



---

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**  
**DETERMINANTES SOCIALES DE LA ANEMIA EN**  
**NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE ACUDEN AL**  
**CENTRO DE SALUD MIRAFLORES ALTO\_**  
**CHIMBOTE, 2020**

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

**AUTORA**

**ESCAJADILLO DIAZ, MILAGROS ALEXANDRA**  
**ORCID: 0000-0002-5396-4212**

**ASESORA**

**VILCHEZ REYES, MARIA ADRIANA**  
**ORCID: 0000-0001-5412-2968**

**CHIMBOTE – PERÚ**

**2022**

## **2. Equipo De Trabajo**

### **AUTOR**

Escajadillo Díaz, Milagros Alexandra

ORCID: 0000-0002-5396-4212

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

### **ASESOR**

Vílchez Reyes, María Adriana

ORCID: 0000-0001-5412-2968

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad 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

### **3. Hoja Del Firma Del Jurado Y Asesor**

-----  
Dra. Ruth Marisol Cotos Alva  
Presidenta

-----  
Dr. Juan Hugo Romero Acevedo  
Miembro

-----  
Mgtr. Ana Cerdán Vargas  
Miembro

-----  
Dra. Vílchez Reyes, María Adriana  
Asesora

#### **4. Agradecimiento**

A Dios por siempre guiarme en el camino correcto, por nunca abandonar de mí, ni de mi familia, porque es mi Padre quien me cuida y protege en todo lo que hago, por darme fuerzas de levantarme de cada obstáculo y para culminar con esta investigación.

A mis Padres, mi hermano y mi Tía Irene por siempre haberme apoyado incondicionalmente, por estar conmigo en mis derrotas y mis alegrías, y siempre alentándome en la vida.

A la Dra. Adriana por las enseñanzas y paciencia en lo largo de esta investigación.

## **Dedicatoria**

A Dios por haberme dado la vida,  
por estar siempre a mi lado y ser mi  
soporte, asimismo por los logros  
obtenidos y los obstáculos que me ha  
puesto en el camino porque he  
aprendido.

A mi Tía Irene por ayudarme hacer  
alguien en la vida, por ayudarme en  
la decisión de escoger esta carrera  
tan linda que es de vocación y  
servicio, a mis padres por su  
comprensión y apoyo en este largo  
camino.

A mi hermano por sus consejos y  
apoyo incondicional, por  
enseñarme como levantarme en la  
vida sin mirar atrás.

## 5. Resumen

Los determinantes de la salud que intervienen en el niño con anemia tienen un gran impacto en la vida cotidiana de ellos mismos, depende de muchos factores como el estilo de vida que adopte, el cuidado que brinde el apoderado (a) lo cual se ve limitado por muchas amenazas; es por eso que fue necesario esta investigación que fue un estudio de tipo cuantitativo, de corte transversal con diseño descriptivo de una sola casilla, con una muestra de 50 niños como unidad de análisis. El objetivo general fue describir los determinantes sociales de la anemia en niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Miraflores Alto. Llegó a las siguientes conclusiones y resultados en los determinantes biosocioeconómicos, la mayoría es de sexo femenino, más de la mitad la ocupación del jefe de familia es eventual, la mitad tiene un ingreso económico de 751 a 1000 nuevos soles, menos de la mitad el grado de instrucción de la madre es superior completa/incompleta, la totalidad cuenta con casa tipo unifamiliar, respecto a los estilos de vida, la mayoría no acude al establecimiento de salud para su ASIS, no tiene carnet completa de sus vacunas, consumen fruta diariamente; en los determinantes de redes comunitarias y sociales casi la totalidad no recibe apoyo social organizado, la mayoría no recibe ninguna de estas organizaciones como Qali warma, vaso de leche, cuna más.

**Palabras Clave:** determinantes, estilo de vida, niño, salud.

## **Abstract**

The determinants of health that intervene in the child with anemia have a great impact on their daily lives, it depends on many factors such as the lifestyle they adopt, the care provided by the guardian, which is limited by many threats; That is why this research is necessary, which was a quantitative, cross-sectional study with a descriptive design of a single box, with a sample of 50 children as the unit of analysis. The general objective was to describe the social determinants of anemia in children under 3 years of age who attend the Miraflores Alto Health Center. Reaching the following conclusions and results in the biosocioeconomic determinants, almost all of them are female, more than half the mother's education level is superior complete / incomplete, more than half the occupation of the head of the family is temporary, half have an economic income of 751 to 1000 new soles, all have all basic services, their own single-family house, with respect to lifestyles, most do not go to the health facility for their ASIS, do not have a full ID their vaccinations, more than half consume fruit daily; In the determinants of community and social networks, almost all do not receive organized social support, most do not receive any of these organizations such as Qali warma, vaso de leche, cuna mas.

**Key Words:** determinants, lifestyle, child, health.

## 6. Contenido

	<b>Pág</b>
<b>1. Título de La Tesis</b>	<b>i</b>
<b>2. Equipo de Trabajo</b>	<b>ii</b>
<b>3. Hoja de Firma del Jurado y Asesor</b>	<b>iii</b>
<b>4. Hoja de Agradecimiento y/o Dedicatoria</b>	<b>iv</b>
<b>5. Resumen y Abstract</b>	<b>vi</b>
<b>6. Contenido</b>	<b>viii</b>
<b>7. Índice de gráficos, tablas y cuadros</b>	<b>ix</b>
<b>i. Introducción</b>	<b>1</b>
<b>ii. Revisión de Literatura</b>	<b>9</b>
<b>iii. Metodología</b>	<b>24</b>
<b>3.1</b> Diseño de la investigación	<b>24</b>
<b>3.2</b> Población y muestra	<b>24</b>
<b>3.3</b> Definición y Operacionalización de las variables e indicadores	<b>26</b>
<b>3.4</b> Técnicas e instrumentos de recolección de datos	<b>36</b>
<b>3.5</b> Plan de análisis	<b>39</b>
<b>3.6</b> Matriz de consistencia	<b>41</b>
<b>3.7</b> Principios éticos	<b>42</b>
<b>iv. Resultados</b>	<b>44</b>
<b>4.1</b> Resultados	<b>44</b>
<b>4.2</b> Análisis de los resultados	<b>75</b>
<b>v. Conclusiones</b>	<b>99</b>
<b>Aspectos Complementarios</b>	<b>101</b>
<b>Referencias Bibliográficas</b>	<b>103</b>
<b>Anexos</b>	<b>126</b>

## 7. Contenido de Tablas

<b>TABLA 1:</b> DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICO DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD MIRAFLORES ALTO _ CHIMBOTE; 2020.....	50
<b>TABLA 2:</b> DETERMINANTES DEL ENTORNO FÍSICO DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD DE MIRAFLORES ALTO_CHIMBOTE; 2020.....	54
<b>TABLA 3:</b> DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD MIRAFLORES ALTO_CHIMBOTE; 2020.....	64
<b>TABLA 4, 5,6:</b> DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD MIRAFLORES ALTO_ CHIMBOTE; 2020.....	72

## Contenido de Gráficos

<b>GRÁFICOS DE LA TABLA 1: DETERMINANTES BIOSOCIOENÓCÓMICO DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD MIRAFLORES ALTO _ CHIMBOTE;</b>	
2020.....	51
<b>GRÁFICOS DE LA TABLA 2: DETERMINANTES DEL ENTORNO FÍSICO DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD DE MIRAFLORES ALTO_CHIMBOTE;</b>	
2020.....	57
<b>GRÁFICOS DE LA TABLA 3: DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD MIRAFLORES ALTO_CHIMBOTE;</b>	
2020.....	67
<b>GRÁFICOS DE LA TABLA 4, 5,6: DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD MIRAFLORES ALTO_ CHIMBOTE: 2020.....</b>	<b>73</b>

## **I. Introducción**

Los determinantes de la salud eran un grupo de características tanto personales como sociales, ambientales y económicos de precisar la situación de la salud de las personas y comunidad, también se puede partir en dos grandes conjuntos que son aquellos de responsabilidad en varios sectores de la situación y son determinantes sociales, políticos y financieros; de esta manera en los establecimientos de salud trabajan en acciones de beneficio para la comunidad como la vigilancia permanente, promoción y el control de algunos casos (1).

La Organización Mundial de la Salud precisó que los determinantes sociales de la salud son desigualdades sanitarias entre los diferentes países, la mala salud de personas vulnerables, que están provocadas por una disposición desigual, a nivel mundial y nacional, del estado, los ingresos, bienes y los servicios, por todas las consiguientes injusticias que afectan a las condiciones de vida de la población de forma inmediata y visible (acceso a atención sanitaria, escolarización, educación, condiciones de trabajo, viviendas, pueblos o comunidades), también el determinante estructural y la condición de vida son un conjunto que forma los determinantes sociales. Además los determinantes sociales de la salud tienen consecuencias directamente en la salud, los determinantes sociales permiten predecir la mayor relación de varianza del estado de salud (inequidad sanitaria) (2).

Según el Ministerio de Sanidad, la equidad de salud significó que los individuos alcancen a desarrollar su máximo potencial

independientemente de su estatus social u otras situaciones determinadas por factores sociales. También es indispensable que la política y las acciones que se acojan en disciplina de salud prevalezcan a los determinantes sociales de la salud, luchando con los factores que provocan una mala salud antes de que ocasionen problemas. Esto significa un reto para los responsables de la toma de decisiones, así como para los actores implicados y para los defensores de la salud pública (3).

Las desigualdades en salud se refieren a la falta de equidad en el sector salud aquellas diferencias sistemáticas y potencialmente evitables en uno o más factores del sistema sanitario a lo largo de las comunidades o grupos poblacionales, también la enfermedad en las comunidades como ingreso económico, educación, el conjunto racial o étnico, la ocupación, domicilio urbano o rural y ciertas del trabajo (3).

Según las Organizaciones Unidas en el 2020, la anemia alteró a nivel mundial a 1620 millones de personas, ósea al 24,8% de la población donde ocurre en los pueblos más vulnerables donde se evidencia situaciones de pobreza y falta de acceso a los servicios básicos de salud y educación. En todo el mundo alrededor de 151 millones de niños menores de 5 años tienen retraso en el crecimiento y el 45% de la mortalidad infantil en menores de 3 años se debe a la desnutrición y anemia que padecen dichos niños (4).

En el Caribe y América Latina según UNICEF en el 2020, cerca de 165 millones de niños, adolescentes padecieron de saneamiento precariedad habitacional, saneamiento básico y escasos de servicios

básicos. El organismo polifacético presentó en Panamá un análisis sobre la importancia de concientizar sobre la adecuada alimentación de las madres y de los niños menores de tres años para reducir las aun elevadas cifras de anemia en estas zonas. Asimismo deducimos que la población se encuentra afectados directamente en los indicadores de salud y educación (5).

En Cuba 2020 la anemia y la obesidad, la prevalencia infantil de 6 a 36 meses es por la deficiencia de hierro constituye el trastorno nutricional más común y la principal causa de anemia, afectando entre el 30 y el 40% de los lactantes entre 6 y 11 meses de edad. En los niños en edad preescolar estas cifras se reducen a un 13 % aproximadamente (5).

Según la UNICEF en el primer semestre del 2020, en el Ecuador el 25,7% de los niños/as entre 0 y 5 años sufren de anemia por deficiencia de hierro; mientras que en la Organización Panamericana de la Salud se estima que aproximadamente el 50% de la anemia en la población se debe a la deficiencia de hierro en el consumo de alimentos, la misma se presenta como el factor principal puesto que permitió evidenciar la baja ingesta de alimentos fuentes de hierro (6).

En Venezuela en el año 2020, es un país en el mundo por crisis alimentaria muy alta, donde mostraron prevalencias de 70% de anemia y de 53% por falta de hierro en niños menores de dos de edad ; y entre dos y 4 años, siendo las proporciones de afectación de: 50,7% para anemia y 42,3% de deficiencia de hierro. En la ciudad de Caracas se encontró en el año 2020 que 59% de los menores de dos años presentaban anemia;

mientras que en el Eje Norte año 2020, estados Cojedes, Guárico y Portuguesa, la anemia estaba presente en 70,5% de los niños (7).

En el Perú en el primer semestre del 2020, la anemia fue un problema que altera a la sociedad del área urbana y también rural, sin diferenciar si es comunidad con inferioridad de ingresos o comunidad con salarios altos o medianos. Las consecuencias de la anemia en la primera infancia, implica un alto costo para nuestro país y la región; costo que está dado en el corto plazo, no solo en el gasto de salud y educación sino a largo plazo, en la menor productividad física e intelectual; la anemia por falta de hierro, es considerado a raíz del nivel de hemoglobina en sangre. Nuestro país a nivel de anemia redujo del 43,6% hasta el 40,3%, cabe recalcar que en dos lugares rurales no reduce el nivel de anemia (7).

En Ancash en el 2020, el predominio de la anemia disminuyó en 5,5% en niños menores de 3 años, que en comparación en la Costa afectó al 37,6% de niños y niñas inferiores de tres años de edad. Además entre el 2019 y primer semestre del 2020, el nivel promedio de la prevalencia de esta enfermedad en la Selva disminuyó 50,5% a un 44,4% (8).

En Chimbote del 2020, en el distrito de Santa y Miraflores Alto se evidencia la mayoría de casos, el 47,6% de menores de tres años padeció el déficit de hierro; en cuanto a mujeres embarazadas el número llega al 34% de gestantes. Asimismo el 42,7% padece de esta enfermedad en Ancash.

Frente a esta realidad existente no fueron ajenos estos niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Miraflores Alto ubicado en

avenida Víctor Raul Haya De La Torre, en el Distrito de Chimbote, perteneciente a la provincia del Santa, departamento de Ancash, cuya población demandante efectiva asciende a 20577 de habitantes y un aproximado de 971 niños menores de 3 años (09).

Las principales vías de acceso son la Av. Pardo, la Av. Huánuco, Av. La Victoria, Jr. Amazonas y Jr. Alfonso Ugarte, los medios de transportes más representativos dentro de la zona de estudio y área de influencia son los automóviles, camionetas, microbuses, motos de transporte público, las viviendas actualmente se puede presenciar, el 98% de viviendas están construidas con material noble, con albañilería confinada y techo aligerado; el 2% restante las viviendas están construidas con material precario tales como palos, triplay. Además se evidenció que no existe lugares recreacionales para niños, ni losas deportivas, no hay muchas veredas. Existe un solo centro educativo que brinde el servicio a nivel inicial, primario y secundario, en la Institución Educativa Pública “San José” (10).

En este sentido es que para la investigación se planteó el siguiente enunciado:

¿Cuáles son los determinantes sociales de la anemia en los niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Miraflores Alto\_ Chimbote, 2020?

Para dar solución a la situación problemática se planteó el siguiente objetivo general:

Describir los determinantes sociales de la anemia en los niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Miraflores Alto\_ Chimbote, 2020

Asimismo para concretar el objetivo general se elaboró los siguientes objetivos específicos:

- Identificar los determinantes biosocioeconómicos de los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Centro de Salud Miraflores Alto \_ Chimbote (Sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico ( Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental.
- Identificar los determinantes del entorno de los estilos de vida de los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Centro de Salud Miraflores Alto\_ Chimbote (Alimentos que consumen, hábitos personales, hábitos recreacionales, actividad física).
- Identificar los determinantes de las redes comunitarias y sociales en niños menores de 3 años con anemia que acuden al Centro de Salud Miraflores Alto\_Chimbote: Acceso a los servicios de salud en sus dimensiones: salud y apoyo social.

Finalmente el presente estudio fue útil en el área de salud porque se accedió a ofrecer conocimientos para comprender mejor la situación problemática de salud en los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Centro de Salud Miraflores Alto, de esta manera se pudo observar de manera amplia y se planificó, se propuso, resoluciones estratégicas de mejora, en tanto, dicho estudio se realizó para colaborar en las normas de salud a través de la promoción, prevención y control de situaciones de

problemas sanitarias; el presente estudio fue muy bien dirigida y de calidad fundamental para obtener la equidad en la salud y mejorarlo en los niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Miraflores Alto y agilizar el desarrollo biosocioeconómicos de nuestro país.

El presente estudio fue realizado para comprender situación problemática de salud que se evidencia en la mayoría de niños como la anemia, desnutrición que según estudios ya hechos se observó resultados de prevalencia altos siendo una problemática mundial afectando a la sociedad de nuestro país. También estos resultados significativos apoyaron a tomarse decisiones basadas en estudios y un análisis de dichos datos para de esta manera obtener una mejora en planificación de los programas de prevención, promoción de la salud y disminuir los riesgos de la problemática que padecen los niños o propiamente dicho también a contraer enfermedades.

También la investigación fue fundamental para la sociedad por la razón de que mediante este estudio se evidenció información con utilidad académica para la adaptación de política de mejora en los determinantes de la salud y así sirvió de enfoque de contribuir un mejoramiento en la igualdad de la salud.

El presente estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo y de una sola casilla; donde se trabajó con una población muestral de 50 niños con anemia que acuden al Centro de salud Miraflores Alto; esta investigación obtuvo los siguientes resultados: donde el 92,0% son de sexo femenino, el 50,0% tienen un ingreso económico de 750 a 1000 nuevos soles, el 74% no

acude al establecimiento de salud para su control de CRED, vacunas; el 96,0% no recibe apoyo social organizado, las conclusiones fueron: La totalidad cuenta con tipo de vivienda unifamiliar, la mayoría son de sexo femenino, la mitad tiene un ingreso económico de 751 a 1000 nuevos soles respecto a los estilos de vida, la mayoría no tiene carnet completa de sus vacunas, consumen fruta diariamente; en los determinantes de redes comunitarias y sociales casi la totalidad no recibe apoyo social organizado.

Este estudio benefició en la motivación del egresado de la salud de la Universidad católica los Ángeles de Chimbote, a investigar de manera eficiente sobre fundamentos y ayuda necesaria en políticas para mejorar estos determinantes, además ayudó en la lucha contra la enfermedad, vulnerabilidad, y formar un ambiente más saludable. También, fue útil en una visión más comprensiva y diferente de determinantes sociales porque ayudó en un aprovechamiento público anhelando la mejora y el logro de igualdad en la salud infantil. Asimismo, permitió una nutrición en la línea de investigación de Escuela Profesional de Enfermería, en la contribución de conocimientos en diferentes niveles de investigación.

## II. Revisión De Literatura

### 2.1. Antecedentes de la Investigación

La presente investigación se encontró los siguientes estudios relacionados:

#### **A nivel Internacional**

**Domínguez A, (11).** En su investigación titulada “Determinantes Sociales de la Salud en Primera Infancia Indígena. Chile, 2018”. El objetivo fue establecer y analizar los determinantes sociales de la salud en Primera Infancia. Chile. El tipo fue cuantitativo, descriptiva. Los resultados son que un 18,9% de niños y niñas de 0 a 5 años se encuentran en pobreza; y un 6,4% viven en un hogar donde los ingresos no son suficientes para abastecer la necesidad primordial de la alimentación. La conclusión es que los niños y niñas que son indígenas de 0 a 5 años se encuentran en mayor vulnerabilidad que sus pares no indígenas.

**Quilumbaquin G, (12).** Hizo un estudio titulado “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, 2020”. El objetivo general fue 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 empleada fue cuanti-cualitativa con alcance descriptivo y diseño transversal. Los resultados obtenidos fueron un peso normal en el 60% de los niños y 70% en las niñas. Llegó a la conclusión 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.

**Bernales M,** (13). Realizó un estudio denominado “Determinantes sociales de la salud de niños migrantes internaciones en Chile; 2019”. El objetivo general fue explorar los determinantes sociales de la salud de niños migrantes internaciones en Chile. El tipo de estudio fue digma cualitativo. Los resultados fueron que los determinantes sociales de la salud (DDS), permitieron tener una visión de las condiciones de vida de los niños migrantes. La conclusión fue que el impacto de los DDS en la salud de niños migrantes en Chile resaltó temáticas significativas en este grupo etáreo.

#### **A nivel Nacional**

**Cárdenas Z,** (14). Hizó un estudio titulado “Determinantes sociales de la salud y Anemia Ferropenica en niños(as) menores de 5 años del distrito de Izcuchaca, Huancavelica – 2019”. El objetivo fue 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. El tipo de investigación es No experimental, descriptiva correlacional, el diseño es correlacional. Los resultados fueron el 80 % de niños presentaron anemia leve y el 20 % anemia moderada.

**Zuñiga Y, (15).** Realizó un estudio denominado “Determinantes de la salud en niños menores de cinco años con anemia atendidos en el centro de salud Conchucos\_Pallasca, 2020”. El objetivo fue describir los determinantes de la salud en niños menores de 5 años con anemia atendidos en el Centro de Salud Conchucos 2020. El tipo de estudio fue cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. Llegó a los siguientes resultados el 61% (39) son de sexo masculino; el 88% (56) de las madres tenían grado de instrucción secundaria completa/incompleta. Las conclusiones fueron la totalidad abastece el agua de red pública, elimina sus excretas en baño propio, elimina la basura en el carro recolector.

**Padilla C, (16).** Realizó una investigación denominada “Determinantes sociales de salud y anemia en niños Menores de 5 años AA.HH. Los Claveles - Pampa Grande, Tumbes – 2020”. El objetivo fue determinar la relación entre los determinantes sociales de la salud y anemia en niños menores de 5 años A.A.H.H Los Claveles- Pampa Grande, Tumbes -2020. Cuyo tipo fue descriptivo correlacional. Cuyos resultados fueron el 67% de niños no presento anemia con un nivel de socioeconómico bajo. La conclusión fue los determinantes sociales se situaron en el nivel de bajo a muy bajo y la anemia en los niños estuvo presente en un 26.6%.

**Cóndor N, (17).** En su investigación denominada “Determinantes de la Salud en niños menores de 5 años del Asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector x – Piura, 2019”. Cuyo objetivo general fue

describir los determinantes de la Salud en niños menores de 5 años del Asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector X– Piura, 2019. El tipo de estudio fue cuantitativa de una sola casilla. Cuyos resultados fueron que el 50% de las madres no tienen estudios secundarios. También concluye más de la mitad es de sexo femenino cuyas edades oscila entre 1 y 4 años, la mayoría de sus madres tienen secundaria completa/incompleta; menos de la mitad tienen ingreso familiar menor a 750 soles y más de la mitad tienen padres.

**Castañeda Y C,** (18). Realizó un estudio denominado “Determinantes de la salud en niños menores de un año con anemia que acuden al Puesto de Salud Malval Tumbes - 2020”. El objetivo general fue describir los determinantes de la salud en niños menores de un año con anemia que acuden al Puesto de Salud Malval. La metodología enfoque cuantitativo con diseño no experimental, descriptivo simple. Los resultados fueron en la dimensión estilos de vida el 90% de niños presenta tratamiento para la anemia, el 80% consume alimentos ricos en hierro y con frecuencia, el 80% administran sulfato ferroso en sus niños y buscan alternativas para su consumo. Las conclusiones fueron que los determinantes de la salud son condiciones que pueden cambiar el actuar de una población, siempre que se intervengan enfáticamente.

## **A nivel local**

**Torres M, (19).** Realizó una investigación titulada “Determinantes de la Salud en niños menores de cinco años con anemia que acuden al Puesto de Salud San Juan\_ Chimbote, 2018”. El objetivo general fue describir los determinantes de la salud en niños menores de cinco años con anemia que acuden al Puesto de Salud San Juan\_ Chimbote; 2018. La metodología empleada fue cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. Los resultados fueron: el 51,1% son de sexo femenino; el 80,9% tienen de 1 a 4 años de edad. Asimismo concluyó que la mayoría de viviendas de la casa de los niños cuenta con abastecimiento de agua a través de red pública.

**Bolívar P, (20).** Hizo un estudio titulado “Determinantes de la Salud en niños menores del Pueblo Joven Pueblo Libre Sector I. Chimbote, 2018”. Su objetivo principal es describir los determinantes que influencia en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de los niños de Pueblo Joven Pueblo Libre Sector I. El método empleado fue descriptivo, cuantitativo de una sola casilla. Los resultados fueron el 52,20% las madres de los niños tienen secundaria completa y el 45% tiene un ingreso económico familiar de S/750 nuevos soles. Llegó a la conclusión que la mayoría de las madres llevan a sus niños a los controles de CRED.

**Flores C, (21).** En su investigación titulada “Los determinantes sociales de la salud relacionados a la anemia en niños menores de 3 años en el contexto de la covid-19. Puesto de Salud 3 de Octubre\_ Nuevo

Chimbote, 2021”. El objetivo fue determinar la relación de los determinantes sociales de la salud y anemia en niños menores de 3 años del Puesto de Salud “3 de Octubre “ \_ Nuevo Chimbote. El tipo fue cuantitativa, correccional con diseño descriptivo no experimental. Los resultados fueron los determinantes de estilos de vida no guardan relación estadísticamente con la anemia excepto las reglas y expectativas claras y conscientes de su conducta ante accidentes de hogar.

## **2.2 Bases Teóricas y conceptuales de la investigación**

### **2.2.1 Bases Teóricas de la investigación**

El presente informe de investigación fue fundamentado en bases conceptuales de los determinantes de la salud y la promoción de la salud teniendo como creadores a: Dahlgren, Whitehead y Marc Lalonde, en tanto, ellos precisan sobre los eventos de la salud que influye en el desarrollo y comodidad del ser humano (22).

Mack Lalonde fue un recordado abogado Canadiense quien destaco en el Bienestar Social y Ministro de Salud, fue uno de los personajes quien dio discusión sobre los determinantes de la salud en 1974 brindó propuestas para una mejora en el sistema médico nacional enfocado en la promoción y prevención de la salud (23). También tenemos a Dahlgren fue investigador que brindo un aporte a la salud utilizando su modelo de “arcoíris” de la salud ambos plantean en ese modelo la relación que existe en el ser humano, su

entorno y la salud, donde a los individuos ambos autores lo colocan en el centro y en las capas se encuentra influencias de la salud, los enfoques individuales de la salud, condiciones de vida, trabajo y de la comunidad, también influencias comunitarias (24).

Asimismo tenemos a Whitehead nació en 15 de febrero de 1816 y su deceso fue el 30 de diciembre de 1947, quien fue un matemático y filósofo de inglés, gracias a su participación encontró una aplicación con diferentes disciplinas como la teología, educación, ciencia, economía, etc., él precisaba que “existía una urgencia de observar el mundo como una cadena de situaciones, por la misma razón que nuestras decisiones tomadas tienen consecuencias para un bien o mal común” y ahí lo relación con la salud en la ética del medio ambiente, manifestando que si el ser humano adopta un estilo de vida correctamente podría tener muchos años de vida, y también su ambiente sería perfecto para sí mismo (25).

Estos autores proporcionaron información sobre aquellas desigualdades de salud en la comunidad, donde los niveles de salud se encuentran relacionado en el ámbito socioeconómico, donde se ha llevado durante estos años se propuso dicho modelo una toma de conciencia de las situaciones problemáticas de salud que se toma por factores sociales, como la desigualdad en la economía, de manera social y ambiental que se decreta el riesgo del individuo al enfermarse o no (26).

Finalmente, Lalonde planteó cuatro determinantes de la salud que son:

- Estilo de vida: componente que engloba a la toma de decisiones de la persona entorno a su salud y controles que debe tener.
- Medio ambiente: engloba factores ambientales relacionados con salud de la persona, que son externos donde el individuo tiene nada o poco de control.
- Biología humana: engloba a los sucesos relacionados en ámbito sanitario tanto mentalmente y físicamente, donde se precisa que el organismo a consecuencia de la biología fundamental del individuo, que incluye el desarrollo de maduración y envejecimiento, la genética, etc.; este componente influye mucho en los problemas de la salud de la persona provocando hasta la muerte.
- Servicios de atención: engloba aquellos servicios de la salud a la equidad que brinda una institución y profesionales de salud a la persona, en pocas palabras se enfatiza en una equidad de salud (27).

Asimismo en el gráfico de Mack Lalonde presentaremos factores que influyen en la salud individual, que se interrelacionan en diferentes niveles que determinan el estado de salud de la población.

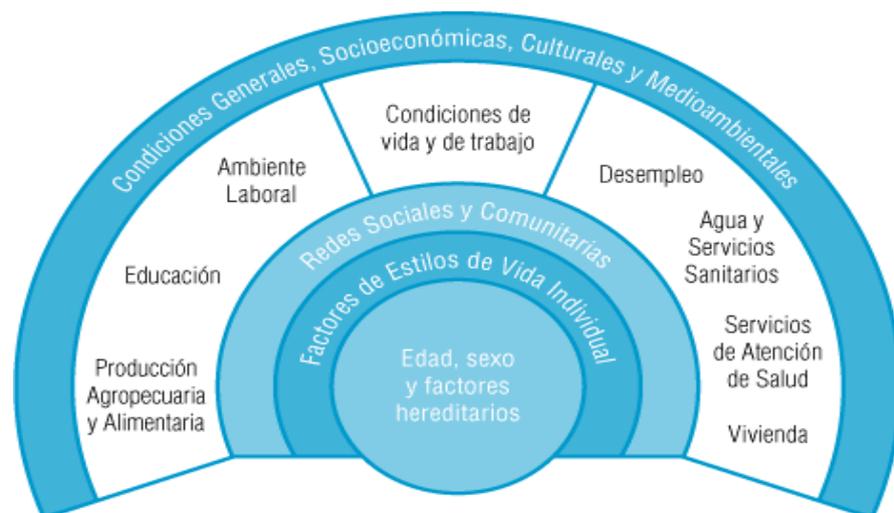
Por lo tanto, los determinantes señalados pueden alterarse por diferentes componentes sociales que interviene en la atención pública.

Asimismo Lalonde menciona que es fundamental los enfoques de condiciones de vida, costumbres de la persona, se comprende que la comodidad del ser humano, la base es que en la forma que adopte sus

propias estilos de vida cotidiana de manera correcta, en el mundo las familias que ingresos económicos inferiores a los demás se les hace difícil tener los accesos a los servicios del sistema de salud, por tal razón el individuo o su familia se encuentra en riesgo de enfermar y morir, a diferencia de la persona que puede tener un ingreso económico mensual y normal que lo sustente (28).

### **Determinantes Sociales De La Salud**

Los determinantes sociales de la salud son las situaciones en que el individuo vive, se desarrolla, envejece, nace, experimenta también incluyendo al sistema de salud; estas situaciones son obtenidas de la distribución del ingreso económico, los recursos y el poder mundialmente, estos determinantes enfatizan la gran parte de desigualdades sanitarias donde se hace referencia a la variedad de injusticias a los accesos de servicios de salud que se observa en diferentes países en lo que es respecto a salud (29).



Fuente: Whitehead G. Determinantes Sociales de la Salud

Según Whitehead manifestó sobre la variedad en los determinantes sociales de la salud se debe de la falta de comunicación entre distintos grupos de posición casual, del ámbito personal a lo comunitario a carácter de diplomacia nacional, también los individuos tienen conocimiento sobre los factores de riesgo como: edad, sexo, aspecto hereditario que efectivamente afecta de manera directa a la salud afectando de la misma manera a nuestras costumbres y hábitos cotidianos.

Como se evidencia en el gráfico en el círculo central se localizan la edad, sexo, y el aspecto hereditario que no se cambian ni la etnia, y grupo de sexo de por sí se nace con ello. En el segundo nivel se encuentran los estilos de vida que pueden modificarse de acuerdo a la toma de decisiones del ser humano (30).

En el tercer escalón se observa la red comunitaria y social que pertenece al individuo, finalmente en el cuarto nivel se engloba a los accesos a la educación, salud, trabajo, y situaciones económicas cercanas al ser humano, posteriormente a los determinantes estructurales que es la posición económica estructura y clase social y diferentes enfoques del medio ambiental y político que forma la otra capa superior del gráfico mencionado, en tanto, estos determinantes enfatizan sobre las inequidades que padece el ser humano donde influye su comodidad (31).

Los determinantes estructurales enfatizan al valor de la salud, valores para la comunidad en cuanto a los servicios del sistema sanitario, donde se engloba la posición económica y social donde influye lo cultural, político, educación, la ocupación y lo socioeconómico.

De tal manera estos determinantes estructurales son fundamentales porque influyen de una manera significativamente en la estratificación social donde ahí es donde se evidencia las nuevas oportunidades en salud y aquellos resultados de salud, en ello se incluye a las relaciones externas económicas y políticas con otras sociedades como tipo de vivienda, el trabajo; también se coloca al ser humano en una posición de desigualdad ya sea por la raza, condición económica, poder, acceso al servicio de salud y a los diferentes recursos. Asimismo según la exhibición de las personas en la sociedad es donde se puede ver la vulnerabilidad y exposición ante las diversas características que coloca en riesgo la salud de la persona (32).

Los determinantes intermedios enfatizan al campo social donde se precisa las diferencias en el sector salud (proceso psicosocial, recurso material, hábitos relacionado con la salud y servicio sanitaria) lo cual ellos influyen o determinan estas inequidades sanitarias.

Asimismo estos determinantes engloban aquellas circunstancias materiales donde se encuentra; condiciones de vivienda en el ámbito físico que se rodean el entorno de este ambiente de las personas como saneamiento, transporte, electricidad, etc. También se incluye a las

características socio ambiental y psicosociales se incluye a la calidad de vida que puede llevar la persona si es estresante, o ausencia de algún tipo de apoyo social contribuyendo en la exposición a riesgos graves para la salud. Por último también tenemos a las características biológicas personales donde se incluye a los hábitos, la conducta, interacción que existe con las personas que viven, rodean como la frecuencia de bebida de alcohol, las dietas, el sedentarismo, estilo de vida, etc (33).

Los determinantes proximales engloban a la variedad de comportamientos individuales de la persona y calidad de vida que llevan en su rutina diaria donde se puede brindar a si mismo bienestar o colocar en riesgo la salud, de igual manera establece determinantes sociales de salud siendo un enfoque de investigación en diferentes consecuencias en salud más importante en la sociedad.

Además se incluye a todas las características que coloca en riesgo a la persona como aquellas por morbilidades de base, como la edad, sexo, etnia, genética; también se aclara que como el determinante de sexo o edad podrían ser un determinante estructural en el tiempo que se va cambiando con la posición social del individuo trabajándose como una vulnerabilidad de una desventaja para la sociedad en la utilización de los diferentes servicios (34).

### **2.2.2 Bases Conceptuales de la Investigación**

La presente investigación tuvo bases conceptuales que presentaremos a continuación:

La salud significa la comodidad psicológica, física, mental del ser humano, hábitos o costumbres que existe una relación entre la persona y su salud incluyendo también el ambiente social donde la persona adopta decisiones diferentes para su compromiso activo y de responsabilidad para su salud (35).

El niño es una etapa de la vida donde se depende alguien mayor para poder subsistir, crecer y desarrollarse en la sociedad, los niños forman parte de un futuro de nuestro país tanto su crecimiento y el desarrollo en el transcurso de la vida debería ser una de la prioridad para todos los países; esta etapa de la vida como es el niño es una vulnerabilidad muy grande para la sociedad es el grupo que se encuentra en riesgo por el hambre, la enfermedad, infecciones, explotación de trabajo (36).

La sociedad se define como el entorno básico de trabajo en el sector salud, donde un conjunto de individuos trabajan, viven, se desarrollan, crecen, entrelazándose hábitos, costumbres, toma de decisiones, normas, culturas, donde ellos mismos adoptan para colocar a su salud en riesgo o participar en su autocuidado (37).

Los accesos de salud es el conjunto de calidad, acceso valores, derechos, medicamentos, equipos, espacio de correcto de orden, el acceso público comunitario se le debe brindar a la persona, donde ahí

se gasta sumas elevadas de dinero en prevenir enfermedades, en tratamiento, y en la promoción de la salud (38).

El trabajo se define como el campo de acción que realiza la persona para valerse por sí mismo generando un salario ya sea semanal, diario o mensual para que pueda subsistir la persona o familia, es un componente básico para la salud, porque mientras una familia tenga un ingreso inferior a lo que gasta, pone en riesgo su desarrollo en el sistema sanitario (39).

La educación es el instrumento fundamental de las estrategias sanitarias donde establecen medidas preventivas, promocionales para brindar a las personas para que tomen conciencia y participen en su propio cuidado y les sirva de iniciativa para emprender sus propias actividades favorables para sí mismos (40) .

La función de enfermería en comunidad se desarrolla en tres roles: asistencial, docente e investigadora. Estas funciones que se lleva a cabo en la etapa de la niñez permitirá una búsqueda interdisciplinaria a dificultades encontradas, analizando circunstancias que pueden contraer la enfermedad que describan el estado del niño, además participara en la preparación e imposición de planes de prevención y tratamientos de enfermedades determinados a nivel nacional (41).

**Biosocioeconómicos:** Es un componente importante en la situación donde la persona toma la decisión de acoger un estilo de vida favorable para sí mismo, donde ahí se evidencia que el valor más alto es la tome de decisión de la persona para su propia conducta en su

comportamiento, así también abarca la etnia, la educación, cultura, etc (42).

Estilo de vida: Son aquellas acciones que la persona acoge para su propio bien común, en la manera de alimentarse, bañarse, acudir a un establecimiento de salud, participar en campañas promocionales que beneficien su salud, esas acciones que incluye a lo largo de la vida (43).

Apoyo Social: Es el conjunto de recursos materiales, humanos que tiene el ser humano, la familia, para poder sobrevivir a una situación que padezca (males, enfermedades, problemas familiares, económicos, condiciones de vivienda, etc) se forma de sistemas organizacionales interrelacionadas entre sí que beneficia la responsabilidad y seguridad del ser humano (44).

Definimos anemia a la pérdida de hematíes y densidad de hemoglobina, siendo inferior en dos desviaciones estándar de sexo y edad, la anemia puede producirse por un aumento de pérdidas ya sea sangrado, el diagnóstico se establece a través de la comprobación de la disminución de niveles de hemoglobina y hematocrito siendo inferior en los niveles normales, por ejemplo hemoglobina en un niño menor de 3 años es 11g/dl a más, y hematocrito entre el 20% a 50%; la hemoglobina es la proteína encargado del transporte de oxígeno a los tejidos, también hablamos de una afección en la que la sangre no cuenta con suficientes glóbulos rojos sanos (45).

Los niños menores de 3 años son los más vulnerables a esta afección mencionada, por su ascendente velocidad en el crecimiento a los altos requerimientos de hierro a lo que suma las dietas bajas en hierro, por el alto porcentaje de parásitos que en este grupo etario padecen, el bajo peso al nacer y episodios de infecciones diarreicas; existen signos en las personas que padecen esta afección que son palidez, taquicardia, fatiga, cansancio, irritabilidad (46).

La anemia está asociado por factores sociodemográficos, bajo nivel de economía, madre adolescente con bajo nivel educativo, sexo masculino del menor, edad menor de 24 meses, cuidado madre-niño, es decir falta de cuidado, inasistencia al control prenatal, tratamiento contra la anemia en la gestación, parto en el hogar, anemia materna y ausencia de tratamiento en niños con parásitos (47).

En este trabajo de investigación se llega a conclusión que es necesario fortalecer las estrategias en la adherencia y eficacia de suplementación con hierro a la madre y el niño. En la gestante, promoviendo la alimentación adecuada en los mismo grupos etarios mencionados para mejorar la atención sanitaria y reducir esta afección infantil y así promover a prevenir la anemia en los primeros años de vida.

### **III. Metodología**

#### **3.1 Tipo de la investigación**

**Cuantitativo;** porque se realizó una medición numérica para analizar los datos obtenidos de forma estadística y se formuló las conclusiones (48).

#### **3.2 Nivel de la Investigación**

**Descriptivo;** porque se buscó describir características importantes de los niños y de la población (49).

#### **3.3 Diseño de la Investigación**

**Diseño;** de una sola casilla: porque utilizó un solo grupo para obtener una información (50).

#### **3.4 Población y muestra**

La muestra se obtuvo por muestreo no probabilístico por conveniencia, considerando el estado de emergencia en que se vive, debido a la pandemia del Covid-19. Para ello se ha considerado una muestra conformada por 50 niños menores de 3 años con anemia del Centro de Salud Miraflores Alto. Chimbote; 2020.

##### **3.4.1 Unidad de Análisis**

Cada niño menor de 3 años con anemia que acuden al Centro de Salud Miraflores Alto \_Chimbote, 2020

##### **Criterios de Inclusión**

- Niños menores de 3 años con anemia que acuden al Centro de Salud Miraflores Alto.
- Niños menores de 3 años con anemia que se encuentre orientado en tiempo espacio y persona.

- Madre del niño menor de 3 años con anemia que acepte participar en el estudio.

### **Criterios de Exclusión**

- Niño con problemas de comunicación menores de 3 años con anemia que acuden al Centro de Salud Miraflores Alto.
- Niño con trastorno mental menor de 3 años con anemia que acuden al Centro de Salud Miraflores Alto.

## **3.5 Definición y Operacionalización de variables**

### **I. Determinantes del Entorno Biosocioeconómicos**

#### **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 (51).

##### **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 (52).

##### **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 (53).

#### **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 aquella se lleve a cabo (54).

### **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 (55).

Escala nominal

- Vivienda Unifamiliar
- Vivienda multifamiliar
- Vecindada, quinta choza, cabaña

- Local no destinado para habitación humana
- Otros

### **Tenencia**

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

### **Material del piso:**

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

### **Material del techo:**

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

### **Material de las paredes:**

- Madera, estera
- Adobe
- Estera y adobe

- Material noble ladrillo y cemento

### **Miembros de la familia que duermen por habitaciones**

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

### **Abastecimiento de agua**

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

### **Eliminación de excretas**

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

### **Combustible para cocinar**

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

### **Energía Eléctrica**

- Eléctrico
- Kerosene
- Vela
- Otro

### **Disposición de basura**

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

### **Frecuencia que pasan recogiendo la basura por su casa**

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

### **Eliminación de basura**

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

## **II. Determinantes de los Estilos de Vida**

### **Definición Conceptual**

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 (56).

### **Definición operacional**

Escala nominal

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

- Si
- No

### **Número de horas que duermen**

- 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 (57).

#### **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 (58).

#### **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 (59).

**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 ( )

**3.6 Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

**Técnicas**

En el presente trabajo de investigación, se inició con la recolección de datos, debido a la coyuntura actual de la pandemia por Covid-19 se hizo uso de las aplicaciones online (WhatsApp encuestas online y Facebook).

## **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 de la Salud en niños que acuden al Centro de Salud Miraflores Alto. Elaborado por la investigadora **Dra. Vílchez Reyes María Adriana**, está constituido por 32 ítems distribuidos en 4 partes de la siguiente manera (Anexo 01)

- Datos de Identificación, donde se obtiene las iniciales o seudónimo de la persona entrevistada.
- Los Determinantes del entorno 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 la anemia en niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Miraflores Alto, 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 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).

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

Dónde:

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

$l$ : Es la calificación más baja posible.

$K$ : Es el rango de los valores posibles.

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, 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 del Centro de Salud Miraflores Alto (Anexo 2) (60).

### **Confiabilidad**

#### **Confiabilidad interevaluador**

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

A través del Coeficiente de Kappa se estudia el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad interevaluador (Anexo 3) (61).

### **3.7 Plan de análisis**

#### **3.71. Procedimientos de la recolección de datos:**

Para la recolección de datos se consideró los siguientes puntos:

- Se contactó con las madres de los niños con anemia menor de 3 años del Centro de Salud Miraflores Alto a través de vía telefónica o WhatsApp para coordinar el tiempo y disponibilidad para formar parte del estudio.
- Se informó a la madre del niño con anemia menor de 3 años del Centro de Salud Miraflores Alto acerca del estudio y se procedió con la lectura de consentimiento informado.

- Se realizó lectura del contenido o instrucciones del instrumento.
- Se aplicó el instrumento a cada niño con anemia menor de 3 años del Centro de Salud Miraflores Alto por el investigador y marcando las respuestas con ética y confiabilidad de esta través de vía telefónica o WhatsApp. El instrumento fue aplicado en un tiempo de 15 a 20 min.

### **3.7.2 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 construyeron tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales. Así como sus respectivos gráficos estadísticos.

### 3.8 Matriz de consistencia

TITULO	ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECIFICOS	METODOLOGÍA
Determinantes Sociales de la anemia en niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Miraflores Alto -Chimbote, 2020.	¿Cuáles son los determinantes sociales de la anemia en niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Miraflores Alto -Chimbote, 2020?	Describir los determinantes sociales de la anemia en niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Miraflores Alto -Chimbote, 2020.	-Identificar los determinantes del entorno Biosocioeconómicos en niños menores de 3 años con anemia que acuden al Centro de Salud Miraflores Alto -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 Centro de Salud Miraflores Alto -Chimbote: Alimentos que consume el niño, hábitos personales (Recreación, alimentación saludable actividad física) -Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias: Acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social, en niños con anemia menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Miraflores Alto -Chimbote.	Tipo: Cuantitativo, descriptivo  Diseño: De una sola casilla  Técnicas: Entrevista y observación

### **3.8 Principios éticos**

En esta investigación se consideró el código de ética, cuya finalidad es obtener conocimientos, para transmitirlo en estos principios. El investigador previamente debió 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 (62).

#### **Protección a las personas**

Se aplicó el cuestionario indicándoles a las madres de los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Centro de Salud Miraflores Alto, que la investigación será anónima y que la información obtenida será solo para fines de la investigación.

#### **Beneficencia y no maleficencia**

Toda la información que se recibió en el presente estudio se mantuvo en secreto y se evitará ser expuesto respetando la intimidad de los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Centro de Salud Miraflores Alto, fue útil solo para fines de la investigación.

#### **Cuidado del Medio Ambiente y respeto a la biodiversidad**

Se respetó la integridad del medio ambiente, los animales, las plantas durante el proceso de investigación más allá de los fines científicos, de tal manera evitando daños y proponiendo acciones para disminuir efectos adversos.

### **Justicia**

Se brindó valores morales durante el proceso de la investigación a los niños, tratando equitativamente a quienes participaron durante esta investigación, anteponiendo la justicia y el bien común.

### **Integridad Científica**

Se realizó la aplicación del cuestionario online respetando los derechos de las personas con honestidad, responsabilidad, justicia y transparencia, transmitiendo ideas de totalidad y consistencia moral.

### **Libre participación y derecho a estar informado**

Se informó a las madres de los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Centro de Salud Miraflores Alto, los fines de la investigación, cuyos resultados se encuentran plasmados en el presente estudio. Solo se trabajó con las madres de los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Centro de Salud Miraflores Alto, que acepten voluntariamente participar en el presente estudio (ANEXO 04).

#### IV. RESULTADOS

##### DETERMINANTES BIOSOCIECONÓMICO

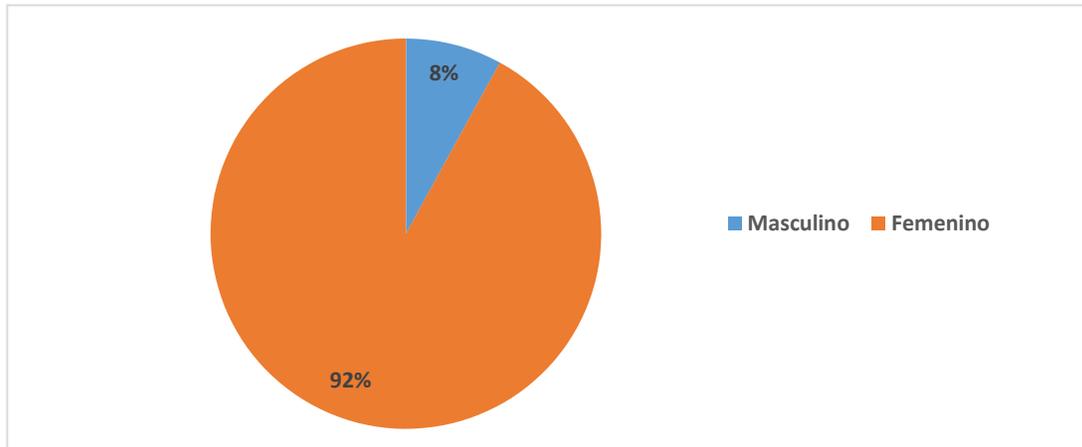
TABLA 1

**“DETERMANTES BIOSOCIECONÓMICO EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD MIRAFLORES ALTO. CHIMBOTE, 2020”**

<b>Sexo</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Masculino	4,0	8,0
Femenino	46,0	92,0
<b>Total</b>	<b>50,0</b>	<b>100</b>
<b>Edad</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Recién Nacido	10,0	20,0
Niño de 29 días , 11 meses y 29 días	16,0	32,0
Niño de 1 a 4 años	24,0	48,0
<b>Total</b>	<b>50,0</b>	<b>100,0</b>
<b>Grado de Instrucción de la Madre</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Sin nivel de Instrucción	18,0	36,0
Inicial /Primaria	0,0	0,0
Secundaria Completa/ Secundaria Incompleta	10,0	20,0
Superior Completa/ Superior Incompleta	22,0	44,0
Superior no universitaria/ completa e incompleta	0,0	0,0
<b>Total</b>	<b>50,0</b>	<b>100,0</b>
<b>Ingreso económico familiar en nuevos soles</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Menor de 750	10,0	20,0
De 751 a 1000	25,0	50,0
De 1001 a 1400	13,0	26,0
De 1401 a 1800	2,0	4,0
De 1801 a mas	0,0	0,0
<b>Total</b>	<b>50,0</b>	<b>100,0</b>
<b>Ocupación del Jefe de Familia</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Trabajador Estable	14,0	28,0
Eventual	28,0	56,0
Sin Ocupación	0,0	0,0
Jubilado	8,0	16,0
Estudiante	0,0	0,0
<b>Total</b>	<b>50,0</b>	<b>100,0</b>

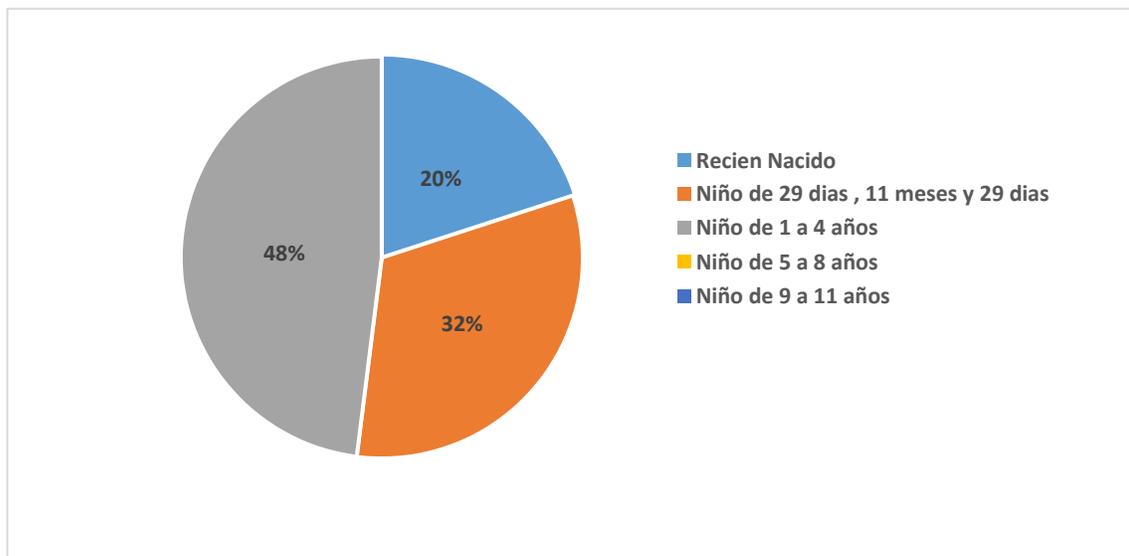
**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes sociales de la anemia aplicado en niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Miraflores Alto. Chimbote, 2020. Elaborado por la Directora de la línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes

**GRÁFICO 1: SEXO EN EL NIÑO MENOR DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDE AL CENTRO DE SALUD MIRAFLORES ALTO. CHIMBOTE, 2020**



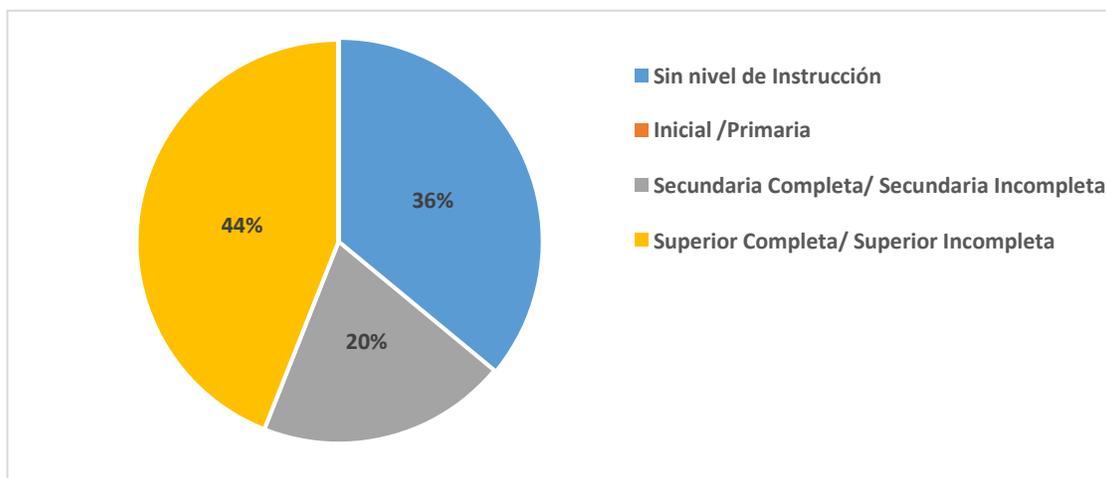
**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes sociales de la anemia aplicado en niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Miraflores Alto. Chimbote, 2020. Elaborado por la Directora de la línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes

**GRÁFICO 2: EDAD EN EL NIÑO MENOR DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDE AL CENTRO DE SALUD MIRAFLORES ALTO. CHIMBOTE, 2020**



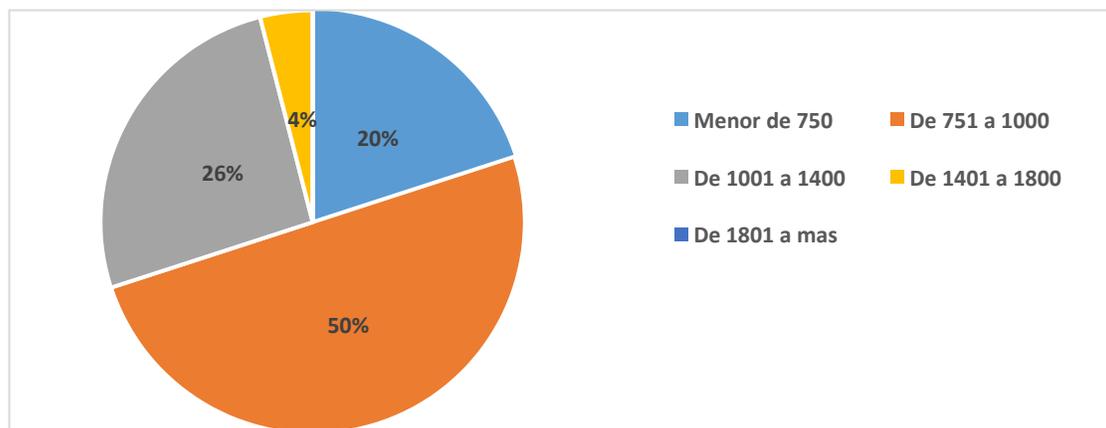
**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes sociales de la anemia aplicado en niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Miraflores Alto. Chimbote, 2020. Elaborado por la Directora de la línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes

**GRÁFICO 3:** GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA MADRE EN EL NIÑO MENOR DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD MIRAFLORES ALTO. CHIMBOTE, 2020



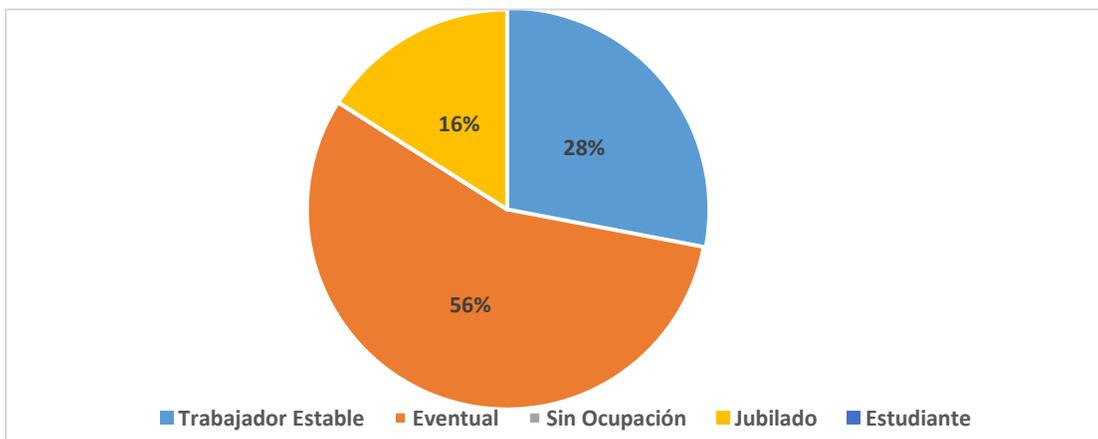
**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes sociales de la anemia aplicado en niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Miraflores Alto. Chimbote, 2020. Elaborado por la Directora de la línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes

**GRÁFICO 4:** INGRESO ECÓNOMICO FAMILIAR EN EL NIÑO MENOR DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDE AL CENTRO DE SALUD MIRAFLORES ALTO. CHIMBOTE, 2020



**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes sociales de la anemia aplicado en niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Miraflores Alto. Chimbote, 2020. Elaborado por la Directora de la línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes

**GRÁFICO 5:** OCUPACIÓN DEL JEFE DE FAMILIA EN EL NIÑO MENOR DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDE AL CENTRO DE SALUD MIRAFLORES ALTO. CHIMBOTE, 2020



**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes sociales de la anemia aplicado en niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Miraflores Alto. Chimbote, 2020. Elaborado por la Directora de la línea Dra. María Adriana Vélchez Reyes

## DETERMINANTES DEL ENTORNO FÍSICO

TABLA 2

**“DETERMINANTES DEL ENTORNO FÍSICO EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD MIRAFLORES ALTO. CHIMBOTE, 2020”**

<b>Tipo</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
vivienda unifamiliar	50,0	100,0
vivienda multifamiliar	0,0	0,0
Vecindad, quinta choza, cabaña	0,0	0,0
Local no destinada para habitación humana	0,0	0,0
Otros	0,0	0,0
<b>Total</b>	<b>50,0</b>	<b>100,0</b>
<b>Tenencia</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Alquiler	20,0	40,0
Cuidador/Alojado	0,0	0,0
Plan Social (dan casa para vivir)	0,0	0,0
Alquiler venta	0,0	0,0
Propia	30,0	60,0
<b>Total</b>	<b>50,0</b>	<b>100,0</b>
<b>Material del Piso</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Tierra	8,0	16,0
Entablado	8,0	16,0
Loseta, vinílicos, sin vinílicos	33,0	66,0
Laminas Asfálticas	1,0	2,0
Parquet	0,0	0,0
<b>Total</b>	<b>50,0</b>	<b>100,0</b>
<b>Material del Techo</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Madera, estera	5,0	10,0
Adobe	9,0	18,0
Estera, Adobe	8,0	16,0
Material Noble ladrillo y cemento	28,0	56,0
Eternit	0,0	0,0
<b>Total</b>	<b>50,0</b>	<b>100,0</b>
<b>Material de las Paredes</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Madera, estera	2,0	4,0
Adobe	6,0	12,0
Estera, Adobe	3,0	6,0
Material Noble ladrillo y cemento	39,0	78,0
<b>Total</b>	<b>50,0</b>	<b>100,0</b>
<b>¿Cuántas personas duermen en una habitación?</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
4 a más miembros	13,0	26,0
2 a 3 miembros	32,0	64,0
Independiente	5,0	10,0
<b>Total</b>	<b>50,0</b>	<b>100,0</b>

*Continúa...*

**TABLA 2:**

**“DETERMINANTES DEL ENTORNO FÍSICO EN NIÑO MENOR DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD MIRAFLORES ALTO. CHIMBOTE, 2020”**

<b>Abastecimiento de agua</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Acequia	0,0	0,0
Cisterna	8,0	16,0
Pozo	0,0	0,0
Red Pública	0,0	0,0
Conexión Domiciliaria	42,0	84,0
<b>Total</b>	<b>50,0</b>	<b>100,0</b>
<b>Eliminación de Excretas</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Aire Libre	0,0	0,0
Acequia, canal	0,0	0,0
Letrina	0,0	0,0
Baño Público	0,0	0,0
Baño Propio	50,0	100,0
Otros	0,0	0,0
<b>Total</b>	<b>50,0</b>	<b>100,0</b>
<b>Combustible para cocinar</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Gas, Electricidad	50,0	100,0
Leña, Carbón	0,0	0,0
Bosta	0,0	0,0
Tuza (coronta de maíz)	0,0	0,0
Carca de vaca	0,0	0,0
<b>Total</b>	<b>50,0</b>	<b>100,0</b>
<b>Energía Eléctrica</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Sin energía	0,0	0,0
Lámpara (sin energía)	0,0	0,0
Grupo Electrógeno	0,0	0,0
Energía eléctrica temporal	0,0	0,0
Energía eléctrica permanente	50,0	100,0
Vela	0,0	0,0
<b>Total</b>	<b>50,0</b>	<b>100,0</b>
<b>Disposición de basura</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
A campo abierto	10,0	20,0
Al río	0,0	0,0
En un pozo	0,0	0,0
Se entierra, quema, carro recolector	40,0	80,0
<b>Total</b>	<b>50,0</b>	<b>100,0</b>
<b>Frecuencia que pasan recogiendo su basura</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Diariamente	4,0	8,0
Todas las semanas pero no diariamente	43,0	86,0
Al menos 2 veces por semana	3,0	6,0
Al menos 1 vez mes pero no todas las semanas	0,0	0,0
<b>Total</b>	<b>50,0</b>	<b>100,0</b>

*Continúa....*

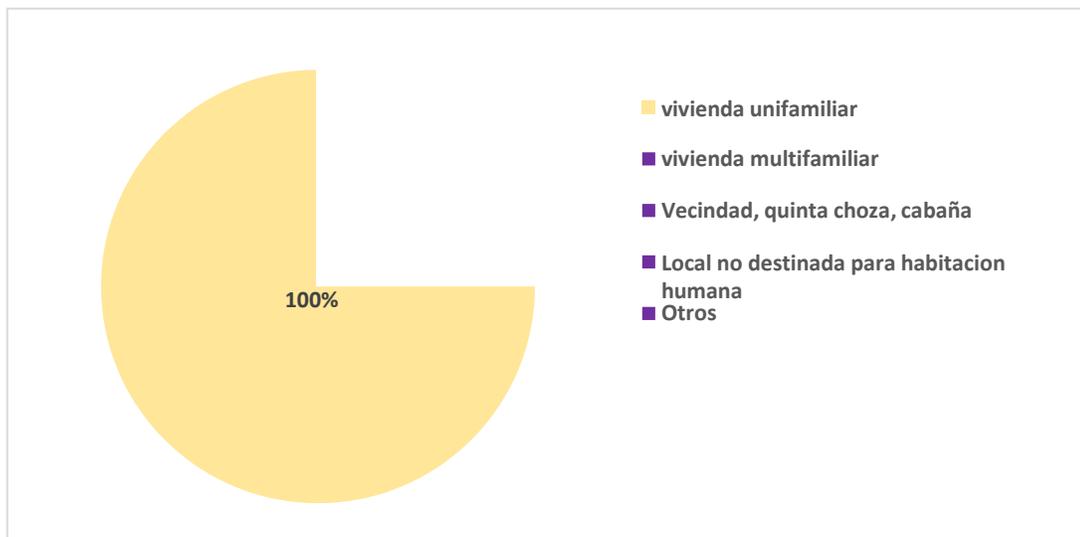
**TABLA 2:**

***“DETERMINANTES DEL ENTORNO FÍSICO EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD MIRAFLORES ALTO. CHIMBOTE, 2020”***

<b>Suele eliminar su basura en algunos de los lugares</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Carro recolector	50,0	100
Montículo o campo limpio	0,0	0,0
Contenedor específico de recogida	0,0	0,0
Vertido por el fregadero o desagüe	0,0	0,0
Otros	0,0	0,0
<b>Total</b>	<b>50,0</b>	<b>100,0</b>

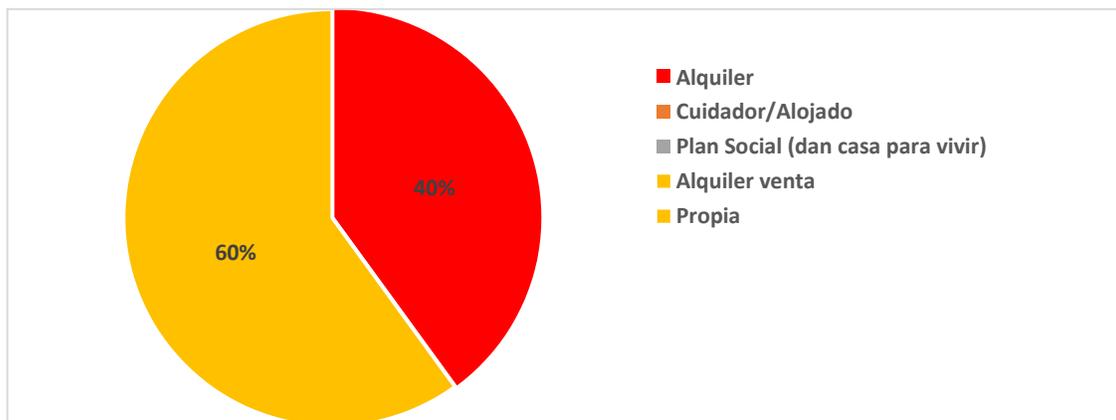
**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes sociales de la anemia aplicado en niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Miraflores Alto. Chimbote, 2020. Elaborado por la Directora de la línea Dra. María Adriana Vélchez Reyes

**GRÁFICO 6.1:** TIPO DE VIVIENDA EN EL NIÑO MENOR DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD MIRAFLORES ALTO. CHIMBOTE, 2020



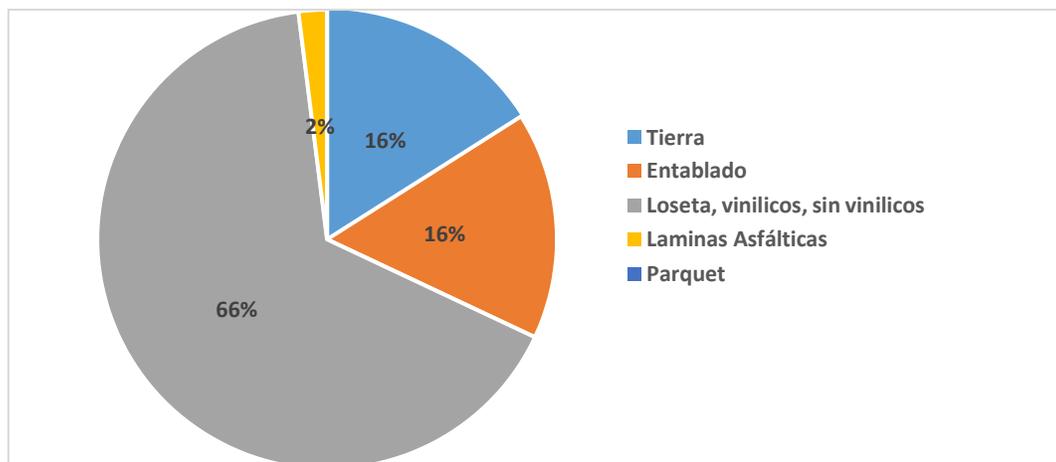
**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes sociales de la anemia aplicado en niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Miraflores Alto. Chimbote, 2020. Elaborado por la Directora de la línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes

**GRÁFICO 6.2:** TENENCIA DE LA VIVIENDA EN EL NIÑO MENOR DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD MIRAFLORES ALTO. CHIMBOTE, 2020



**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes sociales de la anemia aplicado en niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Miraflores Alto. Chimbote, 2020. Elaborado por la Directora de la línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes

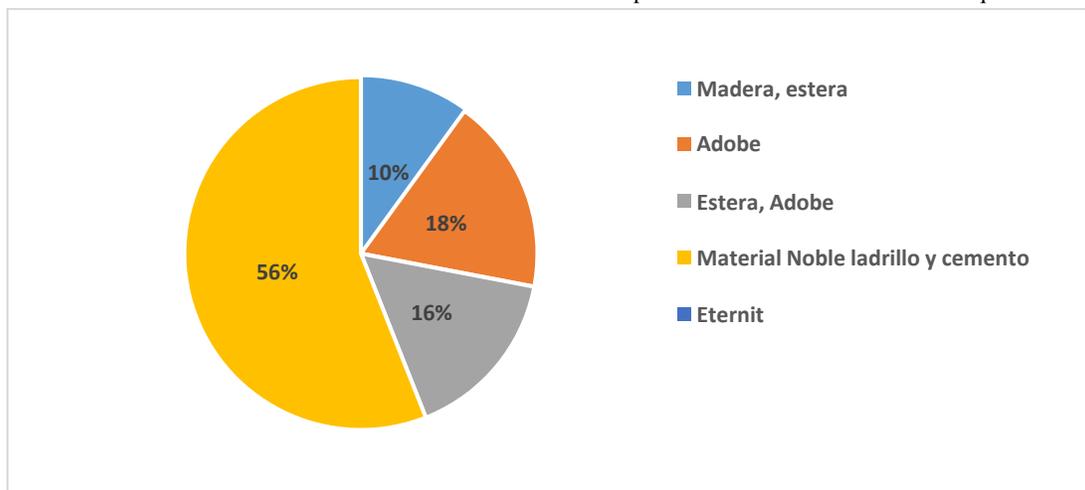
**GRÁFICO 6.3: MATERIAL DEL PISO DE LA VIVIENDA EN EL NIÑO MENOR DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD MIRAFLORES ALTO. CHIMBOTE, 2020**



**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes sociales de la anemia aplicado en niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Miraflores Alto. Chimbote, 2020. Elaborado por la Directora de la línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes

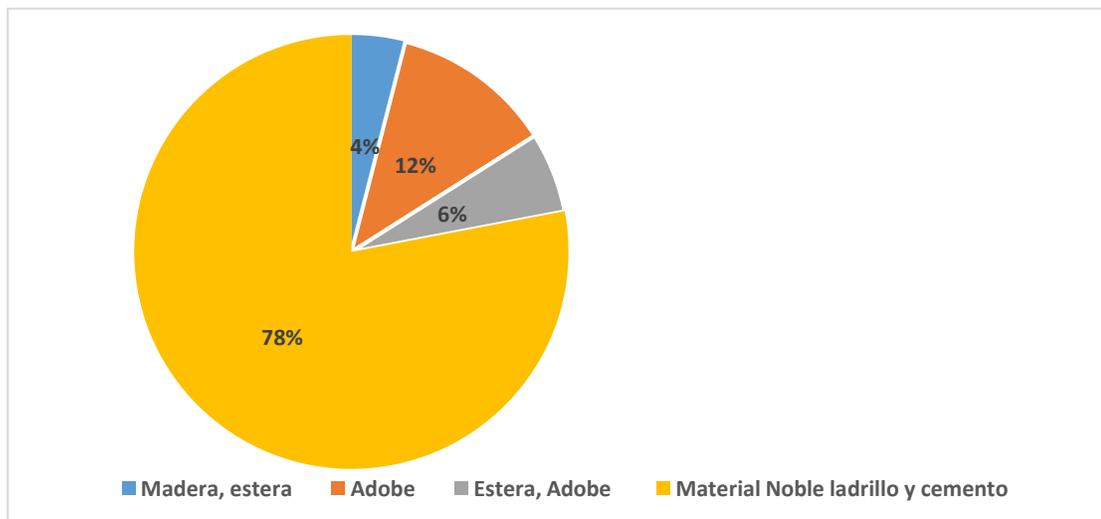
**GRÁFICO 6.4: MATERIAL DEL TECHO DE LA VIVIENDA EN EL NIÑO MENOR DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD MIRAFLORES ALTO. CHIMBOTE, 2020**

**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes sociales de la anemia aplicado en niños menores de 3 años que acuden



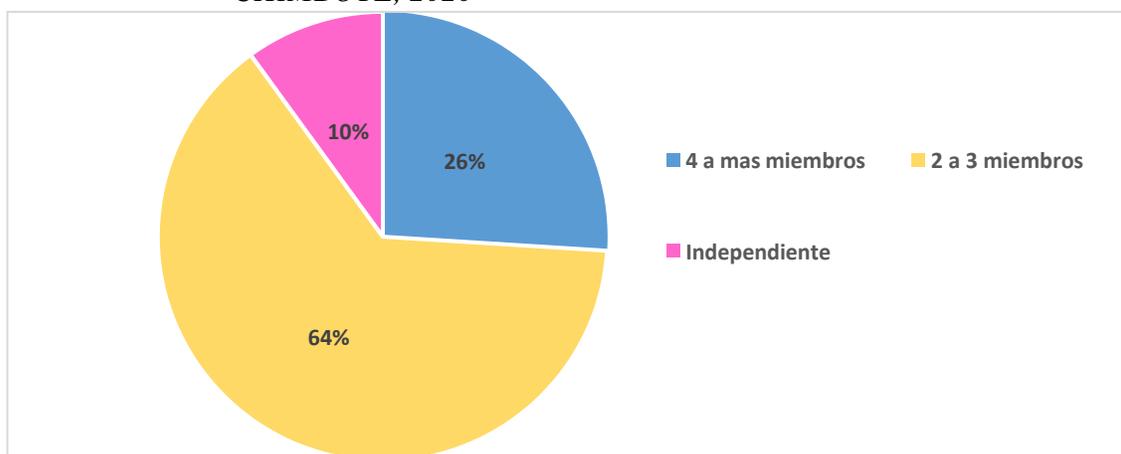
al Centro de Salud Miraflores Alto. Chimbote, 2020. Elaborado por la Directora de la línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes

**GRÁFICO 6.5:** *MATERIAL DE LAS PAREDES DE LA VIVIENDA EN EL NIÑO MENOR DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD MIRAFLORES ALTO. CHIMBOTE, 2020*



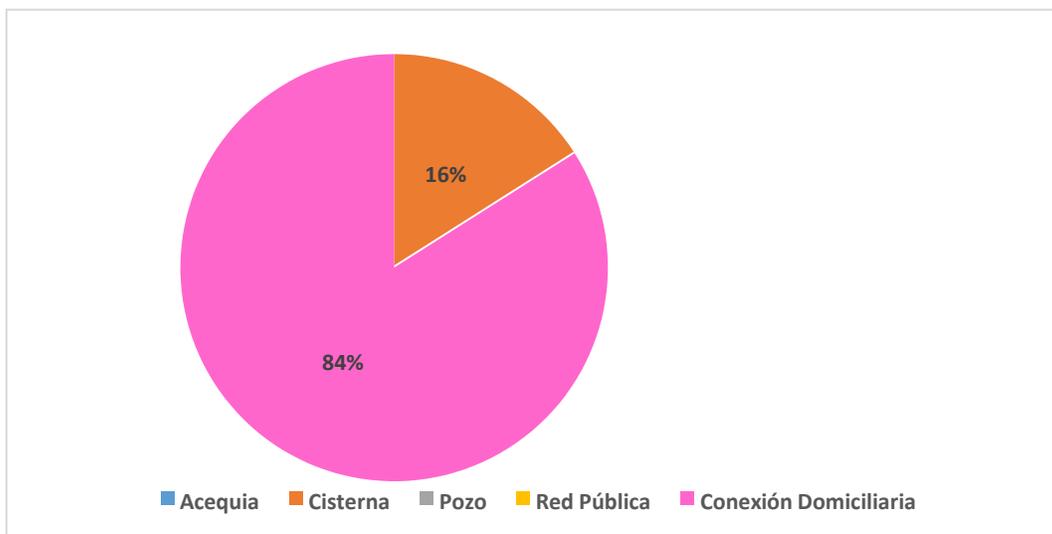
**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes sociales de la anemia aplicado en niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Miraflores Alto. Chimbote, 2020. Elaborado por la Directora de la línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes

**GRÁFICO 6.6:** *NÚMERO DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN EN LA VIVIENDA EN EL NIÑO MENOR DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD MIRAFLORES ALTO. CHIMBOTE, 2020*



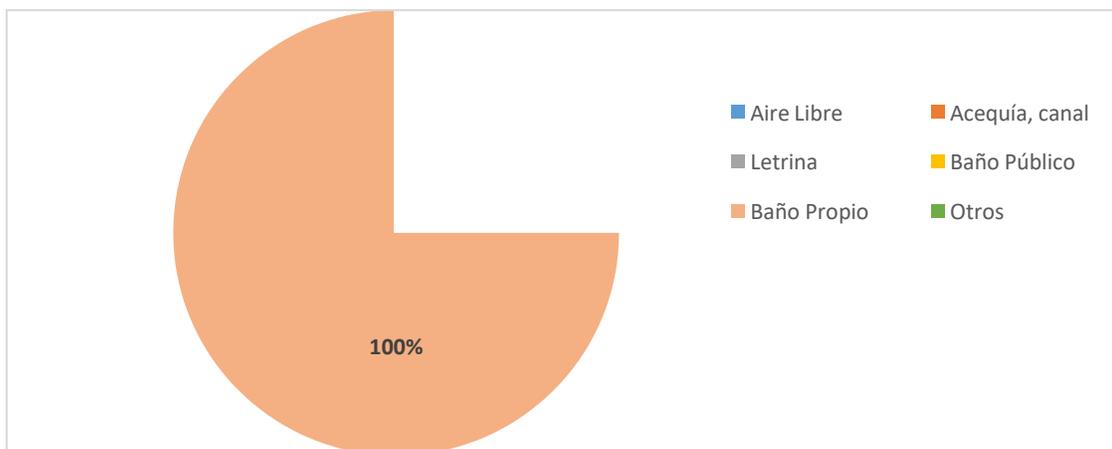
**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes sociales de la anemia aplicado en niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Miraflores Alto. Chimbote, 2020. Elaborado por la Directora de la línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes

**GRÁFICO 6.7:** ABASTECIMIENTO DE AGUA EN LA VIVIENDA EN EL NIÑO MENOR DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD MIRAFLORES ALTO. CHIMBOTE, 2020



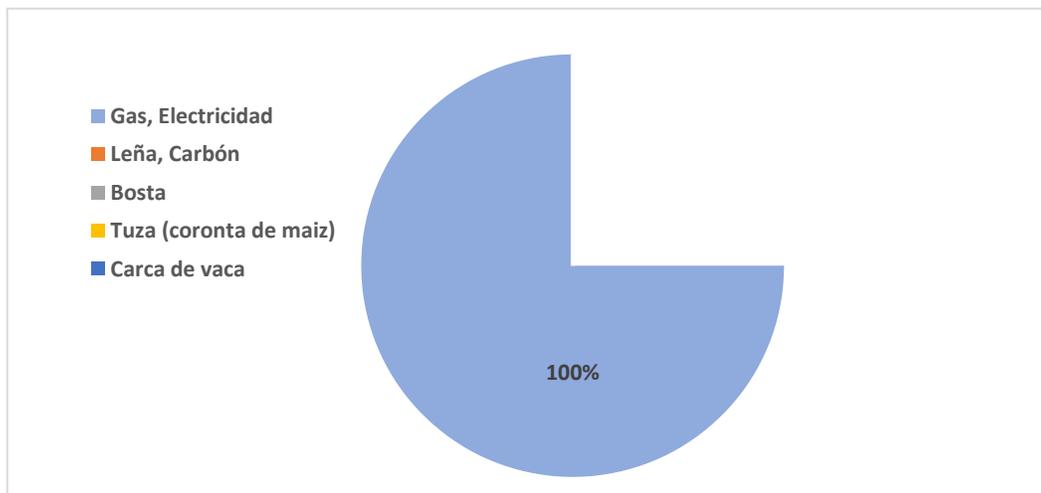
**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes sociales de la anemia aplicado en niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Miraflores Alto. Chimbote, 2020. Elaborado por la Directora de la línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes

**GRÁFICO 6.8:** ELIMINACIÓN DE EXCRETAS EN LA VIVIENDA EN EL NIÑO MENOR DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD MIRAFLORES ALTO. CHIMBOTE, 2020



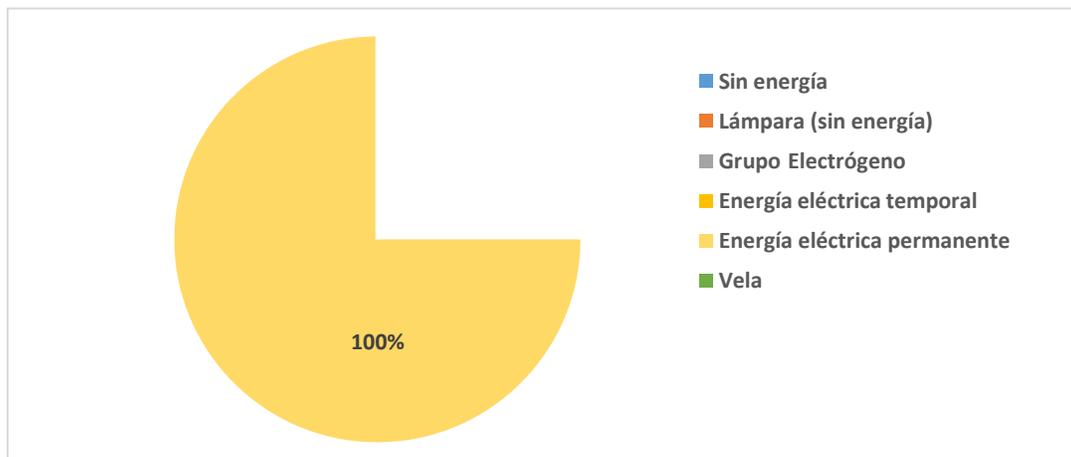
**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes sociales de la anemia aplicado en niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Miraflores Alto. Chimbote, 2020. Elaborado por la Directora de la línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes

**GRÁFICO 6.9:** *COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN LA VIVIENDA EN EL NIÑO MENOR DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD MIRAFLORES ALTO. CHIMBOTE, 2020*



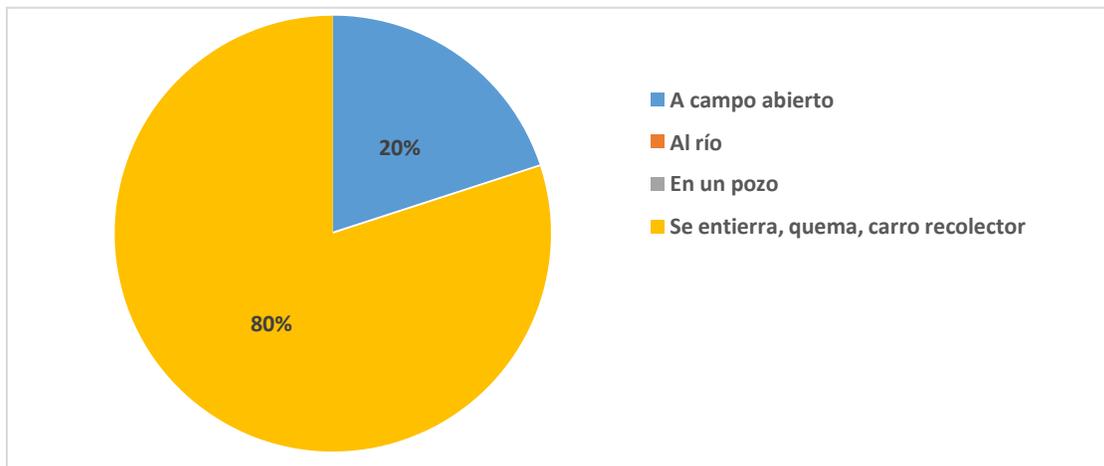
**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes sociales de la anemia aplicado en niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Miraflores Alto. Chimbote, 2020. Elaborado por la Directora de la línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes

**GRÁFICO 6.10:** *ENERGÍA ELÉXTRICA EN LA VIVIENDA EN EL NIÑO MENOR DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD MIRAFLORES ALTO. CHIMBOTE, 2020*



**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes sociales de la anemia aplicado en niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Miraflores Alto. Chimbote, 2020. Elaborado por la Directora de la línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes

**GRÁFICO 6.11:** *DISPOSICIÓN DE LA BASURA EN LA VIVIENDA EN EL NIÑO MENOR DE 3 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD MIRAFLORES ALTO. CHIMBOTE, 2020*



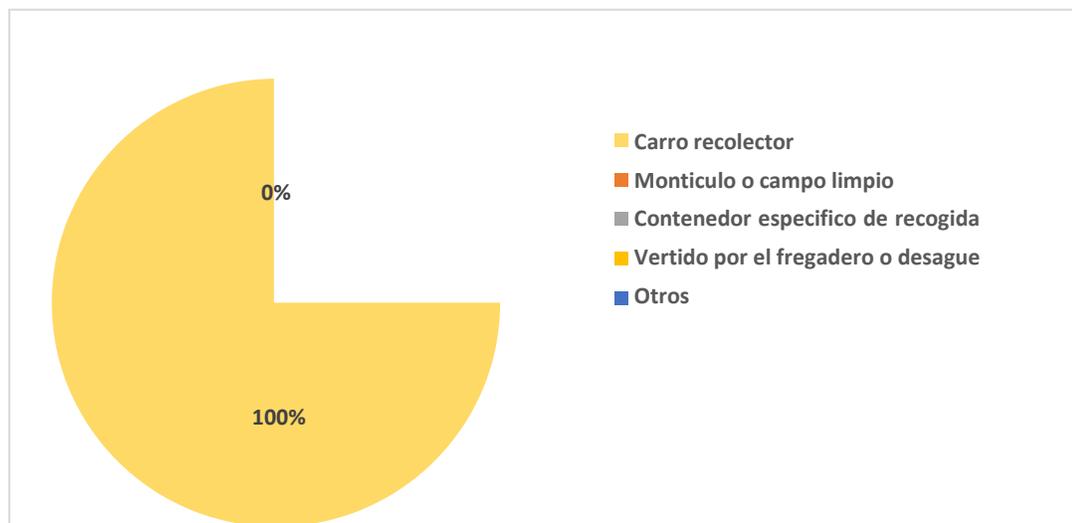
**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes sociales de la anemia aplicado en niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Miraflores Alto. Chimbote, 2020. Elaborado por la Directora de la línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes

**GRÁFICO 6.12:** *FRECUENCIA QUE RECOGEN LA BASURA EN LA VIVIENDA EN EL NIÑO MENOR DE 3 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD MIRAFLORES ALTO. CHIMBOTE, 2020*



**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes sociales de la anemia aplicado en niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Miraflores Alto. Chimbote, 2020. Elaborado por la Directora de la línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes

**GRÁFICO 6.13:** TIPO DE ELIMINACIÓN DE BASURA QUE EMPLEAN EL NIÑO MENOR DE 3 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD MIRAFLORES ALTO. CHIMBOTE, 2020



**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes sociales de la anemia aplicado en niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Miraflores Alto. Chimbote, 2020. Elaborado por la Directora de la línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes

## DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

**TABLA 3:**

**“DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN EL NIÑO MENOR DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD MIRAFLORES ALTO. CHIMBOTE, 2020”**

<b>El niño acude al establecimiento de salud, para la AIS (¿control CRED, vacunas, examen dental periódicamente?)</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Si	13,0	26,0
No	37,0	74,0
<b>Total</b>	<b>50,0</b>	<b>100,0</b>
<b>¿Cuántas horas duerme el niño?</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
10 a 12 horas	7,0	14,0
08 a 10 horas	43,0	86,0
6 a 08 horas	0,0	0,0
<b>Total</b>	<b>50,0</b>	<b>100,0</b>
<b>El baño del niño es</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Diariamente	19,0	38,0
4 veces a la semana	14,0	28,0
No se baña	17,0	34,0
<b>Total</b>	<b>50,0</b>	<b>100,0</b>
<b>¿El niño tiene establecidas reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina?</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Si	28,0	56,0
No	22,0	44,0
<b>Total</b>	<b>50,0</b>	<b>100,0</b>
<b>El niño(a) presento diarreas, su alimentación fue</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
La misma cantidad	0,0	0,0
Más cantidad	6,0	12,0
Menos cantidad	17,0	34,0
Suspendió los alimentos	0,0	0,0
Aun no le da otro tipo de alimentos	0,0	0,0
No presento diarreas	27,0	54,0
<b>Total</b>	<b>50,0</b>	<b>100,0</b>
<b>su niño(a) presento al menos un accidente en el hogar</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Caída	15,0	30,0
Golpe	8,0	16,0
Electrocutado	0,0	0,0
Quemaduras	0,0	0,0
Otros	0,0	0,0
No presento ninguno	27,0	54,0
<b>Total</b>	<b>50,0</b>	<b>100,0</b>

*Continúa...*

**TABLA 3:**

**“DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN EL NIÑO MENOR DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD MIRAFLORES ALTO. CHIMBOTE, 2020”**

<b>signo de alarma para una enfermedad respiratoria aguda en el niño(a)</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Respiración rápida	0,0	0,0
No puede respirar	0,0	0,0
No come, ni bebe	0,0	0,0
Se pone frío	0,0	0,0
Se ve más enfermo	0,0	0,0
Más de 3 días con calentura	0,0	0,0
Le sale pus en el oído	0,0	0,0
Le aparecen puntos blancos en la garganta	0,0	0,0
No presento	50,0	100,0
<b>Total</b>	<b>50,0</b>	<b>100,0</b>
<b>El niño(a) tiene su carnet de vacunas completas de acuerdo a su edad? Muestra su carnet</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Si	10,0	20,0
No	40,0	80,0
<b>Total</b>	<b>50,0</b>	<b>100,0</b>
<b>Si muestra el carnet de vacunas y el control de acuerdo a su edad</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Si	4,0	8,0
No	46,0	92,0
<b>Total</b>	<b>50,0</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes sociales de la anemia aplicado en niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Miraflores Alto. Chimbote, 2020. Elaborado por la Directora de la línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes

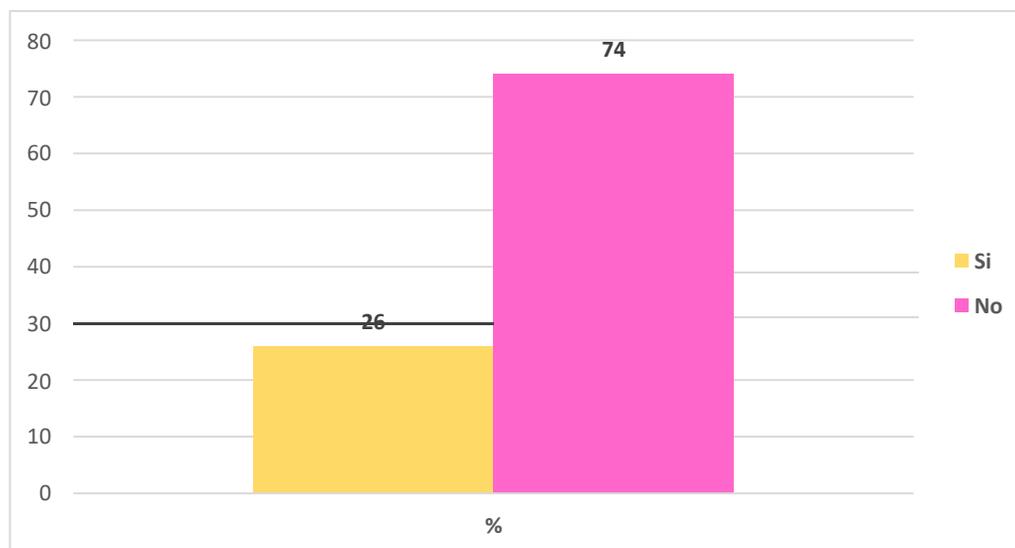
**TABLA 3:**

**“DETERMINANTES DEL ESTILO DE VIDA EN EL NIÑO MENOR DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD MIRAFLORES ALTO. CHIMBOTE, 2020”**

ALIMENTOS QUE CONSUME	Diario		3 o más veces por semana		1 o 2 veces por semana		Menos de una vez a la semana		Nunca o casi nunca		total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Frutas	33,0	66,0	15,0	30,0	0,0	0,0	1,0	2,0	1,0	2,0	50,0	100,0
Carne	4,0	8,0	43,0	86,0	2,0	4,0	0,0	0,0	1,0	2,0	50,0	100,0
Huevos	5,0	10,0	34,0	68,0	11,0	22,0	0,0	0,0	0,0	0,0	50,0	100,0
Pescado	3,0	6,0	14,0	28,0	33,0	66,0	0,0	0,0	0,0	0,0	50,0	100,0
Fideos, arroz papas	17,0	34,0	11,0	22,0	22,0	44,0	0,0	0,0	0,0	0,0	50,0	100,0
Pan, cereales	13,0	26,0	13,0	26,0	24,0	48,0	0,0	0,0	0,0	0,0	50,0	100,0
Verduras												
Hortalizas	3,0	6,0	30,0	60,0	11,0	22,0	2,0	4,0	4,0	8,0	50,0	100,0
Legumbres	1,0	2,0	35,0	70,0	13,0	26,0	0,0	0,0	1,0	2,0	50,0	100,0
Embutidos, enlatados	0,0	0,0	12,0	24,0	26,0	52,0	0,0	0,0	12,0	24,0	50,0	100,0
Lácteos	4,0	8,0	6,0	12,0	40,0	80,0	0,0	0,0	0,0	0,0	50,0	100,0
Dulces	2,0	4,0	4,0	8,0	16,0	32,0	28,0	56,0	0,0	0,0	50,0	100,0
Refrescos con azúcar	0,0	0,0	10,0	20,0	13,0	26,0	7,0	14,0	20,0	40,0	50,0	100,0
Frituras	2,0	4,0	7,0	14,0	19,0	38,0	22,0	44,0	0,0	0,0	50,0	100,0

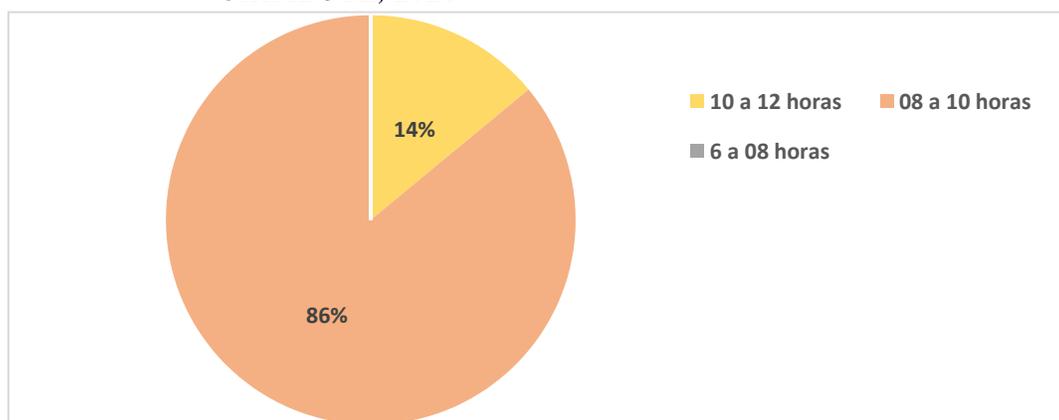
**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes sociales de la anemia aplicado en niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Miraflores Alto. Chimbote, 2020. Elaborado por la Directora de la línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes

**GRÁFICO 7: CONTROL DEL NIÑO MENOR DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDE AL CENTRO DE SALUD MIRAFLORES ALTO. CHIMBOTE, 2020**



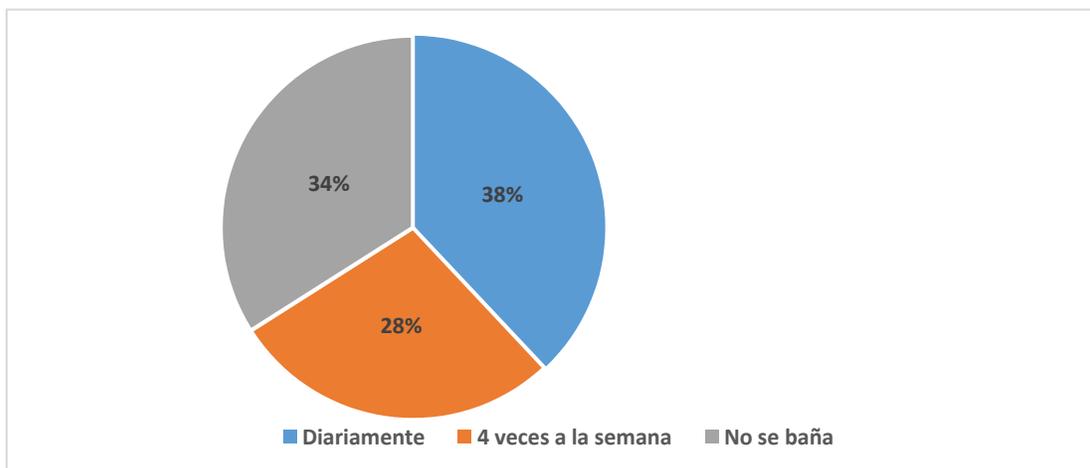
**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes sociales de la anemia aplicado en niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Miraflores Alto. Chimbote, 2020. Elaborado por la Directora de la línea Dra. María Adriana Vélchez Reyes

**GRÁFICO 8: HORAS QUE DUERME EL NIÑO MENOR DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDE AL CENTRO DE SALUD MIRAFLORES ALTO. CHIMBOTE, 2020**



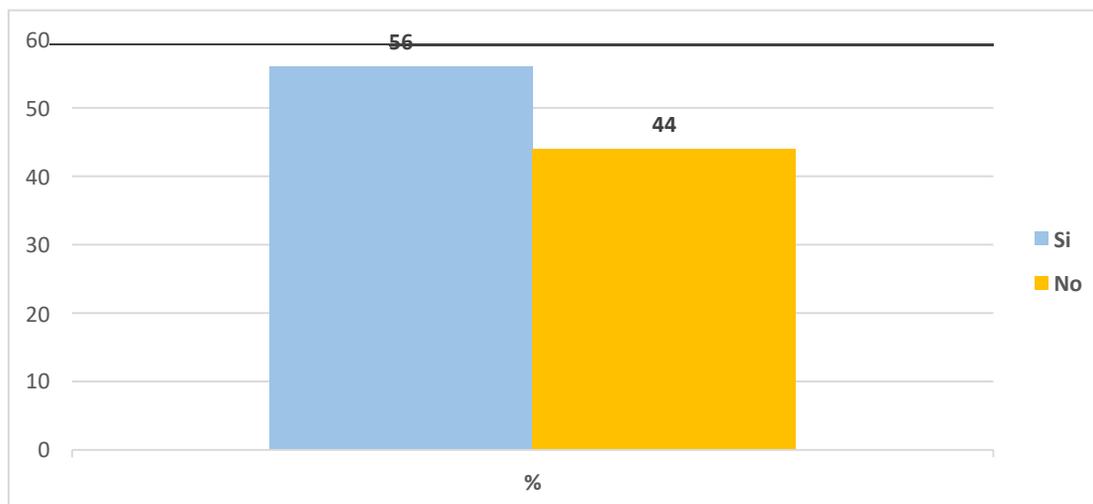
**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes sociales de la anemia aplicado en niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Miraflores Alto. Chimbote, 2020. Elaborado por la Directora de la línea Dra. María Adriana Vélchez Reyes

**GRÁFICO 9:** FRECUENCIA DEL BAÑO EN EL NIÑO MENOR DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDE AL CENTRO DE SALUD MIRAFLORES ALTO. CHIMBOTE, 2020



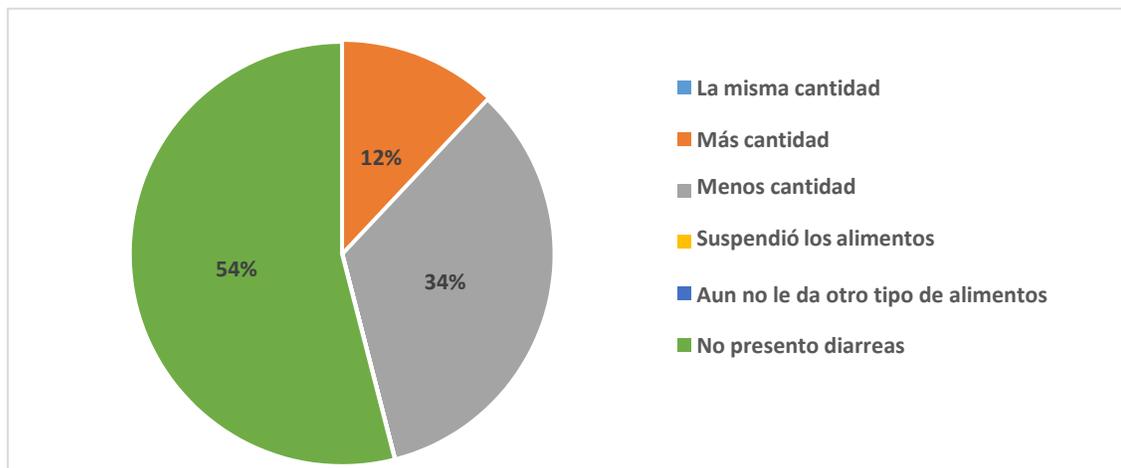
**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes sociales de la anemia aplicado en niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Miraflores Alto. Chimbote, 2020. Elaborado por la Directora de la línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes

**GRÁFICO 10:** TIENE ESTABLECIDAS LAS REGLAS ACERCA DE SU CONDUCTA EL NIÑO MENOR DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDE AL CENTRO DE SALUD MIRAFLORES ALTO. CHIMBOTE, 2020



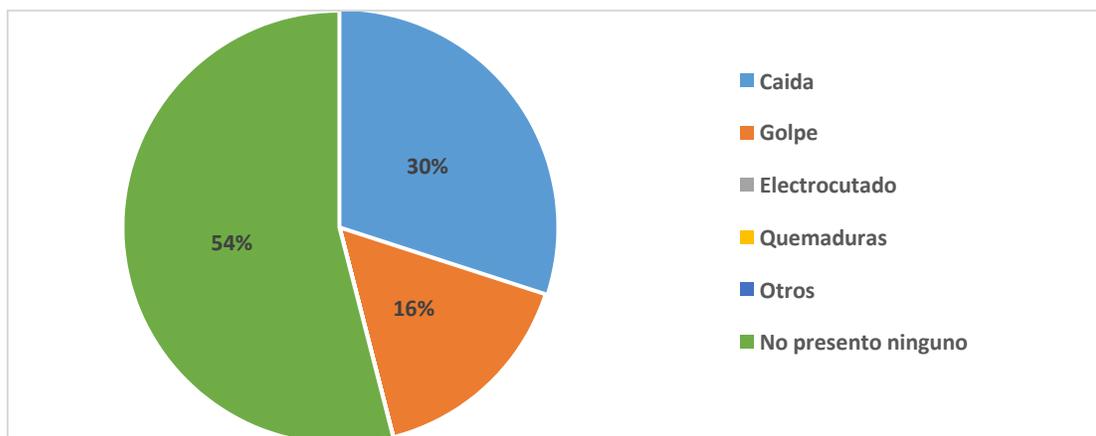
**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes sociales de la anemia aplicado en niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Miraflores Alto. Chimbote, 2020. Elaborado por la Directora de la línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes

**GRÁFICO 11:** *SI PRESENTO DIARREAS, LA ALIMENTACIÓN QUE SE LE BRINDÓ AL NIÑO MENOR DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDE AL CENTRO DE SALUD MIRAFLORES ALTO. CHIMBOTE, 2020*



**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes sociales de la anemia aplicado en niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Miraflores Alto. Chimbote, 2020. Elaborado por la Directora de la línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes

**GRÁFICO 12:** *TUVO ALGUN ACCIDENTE EN EL HOGAR U OTRO LUGAR EL NIÑO MENOR DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDE AL CENTRO DE SALUD MIRAFLORES ALTO. CHIMBOTE, 2020*



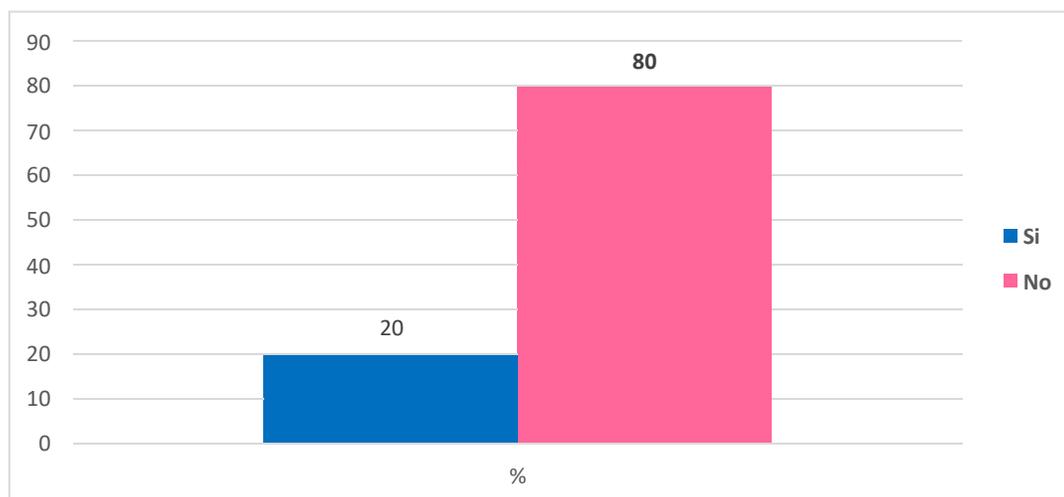
**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes sociales de la anemia aplicado en niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Miraflores Alto. Chimbote, 2020. Elaborado por la Directora de la línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes

**GRÁFICO 13:** *SIGNO DE ALARMA PARA ALGUNA ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA EN EL NIÑO MENOR DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDE AL CENTRO DE SALUD MIRAFLORES ALTO. CHIMBOTE, 2020*



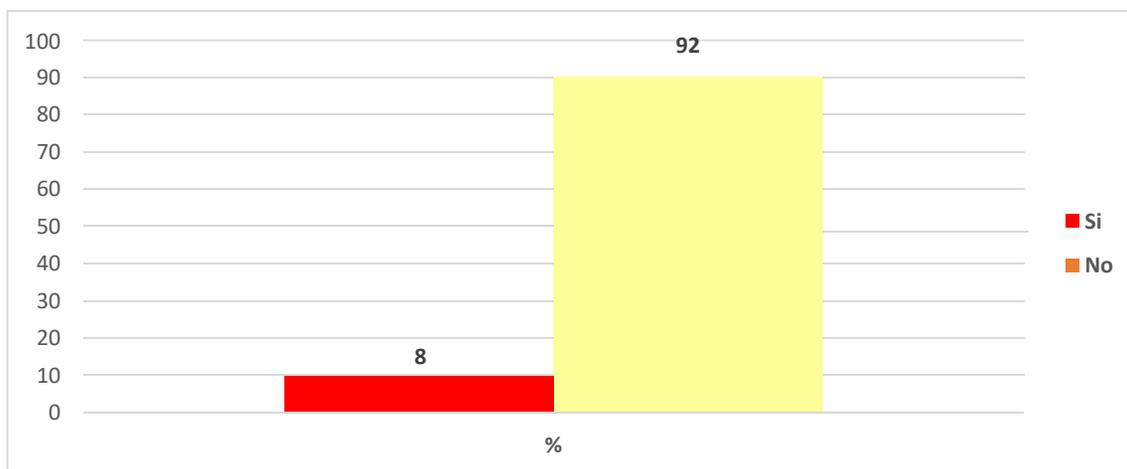
**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes sociales de la anemia aplicado en niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Miraflores Alto. Chimbote, 2020. Elaborado por la Directora de la línea Dra. María Adriana Vélchez Reyes

**GRÁFICO 14.1:** *TIENE CARNET DE VACUNA COMPLETA EL NIÑO MENOR DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDE AL CENTRO DE SALUD MIRAFLORES ALTO. CHIMBOTE, 2020*



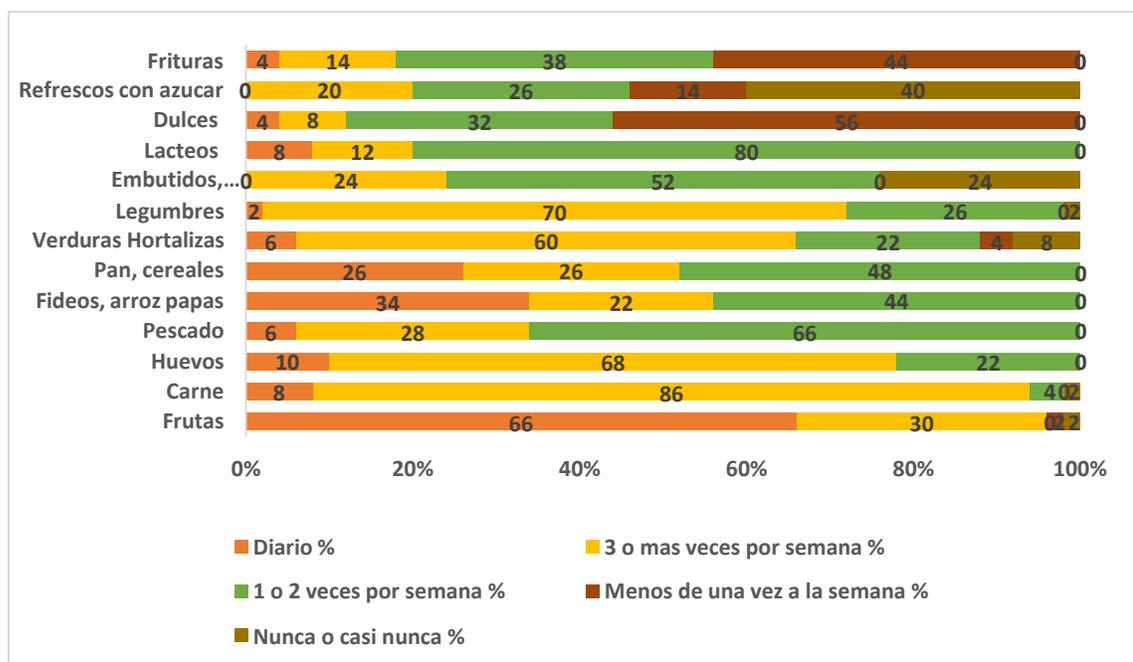
**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes sociales de la anemia aplicado en niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Miraflores Alto. Chimbote, 2020. Elaborado por la Directora de la línea Dra. María Adriana Vélchez Reyes

**GRÁFICO 14.2: MUESTRA EL CARNET DE VACUNA Y EL CONTROL A SU EDAD EL NIÑO MENOR DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDE AL CENTRO DE SALUD MIRAFLORES ALTO. CHIMBOTE, 2020**



**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes sociales de la anemia aplicado en niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Miraflores Alto. Chimbote, 2020. Elaborado por la Directora de la línea Dra. María Adriana Vélchez Reyes

**GRÁFICO 15: FRECUENCIA QUE CONSUMEN ALIMENTOS EL NIÑO MENOR DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDE AL CENTRO DE SALUD MIRAFLORES ALTO. CHIMBOTE, 2020**



**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes sociales de la anemia aplicado en niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Miraflores Alto. Chimbote, 2020. Elaborado por la Directora de la línea Dra. María Adriana Vélchez Reyes

## DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

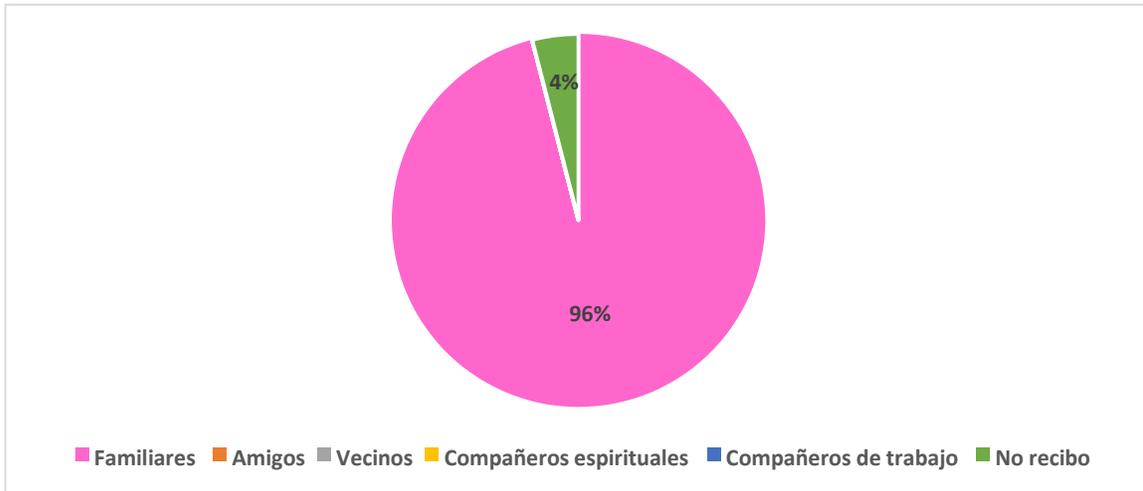
**TABLA 4:**

***“DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN EL NIÑO MENOR DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD MIRAFLORES ALTO. CHIMBOTE, 2020”***

¿Recibe algún apoyo social natural?	N	%
Familiares	48,0	96,0
Amigos	0,0	0,0
Vecinos	0,0	0,0
Compañeros espirituales	0,0	0,0
Compañeros de trabajo	0,0	0,0
No recibo	2,0	4,0
<b>Total</b>	<b>50,0</b>	<b>100,0</b>
Recibe algún apoyo social organizado	N	%
Organizaciones de ayuda al enfermo	0,0	0,0
Seguridad social	0,0	0,0
Empresa para la que trabaja	2,0	4,0
Instituciones de acogida	0,0	0,0
Organizaciones de voluntariado	0,0	0,0
No recibo	48,0	96,0
<b>Total</b>	<b>50,0</b>	<b>100</b>
Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones:	N	%
Cuna Mas	4,0	8,0
PVL (vaso de leche)	11,0	22,0
Pad Juntos	0,0	0,0
Qali warma	1,0	2,0
Otros (red)	0,0	0,0
No recibo	34,0	68,0
<b>Total</b>	<b>50,0</b>	<b>100,0</b>

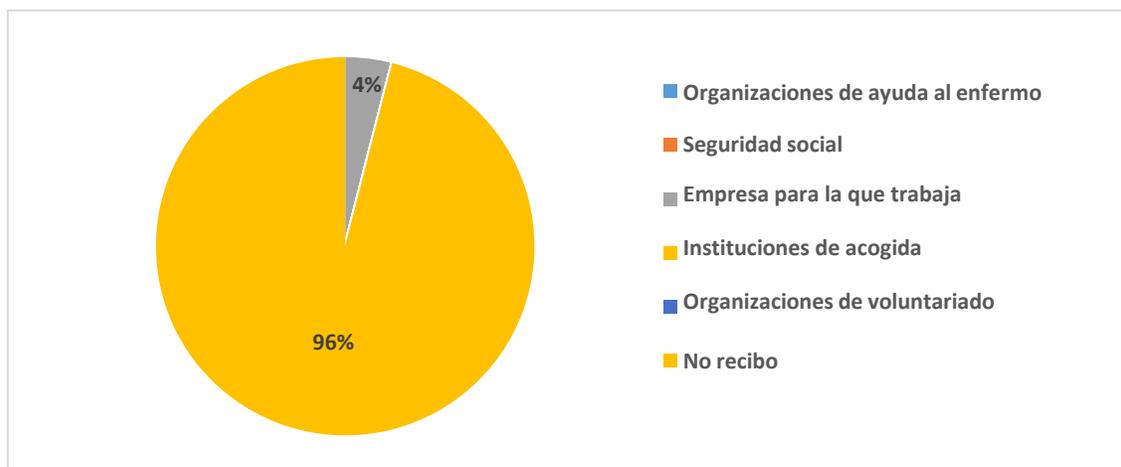
**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes sociales de la anemia aplicado en niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Miraflores Alto. Chimbote, 2020. Elaborado por la Directora de la línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes

**GRÁFICO 16: RECIBE APOYO SOCIAL NATURAL EL NIÑO MENOR DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD MIRAFLORES ALTO. CHIMBOTE, 2020**



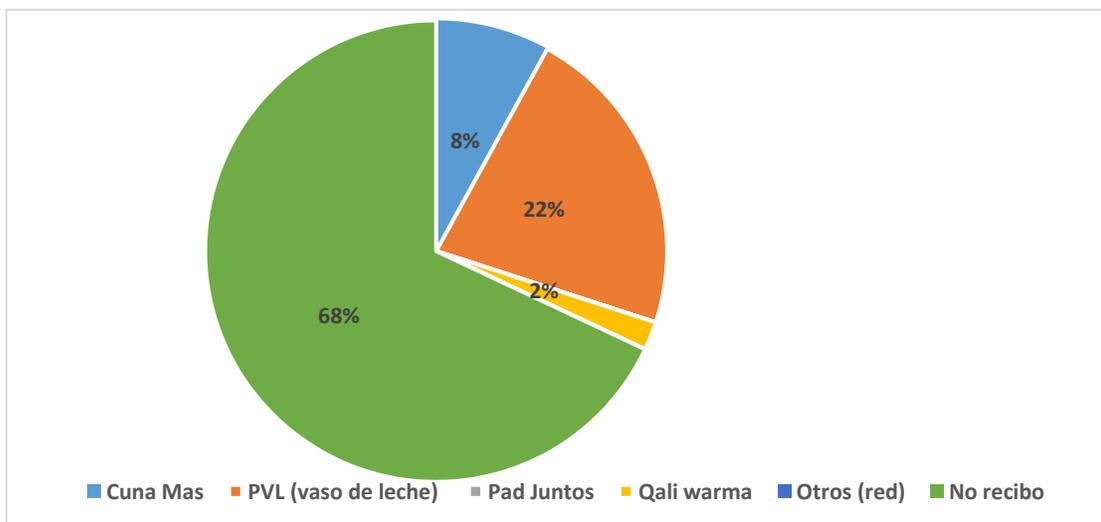
**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes sociales de la anemia aplicado en niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Miraflores Alto. Chimbote, 2020. Elaborado por la Directora de la línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes

**GRÁFICO 17: RECIBE APOYO SOCIAL ORGANIZADO EL NIÑO MENOR DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD MIRAFLORES ALTO. CHIMBOTE, 2020**



**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes sociales de la anemia aplicado en niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Miraflores Alto. Chimbote, 2020. Elaborado por la Directora de la línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes

**GRÁFICO 18:** RECIBE APOYO SOCIAL DE ALGUNAS ORGANIZACIONES EL NIÑO MENOR DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD MIRAFLORES ALTO. CHIMBOTE, 2020



**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes sociales de la anemia aplicado en niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Miraflores Alto. Chimbote, 2020. Elaborado por la Directora de la línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes

## DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

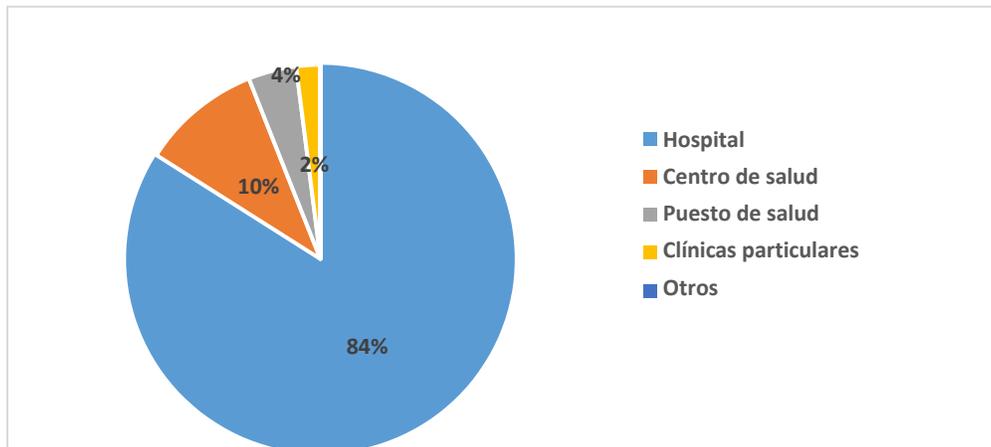
**TABLA 5:**

**“DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS  
(EN EL NIÑO MENOR DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL  
CENTRO DE SALUD MIRAFLORES ALTO. CHIMBOTE, 2020”**

<b>¿En qué institución de salud se atendió en estos 12 últimos meses?</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Hospital	42,0	84,0
Centro de salud	5,0	10,0
Puesto de salud	2,0	4,0
Clínicas particulares	1,0	2,0
Otros	0,0	0,0
<b>Total</b>	<b>50,0</b>	<b>100,0</b>
<b>El motivo de la consulta por la que acude a un establecimiento de salud es</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Antes de iniciar la práctica de algún deporte competitivo	0,0	0,0
Infecciones, trastornos respiratorios o digestivos	7,0	14,0
Mareos, dolores o acné	42,0	84,0
Cambios en los hábitos del sueño o alimentación	1,0	2,0
Trastornos en el hábito y en el ánimo, en el comportamiento o la presencia de conductas de riesgo, como consumo de alcohol y drogas	0,0	0,0
<b>Total</b>	<b>50,0</b>	<b>100,0</b>
<b>Considera usted que el lugar donde lo (la) atendieron está</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Muy cerca de su casa	44,0	88,0
Regular	6,0	12,0
Lejos	0,0	0,0
Muy lejos de su casa	0,0	0,0
No sabe	0,0	0,0
<b>Total</b>	<b>50,0</b>	<b>100,0</b>
<b>Qué tipo de seguro tiene Usted</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
ESSALUD	9,0	18,0
SIS-MINSA	41,0	82,0
SANIDAD	0,0	0,0
Otros	0,0	0,0
<b>Total</b>	<b>50,0</b>	<b>100,0</b>

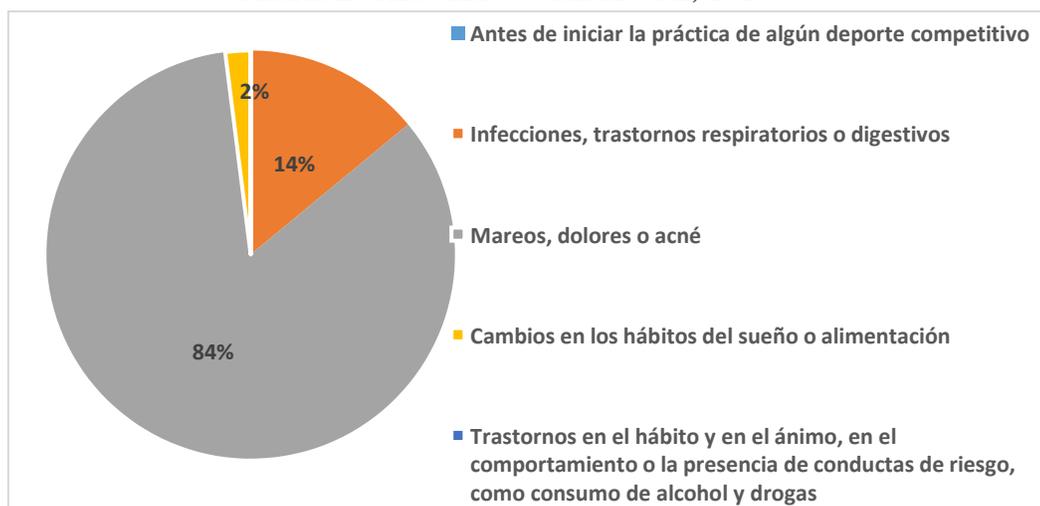
**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes sociales de la anemia aplicado en niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Miraflores Alto. Chimbote, 2020. Elaborado por la Directora de la línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes

**GRÁFICO 19:** *INSTITUCIÓN QUE SE ATENDIÓ EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES EL NIÑO MENOR DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD MIRAFLORES ALTO. CHIMBOTE, 2020*



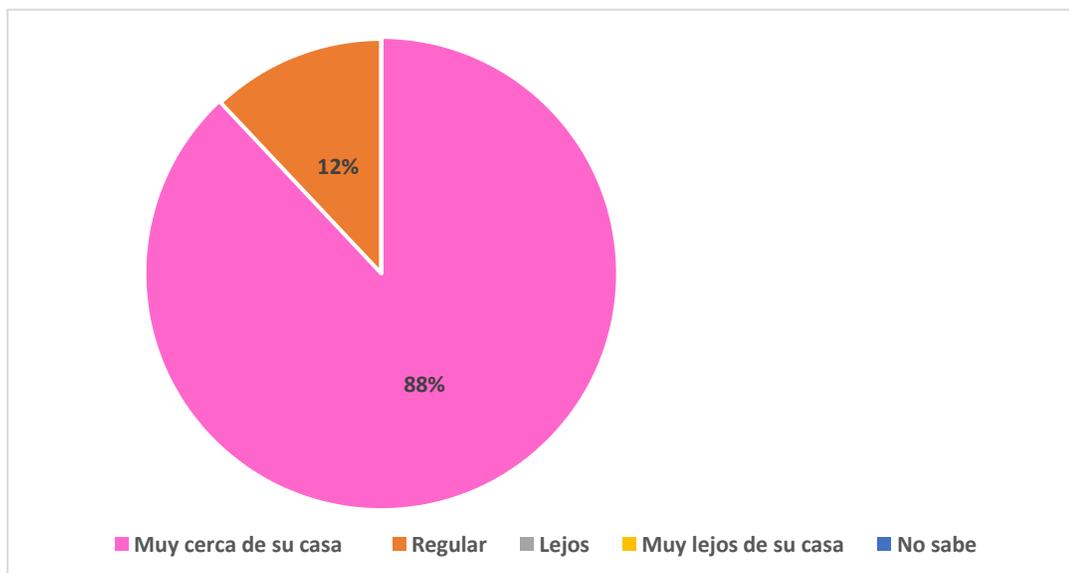
**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes sociales de la anemia aplicado en niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Miraflores Alto. Chimbote, 2020. Elaborado por la Directora de la línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes

**GRÁFICO 20:** *MOTIVO DE CONSULTA POR LA CUAL ACUDIÓ AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD EL NIÑO MENOR DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD MIRAFLORES ALTO. CHIMBOTE, 2020*



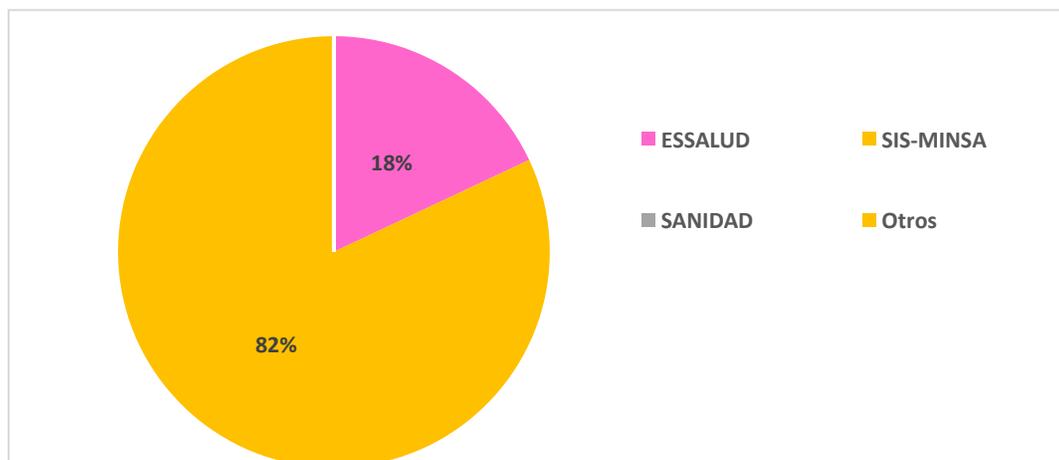
**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes sociales de la anemia aplicado en niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Miraflores Alto. Chimbote, 2020. Elaborado por la Directora de la línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes

**GRÁFICO 21:** *CONSIDERACIÓN DE DISTANCIA DONDE SE ATENDIÓ EL NIÑO MENOR DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD MIRAFLORES ALTO. CHIMBOTE, 2020*



**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes sociales de la anemia aplicado en niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Miraflores Alto. Chimbote, 2020. Elaborado por la Directora de la línea Dra. María Adriana Vélchez Reyes

**GRÁFICO 22:** *TIPO DE SEGURO QUE TIENE EL NIÑO MENOR DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD MIRAFLORES ALTO. CHIMBOTE, 2020*



**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes sociales de la anemia aplicado en niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Miraflores Alto. Chimbote, 2020. Elaborado por la Directora de la línea Dra. María Adriana Vélchez Reyes

## DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

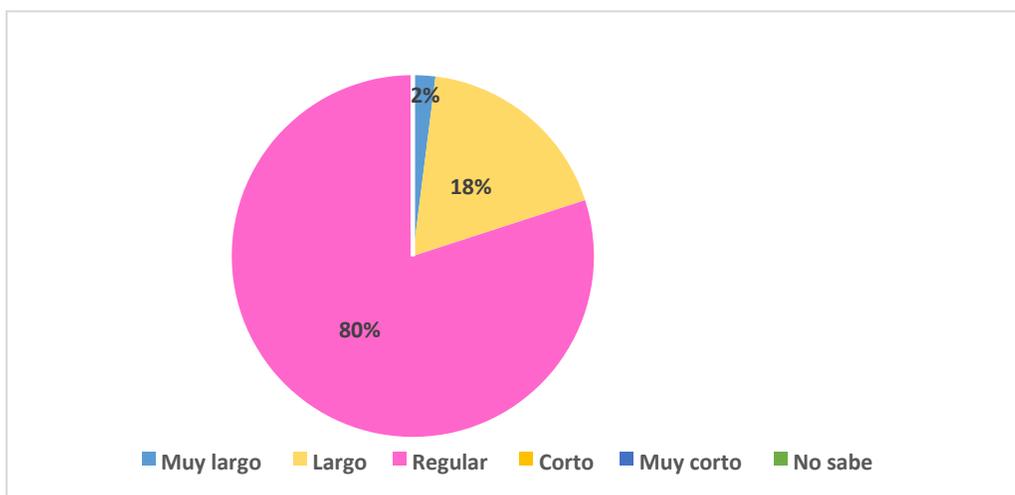
**TABLA 6:**

***“DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN EL NIÑO MENOR DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD MIRAFLORES ALTO. CHIMBOTE, 2020”***

<b>El tiempo que espero para que lo (la) atendieran en el establecimiento de salud ¿le pareció?</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Muy largo	1,0	2,0
Largo	9,0	18,0
Regular	40,0	80,0
Corto	0,0	0,0
Muy corto	0,0	0,0
No sabe	0,0	0,0
<b>Total</b>	<b>50,0</b>	<b>100,0</b>
<b>En general, ¿la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue?</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Muy buena	1,0	2,0
Buena	7,0	14,0
Regular	41,0	82,0
Mala	1,0	2,0
Muy mala	0,0	0,0
No sabe	0,0	0,0
<b>Total</b>	<b>50,0</b>	<b>100,0</b>
<b>¿Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa?</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Si	1,0	2,0
No	49,0	98,0
<b>Total</b>	<b>50,0</b>	<b>100,0</b>

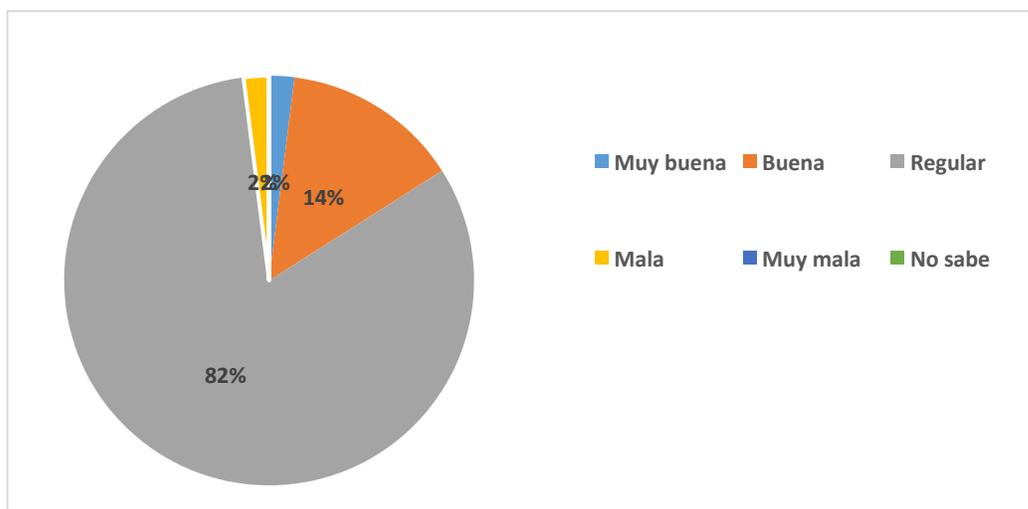
**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes sociales de la anemia aplicado en niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Miraflores Alto. Chimbote, 2020. Elaborado por la Directora de la línea Dra. María Adriana Vélchez Reyes

**GRÁFICO 23:** *TIEMPO QUE ESPERÓ PARA ATENDERSE EN UN HOSPITAL EL NIÑO MENOR DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD MIRAFLORES ALTO. CHIMBOTE, 2020*



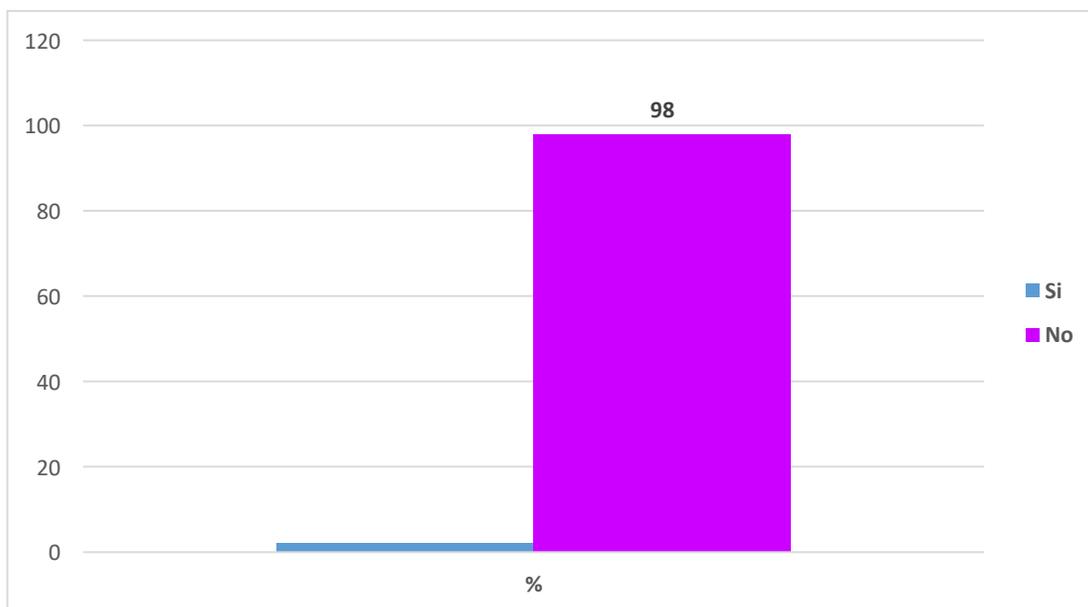
**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes sociales de la anemia aplicado en niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Miraflores Alto. Chimbote, 2020. Elaborado por la Directora de la línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes

**GRÁFICO 24:** *CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIÓ EL NIÑO MENOR DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD MIRAFLORES ALTO. CHIMBOTE, 2020*



**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes sociales de la anemia aplicado en niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Miraflores Alto. Chimbote, 2020. Elaborado por la Directora de la línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes

**GRÁFICO 25:** EXISTE PANDILLAJE CERCA DE LA CASA DEL NIÑO MENOR DE 3 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD MIRAFLORES ALTO. CHIMBOTE, 2020



**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes sociales de la anemia aplicado en niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Miraflores Alto. Chimbote, 2020. Elaborado por la Directora de la línea Dra. María Adriana Vílchez Reyes

## 4.2 Análisis de Resultados

**Tabla 1:** Respecto a los determinantes biosocioeconómicos del 100% (50) entrevistados, el 92,0% (46) son de sexo femenino, el 48,0% es de 1 a 4 de edad, el 50,0% (25) tiene un ingreso económico familiar de 751 a 1000 nuevos soles, el 56,0% la ocupación del jefe de familia es eventual, el 44,0% (22) el grado de instrucción de la madre es superior completa/ superior incompleta.

Los resultados obtenidos difieren al de Mendoza E, (63). En el año 2018 realizó un estudio sobre “Determinantes de la salud en niños menores de 5 años en Asentamiento Humano las duna Chimbote”, considerando que 67,5% son de sexo femenino, el 80,0% tiene un ingreso económico familiar de 751 a 1000 nuevos soles y el 72,5% la ocupación del jefe de familia es eventual; asimismo difieren con Martínez M, (64). Hizo un estudio en el año 2019 denominado “Determinantes de la salud en niños menores de 5 años en el Asentamiento Humano 7 de Febrero. Chimbote”. Concluyó que el 55,5% son de sexo masculino, el 3,6% el grado de instrucción de la madre es inicial, primaria, y el 25,5% la ocupación del jefe del hogar es estable.

Los resultados obtenidos se asemejan al de Gonzales S, (65). En el 2018 realizó un estudio titulado “Determinantes de la Salud en Niños, Urbanización Popular Bellamar-Sector 8I. Nuevo Chimbote”, considerando que 80,0% son de sexo femenino, el 55,5% tiene un ingreso económico familiar menor de 750 a 1000 nuevo soles, 65,0% la ocupación del jefe de familia es eventual, asimismo se asimilan al de Torres M, (66). En su investigación titulada “Determinantes sociales de la anemia en niños menores de 5 años con anemia que acuden al Puesto de Salud San Jun Chimbote, 2020” considerando que el

90,2% son de sexo femenino, el 62,0% la ocupación de jefe de familia es eventual, el 55,6% tienen un ingreso económico familiar de 751 a 1000 nuevos soles.

En esta investigación la mayoría es de sexo femenino, menos de la mitad es de 1 año a 4 años, el sexo de un niño enfermo interviene en la toma de decisión de sus padres. En ocasiones, ello da lugar a que las niñas tengan menos probabilidades de ser atendidas cuando lo necesitan, como bien sabemos la anemia es una patología altamente prevalente que afecta a nivel mundial afectando casi la mitad de niños menores de 3 años, estos niños son vulnerables a la anemia, es decir, por la velocidad de crecimiento y desarrollo y altos requerimiento de hierro, a lo que se conjunta dietas deficit en hierro, pérdida de hierro por presencia de parásitos, bajo peso al nacer, situaciones frecuentes de infecciones diarreicas, provocando esta patología un retraso en el crecimiento, aquella respuesta inmunológica, algunos signos y síntomas de fatiga, debilidad, palidez irritabilidad, déficit de atención (67).

La anemia es más propenso en el sexo femenino porque ellas pierden hierro cuando están embarazadas, en su periodo menstrual, o en la lactancia materna; además afecta la anemia en la edad fértil, es decir que las niñas menores de 3 años es muy probable que su madre durante la gestación no haya consumido el ácido fólico lo cual es vital para el desarrollo y crecimiento de un embarazo; también puede ser porque sus madres padecen de aquella enfermedad y la niña los recibió a través de los genes (68).

Un niño con anemia se considera, a un niño que no tiene suficiente glóbulos rojos en el organismo, como bien sabemos los glóbulos rojos contienen hemoglobina, siendo una proteína de pigmento especial que logra ser posible el transporte y entrega de oxígeno a

otras células de cuerpo; el valor de hemoglobina normal de un niño de 2 a 6 años es de 12,5 a 13,5g/dl; es decir cifras inferiores estamos hablando de un niño con anemia (69).

En el estudio menos de la mitad el grado de instrucción de la madre es superior completa/superior incompleta, no tienen nivel de estudios, tienen secundaria completa /incompleta; el grado de instrucción de una persona se considera como el nivel más alto alcanzado en los estudios, se distinguen en diferentes niveles: primaria, secundaria superior completa/ incompleta, bachiller, universidad, estudios superiores, considerando que la educación es base primordial en la etapa del ser humano que muchas veces se ve obstaculizado por diferentes factores, economía, problemas familiares o sociales, la finalidad de obtener estudios es generar conocimiento básicos, de cultura, costumbres cotidianas, siendo una preparación laboral (70).

La madre de un niño menor de 3 años, con un nivel de estudios superior, influye en el estado nutricional del hijo porque tiene conocimientos de lo que es una alimentación equilibrada rica en proteína, vitaminas, hierro, asimismo los cuidados que debe brindar a su hijo es más buscan información, acuden a los centros de salud teniendo la iniciativa para poder brindar una mejor calidad de vida, priorizando la salud de su hijo, buscando medidas preventivas que le ayuden a no enfermarse, promoviendo la higiene, en el aspecto personal del niño, alrededor del niño, porque tiene conocimientos sobre las consecuencias de los malos hábitos de higiene, la mentalidad de la madre es diferente su preocupación es buscar el bienestar del hogar, su hijo y poder curar a su niño de alguna enfermedad que se encuentre atravesando, este factor influye en el crecimiento y desarrollo de un niño con anemia, la educación en un hogar es un factor favorable en el crecimiento de los hijos.

En tanto, la madre de un niño menor de 3 años, con secundaria incompleta no tienen acceso, carecen de conocimientos para una adecuada alimentación, cuidado debido a un bajo nivel de educación, en nuestro país muchas personas no tienen acceso a cantidades suficientes y variadas de alimentos sanos porque existe déficit de conocimientos necesarios para confeccionar una dieta que contribuya al cuidado de la salud del niño y mejore la calidad de vida, de esta manera el hecho de no tener conocimiento básico hace que el niño no tenga una alimentación equilibrada y más aún una madre sin estudios es una madre que no tiene profesión que solvente a su niño, ante esta situación las madres buscan trabajos eventuales para poder subsistir las necesidades del niño, dejando de lado el tratamiento, la alimentación y cuidado, provocando una desnutrición, aspectos de mala higiene, conllevando a las enfermedades diarreicas, deshidratación, conllevando a un retraso en el crecimiento y desarrollo de un niño.

La mitad tienen un ingreso económico familiar de 751 a 1000 nuevos soles, asimismo el ingreso económico es la suma de dinero que una familia puede gastar en un periodo limitado sin aumentar ni disminuir su actividad neta, son fuentes de salarios mensuales o anuales, ingresos en un hogar, de todos los miembros de familia que trabajan y perciben un salario (71).

El ingreso económico familiar es un factor importante en un niño con anemia es un indicador de vital sustento para ser atendido en un centro de salud, comprar alimentos básicos, medicinas, vitaminas, el cual se ve limitado cuando la familia es muy extensa, porque ese mismo ingreso económico se ve dividido considerando como prioridad alimentos, deudas, e incluso otra amenaza es cuando los padres son trabajadores

eventuales, es decir no tienen nivel de instrucción, y cuando tienen carga familiar abuelos, madres, tíos, esto deja de lado el autocuidado es decir no acuden al centro de salud para sus chequeos, examen de tamizaje lo cual es un riesgo, y afecta en la salud del niño, alterando su crecimiento y desarrollo.

Ante lo sustentado se concluye que existe la necesidad de brindar información a las madres o padres que asistan a la consulta con sus niños (as) acerca de una correcta alimentación, cuidado que se debe tener. Claro está que si hablamos de una familia con pocos recursos económicos, hace falta enseñarles a utilizar lo poco que tienen, de manera de adquirir una dieta variada y completa tanto para los niños como para los adultos. Es muy difícil cambiar esto, pero será necesario diseñar estrategias de prevención primaria que se apoyen en una base sólida de educación poblacional, familiar para el uso de los recursos. De lograrse, se lograría evitar estados de mal nutrición y las diferentes patologías asociadas.

En la investigación más de la mitad tienen un trabajo eventual, se considera que es un campo laboral que se realiza por un determinado tiempo es decir, por ejemplo, “un contrato por 3 meses”, y “si el jefe del trabajo excluye al trabajador se queda sin trabajo”, en pocas palabras es cuando hay chamba la hay y cuando no pues no, es un contrato más usado en nuestro país es una fórmula de contrato temporal, la modalidad temporal la más usada (72).

El trabajo eventual del jefe de la familia es un factor de riesgo porque no es un trabajo estable lo cual altera el ingreso económico familiar y más aún cuando hay niños de por medio con enfermedad como es la anemia, lo cual requiere de gastos, acudir a un centro

de salud para chequeos, vitaminas, alimentación rica en proteínas, hierro, lo cual con un trabajo eventual es un riesgo porque mientras haya trabajo se podrá solventar todos estos indicadores mencionados, pero mientras no lo haya coloca al niño en amenaza que empeore su salud, provocando desnutrición, otras patologías asociadas, somnolencia, signos de alarma como palidez, falta de aliento, dolor de cabeza, mareos, hasta por una mala ingesta de alimentos en un niño provoca la muerte, el estrés de los padres, la desesperación porque no existe dinero para solventar gastos básicos.

En base los resultados obtenidos existe un porcentaje considerable sobre el grado de instrucción de la madre superior completa/ incompleta; las madres de los niños refirieron que se vio interrumpida su educación porque la mayoría salieron embarazada y sus padres dejaron de apoyarlo, otras madres se vio truncada por la falta de economía, y otras por decisión propia dejaron porque sabían que traer a un niño a este mundo genera gastos y tenían que ahorrar para tener una economía donde no le falte lo principal al niño, asimismo el ingreso económico familiar de 751 a 1000 nuevos soles es porque los jefes de familiar no tienen un trabajo estable, y más aún la situación que se vive de la pandemia es difícil tener un trabajo estable, en algunos meses ese aproximado de dinero varia, algunos de ellos eran albañiles pero ante pandemia tenían que ir a la fábrica y aprender a organizar mejor su dinero ya que la fábrica cuando no cierra no hay trabajo para nadie.

Ante lo expuesto aportó que si bien es cierto el grado de instrucción y el ingreso económico de los jefes de familia afecta en el desarrollo del niño menor de 3 años, como se sabe la base el sostén de la familia en muchas ocasiones es el padre, la madre cuando ellos no cuentan con un trabajo y si aun así su ingreso económico familiar es menor de

750 nuevos soles , la forma el habito de la familia cambia de una manera predecible, afectando casi siempre al niño la mayoría de consecuencias del desempleo provoca angustia, estrés, decepción una ineficaz relación entre los padres e hijos, porque el límite de alimentos, ropa, estudios provoca incertidumbre, provocando un cambio en el comportamiento, siendo los niños más afectados porque observan la irritabilidad de los padres, los cambios de personalidad y ellos copian y tiende a sentirse solos, porque no hay ese cariño o afecto, empiezan a tener problemas socioemocionales, una autoestima baja, e incapacidad para enfrentar el estrés.

**Tabla 2:** Respectos a los determinantes del entorno físico, el 100,0% (50) tienen vivienda unifamiliar, el 60% (30) tienen casa propia, el 66,0% (33) el material del piso es loseta vinílicos, sin vinílicos, el 56,0% (28) el material del techo es noble, ladrillo y cemento, el 64,0% (32) 2 a 3 miembros duermen en una habitación, el 84,0% (42) tienen conexión domiciliaria, el 100% (50) tienen baño propio, el 80,0% (40) la disposición de la basura entierran, queman, carro recolector, el 86,0% (43) la frecuencia de que pasan recogiendo la basura es todas las semanas pero no diariamente, el 100,0% (50) suele eliminar su basura en carro recolector.

Existen estudios similares de Avalos Y, (73). Donde se realizó en el Puesto de Salud Satélite en el año 2019 titulado” Determinantes de la Salud en niños Menores de 5 años” en la que concluye que el 100,0% la vivienda es unifamiliar, el 80,7% la vivienda es propia, 53,4% el material del piso es loseta vinílicos; pero también existe otra investigación que se asemeja de Castillo L, (74) Que se realizó en la Institución Educativa

Nº 1692 Chimbote en la que concluye el 65,2% el material del techo es de Eternit, el 74,0% son habitaciones independientes.

Asimismo existe otro estudio que difiere de Castro A, (75). Realizado en el Asentamiento Humano Prolongación Francisco Sagasti Coishco en el año 2019, titulado “Determinantes de la Salud en Escolares”, donde concluyó que 70,6% el tipo de vivienda es unifamiliar, el 98,7% el material del techo es de madera/estera.

Según el Ministerio de Salud refiere que la organización del espacio en una vivienda debe garantizar privacidad, independencia y convivencia sana, debe estar separados por la actividad que realiza cada miembro de la familia. La vivienda se estructura a partir de espacios diferentes e independientes, de tal manera viviendas multifamiliares hace referencia está formada por una familia nuclear, donde se extiende a más de dos generaciones basada en vínculos de sangre de personas incluyendo niños, padres, tios, abuelos, primos, etc (76).

Asimismo otra factor protector es que el niño cuenta con una vivienda propia porque es una forma de asegurar estabilidad para el crecimiento y desarrollo del niño, los planes de la familia, ya que no generara el estrés de estar mudándose repentinamente de una casa a otra sea porque no se logra adaptarse o exista cambios, además evita el estrés, cansancio, gastos innecesarios de los padres del niño y de él mismo, también es importante porque tiene muchas ventajas una de ellas es que se puede remodelar a su gusto donde iría transformado y recreando contribuyendo a la mejor calidad de vida generando seguridad y protección al niño.

Los servicios básicos son obras de infraestructura que cuenta la persona para una vida saludable y prevenir el daño de la misma, el agua potable que llega a las viviendas debe estar libre toda impureza, incolora e inodora, en pocas palabras, condiciones sanitarias apropiadas para el consumo de la persona, sin duda el desarrollo y cobertura en cantidad y calidad de una comunidad tiene una influencia en el ser humano en la supervivencia, contar con estos servicios como el agua, una vivienda asegura una calidad óptima (77).

Es un factor protector que el niño con anemia, cuente con los servicios básicos porque eleva el bienestar del mismo y su entorno y mejora su calidad de vida, evitando infecciones diarreicas, enfermedades metaxénicas, es decir en una vivienda digna propia con agua potable, hay más higiene, mejores condiciones físicas y sociales para establecer diferentes actividades como lavar los alimentos antes de comerlo, lavarse las manos con frecuencia, bañarse, realizar limpieza la casa, contribuye en la prevención de riesgos como presencia de vectores, enfermedades, alergias, mala alimentación, un ambiente de suciedad, es importante contar una vivienda aseada porque mejora la salud del niño y ayuda en la mejora y cumplimiento del tratamiento.

Asimismo la eliminación de excretas es un lugar donde se arrojan deposiciones humanas con el propósito de almacenarlas y aislarse para evitar que las bacterias patógenas que contienen puede causar enfermedades, la evacuación de excretas es un indicador básico del saneamiento ambiental, también como abastecimiento del agua potable, lucha contra insectos vectores (78).

El niño con anemia es importante que cuente con un baño propio, un sistema adecuado de evacuación y disposición de excretas considerando que es un factor protector el cual

evitara enfermedades como diarrea, cólera , parasitosis, hepatitis, fiebre tifoidea y otras que pueden provocar la muerte del niño y su entorno (familia), es recomendable recalcar que en el presente estudio refirieron que participan en la limpieza de su entorno, con lejía agua contribuyendo a que no exista la contaminación ambiental, porque los niños merecen de un paisaje sano y natural fuera de agentes contaminantes, estas medidas influyen en la mejora de calidad de vida del niño.

Asimismo existen estudios que se asemejan a Villar L, (79). En el año 2018 en el Puesto de Salud Florida Chimbote, realizó un estudio titulado “Determinantes en niños menores con Riesgos Nutricionales” donde concluyó en una habitación duermen de 2 a 3 miembros, el 84,0% el abastecimiento de agua es conexión domiciliaria, el 98,3% entierra, quema, carro recolector.

En esta investigación se encontró más de la mitad tienen casa propia, la mayoría el material del piso es loseta, vinílicos, sin vinílicos, el material de las paredes es noble ladrillo y cemento, las personas que duermen en una habitación es de 2 a 3 miembros, lo que resalta que no existe privacidad entre los miembros del hogar, ya que no existe un lugar independiente, organizado, pudiendo provocar estrés entre los miembros de la familia, ya que la privacidad es un factor importante en la salud de la persona. También la mayoría tiene su piso de loseta, vinílicos o sin vinílicos, tiene su techo y paredes de material noble, ladrillo y cemento. Cabe resaltar que existe una adecuada protección, pues no se encuentran expuestos ningún miembro de la familia, al ingreso de lluvia, viento, polvo, animales, insectos, humedad, etc. Por la misma razón que estos agentes pueden

contribuir a generar ciertas enfermedades respiratorias o metaxénicas. Por lo que el material de construcción no es inflamable, y es el mejor material para construir una casa.

La totalidad del presente estudio utiliza como combustible para cocinar el gas, electricidad, la variable combustible para cocinar a gas, electricidad, es cualquier material luego de sufrir un proceso de oxidación, el tipo de combustible utilizado para cocinar al interior de la vivienda es una variable de suma importancia en condiciones de habitabilidad e higiene de hogares. La disponibilidad del lugar de cocina y el uso de combustibles seguros para cocinar son factores determinantes de la calidad de vida y bienestar de la población (80).

Considerando otro factor protector es que el niño cuente con combustible para cocinar porque de esta manera tendrá el método para que sus padres preparen sus alimentos, además involucrarlo en la cocina como enseñarles a que te traigan alguna cosa, o enseñarles el nombre de las frutas, el lugar de la cocina, como se cocina, y porque, involucra y genera un vínculo familiar eficaz y desarrolla la personalidad, es importante hacer parte a los niños en las obligaciones de la casa, para ellos desarrollen capacidad de motricidad fina, coordinación visomotora, asimismo cocinar como hervir, triturar los alimentos, es importantes porque beneficia en la alimentación del niño eliminan bacterias que pueden provocar infecciones, problemas nutricionales.

Un niño con anemia debe tener una alimentación rica en proteínas, hierro, establecer una alimentación balanceada infantil, este habito con el tiempo será difícil de cambiar por lo tanto esto contribuirá en el aumento de glóbulos rojos, aumento de hierro en el cuerpo, en los niños con vitaminas y alimentos, esto permitirá contribuir de forma positiva en la

construcción y moldear su cuerpo y mejorar su calidad de vida, rendimiento intelectual y físico; esto es fundamental para el estado de salud de los niños, y determinante para un correcto funcionamiento del organismo, buen crecimiento, una óptima capacidad de aprendizaje, comunicarse, pensar, socializar y adaptarse a nuevos ambientes y personas.

Asimismo en el presente estudio existe un porcentaje considerable que usa energía eléctrica permanente, que es la forma de energía resultante de la existencia de una diferencia de potencial entre dos ejes, situación que permite establecer una corriente eléctrica entre ambos ejes que se coloca en contacto por intermedio de un conductor eléctrico para obtener el trabajo mencionado. Cabe recalcar, es importante comprender que la energía eléctrica no es necesariamente perjudicial para el planeta, sino que la forma tradicional de obtenerla define un maltrato al ecosistema y una serie de peligros que no es necesario enfrentar, dada la ayuda del astro solar (81).

La totalidad elimina su basura en carro recolector, la mayoría la disposición de la basura se entierra, quema carro recolector, frecuencia que pasa recogiendo la basura es todas las semanas pero no diariamente; considerando que la disposición de la basura se aloja en un carro diseñado para residuos sin utilidad, desechos para transportarlos a lugares de tratamiento y reciclaje (82).

Considerando en el presente estudio el entorno físico del niño menor de 3 años arroja la basura en un carro recolector y pasa el carro recolector con frecuencia es un factor protector para el niño en la mejoría de calidad de vida de él mismo, evitando enfermedades respiratorias, gastrointestinales, erupciones en la piel, alergias, la contaminación ambiental, mejora la salud colectiva creando al niño un ambiente más seguro y protegido

de esta manera tanto el ambiente como la salud humana sale beneficiado porque se mejora el entorno haciéndose más saludable y habitable.

La situación de los niños en nuestro País es lamentable, porque según algunas investigaciones en muchas ocasiones estos niños viven en lugar de mala higiene, en lugares con aglomeraciones de personas, sin madres o algún apoderado, asimismo en lugares donde solo existe un cuarto, provocando que el niño no pueda realizar sus diferentes actividades, teniendo su espacio cómodo y propio para su adecuado crecimiento y desarrollo, no permitiéndole tener una vida estable y un mejor estilo de vida.

Ante la situación de la investigación realizada, se concluye que los niños cuentan con una vivienda adecuada y servicios básicos, pero en la realidad que vivimos día a día surgen necesidades y los niños no son ajenos a ellos, dentro de ello la situación de escasez de recursos económicos, de un ambiente recreativo como merece el niño a su edad, pasear, distraerse como es la situación del niño en estudio que no existe parques, o colegios cercanos a donde viven, hospitales, esta situación problemática afecta en el desarrollo la salud del niño, y de su familia.

Ante lo sustentado propongo que sería indispensable, que ante esta situación las autoridades abastezcan con el acceso a servicios básicos que con el tiempo se irán agotando por un mal uso del ser humano o porque no existe el apoyo suficiente de las autoridades, a la construcción de colegios, parques, acceso al abastecimiento de agua a todos los lugares de forma segura e instalaciones correctas, promoviendo un ambiente eficaz al niño, promoviendo prácticas o estilo de higiene saludable al niño, hábitos

recreativos; para que de esta manera se disminuya las diferentes enfermedades a causa de las situaciones mencionadas, preocupantes, riesgosas y peligrosas.

**Tabla 3:** En consideración a los determinantes de los estilos de vida, el 74,0% (37) el niño no acuden al establecimiento de salud para su control del ASIS, el 86,0% (43) duerme de 08 a 10 horas, el 38,0% (19) el baño del niño es diariamente, el 56,0% (28) tiene establecido reglas y expectativas de su conducta y comportamiento, el 54,0% (27) no presentó diarrea, el 54,0% (27) no presento ningún accidente en el hogar, el 100,0% no presento signo de alarma, el 80,0% (40) no tiene carnet de vacunas completas, el 66,0% (33) consumen frutas diariamente, el 80,0% (40) consumen lácteos 1 0 2 veces a la semana, el 56,0% (28) consumen dulces menos de 1 una vez a la semana.

En la presente investigación existen estudios que difieren como de Córdor N, (83). Titulado “Determinantes de la Salud menores de 5 años del Asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector X Piura en el año 2018”, donde concluyó el 56,8% duerme de 8 a 10 horas, el 77,6% no presento diarreas en las últimas dos semanas, el 77,8% consumen frutas y lácteos diariamente. Asimismo el de Arroyo G, (84). Titulado “Determinantes de la Salud en niños de 3 a 5 años en el año 2018 en la Institución Educativa Embajadores del Saber” donde concluye que el 84,0% no tiene establecidas sus reglas y/o expectativas de acuerdo a su conducta y comportamiento, el 44,0% duerme 6 a 8 horas, 46,2% durante los últimos 6 meses presentó accidente en el hogar u otro lugar, el 64,1% muestra su carnet de acuerdo a su edad.

Asimismo estos resultados de dicho estudio se asemejan a Chiroque C, (85). Realizó en el 2018 titulado “Determinantes en Niños menores de 5 años del Centro Poblado

Carrasquillo Buenos Aires Morropón” donde concluyó 87,6% acude a un establecimiento de salud para su control de AIS, el 50,3% tiene establecida sus reglas y expectativas de acuerdo a su comportamiento, el 63,4% no presento ningún accidente en el hogar.

La mayoría no acude a su control de AIS, considerando que el control de crecimiento y desarrollo en el niño es adecuado para el futuro del niño, permite detectar a tiempo cualquier alteración de estas dos formas oportuna y poder actuar ante esta amenaza; de esta manera se permitirá verificar si el niño (a) esta crecimiento adecuadamente, evaluar su desarrollo (86).

El niño con anemia o sin anemia es importante que acuda a un Establecimiento de Salud ya que es una actividad preventiva e importante porque vela por el eficiente desarrollo del niño (a) menor de 5 años, el propósito es crear conciencia en la sociedad a los padres para que los lleven para que sean evaluados como se evidencia en el presente estudio existe una cantidad desfavorable que no acuden para su control, es una situación preocupante por la misma razón que ese niño no se encuentra en constante evaluación colocando en un factor en riesgo, porque la madre no podrá detectar a tiempo ciertas alteraciones como retraso en sus habilidades, retraso en el habla, no obtendrá información de cómo cuidar a su hijo, que alimentos brindarles, detección de enfermedades, provocando una alteración en sus habilidades de acuerdo a su edad, y provocar hasta la muerte u otras enfermedades que no suelen ser tratadas.

La mayoría duerme de 08 a 10 horas, considerando que es un conjunto de procesos de genética que ayuda al niño a procesar información nueva, a mantener saludable, la cantidad de horas de sueño depende de la edad en el cual el niño debe descansar de 11 a

12 horas, esto se recalca que varía según la edad, el estilo de vida de los padres, su carácter del niño, actividades, hábitos costumbres, estado salud, y el lugar donde vive (87).

Se considera que es vital importancia que un niño duermas sus horas completas es esencial para la salud y el desarrollo, promoviéndoles a estar alertas, tener buena memoria, y tener una mejor actitud, además se desenvuelven mejor, en el presente estudio es factor protector que el niño duerma de 08 a 10 horas y no están propensos a problemas de salud como comportamiento e irritabilidad, es de vital ayuda que los padres incentiven a sus hijos buenos hábitos de dormir desde temprana edad inculcándoles una costumbre asentada permitiéndole que los niños obtengan una higiene de sueño ideal para su desarrollo.

Más de la mitad no presento diarreas, y menos de la mitad el niño presento diarreas y su alimentación fue en menos cantidad; los niños cuando presentan deposiciones líquidas deben evitar consumir alimentos fritos, alimentos procesados, dulces, pasteles, la comida debe ser en menos cantidad porque existen alimentos como brócoli, frutas algunas verduras que provocan gases, productos lácteos el cual le produzca una distensión abdominal, cabe recalcar que es importante que en este proceso de deposiciones líquidas el niño debe consumir abundante líquido, para evitar la deshidratación y ser llevado de inmediato a un Centro Hospitalario (88).

Es un factor protector que en el presente estudio existe un gran porcentaje considerable de los niños con anemia no presente diarreas, porque se evidencia que existe una alimentación adecuada para la edad del niño, balanceada y sobre todo que no choca el tratamiento ante la anemia la que padecen, es de vital importancia cuidar la alimentación

de un menor de edad para evitar problemas nutricionales como desnutrición, signos y síntomas de alarma palidez, somnolencia mareos, que con el tiempo puede provocar la muerte, el hecho que los padres participen en el cuidado integral del niño es un factor que mejora la calidad de vida y le asegura un crecimiento y desarrollo favorable.

En el presente estudio la totalidad no presento ningún signo de alarma para una enfermedad respiratoria en los últimos 12 meses, más de la mitad no presento ningún accidente en los últimos 12 meses, considerando que un signo de alarma es una expresión de una desviación clínica del patrón normal de desarrollo, no siempre se hace referencia a alguna enfermedad, es una alerta en la cual se considera que debe estar en total seguimiento evolutivo al niño, asimismo un accidente es una situación inesperada que suelen pasar los por inquietos o también por descuido de los padres ya que a esa edad del niño es normal que sea imperativo o quiera estar tocando todo lo que ve o llama la atención pero se debe tener cuidado (89).

En la investigación es un factor protector que el niño no presente signos de alarma ni accidentes en el hogar en los últimos 12 meses, lo cual evidencia que los padres tienen mucho cuidado con ellos, de igual manera participan en conjunto en cuanto a su cuidado, tratamiento, y entorno por mejorar la calidad de vida del niño y cual influya en su crecimiento y desarrollo de manera eficaz, asimismo el niño siempre debe contar con un ambiente seguro y protegido lo cual le trasmite seguridad, lazos de afecto el cual son determinantes esenciales donde participan la salud del niño.

La mayoría no presenta su carnet de vacunas, la mayoría refirió que tiene su carnet de vacuna completas de acuerdo a su edad, considerando que las vacunas son de vital

influencia en el niño para prevenir enfermedades de los cuales podrían causar una simple fiebre hasta llevarlos a la muerte, las vacunas generan defensas en el niño y más aún cuando el niño padece de anemia su organismo requiere de defensas que impidan contraer otra enfermedad, cabe recalcar que los niños menores de 5 años deben contar con 15 vacunas y según el Ministerio de salud todas las vacunas son seguras (90).

La vacuna es un proceso de preparación donde la función es provocar la inmunidad frente a una enfermedad, para que produzca anticuerpos donde luego actuarán asimismo las vacunas es engañar al organismo y al sistema inmunológico cuando ingresa alguna bacteria o infección obligando al organismo a defenderse; también se registra en un carnet amarillo lo cual se detalla de las vacunas administradas y la dosis, la fecha para saber en qué mes o día le toca al niño administrarse; es importante la vacuna en un niño con anemia porque le crea defensas a su sistema inmunológico (91).

La mayoría de niños no cuenta con su carnet de vacunas de acuerdo a su edad, esto significa un factor de riesgo para la salud del niño con anemia porque como se precisó la vacuna crea anticuerpo, defensas ante el sistema inmunológico es por esa razón que los niños no son ajenos antes la situación que se vive de la coyuntura Covid19 la cual existe baja cobertura de vacunas, siendo la causa principal el desplazamiento responsable del personal de vacunación hacia la atención directa a los niños, otra causa es el personal responsable infectado por la Covid19, esta pandemia ha logrado el temor de los padres de llevarlos a un centro de salud o un hospital en el cual los niños sean vacunados, por temor a contagiarse, asimismo los padres de los niños del presente estudio refirieron que le

brindan suplementación de hierro y micronutrientes recibiendo asesoría por vía online ya sea WhatsApp, o zoom.

Considerando que la mayoría consumen frutas diariamente, menos de la mitad nunca o casi nunca consumen refrescos con azúcar, la alimentación de un niño menor de 3 años con anemia debe ser rica en hierro; es decir, el consumo de verduras como papillas, también el consumo de carnes rojas, alimentación de productor animal, frutos secos, legumbres, frutas son alimentos donde se encuentra presente el hierro el cual es componente vital para la presencia de glóbulos rojos en el organismo del niño, y más aún porque se encuentra en pleno desarrollo y crecimiento (92).

En cuanto a los determinantes de estilo de vida podemos concluir que en el presente estudio existe factores protectores que influyen en la mejora de calidad de vida del niño, gran parte de los niños en estudio se puede considerar que cuenta con el apoyo de los sus padres ya sea en la alimentación, en la educación y el cuidado, es por ello que se encuentra resultados de alimentación favorable para el niño porque a un futuro no va padecer de enfermedades no transmisibles como el sobrepeso, obesidad, es importante al niño enseñarle desde un pequeño comida variada, y nutritiva para que se acostumbre y adopte aquel estilo de vida; es importante cuando el niño se enferma mantenerlo con una alimentación rica en proteínas, minerales, vitaminas; asimismo otros factores protectores es que los niños no han presentado signos de alarma lo cual recalca el cuidado y protección oportuno que se le brinda al niño, de esta misma manera existe un factor de riesgo muy resaltante porque el niño no acude a su control de AIS, por la coyuntura que se está viviendo en la actualidad.

Ante esta situación aportamos, que la razón por la que no acuden a un centro de salud para la atención CRED es que las madres tienen temor contagiarse entre ellos mismo familiares, e infectar a sus niños; a la vez existe un conjunto de padres que refirieron que no acuden al establecimiento de salud porque existe largas colas para que brinden una atención, y ante ello desde casa están alimentando a sus hijos y de manera particular cuando el niño se siente mal o culminó algún tratamiento es llevado a un centro de salud, ante esta situación es recomendable que las autoridades de los centros de salud hagan un seguimiento ante estos padres irresponsables, e incentivar o promover estrategias donde haga participe en acudir a un establecimiento de salud para el control correspondiente del niño.

**Tabla 4,5,6:** En consideración a los determinantes de redes comunitarias y apoyo social, el 96,0% recibe apoyo natural de sus familiares y no recibe apoyo social organizado, el 68,0% no recibe apoyo de algunas organizaciones, el 84,0% en los últimos 12 meses se atendieron en el hospital, el 84,0% el motivo de consulta fue mareos, dolores o acné, el 88,0% consideraron que el lugar donde los atendieron queda muy cerca, el 82,0% el tipo de seguro que tiene es SIS-MINSA, el 80,0% consideró que el tiempo que lo esperó para que lo atendieran en un establecimiento de Salud fue regular, el 82,0% consideró que el la calidad de atención que recibió le pareció regular, el 98,0% refirió que no existe pandillaje cerca de su casa.

Los resultados obtenidos difieren Rodolfo C, (93). Donde realizó su estudio en el Distrito de Coishco titulado “Determinantes de la Salud en niños de 3,4 y 5 años en el año 2018”, concluye el 91,0% se atendieron en un centro de salud, el 10,3% refirieron que el

lugar donde se atendieron está lejos, el 100,0% que no existe pandillaje cerca de su casa. Asimismo difieren al autor Sánchez C, (94). Que realizó una investigación denominada “Determinantes de la Salud en niños menores de 11 años en el año 2019”, donde concluyó 88,3% se atendieron en un centro de salud, 80,0% se atendieron cerca de su casa, 70,3% tienen seguro SIS-MINSA, 82,3% recibe apoyo social organizado de Qali Warma. Considerando que existen estudios que se asemejan a Martinez R, (95). Hizo un estudio denominado “Determinantes de la Salud en niños menores de 5 años del Asentamiento Humano 7 de Febrero Chimbote” en el 2019 donde concluyó que el 97,8% no recibe apoyo social, el 94,1% no recibe apoyo de estas organizaciones, el 68,9% el tipo de seguro es SIS-MINSA.

El apoyo social es un conjunto de recursos de otras personas en beneficios a un ser humano que pueden ser significativas para el individuo y sentirse estimado, apreciado, está compuestas por afectos positivos y la provisión de ayuda o asistencia a una o varias personas. Asimismo el apoyo organizado no depende de lazos de afectividad son redes de accesibilidad para la persona que lo que requiere y tenga escasos recursos (96).

Casi la totalidad recibe apoyo social natural de su familia, y no recibe apoyo social organizado, la mayoría no recibe apoyo de algunas organizaciones como Cuna más, Qali warma; es importante en el niño que cuente con el apoyo natural que es su familia dentro de ellos puede ser la mamá, papa lo cual requiere de ese cuidado para su crecimiento y desarrollo ya que ellos mismo no pueden aprender por si solos, considerando que este es un factor protector para la salud del niño, pero al mismo tiempo no cuenta con redes apoyo lo cual es un factor de riesgo porque el niño mientras más apoyo obtenga en el proceso de

vida de su desarrollo es beneficiosa para él y su familia, en la educación, salud y alimentación.

La mayoría el motivo de consulta por el cual acudió a un establecimiento de salud fue por mareos, dolores, acné; en la presente investigación se detalla que las madres menores de los niños acudieron porque sus niños tenían síntomas de dolor de cabeza, mareos visión borrosa que son síntomas propio de la anemia, a la vez porque algunos niños no habían acudido para que se le administrara las vacunas como la haemophilus influenza b lo cual su organismo se encuentra sin protección solo con la alimentación y los micronutrientes recomendados; es importante trabajar con los padres de familia como profesionales de salud incentivándoles que deben acudir a un establecimiento a colocarle las vacunas a los niños ya que son como escudos protectores, de igual manera a su control ya que esto les pone alerta y al personal de salud para encontrar alguna enfermedad en el niño.

Asimismo la mayoría refirió que el lugar donde lo atendieron está muy cerca de su casa, el tipo de seguro que cuenta es el SIS-MINSA, el tiempo que esperó para que lo atiendan fue regular, y la calidad de atención fue regular; es importante la opinión crítica del paciente más aún en la calidad de atención que se le brinda porque de ello depende que la persona participe en su propio autocuidado, considerando en la salud del niño como bien sabe la etapa del niño donde requiere apoyo tanto del padre de familia como personal de salud, porque conjuntamente se trabaja para disminuir las cifras de anemia en nuestro país, disminuir los problemas nutricionales; es un factor de riesgo que la opinión pública refiera que la calidad de atención no sea adecuada por el trato que se brinda y por el tiempo que se le brinda en la educación a los padres de familia, ellos refieren que muchos

profesionales en 2 minutos desean cambiar la manera de pensar, sus costumbres de cómo cuidar a un niño, cuando en alguna ocasiones hacen preguntas al profesional de salud no responden o suelen estar apurados, esto es una falta grave porque todo paciente tiene el derecho de ser atendido ya sea en cual etapa de vida.

Ante lo discutido se propone que sería indispensable que las autoridades sancionen aquellos profesionales que no brindan un buen trato a un paciente, deberían ser sancionados porque no solo afecta a la persona que brinda un mal trato sino también al Puesto o Centro de salud donde labora, y a todo el personal, sin duda un profesional de salud está capacitado para brindar una atención de calidad, humanizado con valores como respeto y el arte de servir, acompañar en una etapa de tratamiento a una madre por su hijo, o un niño con discapacidad resalta la ética en el profesional; un niño y su entorno (familia) siempre debe estar orientado en la promoción de la salud y prevención de enfermedades para que de esta manera se contribuya en el desarrollo del país y se disminuya cifras de indicadores de morti-morbilidad infantil.

El seguro de salud es un contrato entre la persona y la compañía o empresa donde presta sus servicios, donde la persona compra un plan y la empresa paga cubre todo los gastos médicos, el seguro integral de salud que pertenece al gobierno aquellas personas vulnerables donde requiere de este tipo de seguro, y es totalmente gratuito es un mecanismo de apoyo para las personas que no cuenta con recursos económicos (97).

La mayoría cuenta con seguro SIS-MINSA, considerando que es un factor protector que un niño se encuentre asegurado por el estado en el cual le cubra los gastos y de esta manera pueda reducirse el gasto por alguna enfermedad, tratamiento u operación,

asimismo es un beneficio donde el niño tenga apoyo de parte del estado, porque como bien se sabe el sano desarrollo de los niños es fundamental para el futuro bienestar de la sociedad.

El pandillaje es un grupo de personas que siente un lazo de afecto considerándose como los insuperables, en el cual altera la seguridad de la sociedad, es un problema colectivo en el cual intervienen jóvenes muchos de la niñez a la adolescencia donde se alientan por defender su barrio creando conflictos, peleas, hasta muertes entre ellos mismo (98).

Casi la totalidad no existe pandillaje cerca de su casa, es un factor protector que el niño cuente con un lugar seguro donde crece y desarrollo, no solo él sino su entorno, su familia, es importante que crezca en lugar donde no existan malos hábitos o costumbres que al pasar de los años logra ser un riesgo para la sociedad donde vive y a la vez para el mismo, siempre existirá malas influencias es por eso fundamental que el gobierno en conjunto a la autoridad deben proponer que en cada comunidad exista la seguridad al 100%, para el crecimiento sano y un desarrollo colectivo que sea favorable para todos, fuera de miedos, estrés, pánico, amenazas o agresividad.

## V. CONCLUSIONES

Luego de procesar, discutir e interpretar los resultados obtenidos en el presente estudio, se obtuvo las siguientes conclusiones:

- Respecto a los determinantes biosocioeconómicos del niño con anemia menor de 3 años que acude al Centro de Salud Miraflores Alto, la totalidad el tipo de vivienda es unifamiliar, la eliminación de excretas es baño propio, eliminan su basura en el carro recolector. La mayoría son de sexo femenino, el material del piso es loseta, vinílicos, sin vinílicos, el material de las paredes es noble ladrillo y cemento, más de la mitad tienen casa propia La mitad tiene un ingreso económico familiar de 751 a 1000 nuevos soles.

Por lo tanto, ante lo expuesto, aportamos que el niño necesita un ambiente seguro, con padres con un grado de instrucción superior y con un ingreso económico estable; para su desarrollo óptimo y eficaz; es decir unos padres con grado de instrucción superiores van comprender mejor lo que es la responsabilidad del cuidado, la importancia de que niño cuente con servicios básicos y además brindarle una estabilidad emocional, como familia, no es necesario ser rico (adinerado), pero sí que existe respeto, unión, responsabilidad y mucho amor para lograr que un niño sea feliz.

- En consideración a los estilos de vida del niño con anemia menor de 3 años, la totalidad no presento signo de alarma en alguna enfermedad respiratoria. La mayoría no muestra su carnet de vacuna, no acude al establecimiento de salud para su ASIS, el niño duerme de 08 a 10 horas, el niño no tiene carnet de

vacunas completas. Más de la mitad el niño tiene establecido sus reglas y expectativas claras acerca de su conducta, el niño no presento diarrea, no presento ningún accidente en su hogar, menos de una vez a la semana consumen lácteos. Menos de la mitad nunca o casi nunca consumen refrescos con azúcar, el niño se baña diariamente.

Ante esta conclusión, aportamos que se debería implementar estrategias en la alimentación menores de 5 años como bien sabemos este grupo etario está expuesto a infecciones ya que son vulnerables y más aún si no asisten a su control prenatal y están vacunados; es de vital importancia que el niño cuente con sus vacunas las cuales salvan vidas; y el hecho de no tenerlas se convierten aún más vulnerables; sería indispensable que así como se ha logrado que el profesional de salud acuda casa por casa ante la coyuntura actual que vivimos, sería conveniente también por los niños que les falta vacuna y sus controles; claro que no sería lo mismo en cuanto a la evaluación; pero al menos esto ayudaría en reducir en los indicadores de morbilidades frecuentes como: EDAS, anemia, IRAS, entre otras.

- Respecto a las redes comunitarias y sociales del niño con anemia menor de 3 años que acuden al Centro de Salud Miraflores Alto, casi la totalidad recibe apoyo natural de su familia, no recibe apoyo organizado, no existe pandillaje cerca de su casa. La mayoría no recibe ningún apoyo de algunas organizaciones, se atendió en los últimos 12 meses en un hospital, el motivo de su consulta fue mareos, dolores y acné, consideran el lugar que lo atendieron queda muy cerca de su casa, el tipo de seguro que tienes es SIS-MINSA,

consideran que el tiempo que espero para que lo atiendan fue regular, consideran la calidad de atención que recibieron es regular.

Ante lo obtenido en la presente investigación aportamos que se implementen de manera más dinámicas, aquellas sesiones educativas que brindan a la madre en los controles prenatales, o cuando acuden a un Hospital, Centro de salud, Posta de salud, donde se debería promover la participación del autocuidado, importancia que el niño cuente con apoyo natural su propia familia, y que en cada sesión brindada aplique una pequeña encuesta de satisfacción, en la cual el personal de salud se autoevalúe e identifique dificultades donde pueda mejorar y asimismo contribuir en la satisfacción de los usuarios.

## **ASPECTOS COMPLEMENTARIOS**

- Dar a conocer y difundir los resultados obtenidos sobre el niño con anemia menor de 3 años, a las autoridades Regionales, Locales, a la autoridad del Centro de Salud Miraflores Alto, para que a través de ellos se propongan estrategias de promoción de la salud, estilos de vida saludable, y de esta manera contribuirá en fortalecer la estrategia sanitaria en prevención de enfermedades no transmisibles y transmisibles.
- Sería Indispensable que la Autoridad del Centro de Salud de Miraflores Alto coordine con la Autoridad o gobernador del Asentamiento Humano Miraflores Alto, para que se brinde o fomente capacitaciones a todo el personal de salud que labore en el Centro de Salud, para que se fomente nuevas estrategias de programas de salud donde se fortalezca más la educación a la población de forma dinámica integrando a la comunidad, a las madres de los niños para que adopten estilos de vida saludables, para una educación de prevención de enfermedades.
- A través de esta investigación sobre los niños con anemia menores de 3 años servirá como base para ejercer otros estudios similares en donde se obtenga información sobre los niños y de esta manera conocer de manera más amplia la problemática de los niños en nuestro país para comprender e intervenir a través de las autoridades en salud con programas o estrategias sanitarias.
- Además realizar nuevas investigaciones en diferentes campos del Asentamiento Humano, en base a los resultados obtenidos en la presente investigación para que permita mejorar los determinantes de la salud de los niños con anemia menores de

3 años donde se pueda tener mayor información y visualizar mejor la magnitud del problema que los aqueja, y de esta manera promover la investigación en el campo de enfermería.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Villar M. Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención. Acta medica Peru [Artículo de opinion]. 2020 [cited 2020 Apr 19];28(4):237–41. Available from: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1728-59172011000400011](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172011000400011)
2. Organización Mundial de la Salud. Subsanan las desigualdades en una generación. Alcanzar la equidad sanitaria actuando sobre los determinantes sociales de la salud [Internet]. Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud. 2020 [cited 2020 May 10]. Available from: <http://www.who.int>
3. Nacional De Trasplantes O. Ministerio De Sanidad, Consumo Y Bienestar Social [Internet]. [cited 2020 May 10]. Available from: <https://www.mscbs.gob.es/sanidad/portada/home.htm>
4. Organizaciones Naciones Unidas para la Alimentación. Anemia y desnutrición en América Latina. [Revista]. Brasil; 2020. [Acceso el 27 de abril del 2021] Disponible en: <https://www.revistaspp.org/index.php/pediatria/article/download/498/432>
5. Unicef. Descentralización y gobernaza local: Situación del niño;2020. WHO Global Database on Anaemia. WHO Rep. 2017;51.[Internet] [Acceso el 27 de Marzo del 2021] Disponible en <https://www.unicef.org/lac/descentralizacion-y-gobierno-local>:
6. Gisela DA, Rodríguez P, Beatriz DC, Tuero B, Santa DC, Acosta J, et al. La Anemia Aspectos Nutricionales. Conceptos Actualizados Para Su Prevención Y Control. [cited 2020 May 10]; Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubalnut/can-2020/can201o.pdf20>

7. Sanchez Delgado HD, Tuesta Dorado T, Valqui Gatica IA. Factores subyacentes asociados a la anemia en niños de la Amazonía [Artículo]. [cited 2020 May 10]. Available from: <https://revistabiomedica.org/index.php/biomedica/article/view/2896>
8. INEI. Indicadores de Resultados de los Programas Estratégicos, Primer Semestre 2020. 2020 [cited 2021 Marzo 27]; Available from: [http://desa.inei.gov.pe/endes/images/ppr2013\\_1s.pdf](http://desa.inei.gov.pe/endes/images/ppr2013_1s.pdf)
9. Red Pacifico Norte. Oficina Estadística. Centro de Salud Miraflores Alto; 2019. [Internet] [Acceso el 26 de abril del 2020].
10. Red Pacifico Norte. Oficina Estadística. Centro de Salud Miraflores Alto; 2020. [Internet] [Acceso el 26 de abril del 2020].
11. Domínguez A. Determinantes Sociales de la Salud en Primera Infancia Indígena. [Tesis en Magister] Chile, 2018. [cited 2020 May 10]. Available from: <http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/148991/Determinantes-sociales-de-la-salud-en-primera-infancia-indigena-en-Chile.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
12. 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, 2020 [tesis] [Acceso el 01 de julio del 2022] Disponible en: <https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/1874/1/QUILUMBAQUIN%20TITO%20GLADYS%20MARIANA.pdf>
13. Bernaldes M. Determinantes sociales de la salud de niños migrantes internaciones en Chile; 2019.[Internet] [Artículo] [Acceso el 03 de Octubre del 2020] Disponible en: <https://www.scielo.org/pdf/spm/2019.v60n5/566-578/es>
14. Cárdenas Z. Determinantes sociales de la salud y Anemia Ferropénica en niños(as)

menores de 5 años del distrito de Izcuchaca, Huancavelica – 2019 [Tesis] [Acceso el 03 julio del 2022] Disponible en: [http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5378/CARDENAS\\_MEZA\\_FCS\\_2DAESPEC\\_A%c3%91O2019.pdf?sequence=4&isAllowed=y](http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5378/CARDENAS_MEZA_FCS_2DAESPEC_A%c3%91O2019.pdf?sequence=4&isAllowed=y)

- 15.** Zuñiga Y. Determinantes de la salud en niños menores de cinco años con anemia atendidos en el centro de salud Conchucos\_Pallasca, 2020 [Tesis] [Acceso el 04 de julio del 2022] Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/19943/DETERMINANTES\\_SALUD\\_ZUNIGA\\_LOPEZ\\_YENY\\_FIORELA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/19943/DETERMINANTES_SALUD_ZUNIGA_LOPEZ_YENY_FIORELA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- 16.** Padilla C. Determinantes sociales de salud y anemia en niños Menores de 5 años AA.HH. Los Claveles - Pampa Grande, Tumbes - 2020 [Tesis] [Acceso el 01 de julio del 2022] Disponible en: <http://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12874/2049/TESIS%20-%20PADILLA%20Y%20POLO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 17.** . Córdor N. Determinantes de la Salud en niños menores de 5 años del Asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector x – Piura, 2019 [Tesis] [Acceso el 10 de mayo del 2020] Available from: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/16171>
- 18.** Castañeda Y .Determinantes de la salud en niños menores de un año con anemia que acuden al Puesto de Salud Malval Tumbes - 2020 [Tesis Posgrado] [Acceso el 01 de julio del 2022] Disponible en: <http://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2209/TESIS%20-%20YAURI%20Y%20VINCES.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- 19.** Torres Sanchez MA. Determinantes de la Salud en niños menores de cinco años con anemia que acuden al Puesto de Salud San Juan\_Chimbote, 2019. [Tesis] [Acceso el 03 de Octubre del 2020] Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/14608/DETERMINANTES\\_DE\\_LA\\_SALUD\\_NINOS\\_TORRES\\_SANCHEZ\\_MIRIAM\\_ADRIANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/14608/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_NINOS_TORRES_SANCHEZ_MIRIAM_ADRIANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- 20.** Bolívar Zamudio PM. Determinantes de la Salud en niños menores del Pueblo Joven Pueblo Libre Sector I. Chimbote, 2019 [Internet] [Artículo][Acceso el 03 de Octubre del 2020] Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/13996>
- 21.** Flores C. Los determinantes sociales de la salud relacionados a la anemia en niños menores de 3 años en el contexto de la covid-19. Puesto de Salud 3 de Octubre\_2021 [Tesis] [Acceso el 01 de julio del 2022] Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/23822/DETERMINANTES\\_SOCIALES\\_FLORES%20\\_ORTEGA\\_CINTHYA%20\\_GUADALUPE.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/23822/DETERMINANTES_SOCIALES_FLORES%20_ORTEGA_CINTHYA%20_GUADALUPE.pdf?sequence=1&isAllowed=y) Ugarte Guanilo MT, Oyola García AH. Los determinantes sociales de la salud: una propuesta de variables y marcadores/indicadores para su medición. Rev Peru Epidemiol [Artículo]. 2014 [cited 2020 May 10];18(1):1–6. Available from: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=203132677002>
- 22.** OPS/OMS | Héroes de la Salud Pública: El Honorable Marc Lalonde [Internet]. [cited 2020 May 10]. Available from: <https://www.paho.org/es/heroes-salud-publica/honorable-marc-lalonde>
- 23.** The Dahlgren-Whitehead rainbow - Economic and Social Research Council [Internet]. [cited 2020 May 10]. Available from: <https://esrc.ukri.org/about-us/50-years-of->

esrc/50-achievements/the-dahlgren-whitehead-rainbow/

24. Caballero Gonzales E., Moreno Geliz M., Sosa Cruz ME., Figueroa EM., Vega Hernandez M., et al. Modelo De Dahlgren Y Whitehead [Internet]. 2 de noviembre. 2018 [cited 2020 May 10]. p. 6. Available from: <https://es.slideshare.net/NEIDAAVILEZ/modelo-de-27838002>
25. Arisitizabal Hoyos GP.,Blanco Borjas DM.,Sanchez Ramos A., Ostiguin Melendez RM.Model de la promocion de la salud Nola Pender: Una reflexión en tonor a su comprension.Alumnas de Maestria 9ª generacion.Mexico Enferm.universal volu8N4;2021 [Articulo de Revision] [Acceso el 07 de marzo del 2022] Dipsonible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-70632011000400003](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003)
26. Organización Mundial de la Salud/ Organización Panamericana de Salud. Recordando los determinantes de salud de Lalonde – Salud y Solidaridad [Internet]. [cited 2020 May 10]. Available from: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/8528/12867.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
27. Organización Mundial Salud | Determinantes sociales de la salud. WHO [Internet]. 2019 [cited 2019 Jun 7]; Available from: [https://www.who.int/social\\_determinants/es/](https://www.who.int/social_determinants/es/)
28. Organización Mundial Salud.Crisis y Salud. Determinantes estructurales de las inequidades de la salud [Internet]. [cited 2019 Jun 7]. Available from: <http://www.easp.es/crisis-salud/impacto-en/determinantes-estructurales>
29. Organiazacion Mundial Salud. Determinantes Sociales en Salud - Ministerio de Salud - Gobierno de Chile [Internet]. [cited 2019 Jun 7]. Available from:

<https://www.minsal.cl/determinantes-sociales-en-salud/>

- 30.** Organización Mundial Salud. Determinantes Sociales en Salud - Ministerio de Salud - Gobierno de Chile [Internet]. [cited 2019 Jun 7]. Available from: <https://www.minsal.cl/determinantes-sociales-en-salud/#:~:text=Los%20determinantes%20sociales%20de%20la,que%20la%20vida%20se%20desarrolla%C2%BB.&text=intervenciones%20efectivas.>
- 31.** Ministerio de la Salud. Determinantes Sociales en Salud - Gobierno de Chile [Internet]. [cited 2019 Jun 7]. Available from: <https://www.minsal.cl/portal/url/item/6b9b038df97d550fe04001011e014080.pdf>
- 32.** Organización Mundial de la Salud . Determinantes de la salud [Internet]. [cited 2019 Jun 7]. Available from: <http://www.easp.es/crisis-salud/impacto-https://www.paho.org/es/temas/determinantes-sociales-salud>
- 33.** Organización Mundial de la Salud/ Organización Panamericana de Salud. los determinantes de salud [Internet]. [cited 2020 May 10]. Available from: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2529-850X2020000100081](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2529-850X2020000100081)
- 34.** Calderon-Villarreal A, Mujica Oscar J, Bojorquez Letza I. Social inequalities and prevalence of depressive symptoms: a cross-sectional study of women in a Mexican border city, 2014. Rev Panam Salud Pública. 2020 Feb 5;44:1. [Acceso el 20 de mayo del 2020] Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/51832>
- 35.** Tizón Bouza E. Educación para la Salud | Blog de Enfermería basada en la evidencia [Internet]. 2020 [cited 2020 May 11]. Available from: [http://www.fundacionindex.com/blog\\_oebe/?page\\_id=100](http://www.fundacionindex.com/blog_oebe/?page_id=100)

- 36.** Medicina Teórica. Definicion de Salud. [Revista]. Lima: Perú; 2020 [Acceso el 15 de Octubre del 2020] Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1018-130X1996000300001](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X1996000300001)
- 37.** Unicef. Definicion de Niño. [Revista]. 2018. [Acceso el 15 de octubre del 2020] Disponible en: [https://www.eird.org/cd/toolkit08/material/otros/derechos\\_de\\_los\\_ninos/articulos.pdf](https://www.eird.org/cd/toolkit08/material/otros/derechos_de_los_ninos/articulos.pdf)
- 38.** Real Academia Española. Definiciones de sociedad;2018. [Internet] [Acceso el 15 de Octubre del 2020] Disponible en: <https://dle.rae.es/salud>
- 39.** Real Academia Española. Definiciones de sociedad;2018. [Internet] [Acceso el 15 de Octubre del 2020] Disponible en: <https://dle.rae.es/sociedad>
- 40.** Organización Mundial de Salud. Definicion de Servicios de Salud, 2019. [Internet] [Acceso el 15 de octubre del 2020] Disponible en: <https://www.who.int/features/qa/28/es/>
- 41.** Real Academia Española. Definicion de trabajo;2019. [Internet] [Acceso el 15 de Octubre del 2020] Disponible en: <https://dle.rae.es/trabajo>
- 42.** Wikipedia. Significado de Trabajo;2018. [Internet] [Acceso el 15 de Octubre del 2020] Disponible en: <https://es.wikipedia.org/wiki/Educaci%C3%B3n>
- 43.** Homecare. Salud a Domicilio. Funcion de enfermeria.Lima: Perú;2018. [Internet][Acceso el 15 de Octubre del 2020] Disponible en: <https://homecare.com.pe/blog/homecare/que-es-la-enfermeria-y-cuales-son-sus-funciones/>

44. Sainz Cortón GF, Gomez Rojo RM. Salud mental. Med Clin (Barc) [Internet]. 2020 [cited 2020 May 11];124(SUPPL.1):39–41. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/facts-in-pictures/detail/mental-health>
45. Fajardo Dolci G, Gutierrez Pablo J, Garcia SAiso S. Acceso efectivo a los servicios de salud: Operacionalizando la cobertura universal en salud. Salud Pública Mex.[Artículo] 2015;57(2):180-6 [Acceso el 11 de mayo del 2020] Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0036-36342015000200014](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342015000200014)
46. Vidal Gutiérrez D., Chablas García D, Zavala Gutiérrez M., Rodriguez Torres MC, Montecino Chavez A. Determinantes sociales en salud y estilos de vida en población adulta de Concepción, Chile. Cienc y Enferm. 2019;20(1):61–74. [Artículo] [Acceso 11 de mayo del 2020] Disponible en: [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-95532014000100006](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532014000100006)
47. Zavaleta N. Astete Rubiliard L. Efecto de la anemia en el desarrollo infantil [Revista Peruana]. Medicina Experimental y salud publica;2018 [Acceso el 12 de febrero del 2022] Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342017000400020#:~:text=Los%20ni%C3%B1os%20menores%20de%20dos,y%20episodios%20frecuentes%20de%20infecciones](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342017000400020#:~:text=Los%20ni%C3%B1os%20menores%20de%20dos,y%20episodios%20frecuentes%20de%20infecciones)
48. Paucar Zegarra R. Davila Aliaga CR. Anemia Infantil.[Revista Peruana].Investigacion de control perinatal:2019 [Acceso el 12 de febrero del 2022] Disponible en:

<https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/2018-2-anemia-infantil>

49. Arellano S. Los Estilos de Vida de Arellano | Consultora Arellano [Internet]. [cited 2020 May 11]. Available from: <https://www.arellano.pe/estilos-de-vida/>
50. Universidad de Alcalá. ¿Qué es la investigación cuantitativa? [en línea]. 2017 [Acceso el 11 de mayo del 2020]. URL disponible en: (Link)
51. Tipos de investigación: Descriptiva, Exploratoria y Explicativa [en línea]. Costa Rica; 2019 [Acceso el 11 de mayo del 2020]. URL disponible en: (Link)
52. Schoenbach Victor J. Diseños de estudio analítico. [Monografía en internet]. 2020. [Acceso el 11 de mayo del 2020] URL disponible en : ( Link)
53. Lamas M. Definición de sexo, género y sexismo [en línea]. About Español. 2019 [Acceso el 11 de mayo del 2020]. URL disponible en:(Link)
54. Definición Nivel de instrucción [en línea]. Eustat. 2018. [Acceso el 11 de mayo del 2020]. URL disponible en: (Link)
55. Banda JA. Concepto de ingreso [en línea]. Economía Simple.net; 2019. [Acceso el 11 de mayo del 2020]. URL disponible en: (Link)
56. Martínez IW. Una profesión es la ocupación u oficio [en línea]. Prezi. 2019. [Acceso el 11 de mayo del 2020]]. URL disponible en: (Link)
57. Vega J. Diccionario Social: Vivienda [en línea]. Enciclopedia Juridica Online. 2018 [Acceso el 11 de mayo del 2020] URL disponible en: (Link)
58. Estilo de Vida [en línea]. Madrid-España Online 2019. URL disponible en: (Link)
59. Aldaz RU. Alimentación y nutrición [en línea]. Periodista Digital. 2018 [Acceso el 11 de mayo del 2020]. URL disponible en: (Link)

- 60.** Gibezzi V. Las redes sociales y comunitarias en el ámbito de la salud. Acceso a los servicios de salud Dialnet [en línea]. 2017;1-5. [Acceso el 11 de mayo del 2020] URL disponible en: (Link)
- 61.** Cordon J. Analizando la V de Aiken Usando el Método Score con Hojas de Cálculo. ResearchGate [Internet]. 2019;(June 2015). [Acceso el 11 de mayo del 2020] URL disponible en: (Link)
- 62.** Hernández O. Validez y confiabilidad del instrumento. [Biblioteca virtual]. España [Acceso el 11 de mayo del 2020] .URL disponible en: (Link)
- 63.** Investigación CI de É en. Código De Ética Para La Investigación Versión 001. 2019. [Acceso el 11 de mayo del 2020] Disponible en: <https://www.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2019/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v002.pdf>
- 64.** Mendoza Espinoza EA. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años en Asentamiento Humano las duna Chimbote; 2019 [Tesis] [Acceso el 18 de Mayo del 2021] Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3618/DETERMINANTES\\_SALUD\\_NINOS\\_MENDOZA\\_ESPINOZA\\_EDITH\\_ANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3618/DETERMINANTES_SALUD_NINOS_MENDOZA_ESPINOZA_EDITH_ANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- 65.** Martínez Reyes MM. Determinantes De La Salud En Niños Menores De 5 Años. Asentamiento Humano 7 De Febrero – Chimbote, 2018 [Tesis] [Acceso el 29 de marzo del 2021] Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2864/DETERMINAN>

TES\_DE\_LA\_SALUD\_MARTINEZ\_REYES\_MISHELL.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- 66.** Gonzales Capcha SL. Determinantes De La Salud En Niños. Urbanización Popular Bellamar II Etapa —Sector 8— Nuevo Chimbote, 2019 [Tesis] [Acceso el 29 de marzo del 2021] Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/8520/DETERMINANTES\\_DE\\_LA\\_SALUD\\_GONZALES\\_CAPCHA\\_SHEILA\\_LILIANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/8520/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_GONZALES_CAPCHA_SHEILA_LILIANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- 67.** Torres Sánchez MA. Determinantes De La Salud En Niños Menores De Cinco Años Con Anemia Que Acuden Al Puesto De Salud San Juan Chimbote, 2019 [Tesis] [Acceso el 29 de marzo del 2021] Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/14608/DETERMINANTES\\_DE\\_LA\\_SALUD\\_NINOS\\_TORRES\\_SANCHEZ\\_MIRIAM\\_ADRIANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/14608/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_NINOS_TORRES_SANCHEZ_MIRIAM_ADRIANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- 68.** Zavaleta N., Astete Rubilliard L. Efecto de la anemia en el desarrollo infantil: consecuencias a largo plazo. Centro Nacional de Alimentación y Nutrición, Instituto Nacional de Salud. Lima, Perú; 2020 [Artículo] [Acceso el 01 de mayo del 2021] Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342017000400020#:~:text=Los%20ni%C3%B1os%20menores%20de%20dos,y%20episodios%20frecuentes%20de%20infecciones](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342017000400020#:~:text=Los%20ni%C3%B1os%20menores%20de%20dos,y%20episodios%20frecuentes%20de%20infecciones)
- 69.** Ministerio de Salud. Documento Técnico: Plan Nacional para la reducción y control de la anemia Materno Infantil en el Perú; 2017-2021 [Internet] [Acceso el 08 de mayo del 2021] Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4189.pdf>

- 70.** Instituto Vasco de Estadística. Definición de palabras. Eustat es el organismo público que desarrolla, produce y difunde información estadística oficial de la C.A. de Euskadi; 2018 [Internet] [Acceso el 12 de abril del 2021] Disponible en: [https://www.eustat.eus/documentos/opt\\_1/tema\\_276/elem\\_11188/definicion.html#:~:text=El%20nivel%20de%20instrucci%C3%B3n%20de,est%C3%A1n%20provisional%20o%20definitivamente%20incompletos.&text=Sin%20estudios%3A%20Personas%20que%20saben,terminado%20ning%C3%BAn%20tipo%20de%20estudios](https://www.eustat.eus/documentos/opt_1/tema_276/elem_11188/definicion.html#:~:text=El%20nivel%20de%20instrucci%C3%B3n%20de,est%C3%A1n%20provisional%20o%20definitivamente%20incompletos.&text=Sin%20estudios%3A%20Personas%20que%20saben,terminado%20ning%C3%BAn%20tipo%20de%20estudios)
- 71.** Enciclopedia. Red Cultural del Banco de la Republica. Definición de ingreso económico familiar; 2018 [Internet] [Acceso el 09 de abril del 2021] Disponible en: <https://enciclopedia.banrepcultural.org/index.php/Ingresos>
- 72.** Fernández Madrid JC. “Leyes fundamentales del trabajo, sus reglamentos y anotaciones complementarias” – ERREIUS – Ciudad Autónoma de Buenos Aires; 2018 [Internet] [Acceso el 10 de abril del 2021] Disponible en: <https://docero.mx/doc/derecho-colectivo-del-trabajo-mariano-recalde-wxyd5p5l4x>
- 73.** Avalos Salinas YL. Determinantes De La Salud En Niños Menores De 5 Años. Puesto De Salud El Satelite, 2018 [Tesis] [Acceso el 29 de Marzo del 2021] Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1802/Determinantes\\_ninos\\_avalos\\_salinas\\_yessenia\\_milagros.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1802/Determinantes_ninos_avalos_salinas_yessenia_milagros.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- 74.** Castillo Lucero OL. Determinantes De La Salud En Niños De 3 A 5 Años. Institución Educativa N° 1692 - Chimbote, 2019 [Tesis] [Acceso el 29 de Marzo del 2021] Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11562/DETERMINANTES\\_SALUD\\_CASTILLO\\_LUCERO\\_OLGA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/11562/DETERMINANTES_SALUD_CASTILLO_LUCERO_OLGA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

- 75.** Villar Rojas LK. Determinantes De La Salud En Niños Menores De Tres Años Con Riesgos Nutricionales. Puesto De Salud Florida - Chimbote, 2019 [Tesis] [Acceso el 29 de marzo del 2021] Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1792/DETERMINANTES\\_NINO\\_VILLAR\\_ROJAS\\_LESLY\\_KATTERIN.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1792/DETERMINANTES_NINO_VILLAR_ROJAS_LESLY_KATTERIN.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- 76.** Castro Honores AP. Determinantes De La Salud En Escolares. Asentamiento Humano Prolongación Francisco Bolognesi, Coishco-2019 [Tesis] [Acceso el 29 de marzo del 2021] Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1731/DETERMINANTES\\_ESCOLARES\\_CASTRO\\_HONORES\\_ANGELA\\_DEL\\_PILAR.pdf?sequence=3](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1731/DETERMINANTES_ESCOLARES_CASTRO_HONORES_ANGELA_DEL_PILAR.pdf?sequence=3)
- 77.** Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Nacional de Programas Estratégicos. Servicios Básicos; 2018 [Internet] [Acceso el 09 de abril del 2021] Disponible en: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1291/cap01.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1291/cap01.pdf)
- 78.** Organización Panamericana de Salud. Hacia una vivienda saludable. Guía Facilitador. Dirección Regional de Salud Ica; 2019. [Internet] [Acceso el 13 de abril del 2021] Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1413.pdf>
- 79.** Ministerio de salud. Distribución de espacio de hogares. Vida Saludable; 2018 [Internet] [Acceso el 09 de abril del 2021] Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/3366.pdf>

- 80.** Instituto Nacional de Estadística e Informática. Combustible para cocinar, los más usados [Internet]. Perú; 2019 [Acceso el 12 de abril del 2021] Disponible en: <http://proyectos.inei.gob.pe/web/biblioineipub/bancopub/Est/Lib0072/C5-5.htm>
- 81.** Ecopotal. Energía permanente: legado de un genio desconocido. Lima; 2019 [Internet] [Acceso el 10 de abril del 2021] Disponible en: <https://www.ecoport.net/temas-especiales/energias/energia-permanente-legado-de-un-genio-desconocido/>
- 82.** Wikipedia. Definición de Carro Basurero, basura [Internet] [Acceso el 08 de mayo del 2021] Disponible en: [https://www.youtube.com/watch?v=GCO88UhL0\\_U](https://www.youtube.com/watch?v=GCO88UhL0_U)
- 83.** Córdor Heredia NT. Determinantes De La Salud En Niños Menores De 5 Años Del Asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector X – Piura, 2018 [Tesis] [Acceso el 29 de marzo del 2021] Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/16171/ARTICULO%20COMPLETO-2019-30-12-19%20Nelly%20Teresa%20C%C3%B3rdor%20Heredia1.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 84.** Arroyo Pacheco GC. Determinantes De La Salud En Niños De 3 A 5 Años. Institución Educativa De Gestion Particular Embajadores Del Saber - Nuevo Chimbote, 2019 [Tesis] [Acceso el 29 de marzo del 2021] Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/7939/DETERMINANTES\\_DE\\_LA\\_SALUD\\_NINO\\_ARROYO\\_PACHECO\\_GERALDINE\\_CAROL.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/7939/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_NINO_ARROYO_PACHECO_GERALDINE_CAROL.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- 85.** Chiroque Cielo L. Determinantes De La Salud En Niños Menores De 5 Años Del Centro Poblado Carrasquillo-Buenos Aires-Morropon, 2018 [Tesis] [Acceso el 29 de

Marzo del 2021] Disponible en:  
[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/21304/DETERMINANTES\\_NINOS\\_MENORES\\_5\\_ANOS\\_CHIROQUE\\_CIELO\\_ZULI\\_%20LISSETTE.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/21304/DETERMINANTES_NINOS_MENORES_5_ANOS_CHIROQUE_CIELO_ZULI_%20LISSETTE.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

- 86.** Enciclopedia Médica. Información de Salud. Control del niño sano. Medline Plus. Biblioteca Nacional de Medicina de los E.E.U.U; 2018 [Internet] [Acceso el 29 de marzo del 2021] Disponible en:  
<https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/001928.htm>
- 87.** Guía Infantil. Cuanto debe dormir un niño o un bebe. Hábitos del Sueño. Academia de Pediatras. Perú; 2019 [Internet] [Acceso el 08 de mayo del 2021] Disponible en:  
<https://www.healthychildren.org/Spanish/healthy-living/sleep/Paginas/healthy-sleep-habits-how-many-hours-does-your-child-need.aspx>
- 88.** Enciclopedia Médica. Medline Plus: Biblioteca Nacional Médica de los Estados Unidos; 2019 [Internet] [Acceso el 08 de Mayo del 2021] Disponible en:  
<https://medlineplus.gov/spanish/ency/patientinstructions/000693.htm#:~:text=Los%20ni%C3%B1os%20deben%20evitar%20ciertos,que%20pueden%20aflojar%20las%20heces>
- 89.** Palacios Alfonso N. Accidentes en el Hogar, signos de alarma. Revista Cubana de Medicina Integral; 2020. [Revista] [Acceso el 08 de Mayo del 2021] Disponible en:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21251999000200003](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21251999000200003)
- 90.** Ministerio de Salud. Vacunas Defensas para toda la vida. Suplemento de Vida. Perú; 2020 [Internet] [Acceso el 08 de Mayo del 2021] Disponible en:

<https://www.minsa.gob.pe/web2015/images/publicaciones/masVida/10-Vida-Vacunas.pdf>

- 91.** Gobierno de Chile. Departamento de Inmunizaciones: vacunas y su importancia. Programa Nacional de Inmunizaciones; 2018 [Internet] [Acceso el 12 de Mayo de 2021] Disponible en:  
<https://www.minsal.cl/portal/url/item/abe1fad626929896e04001011e016c04.pdf>
- 92.** Guía Infantil. Alimentación contra la anemia Infantil. Academia Americana de Pediatría;2020 [Internet] [Acceso el 11 de Mayo del 2021] Disponible en:  
<https://www.guiainfantil.com/salud/enfermedades/anemia/index.htm>
- 93.** Pacual Carlos RA. Determinantes De La Salud En Niños De 3, 4 Y 5 Años De Los Pronoei Del Distrito De Coishco – 2018 [Tesis] [Acceso el 29 de marzo del 2021] Disponible en:  
[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1703/DETERMINANTES\\_DE\\_LA\\_SALUD\\_NINOS\\_DE\\_3\\_4\\_Y\\_5\\_ANOS\\_RODOLFO\\_%20ALEXANDER\\_CARLOS\\_PASCUAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1703/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_NINOS_DE_3_4_Y_5_ANOS_RODOLFO_%20ALEXANDER_CARLOS_PASCUAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- 94.** Sanchez Mallqui CV. Determinantes De La Salud En Niños Menores De 11 Años Del Barrio De Acovichay Alto - Huaraz - Ancash, 2019 [Tesis] [Acceso el 29 de marzo del 2021] Disponible en:  
[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/15323/DETERMINANTES\\_SALUD\\_SANCHEZ\\_MALLQUI\\_CECILIA\\_VIRGINIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/15323/DETERMINANTES_SALUD_SANCHEZ_MALLQUI_CECILIA_VIRGINIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- 95.** Martinez Reyes M. Determinantes De La Salud En Niños Menores De 5 Años. Asentamiento Humano 7 De Febrero – Chimbote, 2019 [Tesis] [Acceso el 29 de marzo

del 2021] Disponible en:  
[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2864/DETERMINANTES\\_DE\\_LA\\_SALUD\\_MARTINEZ\\_REYES\\_MISHELL.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2864/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_MARTINEZ_REYES_MISHELL.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

- 96.** Ortego Mate MC., Lopez Gonzales S., Alvarez Trigueros ML. Apoyo natural social y organizado. Ciencias Psicosociales. Universidad de Cantabria; 2019 [Internet] [Acceso el 12 de Mayo del 2021] Disponible en:  
[https://ocw.unican.es/pluginfile.php/1420/course/section/1836/tema\\_13.pdf](https://ocw.unican.es/pluginfile.php/1420/course/section/1836/tema_13.pdf)
- 97.** Ministerio de Salud. El seguro de Salud. Seguro Integral de Salud. Plataforma Digital del Estado. [Internet] [Acceso el 11 de mayo del 2021] Disponible en:  
<https://www.gob.pe/130-planos-del-seguro-integral-de-salud-sis>
- 98.** Leyva Palacios KC. Monografías de Pandillaje Infantil. Universidad Peruana Los Andes. Facultad Ciencias Contables y Finanzas; 2019 [Internet] [Acceso el 10 de mayo del 2021] Disponible en: <https://www.monografias.com/trabajos53/pandillaje-peru/pandillaje-peru2.shtml>

**ANEXOS**  
**ANEXO 1**  
**CUESTIONARIO**



---

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

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

**CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LA**  
**ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE**  
**SALUD MIRAFLORES ALTO\_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 ( )
- PVL (vaso de leche) ( )
- Pad Juntos ( )
- Qali warma ( )
- Otros (red) ( )
- No recibo ( )

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

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

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

- Antes de iniciar la práctica de algún deporte competitivo ( )
- Infecciones, trastornos respiratorios o digestivos ( )
- Mareos, dolores o acné ( )
- Cambios en los hábitos del sueño o alimentación ( )

- Trastornos en el hábito y en el ánimo, en el comportamiento o la presencia de conductas de riesgo, como consumo de alcohol y drogas ( )

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

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

**28. Qué tipo de seguro tiene Usted:**

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

**29. El tiempo que espero para que lo (la) atendieran en el establecimiento de salud**

**¿le pareció?**

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

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

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

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

Si ( ) No ( )

*Muchas gracias, por su colaboración*

## ANEXO 02

### 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 los **Determinantes Sociales de la anemia en niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Miraflores Alto \_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).

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

Dónde:

$\bar{x}$  : Es la media de las calificaciones de los jueces en la muestra. : Es la calificación más baja posible.

: Es el rango de los valores posibles.

**Procedimiento llevado a cabo para la validez:**

1. Se solicitó la participación de un grupo 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 ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD MIRAFLORES ALTO\_ 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 Determinantes Sociales de la anemia en niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Miraflores Alto\_Chimbote, 2020**

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

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes sociales de la anemia en niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Miraflores Alto\_Chimbote, 2020

## **ANEXO 03**

### **EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD**

#### **Confiabilidad interevaluador**

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

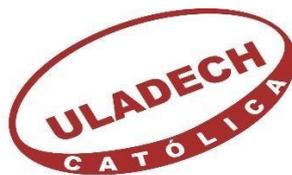
A través del Coeficiente de Kappa se estudia el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad interevaluador.

**TABLA 2**

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

N°	Expertos consultados										Sumatoria	Promedio	n (n° de jueces)	Número de valores de la escala de valoración	
	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Experto 4	Experto 5	Experto 6	Experto 7	Experto 8	Experto 9	Experto 10				V de Aiken	
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
3.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
3.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000

12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
13	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
14	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
16	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
18	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
19	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
20	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9	10	3	0,950
21	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9	10	3	0,950
22	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
23	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
24	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
25	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
26	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
27	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
28	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
29	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
30	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
31	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>Coefficiente de validez del instrumento</b>															0,998



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES**  
**CHIMBOTE**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES**  
**SOCIALES DE LA ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE ACUDEN AL**  
**CENTRO DE SALUD MIRAFLORES ALTO\_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
<b>4 DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO</b>								
P1								
Comentario:								
P2								
Comentario:								
P3								
Comentario:								

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

P9									
Comentario:									
P10									
Comentario:									
P11									
Comentario:									
P12									
Comentario:									
P13									
Comentario:									
<b>5 DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA</b>									
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									
<b>6 DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIA</b>									
P29									

Comentario								
P30								
Comentario								
P31								
Comentario								

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

*Gracias por su colaboración*

**ANEXO 04**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO:**

**TÍTULO**

**DETERMINANTES SOCIALES DE LA ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 3**

**AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD MIRAFLORES**

**ALTO\_CHIMBOTE, 2020**

Yo,.....acepto

participar voluntariamente en el presente estudio, señalo conocer el propósito de la Investigación. Mi participación consiste en responder con veracidad y de forma oral a las preguntas planteadas.

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

**FIRMA**

.....



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

**"Año de la Universalización de la Salud"**

**Chimbote, 30 de Octubre del 2020**

**OFICIO N° 0249-2020-DIR-EPE-FCCS-ULADECH Católica**

**Sr. Roberto Otero Salinas**

**Jefe del CENTRO DE SALUD MIRAFLOES ALTO CHIMBOTE**

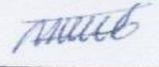
**Asunto:** *Autorización para recolección de información de un Proyecto de Investigación*

*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 LA ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD MIRAFLORES ALTO\_ CHIMBOTE, 2020** del estudiante **ESCAJADILLO DÍAZ, MILAGROS ALEXANDRA***

*Autorice a quien corresponda brinde los datos de los registros telefónicos del padrón de niños menores de 3 años con anemia, que manejan el personal de salud en Tele orientación telefónica, siendo necesario para poder obtener los resultados. Es por ello que el proyecto 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,

 UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA  
  
Mg. Nelly Apollinar Gonzales  
DIRECTORA

   
Sr. Roberto Otero Salinas  
Jefe del Centro de Salud Miraflores Alto Chimbote



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

**VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN**

## **AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE ARTÍCULO CIENTÍFICO EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL**

Mediante el presente documento declaro ser el autor del artículo de investigación titulado: Determinantes Sociales de la Anemia en Niños Menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Miraflores Alto y afirmo ser el único y exclusivo titular de todos los derechos de propiedad intelectual sobre el mismo.

Autorizo a la Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote a publicar el artículo científico en mención en el Repositorio Institucional y, en consecuencia, en el Repositorio Nacional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto, de acuerdo a lo establecido en la Ley N° 30035, para su difusión, preservación y acceso a largo plazo.

Garantizo que el artículo científico es original y que lo elaboré desde el inicio al final, no he incurrido en mala conducta científica, plagio o vicios de autoría; en caso contrario, eximo de toda responsabilidad a la universidad y me declaro el único responsable y la faculto de tomar las acciones legales correspondientes.

En señal de conformidad, suscribo el presente documento.

Firma: **MAED**

Nombre: Milagros Alexandra Escajadillo Díaz

Documento de Identidad: 70168919

Domicilio: Pasaje 28 de julio Mz 12 lote 34 A.H Miraflores Bajo

Correo Electrónico: milagrosescajadillo\_1999@hotmail.com

Fecha: 08/04 / 2022

## PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Mi nombre es... ..y estoy haciendo mi investigación, la participación de cada uno de ustedes es voluntaria.

A continuación unos puntos importantes que debes saber antes de aceptar ayudarme:

- Tu participación es totalmente voluntaria. Si algún momento ya no quieres seguir participando, puedes decírmelo y volverás a tus actividades.
- La conversación que tendremos será de \_\_\_\_ minutos máximos.
- En la investigación no se usará tu nombre, por lo que tu identidad será anónima.
- Tus padres ya han sido informados sobre mi investigación y están de acuerdo con que participes si tú también lo deseas.

Te pido que marques con un aspa (x) en el siguiente enunciado según tu interés o no de participar en mi investigación.

¿Quiero participar en la investigación de _____?	SI	NO
-----------------------------------------------------	----	----

Fecha: \_\_\_\_\_



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
DE CHIMBOTE  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA  
DECLARACIÓN DE COMPROMISO ÉTICO  
Y NO PLAGIO**



Mediante el presente documento denominado declaración de compromiso ético y no plagio la autora de la presente investigación titulada: Determinantes Sociales de la Anemia en niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Miraflores Alto\_ Chimbote, 2020 declaró conocer las consecuencias por infracción de la normas de 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 copias, 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, autor; por el contrario en todos los casos se ha incorporado la cita y referencia respectivas conformen orientan las norma Vancouver, prevista en la universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento –RENATI, que exigen veracidad y originalidad de todo trabajo de investigación respecto a los derechos de autor y la propiedad intelectual. Asimismo, cumpla con precisar que este trabajo forma parte de una línea de investigación denominado “determinantes de la salud 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 de la salud de la persona, se aplicó un diseño metodológico común, por lo tanto, es posible que tenga similitud en ese sentido y se explica, porque forma parte de dicha línea. También se declara que al recolectar los datos se tuvo acceso a nombres, apellidos, a cada uno se les asignó un código para preservar su identidad y proteger los derechos constitucionales, siendo el único aspecto inserto en los instrumentos. Finalmente se declara el presente trabajo es auténtico, siendo el resultado el producto de un trabajo personal acorde con la línea de investigación del cual se deriva, trabajado bajo principios de buena fe y respeto a los derechos de autor y propiedad intelectual, de modo que al utilizar las fuentes para su elaboración no hay copias, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc, tomadas de cualquier fuente sea 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 referencia respectiva y conforme oriente a las normas Vancouver, previsto en la Universidad. Es conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se forma el presente documento.

MAED

---

**ESCAJADILLO DIAZ MILAGROS ALEXANDRA  
DNI: 70168919**