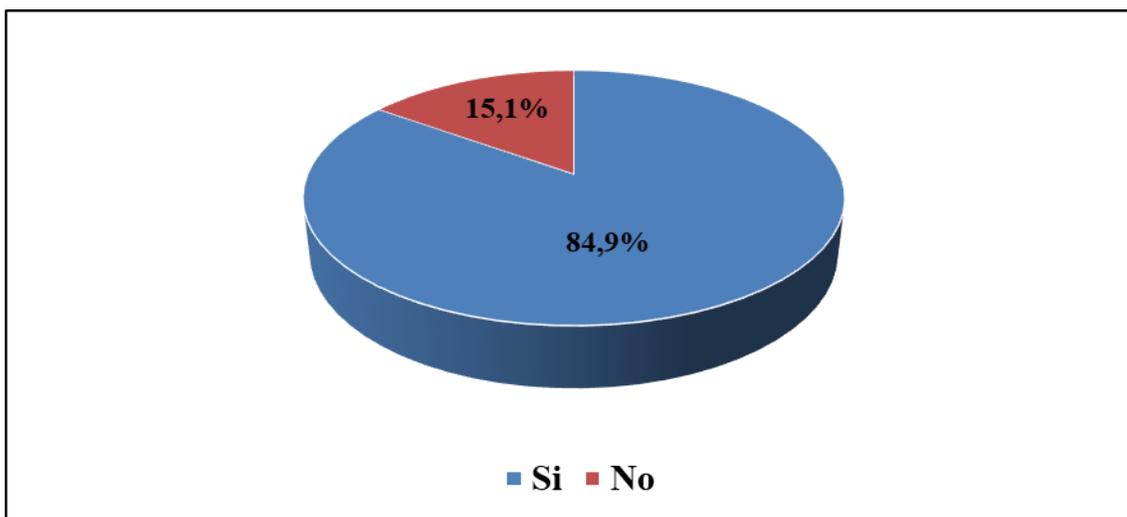
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud 3 de Octubre_Nuevo Chimbote.

GRÁFICO 21 SEGÚN FRECUENCIA CON QUE SE BAÑAN LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD 3 DE OCTUBRE_NUEVO CHIMBOTE, 2020



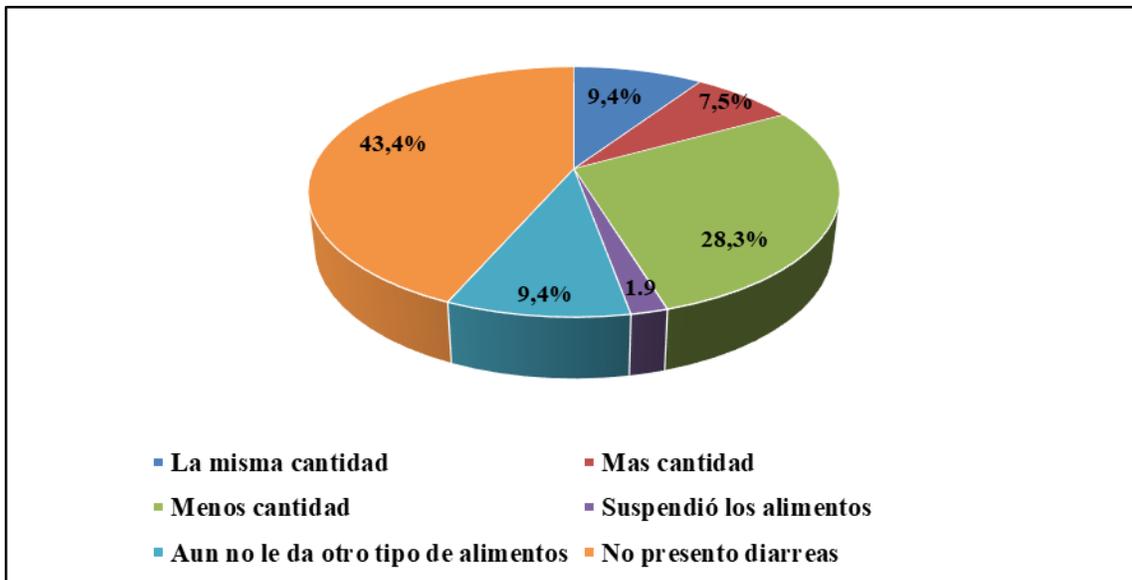
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud 3 de Octubre_Nuevo Chimbote.

GRÁFICO 22 SEGÚN REGLAS Y EXPECTATIVAS CLARAS Y CONSIENTES ACERCA DE SU CONDUCTA Y/O DISCIPLINA DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD 3 DE OCTUBRE_NUEVO CHIMBOTE, 2020



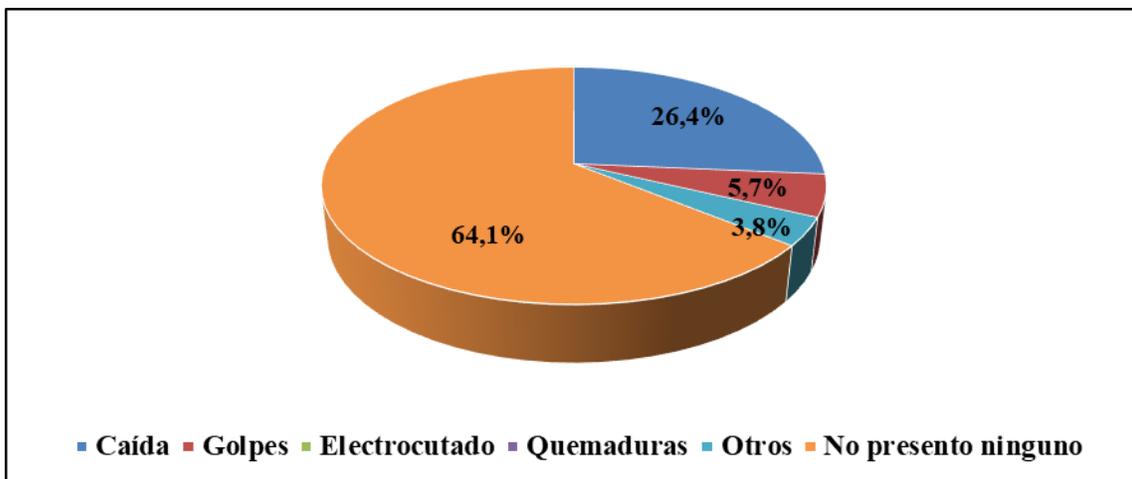
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud 3 de Octubre_Nuevo Chimbote.

GRÁFICO 23 SEGÚN LAS DOS ÚLTIMAS SEMANAS EL NIÑO(A) PRESENTO BARRERAS, SU ALIMENTACIÓN DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD 3 DE OCTUBRE_NUEVO CHIMBOTE, 2020.



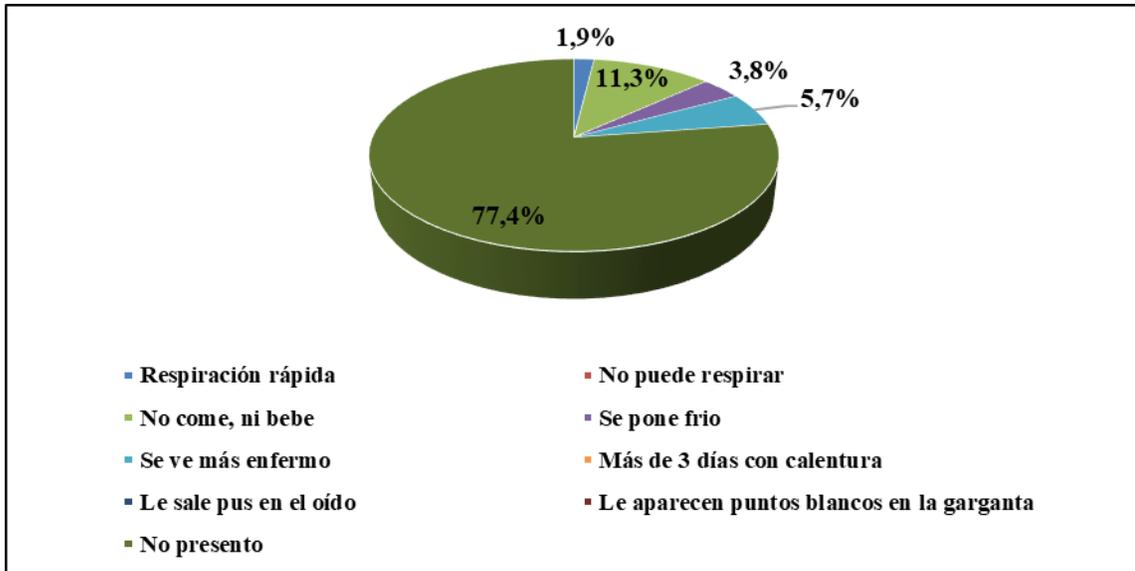
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud 3 de Octubre_Nuevo Chimbote

GRÁFICO 24 SEGÚN LOS ÚLTIMOS 6 MESES PRESENTARON AL MENOS UN ACCIDENTE EN EL HOGAR O EN OTRO LUGAR LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD 3 DE OCTUBRE_NUEVO CHIMBOTE, 2020



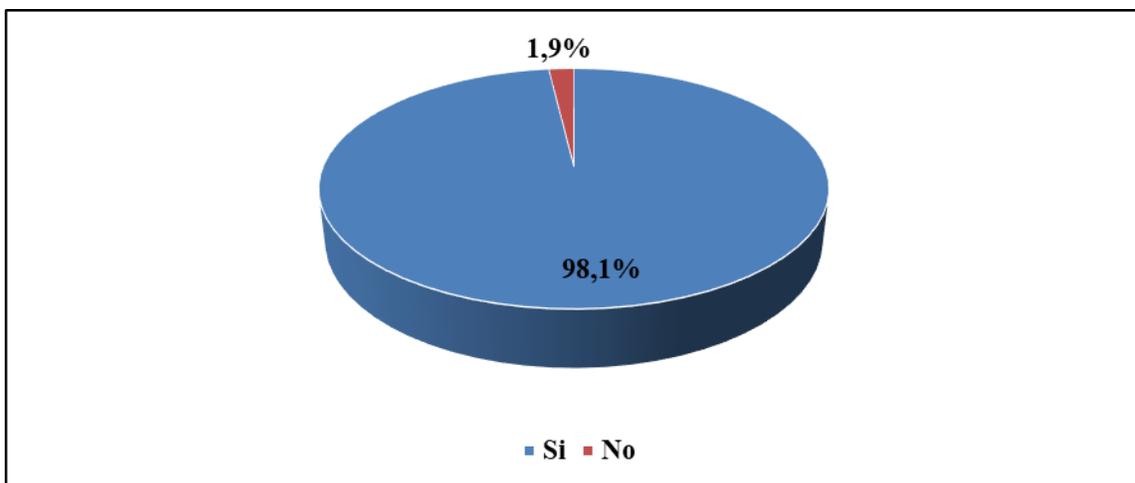
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud 3 de Octubre_Nuevo Chimbote.

GRÁFICO 25 SEGÚN LAS DOS ÚLTIMAS SEMANAS HA IDENTIFICADO ALGÚN SIGNO DE ALARMA PARA UNA ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA EN LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD 3 DE OCTUBRE_NUEVO CHIMBOTE, 2020



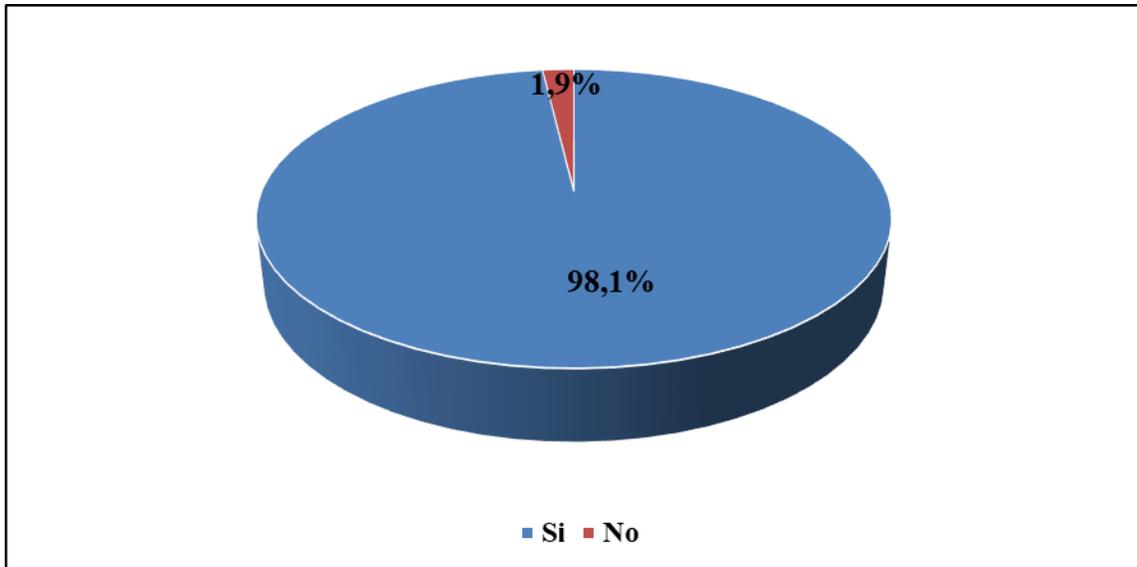
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud 3 de Octubre_Nuevo Chimbote.

GRÁFICO 26 SEGÚN TENENCIA DE CARNET DE VACUNAS COMPLETAS DE ACUERDO A SU EDAD DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD 3 DE OCTUBRE_NUEVO CHIMBOTE, 2020



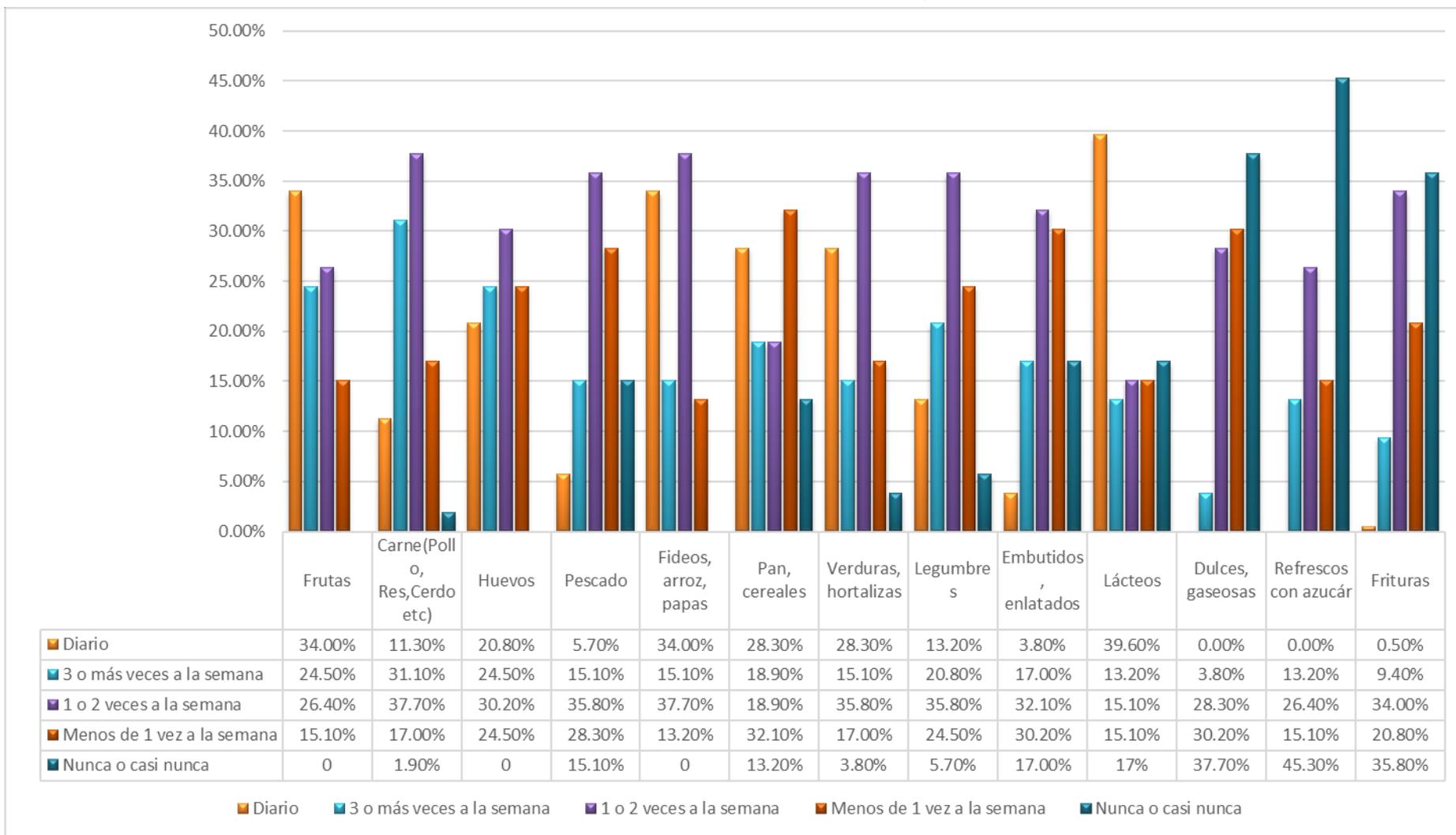
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud 3 de Octubre_Nuevo Chimbote.

GRÁFICO 27 SEGÚN MUESTRA EL CARNET DE VACUNACIÓN Y EL CONTROL DE ACUERDO A SU EDAD DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD 3 DE OCTUBRE_NUEVO CHIMBOTE, 2020



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud 3 de Octubre_Nuevo Chimbote.

GRÁFICO 28 SEGÚN LOS ALIMENTOS QUE CONSUMEN LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD 3 DE OCTUBRE_NUEVO CHIMBOTE, 2020



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño. Elaborado por la Dra. María Adriana Vélchez Reyes. Aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud 3 de Octubre_Nuevo Chimbote.

TABLA 4

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD 3 DE OCTUBRE_NUEVO CHIMBOTE, 2020

Recibe algún apoyo social natural:	n	%
Familiares	19	35,8
Amigos	0	0,0
Vecinos	0	0,0
Compañeros espirituales	0	0,0
Compañeros de trabajo	1	1,9
No recibo	33	62,3
Total	53	100,00
Recibe algún apoyo social organizado:	n	%
Organizaciones de ayuda al enfermo	0	0,0
Seguridad social	1	1,9
Empresa para la que trabaja	1	1,9
Instituciones de acogida	0	0,0
Organizaciones de voluntariado	2	3,8
No recibo	49	92,5
Total	53	100,00
Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses	n	%
Hospital	13	24,5
Centro de salud	2	3,8
Puesto de salud	35	66,0
Clínicas particulares	1	1,9
Otras	2	3,8
Total	5	100,00
El motivo de la consulta por la que acude al establecimiento de salud es:	n	%
Antes de iniciar la práctica de algún deporte competitivo	2	3,8
Infecciones, trastornos respiratorios o digestivos”	30	56,6
Mareos, dolores o acné	2	3,8
Cambios en los hábitos del sueño o alimentación	18	34,0
Trastornos en el hábito y en el ánimo, en el comportamiento o la presencia de conductas de riesgo, como consumo de alcohol y drogas	1	1,9
Total	53	100,00
Considera Usted que el lugar donde lo (la) atendieron está:	n	%
Muy cerca de su casa	8	15,1
Regular	34	64,2
Lejos	6	11,3
Muy lejos de su casa	5	9,4
No sabe	0	0,0
Total	53	100,00

Continua...

Tipo de seguro	n	%
ESSALUD	12	22,6
SIS – MINSA	34	64,2
SANIDAD	1	1,9
Otros	6	11,3
Total	53	100,00

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud 3 de Octubre_Nuevo Chimbote.

TABLA 5
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD 3 DE OCTUBRE_NUEVO CHIMBOTE, 2020

El tiempo que esperó para que lo (la) atendieran ¿le pareció?	n	%
Muy largo	7	13,2
Largo	12	22,6
Regular	32	60,4
Corto	1	1,9
Muy corto	0	0,0
No sabe	1	1,9
Total	53	100,00
Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue:	n	%
Muy buena	2	3,8
Buena	24	45,3
Regular	27	50,9
Mala	0	0,0
Muy mala	0	0,0
No sabe	0	0,0
Total	53	100,00
Pandillaje o delincuencia cerca de su casa:	n	%
Si	36	67,9
No	17	32,1
Total	53	100,00

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud 3 de Octubre_Nuevo Chimbote.

TABLA 6

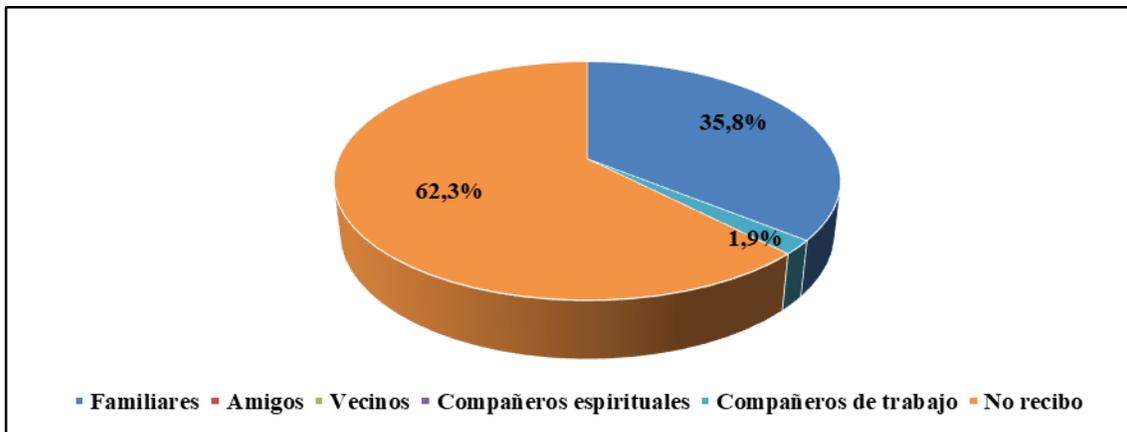
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD 3 DE OCTUBRE_NUEVO CHIMBOTE, 2020

Pertenece el niño en algunas de estas	<i>si</i>		<i>no</i>		<i>Total</i>	
	<i>n</i>	<i>%</i>	<i>n</i>	<i>%</i>	<i>n</i>	<i>%</i>
organizaciones:						
Cuna más	5	9,433	48	90,566	53	100,0
Vaso de leche	8	15,094	45	84,905	53	100,0
Pad Juntos	4	7,547	49	92,452	53	100,0
Qali Warma	6	11,320	47	88,679	53	100,0
Otra red	2	3,773	51	96,226	53	100,0
No recibe	11	20,754	42	79,245	53	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud 3 de Octubre_Nuevo Chimbote.

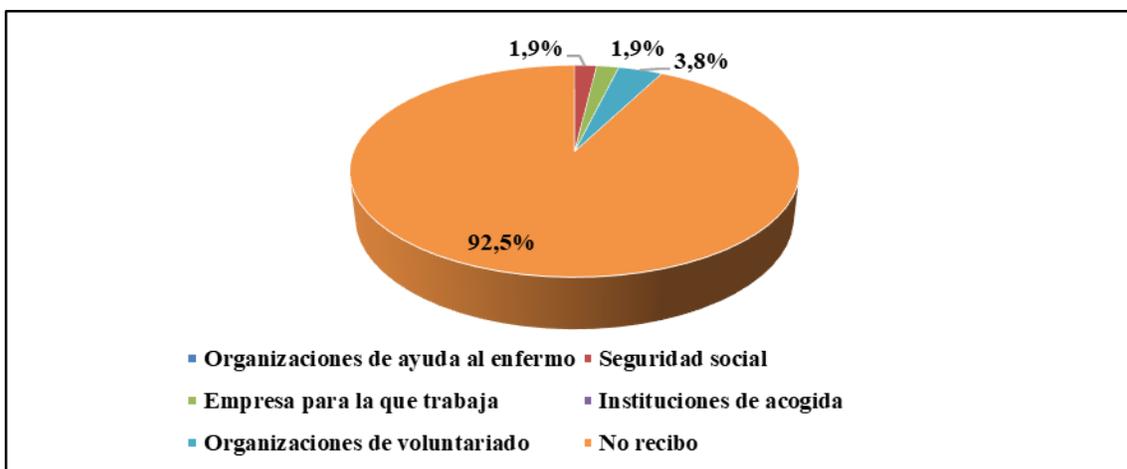
GRÁFICOS DE LA TABLA 4,5,6: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD 3 DE OCTUBRE_NUEVO CHIMBOTE, 2020

GRÁFICO 29 SEGÚN EL APOYO SOCIAL NATURAL DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD 3 DE OCTUBRE_NUEVO CHIMBOTE, 2020



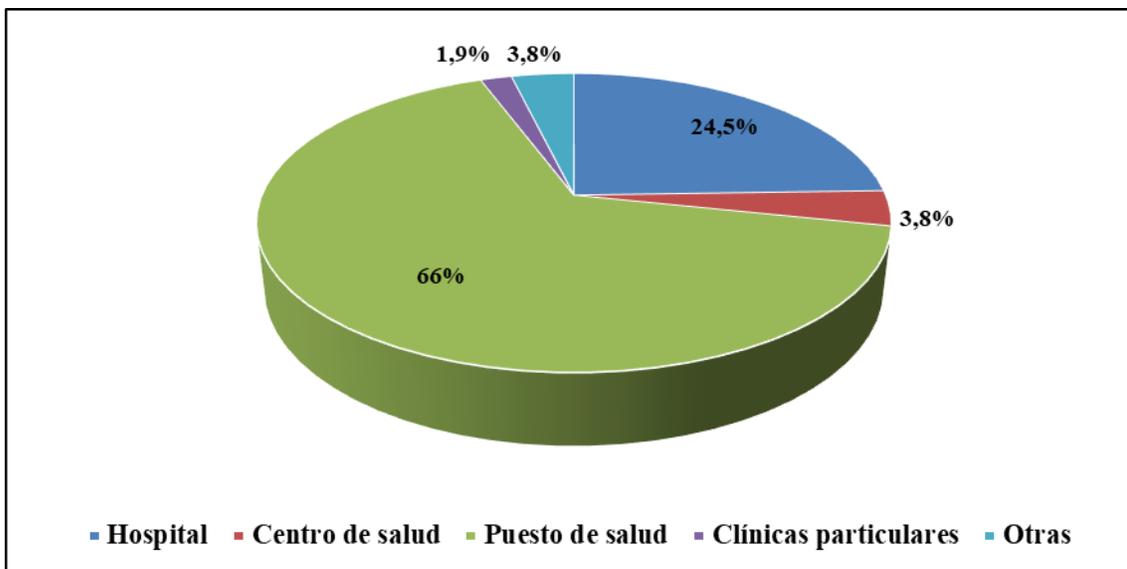
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud 3 de Octubre_Nuevo Chimbote.

GRÁFICO 30 SEGÚN EL APOYO SOCIAL ORGANIZADO DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD 3 DE OCTUBRE_NUEVO CHIMBOTE, 2020



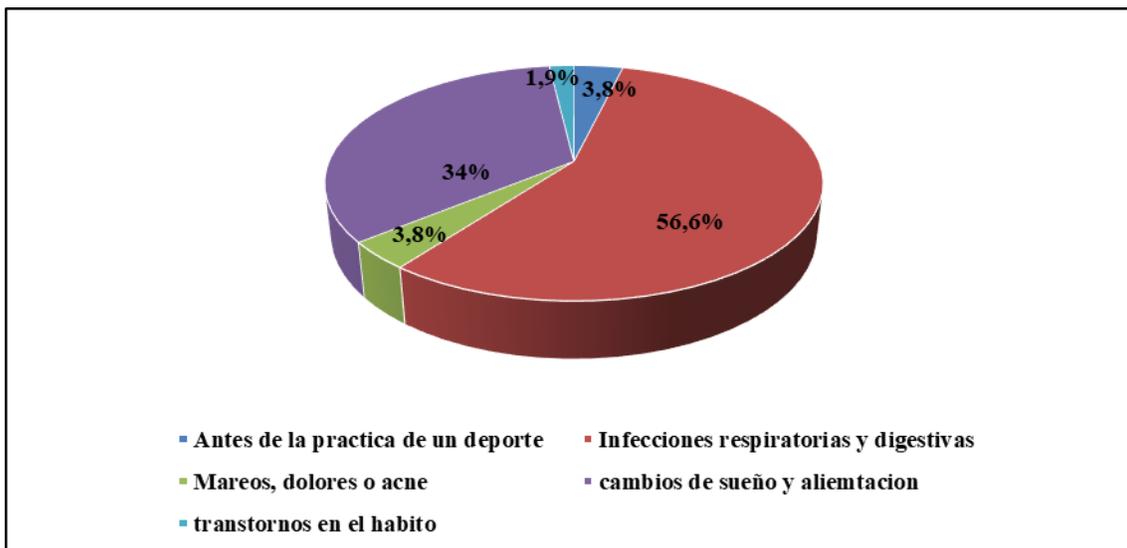
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud 3 de Octubre_Nuevo Chimbote.

GRÁFICO 31 SEGÚN LA INSTITUCIÓN DE SALUD N LA QUE SE ATENDIÓ EN ESTOS 12 ÚLTIMOS MESES LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD 3 DE OCTUBRE_NUEVO CHIMBOTE, 2020



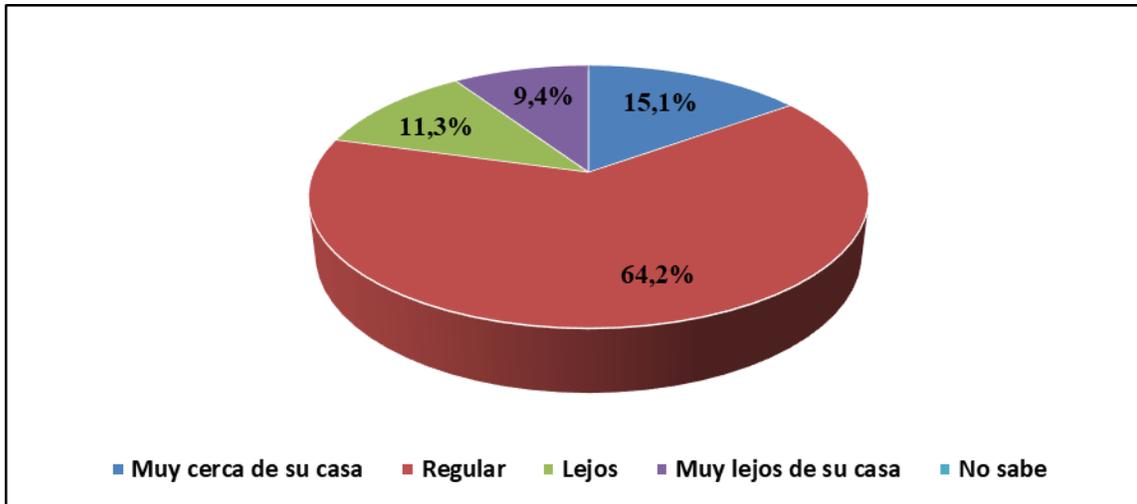
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud 3 de Octubre_Nuevo Chimbote

GRÁFICO 32 SEGÚN EL MOTIVO DE LA CONSULTA POR LA QUE ACUDE AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD 3 DE OCTUBRE_NUEVO CHIMBOTE, 2020



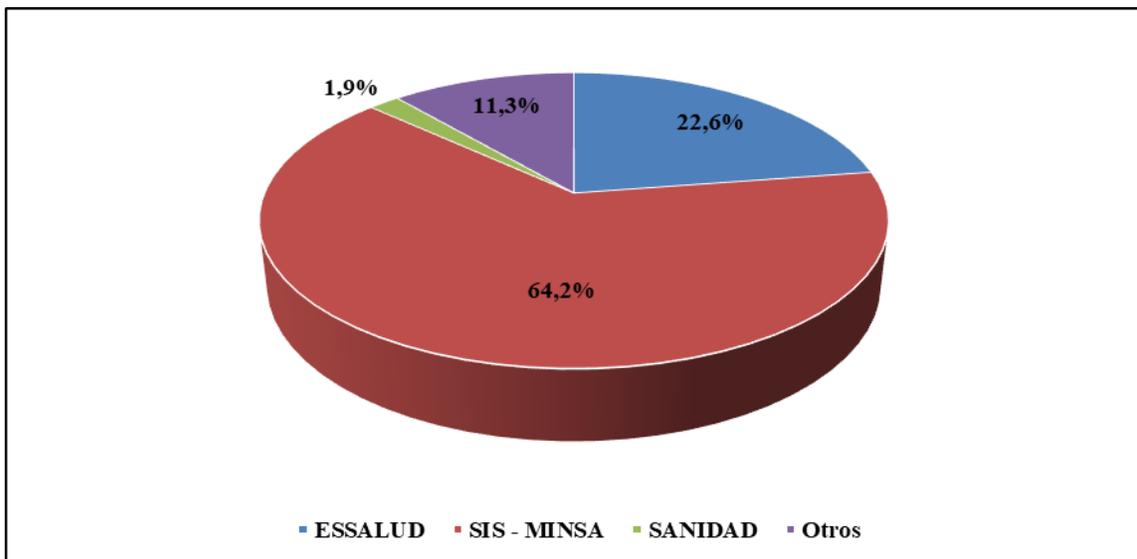
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud 3 de Octubre_Nuevo Chimbote

GRÁFICO 33 SEGÚN LA DISTANCIA DEL LUGAR DE DONDE SE ATENDIERON LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD 3 DE OCTUBRE_NUEVO CHIMBOTE, 2020



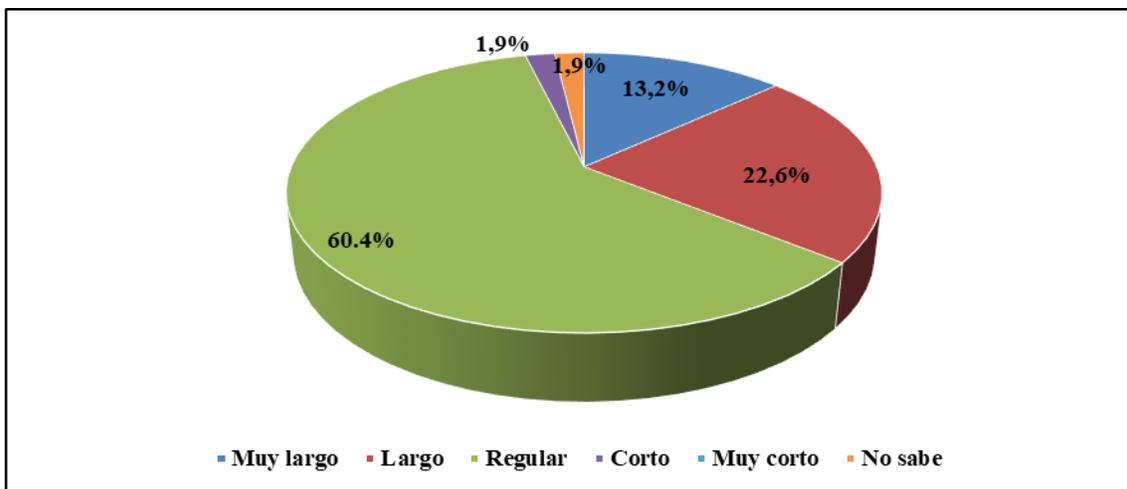
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud 3 de Octubre_Nuevo Chimbote.

GRÁFICO 34. SEGÚN TIPO DE SEGURO DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD 3 DE OCTUBRE_NUEVO CHIMBOTE, 2020



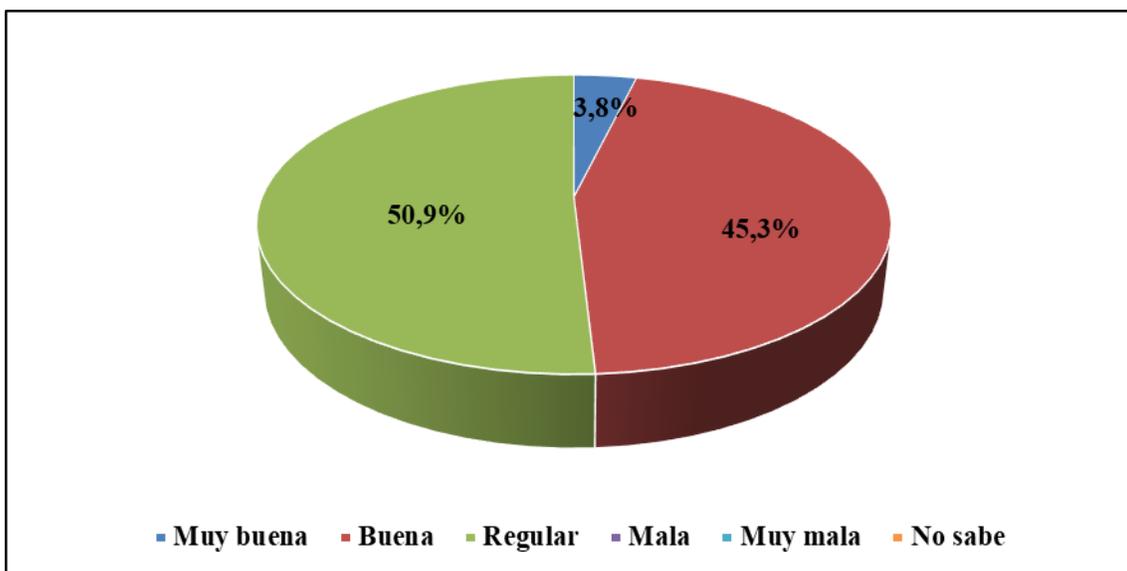
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud 3 de Octubre_Nuevo Chimbote.

GRÁFICO 35 SEGÚN EL TIEMPO QUE ESPERÓ PARA QUE LO (LA) ATENDIERAN LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD 3 DE OCTUBRE_NUEVO CHIMBOTE, 2020



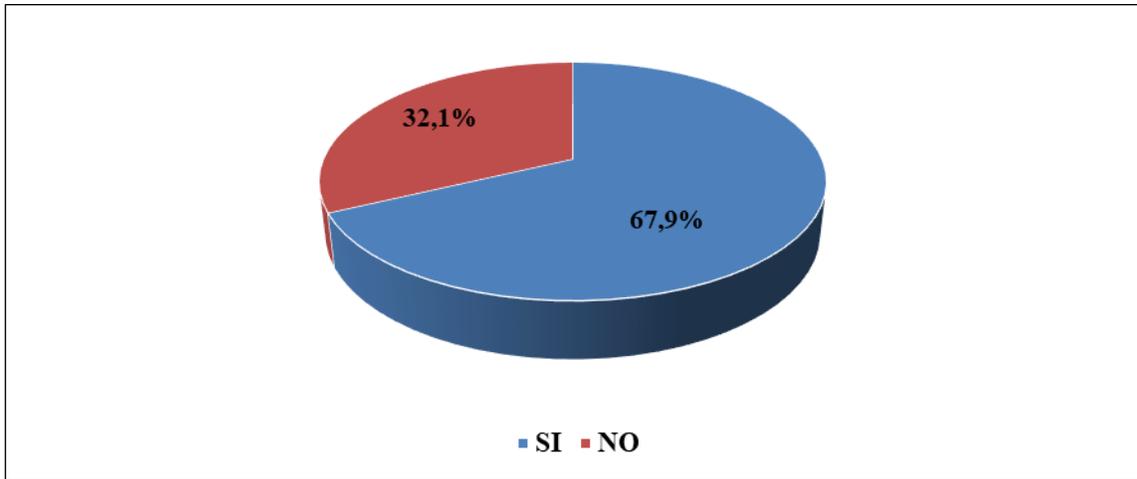
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud 3 de Octubre_Nuevo Chimbote.

GRÁFICO 36 SEGÚN CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIERON LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD 3 DE OCTUBRE_NUEVO CHIMBOTE, 2020



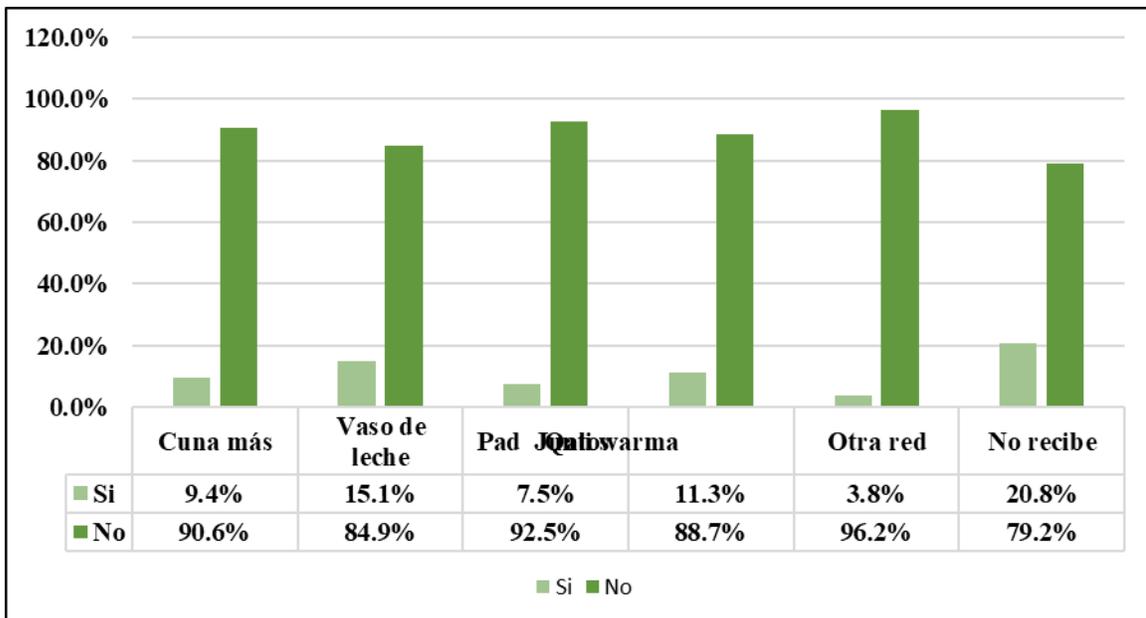
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud 3 de Octubre_Nuevo Chimbote.

GRÁFICO 37 SEGÚN PANDILLAJE O DELINCUENCIA CERCA DE SU CASA DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD 3 DE OCTUBRE_NUEVO CHIMBOTE, 2020



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud 3 de Octubre_Nuevo Chimbote.

GRÁFICO 38 SEGÚN PERTENECEN A ALGUNA ORGANIZACIÓN LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD 3 DE OCTUBRE_NUEVO CHIMBOTE, 2020



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud 3 de Octubre_Nuevo Chimbote.

4.2. Análisis de resultados:

Tabla 1:

Con respecto a los determinantes biosocioeconómicos, el 52,8% (28) son de sexo masculino, el 77,3% (41) tienen las edades de 1 a 2 años y 11 meses y 29 días, el 35,8 (19) de las madres tienen grado de instrucción secundaria completa / secundaria incompleta, el 39,6 (21) el ingreso económico familiar es de 751 a 1000 nuevos soles y el 58,4% (31) la ocupación del jefe de familia es eventual.

En una investigación semejante que fue realizado por Girón A, (51). en su estudio titulado determinantes de la salud en niños menores de 5 años con anemia del puesto de salud Fortaleza _Pariacoto _Áncash, 2020. Teniendo como resultados que en los determinantes de la salud biosocioeconómico, la mayoría de madres tienen grado de instrucción secundaria completa/incompleta, la ocupación del jefe de familia” es eventual. Concluyo que, en los determinantes de estilos de vida, más de la mitad poseen vivienda multifamiliar, la totalidad de viviendas se abastecen de agua mediante red pública.

Así mismo una investigación que difiere es el realizado por Guillen M, (52). En su investigación titulada disminuyendo la anemia en niños menores de 3 años atendidos en el Puesto De Salud ANRA - Ancash, 2019. Tuvo como resultados que el 100% de niños con anemia reciben la suplementación de hierro. La investigación que el programa estará a cargo de la autora en coordinación con el equipo de gestión de calidad de Enfermería, jefatura de servicio y jefe del establecimiento, calificados para

organizar, dirigir, realizar incidencia política cuando el trabajo lo requiera y participar de las actividades propias del trabajo.

Según alusión bibliográfica de la Organización Mundial de la Salud el sexo es el grupo de propiedades físicas, biológicas, anatómicas y fisiológicas de los humanos, que los definen como hombre o dama. La Organización Mundial de la Salud define la edad como el lapso de maduración psicobiológica, donde finaliza el brote secundario del aumento físico. El grado de instrucción, viene a ser el nivel más alto alcanzado con los estudios cursados, sin considerar si ha culminado, respetando las propiedades de cada territorio (53,54,55).

El ingreso económico familiar designa al dinero o los bienes que obtiene un sujeto o un conjunto de individuos, por medio de un lapso específico que incluye los salarios y sueldos. En el Perú la remuneración mínima fundamental que se le paga a un trabajador que trabajar por una jornada completa de 8 horas cotidianas, mensual es de S/ 930. De igual manera la ocupación se define como el grupo de funcionalidades, obligaciones y labores que ejerce un sujeto en su trabajo, oficio que podría ser ocasional o estable permitiendo mejor ingreso económico (56,57).

Según resultados obtenidos en la presente investigación realizado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al puesto de salud 3 de Octubre, encontramos que más de la mitad de los niños son varones, entre las edades de 1 a 2 años de edad, siendo una de las poblaciones sensibles y vulnerables a diversas enfermedades, dentro de ellas la anemia, siendo hoy en día una de las causas más

frecuentes y de gran impacto a la salud infantil, provocando altas tasas de morbimortalidad en niños. Teniendo en cuenta que a esta edad los niños se encuentra pleno desarrollo, y es donde su organismo no cuenta con las defensas necesarias ante cualquier enfermedad conviértanles en una de las poblaciones más vulnerables.

Por lo cual podemos decir que la anemia está afectando su desarrollo tanto físico y psicológico, en muchos casos se debe al cuidado en esta edad, de los padres o cuidadores teniendo en cuenta que muchos de ellos trabajan todo el día y pasan poco tiempo en compañía de los niños y también por el desconocimiento acerca de como prevenir o curar la anemia, en la cual es necesario que los padres acudan al puesto de salud mas cercano para recibir información y orientación acerca de una buena alimentación rica en hierro que los ayude a prevenir y curar la anemia, mejorando el desarrollo tanto físico como psicológico.

Se observar que muchas de las madres de los niños, no tienen grado de instrucción secundaria completa/ incompleta, lo cual se podría decir que es uno de los factores para que los niños tenga anemia, por distintas razones no pudieron culminar su educación, por lo cual hoy en día se encuentran en una situación de desigualdad ante el resto de la población con estudios superiores, porque se les va a dificultar encontrar un trabajo estable, por lo tanto no abra un ingreso económico rentable, de esta manera la alimentación que llevara el niño no será las correctas y el otro factor viene a ser el desconocimiento de alimentos ricos en hierro que ayudaran a contrarrestar la anemia. Para lo cual se recomendaría que el personal de salud de la posta 3 de Octubre realicen

campañas de educación de una dieta rica en hierro en la comunidad 3 de octubre y también realizar el seguimiento de cada niño con anemia.

Siendo de mucha importancia ya que los conocimientos adquiridos y aprendidos en etapa educativa favorezca a que la madre tenga un mejor desenvolvimiento en el ámbito individual como colectivo, permitiendo que los niños tengan un cuidado responsable, así como en la crianza responsable y saludable. Siendo la educación un factor que influencie a que el niño tenga un buen estado de salud como también padezcan de enfermedades dentro de ellas la anemia que perjudicar a la salud infantil. La falta de educación en las madres o cuidadores produce escasos de conocimientos generando esto en las madres dudas, produciendo en la mayoría de veces malas prácticas de parte de la madre a hijo, causando que el niño no tenga un correcto desarrollo.

Menos de la mitad su ingreso económico familiar es de 751 a 1000 soles mensuales, por lo tanto, en muchas familias de los niños no se logra tener todos los recursos necesarios para tener una buena alimentación entre otras cosas, a esto lo sumamos que más de la mitad de las familias tienen un trabajo eventual, lo que vendría ser la causa principal de su entrada económica, esto trae como consecuencias no cubrir con los gastos periódicos de las familias, como es alimentación, vestido, salud, educación, techo, entre otros, esto afecta a los niños de la comunidad 3 de octubre por qué no tendrán una buena alimentación rica en hierro y nutrientes necesarios.

Por otra parte, la mayoría de los jefes de familias tienen trabajo eventual, es muchas veces es debido a la falta de oportunidades laborales, ya que hoy en día en nuestro país hay pocas oportunidad de encontrar un trabajo, ya sea por no contar con un estudio superior influenciando a no encontrar un puesto laboral rápidamente, como también observamos las debilidades del gobierno ya que conoce la gran problemática y necesidad laborales que se vive día a día, pero lamentablemente no hace nada, conllevando a que muchos jefes de familias se encuentren desempleados y busquen la manera o la forma de producir dinero realizando diferentes actividades poniendo en riesgo su salud y el de la su familia.

Concluyendo con el análisis del entorno biosocioeconómico, se puede decir que es de suma importancia para los niños menores de 3 años con anemia de la comunidad de 3 de octubre que el puesto de salud intervengan, promoviendo la educación a las madres y padres de familia sobre la anemia, brindar sesiones educativas sobre alimentación ricas en hierro y el tratamiento de dicha enfermedad. También es necesario que la municipalidad de Nuevo Chimbote junto con las autoridades pertinentes genere más trabajo para la población ya que podemos ver que hay gran parte de la familia que no tiene un trabajo estable y es la causa de no tener una buena alimentación y no poder superar la anemia, que es una enfermedad que está atacando a los infantes provocado daño en su desarrollo físico y psicológico.

Tabla 2:

Los determinantes de salud relacionados con el entorno físico se observan que el 71,7% (38), vive en una vivienda unifamiliar, el 43,4% (23), de tenencia es alquiler, el 28,3% (15), el material del piso es Tierra, el 49,1% (26), material de techo es de material noble, ladrillo y cemento, el 56,6 (30), el material de las paredes es de material noble ladrillo y cemento, el 49,1% (26), duermen de 2 a 3 miembros en una misma habitación, el 45,3% (24), se abastecen de agua por medio de la red pública, el 86,8% (46), eliminan sus excretas en baño propio, el 88,7% (47), el combustible para cocinar es gas, electricidad, el 66% (35), tiene energía eléctrica permanente, el 83% (44), la disposición de basura se entierra, quema, carro recolector, el 37,7 (20), la frecuencia con que pasa el carro recolector de basura por su casa, al menos 2 veces por semana, el 86,8% (46), suele eliminar su basura en el carro recolector.

En una investigación semejante que fue realizado por Céspedes J (58). en su estudio titulado determinantes de la salud en niños menores de 5 años con anemia. Puesto de Salud la Union_Chimbote, 2019. Tuvo como resultados, en su vivienda más de la vivienda multifamiliar. En los determinantes de los estilos de vida la mayoría de los niños menores de 5 años si acuden al establecimiento de salud para la AIS, la mayoría se bañan 4 veces a la semana, consumen a diario lácteos.

En una investigación que difiere fue realizado por Zuñiga Yeny (59). en su estudio titulado, determinantes de la salud en niños menores de cinco años con anemia atendidos en el Centro de Salud” Conchucos_Pallasca, 2020. Tuvo como resultados,

que la totalidad abastece el agua de red pública, elimina sus excretas en baño propio, usa leña/carbón para cocinar, la energía eléctrica es permanente, elimina la basura en el carro recolector.

Según referencia bibliográfica, la vivienda es aquel espacio físico, cuya principal razón de ser será la de ofrecer refugio y descanso, sirve además para protegernos de las inclemencias del tiempo y de algún otro tipo de amenaza natural que puede afectar nuestra tranquilidad. Es vital para logra el confort, la tranquilidad y el resguardo que nos proporciona. La tenencia de la vivienda es la propiedad ya sea por compra, herencia o posesión de una persona que habita en su hogar y tiene la capacidad de registrar su propiedad en los registros públicos dándole la libertad de decidir o realizar remodelaciones, ponerla en venta e hipotecarla si es propia o ponerla en alquiler durante algún tiempo (60, 61).

El piso es el pavimento ya sea artificial o natural que se encuentra en calles, caminos, rutas o habitaciones. Dentro “de una vivienda puede encontrarse una gran variedad de tipos de pisos, entre ellos: de madera, tierra, porcelanatos, cerámicos, vinil, parquet. El material de techo de cada vivienda tiene el objetivo de defender a los miembros de la familia de diferentes elementos como el sol y la lluvia, brindando una protección parcial ya que esta edificado según la vivienda o los gustos de cada persona. Las paredes tienen la finalidad de definir la frontera de cada propiedad, está organizada por diferentes espacios dando privacidad a cada persona. Asimismo, depende del material a utilizar según los recursos económicos y el tipo de material, estas pueden ser dimensiones horizontales o verticales (62).

Los servicios básicos en la vivienda son muy importantes para el entorno en el que las personas interactúan y se desarrollan, se identificaron cuatro servicios básicos con los que deben contar las viviendas: acceso al agua potable, disponibilidad de servicio de drenaje, servicio de electricidad y combustible para cocinar en la vivienda, estos elevan el bienestar de las personas y su calidad de vida. En una vivienda digna hay más higiene y mejores condiciones físicas y sociales para llevar a cabo las diferentes actividades de las y los integrantes del hogar (63).

Disposición de basura es todo desecho descartado por no poder ser usado para ningún fin. La basura suele ser llamada domiciliaria, una vez que es producto de ocupaciones domésticas, e industrial, si son residuos elaborados a efecto del desarrollo técnico de las personas. Los recursos que conforman la “basura al descomponerse contaminan el suelo, viento y agua, dichos recursos una vez recolectados, muestran un grave problema (64).

Según resultados obtenidos en la presente investigación realizado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al puesto de salud 3 de Octubre_Nuevo Chimbote, 2020. Con relación a la vivienda, se observa en el presente estudio que más de la mitad alquilan una vivienda, sabiendo que es uno de los pilares más importantes para la familia. Se encuentra en la necesidad de alquilar una vivienda, convirtiéndose en un factor preocupante para los niños, por que en muchos casos los ingresos familiares no logran cubrir completamente la canasta familiar, conllevando muchas veces a la familia a alquilar una vivienda donde el precio del alquiler provoca que los padres de familia se midan y abstenga de muchas cosas dentro de ellas de su

educación, su alimentación, su vestimenta entre otros factores, con el fin de recolectar dinero para cubrir el alquiler de la vivienda.

Con relación a la vivienda de los niños, lamentablemente gran parte de ellos no tienen una vivienda con piso, techo y paredes adecuadamente como se requiere, esto debe a los pocos ingresos económicos de la familia, lo cual conlleva a un riesgo para los niños, ya que al no contar con paredes o techo de un buen material va a ingresar con más facilidad el viento, arena, agua entre otras cosas que se ve hoy en día, provocando que los niños se enfermen o no facilite su pronta recuperación, teniendo en cuenta que los niños son muy imperativos y se arrastran en el piso de la vivienda, siendo un factor que conlleva a causar o producir daños a la salud del niño ya que él suelo encontramos diversos microorganismos y enfermedades que puede adquirir el niño.

Debido a que los niños a esa edad, se arrastran por el piso, cogen cualquier cosa y se lo llevan a la boca trayendo como consecuencia enfermedades, producidas por parásitos, bacterias y diversos microorganismos que causen daño a la salud del niño, provocando diversas enfermedades como alergias en boca o garganta, parasitosis, el cual va a dificultar la absorción de nutrientes trayendo como consecuencia la desnutrición, la anemia dificultando su desarrollo óptimo, producidas por un mal cuidado o descuido de la madre hacia su niño, causando daños leves o severos a la salud del niño si no es tratado correctamente a tiempo.

Se puede mirar que desafortunadamente sólo algunas de las familias de los niños con anemia cuentan con los servicios básicos, lo que es preocupante ya que no disponer de estos servicios como, agua, supresión de excretas, combustible de cocina y supresión de basura, puede traer como resultado muchas enfermedades entre ellas, la parasitosis lo que puede ocasionar que no se absorba de una forma idónea los nutrientes y ocasionar la anemia esto ocasionaría que el chicos no desarrolle de forma correcta tanto físicamente como mentalmente. para lo cual se recomienda que el personal del puesto de salud de 3 de Octubre realice una campaña de salud en educación sobre el correcto lavado de manos y la importancia de este por otro lado se recomienda a la familia solicitar los servicios básicos” a las autoridades pertinentes.

Así mismo los malos cuidado de la madre ya sea por su poco conocimiento conlleva a que el niño este vulnerable ante cualquier enfermedad, para lo cual se recomienda al Puesto de Salud de 3 De Octubre, realice una campaña de salud en educación a la madre sobre los cuidados alimenticios como cuidados a su niño, sobre el correcto lavado de manos, por otro lado se recomienda a la familia solicitar los servicios básicos a las autoridades correspondientes, ya que con ello podrá tener una buena calidad de vida ya que el contar con agua y un baño propio ayuda a evitar enfermedades perjudiciales.

En cuanto a la eliminación de la basura podemos decir que es un factor importante y la causa de muchas enfermedades, si no es desechada como corresponde. Dentro de ellas enfermedades que conllevan la anemia. En esta investigación se encontró que casi la totalidad elimina su basura por medio del carro recolector lo cual es

beneficioso porque evita muchas enfermedades, también olores nauseabundos y putrefactos que generan el incremento de insectos, roedores entre otros.

Concluyendo con el análisis en relación con la vivienda es importante proponer estrategias para que la totalidad de las familias tengan trabajos estables para que todos puedan obtener una vivienda con los servicios básicos y en óptimas condiciones mejorando la calidad de vida de los niños de dicha comunidad y por ende de toda la familia por lo cual es necesario que el estado y gobierno local fomente la creación de fuentes de trabajo para la población.

Tabla 3:

En cuanto a los determinantes de los estilos de vida se observa que el 92,5% (49), acude al establecimiento de salud, para la AIS (control CRED, vacunas, examen dental periódicamente), el 49,1% (26), de los niños duermen de 8 a 10 horas, el 58,5% (31), la frecuencia que se baña es de 4 veces a la semana, el 84,9% (45), tiene las reglas y expectativas claras, el 43,4% (23), En las dos últimas semanas el niño no presento diarreas, el 64,1% (34), en los últimos 6 meses su niño no presento ningún accidente en el hogar o en otro lugar, el 77,4% (41), no presento signo de alarma para una enfermedad respiratoria aguda en el niño, el 98,1% (52) tienen su carnet de vacunas completas de acuerdo a su edad, el 98,1% (52), muestran su carnet de vacunación.

El 34% (18) consume fruta diariamente, el 37,7 % (20) consume carne 1 o 2 veces a la semana, el 30,2% (16) consume huevos 1 o 2 veces a la semana, el 35,8% (19)

consume pescado 1 o 2 veces a la semana, el 37,7% consume fideos, arroz, papas 1 o 2 veces a la semana, el 28,3% (15) consume pan, cereales diariamente, el 35,8% (19) consume verduras y hortalizas 1 o 2 veces a la semana, el 35,8% (19) consume legumbres 1 o 2 veces a la semana, el 32,1 (17), consume Embutidos, enlatados 1 o 2 veces a la semana, el 39,6% (21) consume lácteos diariamente, el 37,7% (20), nunca o casi nunca consume dulces, gaseosas, el 45,3% (24) nunca o casi nunca consume refresco con azúcar, el 35,8% (19) nunca o casi nunca consume frituras.

En una investigación que se asemeja fue realizado por Nole D Y Timoteo J, (65). En su Investigación titulado. Determinantes sociales de salud relacionados con anemia en niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud - Pampa Grande. Tumbes. Tuvo como resultado, la ocupación de la madre guarda relación estadística significativa con la prevalencia de anemia ferropénica. Entre los determinantes Estilo de vida en relación con anemia en niños menores de 3 años

En una investigación que difiere fue realizado por Cárdenas Z. eat al, (66). En su Investigación titulado Determinantes sociales de la salud y Anemia Ferropenica en niños(as) menores de 5 años del distrito de Izcuchaca, Huancavelica – 2019. Tuvo como resultados que el 80 % de niños presentaron anemia leve y el 20 % anemia moderada. Concluye que el determinante servicio de salud guarda asociación significativa con la prevalencia de anemia ferropénica al 90 % confianza.

De acuerdo con el Ministerio de Salud (MINSA) por medio de todos sus establecimientos a grado nacional estima al Control de Aumento y Desarrollo

(CRED) como una actividad preventiva bastante” fundamental, puesto que vela por el óptimo desarrollo de la niña y infante menor de 5 años. Para poder hacer sensibilizar a la población generalmente, en particular a los papás, madres y cuidadores de chicas y chicos menores de 05 años, sobre el valor y las ventajas CRED, desarrollado por medio de la Ley 27666 y del Día Mundial del Infante (67).

El sueño es un componente sustancial para la salud del bebé y de los niños. La calidad del sueño de un bebé perjudica no únicamente a su salud, sino además a la paz de todo el núcleo familiar. Los recién nacidos, ejemplificando, requieren de 16 a 20 horas de sueño cotidianas, Los chicos, a los 2 añitos de vida, duermen entre 12 y 13 horas, con una hora de siesta. No se necesita darle un baño cada día a tu bebé recién nacido. Con una o 2 veces por semana podría ser suficiente continuamente y una vez que se mantenga limpia y sin gérmenes el área genital, con el cambio de pañales y los cuidados higiénicos que involucra (68,69).

Las patologías diarreicas agudas (EDAS), son infecciones del tracto gastrointestinal ocasionadas por bacterias, virus o parásitos, cuyo primordial síntoma es la diarrea. En otros términos, la deposición 3 o más veces al día de heces sueltas o líquidas. La Infección Respiratoria Aguda (IRA) conforman un conjunto de patologías que se generan en el artefacto respiratorio, causadas por diferentes microorganismos como virus y bacterias, que empiezan de manera repentina y duran menos de 2 semanas la mayor parte de estas infecciones como el resfriado común son leves, sin embargo, dependiendo del estado general del individuo tienen la posibilidad

de complicarse y llegar a amenazar la vida, como en la situación de las neumonías (70, 71).

Según la Organización Mundial de la Salud, las vacunas son formulaciones destinadas a crear la inmunidad del organismo frente a una determinada enfermedad, estimulándolo a producir anticuerpos, que el sistema inmunitario reconoce y protege frente a futuras infecciones. Patógenos infecciosos y destruirlos. Protege contra enfermedades como la difteria, el sarampión, la neumonía, el rotavirus, la rubéola, el tétanos y la poliomielitis. La cartilla de vacunación es un documento que te permite registrar con detalle el calendario de vacunación que ha seguido tu bebé. Le indica qué vacuna se aplicó y qué vacuna necesita su bebé para garantizar la protección contra la enfermedad (72,73).

Una alimentación saludable es aquella que proporciona a todas las personas en las diferentes etapas de la vida (infancia, adolescencia, edad adulta, vejez) todos los alimentos necesarios para cubrir sus necesidades nutricionales. La ingesta de hierro en la dieta es la prescripción más común utilizada para combatir la anemia. Favorece el transporte de oxígeno a los tejidos. Asegura que la sangre circule a un ritmo razonable. Ayuda a activar las vitaminas B (74).

Según resultados obtenidos en la presente investigación realizado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al puesto de salud 3 de Octubre_Nuevo Chimbote, 2020. Con relación a los estilos de vida, se observa que más de la mitad de los niños con anemia acuden al puesto de salud para la valoración del CRED, lo

cual es muy importante porque nos permite llevar un seguimiento del crecimiento y desarrollo periódicamente del niño, permitiendo detectar oportunamente alguna situación de riesgo para los niños, tanto para los profesionales de salud como para los padres, también se brindara educación a los padres de familia sobre alimentación, y se brindara educación sobre prevención para las EDAS y IRAS que hoy en día es una enfermedad frecuente en los niños, por todo lo que se encuentra hoy en día en el medio ambiente y por qué los niños meten a la boca todo lo que encuentran por el piso.

Pudiéndose decir que contar con las vacunas y controles respectivos de acuerdo a su edad, permite que el niño este protegido ante enfermedades que puedan afectar su salud, sin embargo las vacunas no garantiza que el niño no se enferme, ya que la alimentación, el cuidado de parte los padres es un papel muy importante, para la salud del niño, es decir que, al llevar a su niño a realizarse sus controles y vacunas correspondientes previniendo muchas enfermedades, a tiempo o en todo caso brindar un tratamiento correspondiente, para evitar que esta enfermedad tan común pueda poner en riesgo la salud del niño.

Es por ello que el Puesto de Salud 3 de Octubre, tiene un papel muy importante en la población infantil, debido a las campañas de inmunizaciones, campañas de educativas sobre una buena alimentación, un buen cuidado y concientizar a los padres o madres de familia la importancia de llevar a su niño a sus controles, permitirá reducir las tasas de morbilidad, así como prevenir enfermedades que puedan aquejar a la salud del niño, una de ellas la anemia que hoy en día afecta a los niños a temprana

edad, siendo de gran importancia la prevención y promoción de parte del centro de salud para lograr reducir la anemia en la comunidad.

En relación a la alimentación que consumen los niños, se observa que la mayoría de los niños consumen frutas, carnes, huevos, pescado, entre otros alimentos, consumen al menos 1 o 2 veces por semana, lo cual es muy importante para la salud de los niños, ya que dependerá de una buena alimentación rica en hierro para superar la anemia o padecer de esta, una mala alimentación reducirá las defensas de su organismo, además que los micronutrientes que se encuentran en las frutas y verduras son un factor para padecer problemas digestivos e intestinales; ante ello muchos de los niños no les gusta consumir estos alimentos saludable es por eso que los padres tienen que ingeniarlas para encontrar la manera correcta y paciencia para lograr que los niños consuman sus alimentos, porque sabemos que los niños muchas veces no quieren comer los alimentos que los ayudaran a estar sano.

Al consumir alimentos saludables en los niños permitirá mejorar su calidad de salud previniendo una serie de enfermedades graves como cardiovasculares, accidentes vasculares cerebrales y superar o prevenir la anemia que hoy en día está atacando a nuestra población infantil. Además, comer bien ayuda a combatir y proteger trastornos menores como los resfriados o la gripe y así también el tener una alimentación equilibrada en una buena cantidad y frecuencia adecuada contribuye a mantener un nivel de energía y mejorar el rendimiento académico.

Por lo tanto, antes de consumir cualquier tipo de alimentos es importante mantener la mano limpia con lavado constante, y en tiempos de pandemia las madres tienen que tener mayor precaución en estas actividades para evitar enfermedades que lo pueden complicar su salud de los niños. Asimismo, consumir carne de pollo, res, cerdo, Pescado, etc., tiene muchos beneficios en los niños con Infecciones respiratorias agudas, porque al consumir alimentos ricos en proteínas permite que el niño tenga un buen sistema inmunológico lo cual permitirá combatir diversas enfermedades que puedan poner en riesgo la salud del niño.

Habiendo concluido con el análisis de los determinantes de estilos de vida se recomienda al puesto de salud cercano realizar sesiones educativas sobre alimentación rica en hierro a los padres de los niños con anemia de la comunidad de 3 de octubre, para que el niño logre en plenitud su desarrollo óptimo y superen la anemia y prevengan dicha enfermedad permitiendo su desarrollo óptico tanto físico como cognitivamente. permitiendo que el niño no se enferme fácilmente, es por ello que es importante la promoción de salud del parte del centro de salud, permitiendo ello que el niño logre en plenitud su desarrollo.

Tabla 4,5 y 6:

En cuanto a los determinantes de apoyo social se observa que el 62,3% (33), no recibe apoyo social natural, el 92,5% (49), no recibe algún apoyo social organizado, el 52,8% (28), no recibe apoyo de estas organizaciones, Cuna más, Vaso de leche, Pad Juntos, Qali Warma, el 66% (35) Acudió al puesto de salud en los últimos 12

meses, el 56,6% (30), acudió al establecimiento de salud por Infecciones, trastornos respiratorios o digestivos, el 64,2% (34) considera regular a su casa el establecimiento de salud donde se atendió, el 64,2% (34) el tipo de seguro que cuentan es el SIS-MINSA, el 60,4% (32) el tiempo que espero para que lo atendieran es regular, el 50,9% (27) la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue regular, el 67,9% (36) si hay pandillaje o delincuencia cerca de su casa.

En una investigación que se asemeja fue realizado por Barreno S, (75) En su investigación titulada Anemia en niños menores de 5 años en el Centro de Salud Magna Vallejo, 2019, tuvo como resultados de anemia en niños de 1 a 2 años fue del 48,6%, el 51,4% son de sexo femenino, el 64,9% de procedencia rural, el 45,9% de los padres con escolaridad a nivel primaria, el 24,3% de familias tienen en promedio 3 hijos, el 21,6% tienen un ingreso familiar de 700 soles a menos.

En una investigación que difiere fue realizado por Hidalgo M, Bazante S, (76). En su investigación Prevalencia de anemia en niños menores de 5 años residentes en la provincia de Imbabura y su relación con el estado nutricional en el período 2018 - 2019. Tuvo como resultados que el 12% de los niños presentaron deficiencia de hierro grado I y el 49% deficiencia de hierro grado II y concluyo que el índice RsTf/Log Ferritina es un aliado importante en la detección temprana de carencia de hierro en el organismo para lograr una mejor intervención nutricional en la población pediátrica.

El apoyo social incluye tipos o formas de apoyo social que son particularmente relevantes y tienen un impacto significativo en la carga de trabajo, la salud o la relación entre ambos. El apoyo familiar se refiere a la existencia de una unidad familiar en proceso de enfermedad, invalidez y el apoyo de uno de sus miembros. El resto de los miembros necesita brindarles apoyo emocional, mantener una buena comunicación con ellos, participar en su cuidado, mantenerse en contacto con otros familiares para informarles y buscar ayuda en caso de que la haya (77).

Según la literatura, los servicios de salud, son de carácter ambulatorio, dirigidos a promover, prevenir, curar y rehabilitar la salud en el domicilio o en el hospital, según resolución, grado de atención” y complejidad. Estos incluyen servicios hospitalarios (servicios médicos proporcionados bajo supervisión médica), otros servicios médicos humanos (servicios médicos ambulatorios y residenciales), servicios sociales y otros servicios médicos y sociales (78).

El seguro integral de salud da acceso a toda la población a un sistema de salud que define los servicios de los proveedores de salud públicos y privados, con un enfoque primordial en la prevención y recuperación de enfermedades. De esta forma, se amplía la gama de servicios médicos. Garantiza acceso, oportunidad, calidad y derechos a la salud en términos de financiamiento (contratos sociales). Protege a la familia del riesgo de pobreza en caso de enfermedad grave. Del mismo modo, el seguro funciona según los principios básicos, transferencia del riesgo (79).

El pandillaje juvenil es un fenómeno social que ha concitado el interés de la opinión pública debido a la alta dosis de violencia que estos jóvenes generan. Es así que estos grupos son considerados perturbadores de la seguridad ciudadana, evidencian un sistema social de exclusión, con evidentes faltas de oportunidades (80).

En cuanto al apoyo social a los niños menores de tres años, se ha observado que la calidad de la atención que reciben los niños con anemia en el ámbito médico influye significativamente en el tratamiento adecuado de los problemas de anemia en los niños de esta edad. Si este determinante se asocia a la anemia en el niño, significa que la calidad de la atención tiene un impacto ya que previene el grado de complicaciones de la anemia en el niño.

En los días de Covid-19, no había atención médica para los niños con anemia, por lo que la anemia infantil aumentó a un ritmo alto en comparación con el año anterior. Por ello, el estado ha priorizado la atención de las personas con Covid-19 en todo el centro de salud. Esta es la razón principal del aumento significativo de la anemia en los niños.

Se puede observar que durante últimos 12 meses casi la mayoría se atendieron en el puesto de salud más cercanos a su domicilio, esto es debido a que esta más accesible a su domicilio así por la misma coyuntura en que vivimos hoy no optaron en ir a un hospital por prevención y miedo a contagiarse del covid-19, el motivo por el cual acudieron al puesto de salud fue por infecciones, trastornos respiratorios o digestivos, sin embargo esto puede afectar al niño por que en muchos casos los niños dejaron de

asistir a sus controles a causa de la pandemia y no recibir su tratamiento correspondiente, así como las restricciones propuestas por el estado, de tal manera que muchos de ellos desconocían en el estado en que se encontraba su niño.

Así también vemos que casi la totalidad cuentan con SIS el cual les da facilidad y seguridad de poder atenderse sin ningún problema en cualquier centro de salud del estado, ya que el SIS es un seguro de salud dirigido para todos los peruanos y extranjeros residentes en el Perú que no cuenten con otro seguro de salud vigente. En la cual el SIS cubre tus medicamentos, procedimientos, operaciones, insumos, bonos de sepelio y traslados de emergencia. En su mayoría, los niños en estudio cuentan con SIS, lo cual por el momento no pueden tener el goce completo de los beneficios de este tipo de seguro debido a las restricciones sanitarias a causa del Covid-19. En este contexto, es importante tener un seguro, ya que nos ayudará a reducir el impacto negativo de un posible contratiempo.

La calidad de atención es importante por ello resaltamos que también los niños con anemia, deben de recibir una atención eficaz y de calidad, puesto que de ello depende de que las madres regresen a sus controles correspondientes, además es fundamental porque en las atenciones del niño se ve el desarrollo y crecimiento, así mismo se le educa a la madre del buen cuidado en general del niño también de la alimentación que es un tema fundamental para prevenir y lograr un óptimo desarrollo, es por ello que se puede ver que en la investigación la mayoría recibe una atención regular en la cual podemos decir que el personal de salud cada ves de mejorar su

calidad de atención para que las madres acudan con más frecuencias al centro de salud.

También se organiza el apoyo social. En otras palabras, los niños menores de tres años son vulnerables a la sociedad porque viven únicamente del trabajo temporal de sus padres, no de la sociedad. Las vulnerabilidades sociales, por su parte, están expuestas a potenciales riesgos para la salud, amenazas para la satisfacción de necesidades y violaciones a los derechos humanos por falta de recursos personales, sociales y legales, en caso de desprotección de los grupos sociales. Para atender las necesidades de estos menores.

Así mismo se observa que casi la totalidad no recibe apoyo social organizado, lo cual se puede decir que no existe relación directamente con la anemia, pero el apoyo organizado del estado u otra entidad privada puede ayudar de distinta manera al niño como es su alimentación, su vestimenta de tal manera prevenir la anemia, es por ello que una organización de apoyo del estado ayuda significativamente en la calidad de vida del niño. Este programa es muy beneficioso para aquellas familias que no logran solventar una canasta básica y al menos pueden tener una alimentación, los niños menores de 3 años tienen que tener una buena alimentación para lograr un buen desarrollo ya que en esta etapa están en constantes cambios tanto físicos, además evitaremos las enfermedades ya que al contar con una buena alimentación tendrá un buen sistema inmunológico.

Las conclusiones que se proponen con fines específicos son que en muchos casos no existe apoyo social para los niños que padecen anemia, escasos recursos económicos y mucho menos apoyo comunitario, los niños con este problema de anemia encuentran que tienen problemas, junto con su crecimiento, aptitud física y otros factores importantes de la época. Por lo cual podemos decir que es importante la intervención del gobierno, junto a las autoridades de cada Región, para que refuercen dichos establecimientos, involucrando de manera directa al personal de salud para de esta manera brindar una mejor calidad de servicio, con la finalidad de que la población posea una seguridad al asistir a sus controles, finalmente es fundamental que el personal de salud del establecimiento oriente y eduque a las familias sobre los cuidados a su niño, como prevenir y superar la anemia.

V. CONCLUSIONES

Luego de investigar los determinantes sociales de los niños menores de 3 años con anemia que acuden al puesto de salud 3 de Octubre_Nuevo ” Chimbote, 2020. Se llegó a las siguientes conclusiones:

- Respecto a los determinantes biosocioeconómicos en niños menores de 3 años con anemia que acuden al puesto de salud 3 de Octubre_Nuevo Chimbote. Mas de la mitad son de sexo masculino, la mayoría tienen de 1 a 2 años y 11 meses y 29 días, menos de la mitad de las madres tienen el grado de instrucción de secundaria Completa / Secundaria Incompleta, tienen un ingreso económico de 751 a 1000 nuevos soles, más de la mitad tienen una ocupación eventual. En los determinantes relacionado con la vivienda tenemos, la mayoría” tiene una vivienda unifamiliar, menos de la mitad es de tenencia alquiler, menos de la mitad el abastecimiento de agua es por red pública, la mayoría elimina sus excretas en un baño propio, la disposición de basura se entierra, quema, carro recolector, menos de la mitad la frecuencia con qué pasan recogiendo la basura por su casa es de al menos 2 veces por semana, la mayoría suele eliminar su basura en carro recolector.
- Respecto a los determinantes de los estilos de vida en niños menores de 3 años con anemia que acuden al puesto de salud 3 de Octubre_Nuevo Chimbote. Casi la totalidad si acude al establecimiento de salud, para (control CRED, vacunas, examen dental periódicamente), menos de la mitad duermen de 8 a 10 horas, menos de la mitad no presentaron diarreas en las dos últimas semanas, casi la totalidad si tiene su carnet de vacunas completas de acuerdo a su edad, Con

relación a la tabla de alimentos, menos de la mitad consumen frutas diariamente, 1 o 2 veces a la semana consumen carne, huevos, pescado, Fideos, Arroz, papas, Menos de 1 vez a la semana consumen pan, cereales, 1 o 2 veces a la semana consumen Verduras y hortalizas, Legumbres Embutidos, enlatados, consumen lácteos diariamente y Nunca o casi nunca consumen dulces, gaseosas, Refresco con azúcar y Frituras.

- Respecto a los determinantes de redes sociales y comunitarias en niños menores de 3 años con anemia que acuden al puesto de salud 3 de Octubre_Nuevo Chimbote. La mayoría no reciben apoyo social natural, casi la totalidad no recibe apoyo social organizado, la mayoría se atendió en un puesto de salud en estos 12 últimos meses, más de la mitad acude al establecimiento de salud por infecciones, trastornos respiratorios o digestivos, la mayoría considera regular el lugar donde se atendieron, la mayoría cuenta con el tipo de seguro SIS-MINSA, el tiempo que esperó para que lo atendieran fue regular, más de la mitad la calidad de atención que recibió fue regular, en la mayoría si hay pandillaje o delincuencia cerca de su casa, casi la totalidad no recibe apoyo de Cuna más, la mayoría no recibe apoyo de vaso de leche, casi la totalidad no reciben Pad Juntos, la mayoría no recibe apoyo de Qali Warma, la mayoría no recibe apoyo de otra red.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

A continuación, se presentan los aspectos complementarios de nuestra investigación:

- Difundir los resultados de la presente investigación a los dirigentes y población que acuden al puesto de salud 3 de Octubre_Nuevo Chimbote con la finalidad de contribuir y enriquecer los conocimientos de las familias, en especial a los niños menores de 3 años con anemia para lograr una mejor calidad de vida.
- Sensibilizar y concientizar a las autoridades, para que por medio de los resultados encontrados coordinen, elaboren y ejecuten acciones que favorezcan a un mejor estilo de vida de los niños menores de 3 años con anemia, que acuden al puesto de salud 3 de Octubre.
- Los líderes comunitarios, se pongan en contacto con el puesto de salud 3 de Octubre y coordinar capacitaciones al personal de salud, para la formación de programas como sesiones educativas, campañas de vacunación y talleres, respecto a la educación sanitaria de los niños menores de 3 años con anemia y las medidas preventivas que promueven el estilo de vida.
- Esta investigación sirva como base a la realización de futuras investigaciones similares, donde se pueda obtener mayor información y poder visualizar mejor la magnitud de los determinantes sociales de los niños menores de 3 años con anemia.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Villar M. Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención. Acta méd. peruana [Internet]. 2019 Oct [citado 2020 Abr 24] ; 28(4): 237-241. Disponible en:
[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728 - 59172011000400011&lng=es.](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172011000400011&lng=es)
2. Organización Mundial de la Salud. Todos por la equidad Determinantes Sociales de la Salud Conferencia Mundial sobre los Todos por la equidad Todos por la equidad [Internet]. Brasil; 2019 [cited 2020 Apr 24]. Available from:
[http://sia.eurosocial-ii.eu/files/docs/1445409020- Equidad%20y%20determinantes%20sociales%20de%20la%20salud.pdf](http://sia.eurosocial-ii.eu/files/docs/1445409020-Equidad%20y%20determinantes%20sociales%20de%20la%20salud.pdf)
3. Sociedades justas. equidad en la salud y vida digna. Informe de la Comisión de la Organización Panamericana de la Salud sobre Equidad y Desigualdades en Salud en las Américas [Internet]. [cited 2020 Apr 24]. Available from:
<https://iris.paho.org/handle/10665.2/51615>
4. Velásquez J, Rodríguez Y, Gonzáles M. Factores asociados con la anemia en niños menores de tres años en Perú: análisis de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, 2008-2019. biomedica [Internet]. 1 de junio de 2019 [citado 24 de abril de 2020];36(2):220-9. Disponible en:
<https://revistabiomedica.org/index.php/biomedica/article/view/2896>

5. Zegarra J Y Viza B.. Niveles De Hemoglobina y Anemia En Niños: Implicancias Para El Desarrollo De Las Funciones Ejecutivas. Rev Ecuat Neurol [Internet]. 2020 Abr [citado 2021 Mar 28] ; 29(1): 53-61. Disponible en:
http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2631-25812020000100053&lng=es.
6. Wilma B. La anemia por deficiencia de hierro:estrategias de la OPS/OMS para combatirla | B. Freire | Salud Pública de México [Internet]. 12. 2018 [cited 2020 Apr 24]. p. 12. Available from:
<http://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/6075/7095>
7. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (Unisef). Bolivia con dificultades para cumplir metas en nutrición de niños y mujeres [Internet]. [cited 2021 Mar 28]. Available from: <https://www.unicef.org/bolivia/comunicados-prensa/bolivia-con-dificultades-para-cumplir-metas-en-nutrici3n-de-ni3os-y-mujeres>
8. Encuesta Nacional de la Situación Nutricional. Anemia nutricional en niños y niñas de 6 a 23 meses en los departamentos Guajira, Colombia [Internet]. Colombia; 2019 [cited 2021 Marzo 28]. Available from:
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PES/Informe-resultados-evaluacion-reduccion-anemia-ninos.pdf>
9. Assandri E. Anemia, estado nutricional y parasitosis intestinales en niños pertenecientes a hogares vulnerables de Montevideo [Internet]. 2018 [cited 2021 Mar 28]. Available from: <http://www.scielo.edu.uy/pdf/adp/v89n2/1688-1249-adp-89-02-86.pdf>

10. Instituto Nacional de estadística e Informática-INEI. Desnutrición crónica afectó al 12,2% de la población menor de cinco años de edad en el año 2019 [Internet]. Peru; 2019 [cited 2020 Apr 23]. Available from: <http://m.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/noticias/nota-de-prensa-n017-2019-inei.pdf>
11. Encuesta demográfica y de salud familiar. Ancash, informes departamentales de nutrición-2018 [Internet]. ENDES. 2018 [cited 2020 Apr 24]. Available from: <https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2018/departamentales/Endes02/index.html?fbclid=iwar3zerdlmw33jqd7o0q76kawcafewgkwdu7zxjp264kjponn0sbpwbbfkq>
12. Red de Salud Pacífico Norte. ¡Anemia ataca en Chimbote al 47 % de niños menores de un año! [Internet]. 2019 [cited 2020 Apr 24]. p. 12. Available from: <https://radiorsd.pe/noticias/anemia-ataca-en-chimbote-al-47-de-ninos-menores-de-un-ano>
13. Red de Salud Pacífico Sur. Oficina de estadística. Puesto de salud 3 de octubre, 2020.
14. Quilumbaquin G. Influencia de los determinantes sociales sobre el estado nutricional de los niños de 1 a 4 años de edad que acuden al centro de salud n°1 de esmeraldas. [Internet]. Ecuador 2019. [Citado el 19/05/20]. Disponible en: <https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/1874/1/QUILUMBAQUIN%20TITO%20GLADYS%20MARIANA.pdf>
15. Moyano E. Factores asociados a la anemia en niños ecuatorianos de 1 a 4 años Resumen [Internet]. Cuenca – Ecuador; 2019 [cited 2020 May 1]. Available from: http://revistaavft.com/images/revistas/2019/avft_6_2019/2_factores_anemia.pdf

16. Hidalgo M, Bazante S. Prevalencia de anemia en niños menores de 5 años residentes en la provincia de Imbabura y su relación con el estado nutricional en el período 2018 - 2019 [Internet]. 2020 [cited 2021 Mar 26]. Available from: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/20695>
17. Cardenas R, Noemi Z, Meza E. Determinantes sociales de la salud y Anemia Ferropénica en niños(as) menores de 5 años del distrito de Izcuchaca, Huancavelica - 2019 [Internet]. [cited 2021 Mar 27]. Available from: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/5378>
18. Zuñiga Y. Determinantes de la salud en niños menores de cinco años con anemia atendidos en el centro de salud Conchucos_Pallasca, 2020 [Internet]. Perú-Chimbote; [cited 2021 Mar 28]. Available from: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3100006>
19. Lizbeth B, Garabito P, Agurto B, Alexandra J. Determinantes sociales de salud y anemia en niños Menores de 5 años AA.HH. Los Claveles - Pampa Grande, Tumbes - 2019 [Internet]. Perú ; 2019 [cited 2021 Mar 27]. Available from: <https://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/20.500.12874/2049>
20. Girón A. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años con anemia del puesto de salud “Fortaleza” _Pariacoto _Áncash, 2020 [Internet]. Pariacoto_Áncash; 2020 [cited 2021 Mar 28]. Available from: <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/19953/DETERMI>

NANTES_SALUD_GIRON_RAMOS_ANA_CECILIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

21. Rojas J. Determinantes sociales de la salud relacionado a la anemia en niños menores de 3 años en el contexto del Covid-19. Puesto de Salud Satelite_Nuevo Chimbote, 2021 [Internet]. Perú - Chimbote; 2021 [cited 2021 Mar 29]. Available from: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/23688/DETERMINANTES_SOCIALES_ROJAS_NEVADO_GREYSI_MARIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
22. Guillen M. Disminuyendo la anemia en niños menores de 3 años atendidos en el Puesto De Salud ANRA - Ancash, 2019 [Internet]. 2019 [cited 2021 Mar 26]. Available from: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/11808?show=full>
23. Modelo de Lalonde como marco descriptivo dentro de las investigaciones sobre cryptosporidium spp [base de datos en línea]. Colombia: Grupo de investigación gastrohnutp de la universidad del valle de Cali; 2016. [fecha de acceso 01 de mayo de 2020]. URL disponible en: <http://grupo.us.es/estudiohbsc/images/pdf/formacion/tema4.pdf>
24. Fajardo L. Determinantes De La Salud En Adolescentes De La Institución Educativa “Javier Heraud” 2015 [Internet]. 2016 [cited 2020 May 01]. Available from: <http://bibliotecavirtualoducal.uc.cl:8081/handle/123456789/1599031>

25. Fajardo L. Determinantes De La Salud En Adolescentes De La Institución Educativa “Javier Heraud” 2015 [Internet]. 2016 [cited 2020 May 01]. Available from: <http://bibliotecavirtualoducal.uc.cl:8081/handle/123456789/1599031>
26. Barragán H. Fundamentos de salud pública. Cap. 6, Determinantes de la salud. La Plata: Editorial de la Universidad Nacional de la Plata; [Internet]. 2007. Pg.161- 189. [cited 2020 May 02]. Available from: http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/29128/Documento_completo___pdf?sequence=4
27. Villar M. Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención. Scielo [artículo en línea]. 2019 [Citado el 02 de mayo del 2020]; 28(4): [5 páginas] 2011. Disponible en URL: <http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v28n4/a11.pdf>
28. Ponce E. Análisis espacial de los determinantes socioeconómicos de la salud en la gran resistencia. IGUNNE [revista en internet]. 2019. [Citado el 02 de mayo del 2020]; 22. [24 paginas] Argentina 2019. Disponible en URL: <http://hum.unne.edu.ar/revistas/geoweb/Geo22/archivos/ponce22.pdf>
29. Dalhigren, G. Whitehead, M.. Levelling. Discussion paper on European strategies for tackling social inequities in health / by Göran Dahlgren and Margaret Whitehead. OMS Regional Office for Europe. University of Liverpool: Denmark; 2019. Disponible: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/107791>
30. Moral P, Grande M, and Linares M, La salud y sus determinantes sociales: Desigualdades y exclusión en la sociedad del siglo XXI. Revista internacional de

sociología 2019; [Citado el 02 de mayo del 2020] 72 (1): 45-70. Disponible en URL:
http://capacitasalud.com/biblioteca/wp-content/uploads/2016/03/La-salud-y-sus-determinantes-sociales_Palomino-Moral.pdf

31. Organización Panamericana de la Salud. Determinantes e inequidades en salud [Internet]. 2018 [cited 2020 May 3]. Available from: https://www3.paho.org/salud-en-las-americas-2012/index.php?option=com_content&view=article&id=58:health-determinants-and-inequalities&Itemid=165&lang=es
32. Gomez M. Contexto del Sistema de Salud Presentación: Determinantes de la Salud OPS-OMS [Internet]. Nicaragua; 2018 [cited 2020 May 3]. Available from: <https://www1.paho.org/hq/documents/events/puertorico05/8-magomez-determsalud-pur05.pdf?ua=1&ua=1>
33. León R, Berenson R. Medicina teórica.: Definición de la salud. Rev Med Hered [Internet]. 1996 Jul [citado 2020 Mayo 11] ; 7(3): 105-107. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X1996000300001&lng=es.
34. Pirozzi G. Definición de la infancia [Internet]. [cited 2020 May 11]. Available from: <https://www.unicef.org/media/62486/file/Estado-mundial-de-la-infancia-2019.pdf>
35. Guzmán M, Guzmán J Y Llanos G. Significado de la anemia en las diferentes etapas de la vida. Enferm. glob. [Internet]. 2016 Jul [citado 2020 Mayo 12] ; 15(43): 407-418. Disponible en:

http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412016000300015&lng=es.

36. Monje C. Qué es la investigación cuantitativa [en línea]. 2017 [fecha de acceso 10 de septiembre de 2019]. URL disponible en: <https://www.uv.mx/rmipe/files/2017/02/Guia-didactica-metodologia-de-la-investigacion.pdf>
37. Rojas M. Descriptiva, Exploratoria y Explicativa [en línea]. Costa Rica; 2018 [fecha de acceso 10 de septiembre de 2019]. URL: <https://www.redalyc.org/pdf/636/63638739004.pdf>
38. Schoenbach V. Diseños de estudio analítico. [Monografía en internet]. 2004. [fecha de acceso 18 agosto de 2019] URL disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2008000100011
39. Barba M. Definición de sexo, género y sexismo [en línea]. About Español. 2019 [citado 10 de septiembre de 2019]. URL disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/351/35101807.pdf>
40. EUSTAT. Definición Nivel de instrucción [en línea]. Eustat. 2015. [citado 11 de septiembre de 2019]. URL disponible en: https://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_131/elem_11188/definicion.html

41. Banda J. Concepto de ingreso [en línea]. Economía Simple.net; 2019. [citado 11 de septiembre de 2019]. URL disponible en: <https://www.economiasimple.net/glosario/ingreso>
42. Martinez I. Una profesión es la ocupación u oficio [en línea]. Prezi. 2017. [citado 11 de septiembre de 2019]. URL disponible en: <https://prezi.com/ksoj5w9enntw/una-profesion-es-la-ocupacion-u-oficio-que-realiza-una-pers/>
43. Vega J. Diccionario Social: Vivienda [en línea]. Enciclopedia Juridica Online. 2018 [citado 11 de septiembre de 2019]. URL disponible en: <https://diccionario.leyderecho.org/vivienda/>
44. Haro L. Estilo de Vida [en línea]. Madrid-España Online 2019. URL disponible en: http://www.injuve.es/sites/default/files/2019/03/publicaciones/revista_injuve_119.pdf
45. Aldaz R. Alimentación y nutrición [en línea]. Periodista Digital. 2014 [citado 11 de septiembre de 2019]. URL disponible en: [http://gesdoc.isciii.es/gesdoccontroller?action=download&id=11/01/2018 - 5fc6605fd4](http://gesdoc.isciii.es/gesdoccontroller?action=download&id=11/01/2018-5fc6605fd4)
46. Gibezzi V. Las redes sociales y comunitarias en el ámbito de la salud. Dialnet [en línea]. 2015;1-5. URL disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5177839>

47. Fajardo G, Gutierrez J Y Garcia S. Acceso efectivo a los servicios de salud: Operacionalizando la cobertura universal en salud. Salud Pública Mex. URL: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036 - 36342015000200014](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342015000200014)
48. Cordon J. Analizando la V de Aiken Usando el Método Score con Hojas de Cálculo. ResearchGate [Internet]. 2019;(June 2015). URL disponible en: https://www.researchgate.net/publication/277556053_Analizando_la_V_de_Aiken_Usando_el_Metodo_Score_con_Hojas_de_Calculo
49. Hernández Y. Validez y confiabilidad del instrumento. [Biblioteca virtual]. España [fecha de acceso 12 de septiembre 2018].URL disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/741/74141027006.pdf>
50. Uladech. Código De Ética Para La Investigación. 25 Enero [Internet]. 2016;6 pantallas. Available from: www.uladech.edu.pe
51. Girón A. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años con anemia del puesto de salud “Fortaleza” _Pariacoto _Áncash, 2020 [Internet]. Pariacoto_Áncash; 2020 [cited 2021 junio 4]. Available from: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/19953>
52. Guillen M. Disminuyendo la anemia en niños menores de 3 años atendidos en el Puesto De Salud ANRA - Ancash, 2019 [Internet]. 2019 [cited 2021 junio 4]. Available from: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/11808?show=full>

53. Organización Mundial de la Salud. Sexo Y Salud [Internet]. Internet Blog Serial Number 00-11-22-3344. [cited 2021 mayo 27]. Available from: http://sexosaludyenfermeria.blogspot.com/p/definiciones-de-la-oms_22.html
54. Organización Mundial de la Salud. Desarrollo en la adolescencia [Internet]. World Health Organization; 2020 [cited 2021 mayo 27]. p. 1. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions>
55. Instituto Vasco de Estadística. Definición Nivel de instrucción [Internet]. [cited 2021 mayo 27]. p. 1. Available from: https://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_136/elem_2376/definicion.html
56. Segura J. sueldo mínimo en el Perú Finanzas Personales | Gestión [Internet]. Empresa Editora El Comercio S.A. 2019 [2021 mayo 27]. p. 1. Available from: <https://gestion.pe/tu-dinero/finanzas-personales/sueldo-minimo-peru-aumento-nnda-nmlt-252048-noticia/>
57. Ley derecho. Familia de Ocupaciones | Diccionario Social | Enciclopedia Jurídica Online [Internet]. Akismet. [2021 mayo 27]. Available from: <https://diccionario.leyderecho.org/familia-de-ocupaciones/>
58. Céspedes J. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años con anemia. puesto de salud la Unión_Chimbote, 2017 [Internet]. Perú - Chimbote; 2017 [cited 2021 junio 5]. Available from: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3203/2803>

59. Zuñiga Y. Determinantes de la salud en niños menores de cinco años con anemia atendidos en el centro de salud Conchucos_Pallasca, 2020 [Internet]. Perú-Chimbote; [cited 2021 junio 5]. Available from: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3100006>
60. Barceló C. Vivienda saludable por la construcción de la salud humana. Rev Cubana Hig Epidemiol [Internet]. 2018 [citado el 2 de Junio del 2021] ; 45(1). URL Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-30032007000100001
61. Ministerio de vivienda, construcción y saneamiento. Reglamento nacional de Edificaciones [Internet]. Urbanistasperu.org. 2019 [citado el 2 de Junio del 2021]. URL Disponible en: <https://www.inagep.com/contenidos/reglamento-nacional-de-edificaciones-actualizado-al-2019>
62. Rosario S. La iniciativa de vivienda saludable en el Perú. Rev Peru Med Exp Salud Publica [Internet]. 2019 Dec 6 [citado el 2 de Junio del 2021];36(4):692–9. Available from: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342008000400013
63. Gobierno federal sede sol. Medición de la pobreza Servicios básicos de la vivienda. boletín bienestar y económico: Publicación informativa de la Subsecretaría de Prospectiva, Planeación y Evaluación [Internet]. 2011 [citado el 2 de Junio del 2021] URL Disponible en: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/44314/1/S1800852_es.pdf
64. Ministerio del ambiente. Nueva ley y reglamento de residuos sólidos [Internet]. 2017 [citado el 2 de Junio del 2021]. URL Disponible en:

<http://www.minam.gob.pe/gestion-de-residuos-solidos/nueva-ley-de-residuos-solidos/>

65. Nole D, Timoteo J. Determinantes sociales de salud relacionados con anemia en niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud - Pampa Grande. Tumbes - 2017 [Internet]. Universidad Nacional de Tumbes. 2018 [cited 2021 Jun 5]. Available from: <http://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/20.500.12874/210>
66. Cardenas R, Noemi Z, Meza E. Determinantes sociales de la salud y Anemia Ferropénica en niños(as) menores de 5 años del distrito de Izcuchaca, Huancavelica – 2019” [Internet]. [cited 2021 junio 5]. Available from: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/5378>
67. Gonzales E. Factores asociados al cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo del niño menor de un año en establecimientos de salud de Amazonas, Loreto y Pasco. Rev. perú. med. exp. salud pública [Internet]. 2018 Abr [citado 2021 Jun 04] ; 33(2): 224-232. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342016000200005&lng=es.
68. Souza D., Monteiro Lotufo F., Rodrigues da Silva Barbosa M.A., Munhoz Gaíva M.A., Lisboa S.R.. Vivencias y significados del primer baño dado por la puérpera a su hijo recién nacido. Enferm. glob. [Internet]. 2019 Jun [citado 2021 Jun 05] ; (19). Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412010000200009&lng=es.
69. Souza D. Vivencias y significados del primer baño dado por la puérpera a su hijo recién nacido. Enferm. glob. [Internet]. 2018 Jun [citado 2021 Jun 05] ; (19).

Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412010000200009&lng=es.

70. Díaz J. Diarrea aguda: Epidemiología, concepto, clasificación, clínica, diagnóstico, vacuna contra rotavirus. Arch Venez Puer Ped [Internet]. 2019 Mar [citado 2021 Jun 04] ; 77(1): 29-40. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-06492014000100007&lng=es.
71. Valero L. Etiología viral de las infecciones respiratorias agudas. Invest. clín [Internet]. 2019 Sep [citado 2021 Jun 04] ; 50(3): 359-368. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0535-51332009000300010&lng=es.
72. Vargas J. La seguridad de las vacunas: un tema importante para la población. Rev. Perú. med. exp. salud pública [Internet]. 2018 Ene [citado 2021 Jun 04] ; 23(1): 3-4. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342006000100001&lng=es.
73. Boscan M. Actitud de las madres en el cumplimiento del calendario de vacunación de niños menores de 6 años. Salus [Internet]. 2018 Abr [citado 2021 Jun 04] ; 16(1): 33-41. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1316-71382012000100006&lng=es.
74. Abarca A. El valor de la alimentación. Rev. costarric. cienc. méd [Internet]. 2003 July [cited 2021 June 04] ; 24(3-4): 83-83. Available from:

http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0253-29482003000200001&lng=en.

75. Barreno S. Anemia en niños menores de 5 años en el Centro de Salud Magna Vallejo, 2017 [Internet]. [Cajamarca]: Facultad de ciencias de la salud escuela profesional de enfermería; 2019 [cited 2021 Jun 5]. Available from: http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/13813/Tesis_62221.pdf?sequence=1&isAllowed=y
76. Hidalgo M. Bazante S. Prevalencia de anemia en niños menores de 5 años residentes en la provincia de Imbabura y su relación con el estado nutricional en el período 2018 - 2019 [Internet]. 2020 [cited 2021 junio 5]. Available from: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/20695>
77. Orcasita P. La importancia del apoyo social en el bienestar de los adolescentes. 2010 *Psychologia. Avances de la Disciplina*, 4(2), 69-82. Retrieved June 04, 2021, from http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1900-23862010000200007&lng=en&tlng=es.
78. Seclén J, Darras C. Satisfacción de usuarios de los servicios de salud: factores sociodemográficos y de accesibilidad asociados: Perú, 2000. *An. Fac. med.* [Internet]. 2005 Jun [citado en Junio 04, 2021] ; 66(2): 127-141. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832005000200007&lng=es.
79. Alcalde R, Lazo O Y Nigenda G. Sistema de salud de Perú. *Salud pública Méx* [revista en la Internet]. 2019 Ene [citado en Junio 04, 2021]; 53(Suppl 2): s243-s254.

Disponible en: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036 - 36342011000800019](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342011000800019)

80. Villegas F. Las pandillas juveniles de Lima. [revista en la Internet]. 2019 [citado en Junio 04, 2021] ;73-95 Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/122/12214104.pdf>

ANEXO N°1: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

**CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD EN NIÑOS
MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD
3 DE OCTUBRE_NUEVO CHIMBOTE, 2020**

Elaborado por Dra. Vílchez Reyes María Adriana

DATOS DE IDENTIFICACION:

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

Dirección.....

I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO

1. Sexo: Masculino () Femenino ()

2. Edad:

- Recién Nacido. ()
- Niño de 29 días a 11 meses y 29 días. ()

- Niño de 1 a 4 años. ()
- Niño de 5 a 8 años. ()
- Niño de 9 a 11 años ()

3. Grado de instrucción de la madre:

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

4. Ingreso económico familiar en nuevos soles

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

5. Ocupación del jefe de familia:

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

6. Vivienda

Tipo:

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

Tenencia:

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

Material del piso:

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

Material del techo:

- Madera, estera ()
- Adobe ()
- Estera y adobe ()

• Material noble ladrillo y cemento ()

• Eternit ()

Material de las paredes:

• Madera, estera ()

• Adobe ()

• Estera y adobe ()

• Material noble ladrillo y cemento ()

Cuántas personas duermen en una habitación

• 4 a más miembros ()

• 2 a 3 miembros ()

• Independiente ()

7. Abastecimiento de agua:

• Acequia ()

• Cisterna ()

• Pozo ()

• Red pública ()

• Conexión domiciliaria ()

8. Eliminación de excretas:

• Aire libre ()

• Acequia , canal ()

• Letrina ()

• Baño público ()

- Baño propio ()
- Otros ()

9. Combustible para cocinar:

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

10. Energía eléctrica:

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

11. Disposición de basura:

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

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

- Diariamente ()

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

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

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

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

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

Si () No ()

15. ¿Cuántas horas duerme el niño?

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

16. El baño en el niño es:

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

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

Si () No ()

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

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

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

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

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

- Respiración rápida ()
- No puede respirar ()
- No come, ni bebe ()
- Se pone frío ()
- Se ve más enfermo ()

- Más de 3 días con calentura ()
- Le sale pus en el oído ()
- Le aparecen puntos blancos en la garganta ()
- No presento ()

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

Muestra el carnet:

Si () No ()

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

Si () No ()

DIETA:

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

Alimentos:	Diario	3 o más veces a la semana	1 o 2 veces a la semana	Menos de una vez a la semana	Nunca o casi nunca
• Fruta					
• Carne (Pollo, res, cerdo, etc.)					
• Huevos					
• Pescado					
• Fideos, arroz, papas.....					
• Pan, cereales					

• Verduras y hortalizas					
• Legumbres					
• Embutidos, enlatados					
• Lácteos					
• Dulces, gaseosas					
• Refrescos con azúcar					
• Frituras					

III. DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

22. ¿Recibe algún apoyo social natural?

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

23. ¿Recibe algún apoyo social organizado?

- Organizaciones de ayuda al enfermo ()
- Seguridad social ()
- Empresa para la que trabaja ()
- Instituciones de acogida ()

- Organizaciones de voluntariado ()
- No recibo ()

24. Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones:

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

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

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

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

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

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

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

28. Qué tipo de seguro tiene Usted:

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

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

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

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

- Muy buena ()

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

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

Si () No ()

Muchas gracias, por su colaboración

ANEXO N° 2

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO

EVALUACIÓN CUALITATIVA:

La evaluación cualitativa fue concretada a través de la consulta a personas del área de Salud que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del Cuestionario sobre Cuestionario sobre los determinantes de la salud en niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto De Salud 3 De Octubre_Nuevo Chimbote, 2020, desarrollado por **Dra. 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.

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).

$$\frac{\diamond\diamond=\diamond\diamond-}{\diamond}$$
$$\diamond$$

Dónde:

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 10 jueces expertos del área de Salud.
2. Se alcanzó a cada uno de los expertos la “FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD 3 DE OCTUBRE_NUEVO CHIMBOTE, 2020
3. Cada experto para cada ítem del cuestionario respondió a la siguiente pregunta:
¿El conocimiento medido por esta pregunta es...
 - esencial?
 - útil pero no esencial?
 - no necesaria?
4. Una vez llenas las fichas de validación, se anotó la calificación que brindaron cada uno de los expertos a las preguntas
5. Luego se procedió a calcular el coeficiente V de Aiken para cada una de las preguntas y el coeficiente V de Aiken total. (Ver Tabla 1)
6. Se evaluó que preguntas cumplían con el valor mínimo (0,75) requerido teniendo en cuenta que fueron 10 expertos que evaluaron la validez del contenido. De la evaluación se obtuvieron valores de V de Aiken de 0,998 a 1(ver Tabla 2)

TABLA 1

V de Aiken de los ítems del Cuestionario sobre los determinantes de la salud en niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto De Salud 3 De Octubre_Nuevo Chimbote, 2020

N°	V de Aiken	N°	V de Aiken
1	1,000	18	1,000
2	1,000	19	1,000
3	1,000	20	0,950
4	1,000	21	0,950
5	1,000	22	1,000
6.1	1,000	23	1,000
6.2	1,000	24	1,000
6.3	1,000	25	1,000
6.4	1,000	26	1,000
6.5	1,000	27	1,000
6.6	1,000	28	1,000
7	1,000	29	1,000
8	1,000	30	1,000
9	1,000	31	1,000
10	1,000	32	1,000
11	1,000	33	1,000
12	1,000	34	1,000
13	1,000	35	1,000
14	1,000	36	1,000
15	1,000	37	1,000
16	1,000	38	1,000
17	1,000		
Coficiente V de Aiken total			0,998

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud en niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto De Salud 3 de Octubre.

ANEXO 3

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 DE LA SALUD EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON
ANEMIA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD 3 DE OCTUBRE_NUEVO
CHIMBOTE, 2020

NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO:

INSTITUCIÓN DONDE LABORA ACTUALMENTE:

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

(*) Mayor puntuación indica que está adecuadamente formulada.

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

Comentario:									
P3.2									
Comentario:									
P4									
Comentario:									
P5									
Comentario									
P6									
P6.1									
Comentario:									
P6.2									
Comentario:									
P6.3									
Comentario:									
P6.4									
Comentario:									
P6.5									
Comentario									
P6.6									
Comentario									
P7									
Comentario:									
P8									
Comentario:									
P9									

Comentario:									
P10									
Comentario:									
P11									
Comentario:									
P12									
Comentario:									
P13									
Comentario:									
5 DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA									
P14									
Comentario:									
P15									
Comentario:									
P16									
Comentario:									
P17									
Comentario:									
P18									
Comentario:									
P19									
Comentario:									

P20									
Comentario:									
P21									
Comentario:									
P22									
Comentario:									
P23									
Comentario:									
P24									
Comentario:									
P25									
Comentario:									
P26									
Comentario:									
P27									
Comentario:									
P28									
Comentario:									
6 DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIA									
P29									
Comentario									
P30									

Comentario									
P31									
Comentario									
P32									
Comentario									
P33									
Comentario									
P34									
Comentario									
P35									
Comentario									
P36									
Comentario									
P37									
Comentario									
P38									
Comentario									
VALORACIÓN GLOBAL:									
¿El cuestionario está adecuadamente formulado para los destinatarios a encuestar?				1	2	3	4	5	
Comentario:									

Gracias por su colaboración

ANEXO 4

CONSENTIMIENTO INFORMADO



**UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

TÍTULO

**LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD EN NIÑOS MENORES
DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD 3 DE
OCTUBRE_NUEVO CHIMBOTE, 2020**

Yo,..... acepto
participar voluntariamente en el presente estudio, conociendo el propósito de la
Investigación. Mi participación consiste en responder con veracidad y de forma online
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

.....



Anexo 5: DECLARACION DE COMPROMISO ÈTICO Y NO PLAGIO

Mediante el presente documento denominado declaración de compromiso ético y no plagio la autora del presente trabajo de investigación titulado: **DETERMINANTES SOCIALES DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD 3 DE OCTUBRE_NUEVO CHIMBOTE, 2020** declaro conocer las consecuencias por la infracción de las normas del Reglamento de Investigación de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote y el Reglamento de registro nacional de trabajos de investigación para optar grados académicos y títulos su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sean en versión física o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en todos los casos se ha incorporado la cita y referencias respectivas conforme orientan las normas Vancouver, previsto en la Universidad. E conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento profesional – RENATI, que exigen veracidad y originalidad de todo trabajo de investigación respeto al derecho del autor y la propiedad intelectual. Así mismo, cumplo con precisar que este trabajo forma parte de una línea de investigación denominado “Cuidado de las personas” dentro del cual se tiene como objeto de estudio desarrollar investigaciones orientadas al cuidado de la salud de las personas por grupo etario, a partir de los determinantes dela salud de la persona, se aplicó un diseño metodológico común, por lo tanto es posible que tenga clara que al recolectar los datos se tuvo acceso a nombres, apellidos, a cada uno se le asignó un código para preservar su identidad y proteger los derechos constitucionales, siendo el único aspecto inserto en los instrumentos. Finalmente se declara que: el presente trabajo es auténtico, siendo el resultado el producto de un trabajo personal acorde con la línea de investigación del cual se deriva, trabajo bajo los principios de la buena fe y respeto de los derechos de autor y propiedad intelectual, de modo que al utilizar las fuentes para su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sea en versión físicas o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en todos los casos se ha incorporado la cita y referencias respectivas conforme oriente las normas Vancouver, previsto en la universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento.

Chimbote, marzo 2022

Nombres y apellidos y firma



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

Chimbote, 22 de Marzo del 2021

Jefe del Puesto de Salud 3 De Octubre

Dic. Manuel Rosales Aspró

Presente. -

Asunto: Autorización para recolección de información de un Proyecto de Investigación

Es grato dirigirme a Usted para saludarlo cordialmente y al mismo tiempo informarle que siendo necesario recolectar información de datos para la ejecución del proyecto: **DETERMINANTES SOCIALES DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD 3 DE OCTUBRE NUEVO CHIMBOTE, 2020** Autorice a quien corresponda nos brinde los datos de los registros que manejan el personal de salud en Tele orientación telefónica, siendo necesario para poder obtener los resultados. Es por ello que el proyecto nos permite primeramente resolver problemas identificados, los cuales de una u otra forma van a mejorar las condiciones de vida del grupo en estudio dentro de su jurisdicción.

Sin otro particular me suscribo de Usted agradeciendo por anticipado la atención que se sirva brindar a la presente.

Atentamente,

Mercedes Mirandía
DNI 67449
CMP 67449

Directora de la escuela Profesional de
Enfermería

2021