



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE
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 FLORIDA_CHIMBOTE, 2020**

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

AUTORA

VILCHERRES CASTAÑEDA, MARIA FERNANDA

ORCID: 0000-0002-6603-6669

ASESORA

VILCHEZ REYES, MARIA ADRIANA

ORCID: 0000-0001-5412-2968

CHIMBOTE – PERÚ

2022

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Vilcherres Castañeda, María Fernanda

ORCID: 0000-0002-6603-6669

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Pregrado,

Chimbote, Perú

ASESORA

Vílchez Reyes, María Adriana

ORCID: 0000-0001-5412-2968

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de la

Salud, Escuela Profesional de Enfermería, Chimbote, Perú

JURADO

Cotos Alva, Ruth Marisol. Presidente

ORCID: 0000-0001-5975-7006

Romero Acevedo, Juan Hugo. Miembro

ORCID: 0000-0003-1940-0365

Cerdán Vargas, Ana. Miembro

ORCID: 0000-0001-8811-7382

HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR

DRA. ENF. COTOS ALVA, RUTH MARISOL
PRESIDENTE

DR. ENF. ROMERO ACEVEDO, JUAN HUGO
MIEMBRO

MGTR. Cerdán Vargas, Ana
MIEMBRO

DRA. ENF. VÍLCHEZ REYES, MARÍA ADRIANA
ASESORA

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, agradecer a Dios, porque me brinda amor, fortaleza y me llena de bendiciones para así cumplir mis objetivos y metas que me trace, porque junto a él estaré en un buen camino.

Agradecer a mi madre, por brindarme su apoyo incondicional, por siempre estar conmigo y nunca dejarme caer, por hacerme una buena persona, y gracias a ello se reflejará un gran logro de obtener mi título en Licenciada de Enfermería y siempre estés orgullosa de tu hija.

Agradecer a mi asesora, por los consejos y recomendaciones que me brindó para lograr una buena tesis y aprobarlo con éxitos.

DEDICATORIA

En primer lugar, dedicar esta investigación a mis grandes amores, mi padre Wilberto y mi madre María, por el gran esfuerzo que hicieron para poder lograr todo lo que me propongo para el futuro, y ese fruto tendrá su recompensa.

Además, dedicar este logro a mis hermanos, que están ahí conmigo brindándome su apoyo moral, su cariño, amor y comprensión, y los consejos para lograr hacer una buena profesional de Enfermería.

Agradecer a mi pareja, que siempre está ahí conmigo brindándome su amor y motivándome emocionalmente para nunca rendirme a pesar de las adversidades que se presentan.

RESUMEN

La presente investigación de los determinantes de la salud en los niños con anemia, se observa una gran problemática a nivel mundial y nacional, debido a la falta de alimentación saludable y un deterioro de conocimiento del tema en las madres. Es de tipo cuantitativo, descriptivo de diseño de una sola casilla. Tuvo como objetivo general describir los determinantes sociales de la anemia en niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Florida_Chimbote, 2020. El universo muestral estuvo constituido por 108 niños, fue de un muestreo no probabilístico, llamado por conveniencia por la coyuntura que se viene realizando del COVID-19, se les aplicó el cuestionario sobre determinantes de la salud, utilizando llamadas telefónicas y Whatsapp. Para el procesamiento de los datos se utilizó una base de datos Microsoft Excel para luego ser exportados a una base de datos en el software PASW Statistics, versión 18.0. Se llegó a los siguientes resultados y conclusiones: En los determinantes biosocioeconómicos casi la totalidad la ocupación del jefe de familia es eventual; la mayoría son de 1° a 2° años 11 meses y 29 días, el ingreso económico familiar de 751 a 1000 nuevos soles; más de la mitad son de sexo femenino. En los determinantes de los estilos de vida menos de la mitad consumen carne, huevos, pescado, embutidos, enlatados, dulces, frituras. En los determinantes de redes sociales y comunitarias la totalidad no reciben apoyo organizado; la mayoría tienen seguro SIS-MINSA.

Palabra clave: Anemia, determinantes, niños, salud.

ABSTRACT

The present investigation of the determinants of health in children with anemia, a great problem is observed at the global and national level, due to the lack of healthy eating and a deterioration of knowledge of the subject in mothers. It is a quantitative, descriptive one-box design. Its general objective was to describe the social determinants of anemia in children under 3 years of age who attend the Florida_Chimbote Health Center, 2020. The sample universe consisted of 108 children, it was from a non-probabilistic sampling, called for convenience due to the situation that The COVID-19 has been carried out, the questionnaire on health determinants was applied, using phone calls and WhatsApp. For data processing, a Microsoft Excel database was used to later be exported to a database in PASW Statistics software, version 18.0. The following results and conclusions were reached: In the biosocioeconomic determinants almost all the occupation of the head of the family is temporary; most are from 1 to 2 years 11 months and 29 days, the family income from 751 to 1000 new soles; more than half are female. In the determinants of lifestyles, less than half consume meat, eggs, fish, sausages, canned goods, sweets, fried foods. In the determinants of social and community networks, the totality does not receive organized support; most have SIS-MINSA insurance.

Keyword: Anemia, determinants, children, health.

CONTENIDO

1. TÍTULO DE LA TESIS.....	i
2. EQUIPO DE TRABAJO.....	ii
3. HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR.....	iii
4. HOJA DE AGRADECIMIENTO Y DEDICATORIA.....	iv
5. RESUMEN Y ABSTRACT.....	vi
6. CONTENIDO.....	viii
7. ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS.....	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. REVISIÓN DE LA LITERATURA.....	9
III. METODOLOGÍA.....	24
3.1. Diseño de la Investigación.....	24
3.2. Población y muestra.....	24
3.3. Definición y operacionalización de variables e indicadores.....	25
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	39
3.5. Plan de análisis.....	42
3.6. Matriz de consistencia.....	44
3.7. Principios éticos.....	45
IV. RESULTADOS.....	46
4.1. Resultados.....	46
4.2. Análisis de resultados.....	78
V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	108
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS.....	110
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	111
ANEXOS.....	127

ÍNDICE DE TABLAS

Pág.

TABLA 1

DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS DE LA ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD FLORIDA_CHIMBOTE, 2020.....**46**

TABLA 2

DETERMINANTES DEL ENTORNO FÍSICO DE LA ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD FLORIDA_CHIMBOTE, 2020.....**50**

TABLA 3

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LA ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD FLORIDA_CHIMBOTE, 2020.....**61**

TABLA 4, 5, 6

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS DE LA ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD FLORIDA_CHIMBOTE, 2020.....**69**

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Pág.

GRÁFICOS DE LA TABLA 1

DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS DE LA ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD FLORIDA_CHIMBOTE, 2020.....	47
--	----

GRÁFICOS DE LA TABLA 2

DETERMINANTES DEL ENTORNO FÍSICO DE LA ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD FLORIDA_CHIMBOTE, 2020.....	54
--	----

GRÁFICOS DE LA TABLA 3

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LA ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD FLORIDA_CHIMBOTE, 2020.....	64
--	----

GRÁFICOS DE LA TABLA 4, 5, 6

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS DE LA ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD FLORIDA_CHIMBOTE, 2020.....	73
--	----

I. INTRODUCCIÓN

Los determinantes sociales de la salud es la condición que el ser humano nace, crece, vive, trabaja y envejece. En las cuales, las condiciones impactan en la vida de las personas, condición de salud y nivel de inclusión social. Las situaciones son el efecto de la distribución del dinero, poder y los recursos a nivel mundial, nacional y local. Además, explica la situación sanitaria, según el entorno a la salud en el ser humano (1).

La equidad es la justicia e igualdad social con el valor de la individualidad. En la cual se caracteriza por la imparcialidad para distinguir los derechos de cada persona, dando así igualdad a cada persona. Asimismo se le conoce como la el equilibrio entre la justicia natural y la ley positiva (2).

La desigualdad es definida como un indicador económico ya sea en los ingresos y la riqueza. Sin embargo, se define como las diferencias sociales que es particularmente evidente en el suministro de vivienda. Asimismo, también es la falta de equidad, equilibrio o igualdad entre dos o más personas, cosas, hechos o realidades. En la cual impide que la persona o grupos responda a sus necesidades (3).

La anemia se relaciona según el valor establecido por la OMS según edad y sexo. Asimismo, es considerada una enfermedad, a pesar de no presentar síntomas. La anemia es unos de los problemas nutricionales que afecta a nivel mundial, sobre todo a gestantes, niños y menores de tres años. Aun así, conociendo su etiología y la información necesaria de cómo enfrentarla, las intervenciones son muy pocas y de bajo costo, ya que hasta la actualidad no se ha podido superar el problema (4).

La OMS, sostiene que la anemia está afectando alrededor de 800 millones de niños y niñas menores de 5 años y mujeres, dado así que su prevalencia se mantiene entre el 41,9% (2015) y el 41,7% (2020) (5). En la cual, la prevalencia en el año 2020 según la OMS, se observa que la anemia afecta al 24,8% de la población mundial, dado así que la mayor prevalencia se da en los niños de edad preescolar un 47,4% y el 12,7% se da en los varones (6).

La Organización Panamericana de la Salud (OPS), considera que cada año fallece alrededor de medio millón de niños menores de cinco años, en la cual el 27% fallece debido a enfermedades infecciosas y trastornos nutricionales, dado que representa más de 150 mil muertes anuales en menores de cinco años en todo el continente americano. Es cierto, que una buena alimentación y nutrición que es primordial para la salud y el bienestar de la persona (7).

En el Continente Americano en el año 2020, existe alrededor de 94 millones de personas que padecen de anemia ferropénica, tanto en los infantes, menores de tres años y mujeres embarazadas, se muestra la mayor prevalencia. Dado así, se aprecia que, por cada persona con anemia, habrá una persona más de deficiente de hierro, dado así produce un problema de mayor magnitud. Asimismo, algunos países obtienen información con mayor detalle sobre la prevalencia de anemia. Dado así, Cuba obtuvo el 64% de niños de 1-3 años que padecen de anemia. En Misiones, Argentina, la prevalencia es de 55% en los niños de 9-24 meses. En México, una muestra de 152 niños, el 50.7% de 6 y los 36 meses tienen anemia. De tal forma, que en los casos dados se obtiene que los recién nacidos de bajo peso, menores de tres años y las mujeres embarazadas son la población más afectada (4).

En América Latina y el Caribe en el año 2020, se registró 22,5 millones niños con anemia en la edad de 6 y 24 meses. De acuerdo a la Comisión Económica para América latina, en el 2020, se calculó que la anemia es de 10.1%. En la cual, la mayor cifra es Haití con 53.4%, luego Guatemala de 49% y menor porcentaje en Honduras de 29 % y Colombia de 27 % de niños menores 5 años. Por lo tanto, el Instituto departamental de salud de Nariño, en Colombia en el 2020 se registró que en la edad preescolar sufre de anemia es de 27.7% (8). Según la UNICEF Ecuador, en el año 2020, los niños y niñas menores de un año sufren de anemia ferropénica es de 70% y de 12 a 24 meses es de 45%. Asimismo, el 84% viven en las zonas rurales de la sierra (9).

Según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), en el Perú año 2019, la prevalencia de la anemia en niñas y niños de 6 a 35 meses de edad fue de 40,1%, en la cual en el año 2018 fue de 43,5%, reduciendo un 3.4 puntos porcentuales (10). Asimismo, el tipo de anemia leve en niños es de 25,8%, la anemia moderada es de 14.1% y la anemia severa fue de 0.3 (11). Además, niños y niñas del quintil inferior de riqueza afectó un 50,9%, también afectó a las niñas y niños de lo que las madres tienen estudios primarios o menor fue un 49,7% (12,13). Además, la prevalencia de anemia fue más alta en Puno 69,9%, Cusco 57,4%, Huancavelica 54,2%, Ucayali 53,7%, Loreto 53,0%, Junín 52,6%, Madre de Dios 51,4% y Pasco 50,2%, los menores porcentajes se registraron en Cajamarca 28,7%, Provincia de Lima 29,8%, Tacna 32,7%, Moquegua 33,2%, Arequipa 33,9% y La Libertad 34,2% (14).

De igual manera en la región natural, la anemia en niñas y niños de 6 a 35 meses de edad, la mayor prevalencia fue en las regiones de la Sierra de 48,8% y la Selva de 44,6% y en Resto Costa es de 37,8%. En el área residencia el porcentaje en el área rural es de 49,0% y en el área urbana es de 36,7%. Además, el consumo de suplemento de hierro en los últimos 7 días se registró un 34,5%, incrementando unos 3,2 puntos porcentuales a diferencia del año 2019. Por lo tanto, los mayores porcentajes de consumo de suplemento de hierro se registraron en Apurímac de 49,8% y Huancavelica es 47,1 % y los menores porcentajes se registró en Ucayali es de 24,9%. Asimismo, el 37,6% fue en el área rural y el 33,4% fue en el área urbana (14). Asimismo, con respecto a la región natural en la Selva fue de 31,4% y en la Sierra es de 40,0% que fue el mayor porcentaje (12).

El Gobierno formuló el Plan Multisectorial de Lucha Contra la Anemia, con el propósito de disminuir la prevalencia de anemia en niños y niñas menores de 3 años de edad. En la cual, se pretende reducir del 40,1% actual al 19% en el año 2021 (15).

Además, según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) en el año 2020, la prevalencia de anemia en niños y niñas menores de 6 a 35 meses de edad es de 40%. Asimismo, el porcentaje en el área rural es de 48,4% y en el área urbana es 36,7%. Por ende, en la región natural, el mayor porcentaje de anemia es en la Sierra de 48,6% y la Selva de 46,3%. También, el 51,2% el nivel de educación de las madres es educación primaria o menos, y el quintil inferior de riqueza es de 50,5%. Además, los departamentos con mayor porcentaje fue en Puno 69,4%,

Ucayali 57,2%, Madre de Dios 54,8%, Cusco 53,7%, Loreto 50,5% y Apurímac 49,9%; y los departamentos con menor porcentaje es en Tacna 29,2%, Lima Metropolitana 30,4%, Moquegua 32,7%, Provincia Constitucional del Callao 32,8%, Cajamarca 33,8% y Amazonas 34,2%. Por ende, el 29,7% consumieron suplemento de hierro (16).

Además, Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), en el año 2021, la prevalencia de anemia en niños y niñas menores de 6 a 35 meses de edad es de 38,8%. Asimismo, el porcentaje en el área rural es de 48,7% y en el área urbana es 35,3%. Por ende, en la región natural, el mayor porcentaje de anemia es en la Sierra de 49,8% y en el quintil inferior de riqueza es de 50,2%. Además, en relación al consumo de suplemento de hierro en niños y niñas de 6 a 35 meses de edad es de 36,2%, por lo que en el área rural es de 39,0% y en el área urbana es de 35,3% (17).

En el departamento Ancash, según la ENDES, en el año 2019, la anemia en las niñas y niños de 6 a 35 meses de edad afectó un 40.2%. En relación, al año 2018 y el año actual 2020 disminuyó un 5.5%. Asimismo, niños con anemia leve es de 25.8%, anemia moderada es de 14.1% y anemia severa es de 0.3%. Además, en relación al consumo de suplemento de hierro en niños y niñas de 6 a 35 meses de edad es de 35,0%, por lo que en el área rural es de 51,1% y en el área urbana es de 31,6%. De acuerdo a los señalizadores de etnicidad niñas y niños de 6 a 35 meses de edad que consumieron suplemento de hierro, pertenece a los de madres que se identifican con los grupos Negro, Moreno, Zambo, Mulato, Afroperuano y

Afrodescendiente es de 19,9% y la lengua materna que aprendieron fue el castellano en su niñez es de 28,9% (13, 18).

Asimismo, según el Instituto Peruano de Economía (IPE) del año 2020, la anemia en las niñas y niños de 6 a 35 meses de edad afectó un 38%. En relación, al año 2015 y el año actual 2020 disminuyó un 12,8%. Además, en relación al consumo de suplemento de hierro en niños y niñas de 6 a 35 meses de edad es de 34,9%, por lo que en el área rural es de 50,5% y en el área urbana es de 24,0%. (19). Sin embargo, en el año 2021 aumentó hasta 40.9 %. (20)

En la provincia de Chimbote, según la Red de Salud Pacífico Norte durante los primeros tres meses del año 2020, en los niños que fueron evaluados son menores de un año que padecen de anemia es de 47,1%. En la cual, las causas que afecta la alta cifra son el bajo peso al nacer, bajas reservas de hierro, bajo consumo de suplementos y la disminución de la lactancia materna exclusiva (21).

Frente a esta realidad existente no son ajeno los niños menores de 3 años con anemia de los que acuden al Centro de Salud Florida. El Centro de Salud Florida se encuentra ubicado en Jr. Moquegua N° 200 Florida Baja ubicado del distrito de Chimbote. El Centro de Salud Florida es de nivel I, cuenta con servicios de Medicina General, Pediatría, Cirugía menor, Obstetricia, Enfermería, Odontología, Farmacia y Laboratorio. El número de personas que habitan en la jurisdicción del Centro de Salud Florida es de 20,341 habitantes, en la cual 1,275 son menores de 3 años. Las principales enfermedades en menores de 3 años son: anemia, desnutrición, obesidad, dérmicas, EDAS e IRAS (22).

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

¿Cuáles son los determinantes sociales de la anemia en los niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Florida_Chimbote, 2020?

Para dar solución al problema, se propuso el siguiente objetivo general:

Describir los determinantes sociales de la anemia en niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Florida_Chimbote, 2020

Para obtener solución al objetivo general, se propuso los siguientes objetivos específicos:

- Identificar los determinantes biosocioeconómico en niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Florida_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 que acuden al Centro de Salud Florida_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 menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Florida_Chimbote.

La presente investigación se justifica en el campo de la salud Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, con el propósito de ampliar nuestros conocimientos y alcanzar una perspectiva total de lo que sucede con los niños

menores de 3 años con anemia en el Centro de Salud Florida, por la cual se propondrá estrategias y mejoras en las acciones preventivas en el niño y así reducir el menor número de anemia en los niños del Centro de Salud Florida.

La investigación permite adquirir conocimiento para comprender mejor las causas de la anemia que perjudican la salud en los niños del Centro de Salud Florida. De tal forma, el informe de investigación está en función a los argumentos del procedimiento de salud que requiere ejecutar, en la cual interviene para el control y la prevención de los problemas de salud. Asimismo, dicha investigación será fundamental para alcanzar favorecer la salud en los niños y así fomentar el crecimiento socioeconómico del país.

La presente investigación permite promover e incentivar al estudiante a investigar acerca de las problemáticas que existe en el Perú, para así poder superar las enfermedades y la pobreza del país y construir un entorno más saludable. Asimismo, ayuda a entender la perspectiva de los determinantes sociales y su beneficio para una salud pública, el cual permitirá mejorar la salud de los niños, promocionando la salud y asegurar el apoyo a las comunidades en investigación.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1. Antecedentes de la Investigación

A nivel internacional

Quilumbaquin G, (23). Realizó una investigación denominada “Influencia de los Determinantes Sociales sobre el Estado Nutricional de los niños de 1 a 4 años de edad que acuden al Centro de Salud N°1 de Esmeraldas. 2019”. Se tuvo como objetivo conocer los determinantes sociales que influyen en la nutrición de los niños de 1 a 4 años de edad que acuden al Centro de Salud N° 1 de Esmeraldas. 2019. La metodología fue cuanti-cualitativa, descriptivo y diseño transversal. Se tuvo como resultado que el peso normal de los niños es 60% y niñas es 70%, sobrepeso en niños es 15% y niñas 16%, el 5% de obesidad en niños y 4% en niñas, y bajo peso el 17% en niños y 6% en las niñas. Se concluyó que los padres tienen conocimientos respecto a la alimentación nutritiva, pero ellos no lo aplican debido a la falta de tiempo y recursos económicos.

Sáenz J, (24). Realizó una investigación titulada “Estado Nutricional de niños menores de 3 años en relación con anemia ferropénica en dos centros infantiles del Buen Vivir de Esmeraldas. Esmeraldas; 2019”. Tuvo como objetivo Determinar el estado nutricional de niños menores de 3 años y su relación con la de anemia ferropénica. La metodología fue cualitativo cuantitativo descriptivo. Se tuvo como resultado, el 50% de niños tienen anemia ferropénica leve y el 7.5% de niños con anemia moderada. Se concluyó que un rango elevado de niños por encima de la media presentó baja talla y un rango mínimo de niños con baja

talla severo, en cuanto al bajo peso un número considerable de niños tenían un peso normal para su edad; la totalidad de los niños en los dos CIBV con un valor por encima de la media presentaron anemia.

Arias J, (25). Realizo una investigación denominada “Determinantes sociales del parasitismo intestinal, desnutrición y la anemia: revisión sistemática”. Se tuvo como objetivo caracterizar las publicaciones relacionadas con los determinantes sociales del parasitismo intestinal, desnutrición y la anemia en el ámbito mundial, 2018. La metodología fue de revisión sistemática de la literatura científica en Pubmed, Science, Scielo, Lilacs y Google Scholar. Se tuvo como resultado que el 65,4% de Suramérica y 69,2% sufren de desnutrición y parasitosis, en anemia de 48,0%. Se concluyó que no desarrollan un análisis multinivel para los determinantes individuales, estructurales e intermedios que se requiere políticas sanitarias relacionadas al abordaje de los determinantes sociales de las desigualdades.

Muños S, et al. (26). Realizo una investigación titulada “Factores de riesgo de anemia ferropénica en menores de 5 años hospitalizados, Quito-Ecuador, 2020”. Se tuvo como objetivo determinar los factores de riesgo de anemia ferropénica en menores de 5 años, durante el periodo de enero-agosto del 2020. La metodología fue de tipo descriptiva, retrospectiva, de corte transversal. Se tuvo como resultado que el 70% de los pacientes con anemia ferropénica tenían entre cuatro y cinco años de edad, el 60% fue sexo femenino, el 100% tienen nivel socioeconómico medio y tenían acceso a los servicios básicos en sus viviendas, el 55% de las madres tienen nivel de instrucción superior. Se concluyó

que en relación al sexo se encontró que el mayor porcentaje fue para las mujeres, un elevado porcentaje de pacientes indicando la presencia de desnutrición y su relación con la anemia ferropénica.

Fernández P, et al. (27). Realizó una investigación denominada “Anemia ferropénica en niños de hasta cinco años de edad atendidos en el Policlínico Ramón López Peña”. Se tuvo como objetivo describir los factores de riesgo asociados a la anemia ferropénica en niños de hasta cinco años, atendidos durante el año 2020 en el Policlínico Universitario “Ramón López Peña”. La metodología fue descriptivo, retrospectivo. Se tuvo como resultado el 75% tenía anemia ligera, el 75% tenía anemia materna fue el factor biológico predominante, el 50% tenían un bajo ingreso económico el factor de riesgo social más frecuente. Se concluyó que la mitad de los niños tenían seis meses de nacidos, la mayoría de ellos con anemia ligera y antecedente de anemia materna.

A nivel nacional

Yauri J, et al. (28). en su investigación titulada “Determinantes de la salud en niños menores de un año con anemia que acuden al Puesto de Salud Malval Tumbes - 2019.”. Se tuvo como objetivo describir los determinantes de la salud en niños menores de un año con anemia que acuden al Puesto de Salud Malval. La metodología fue cuantitativo con diseño no experimental, descriptivo simple. Se tuvo como resultado que el 90% de niños presenta tratamiento para la anemia, el 80% consume alimentos ricos en hierro y con frecuencia, el 90% de viviendas son de material rustico, piso de tierra y usan algún tipo de combustible,

el 55% tiene agua y 70% desagüe. Se concluyó que, en la dimensión servicios de salud, se determinó una escasa ausencia en cuanto a la presencia de anemia, puesto que la totalidad de madres acuden con sus niños al puesto de salud, casi la totalidad tiene seguro por lo tanto se garantiza el tratamiento para la anemia.

Padilla C, et all. (29). realizaron una investigación denominada “Determinantes sociales de salud y anemia en niños menores de 5 años AA.HH. Los Claveles - Pampa Grande, Tumbes - 2019”. Se tuvo como objetivo determinar la relación entre los determinantes sociales de salud y anemia en niños menores de 5 años del AA. HH Los Claveles – Pampa Grande, Tumbes - 2019. La metodología fue descriptivo correlacional. Se tuvo como resultado que el 67% de niños no presentan anemia, un nivel socioeconómico bajo, el nivel de salud relacionado con la vivienda el 68% de niños presenta un nivel bajo, y la alimentación saludable un 73% de niños tiene un nivel de alimentación saludable bajo. Se concluyó que la presencia de madres aun con nivel de educación primario, ingreso económico menor al sueldo mínimo y trabajos eventuales.

Polo S, (30). en su investigación titulada “Factores de riesgo asociados a la anemia ferropénica en niños de 6 a 35 meses que asisten al Centro de Salud México, San Martín de Porres 2019”. Se tuvo como objetivo determinar los factores de riesgo asociados a la anemia ferropénica en niños de 6 a 35 meses de edad. Centro de Salud “México”, San Martín de Porres 2019. La metodología fue cuantitativo, nivel descriptivo diseño no experimental. Se tuvo como resultado que el 41% de los niños tenían 12 a 23 meses, el 65% no recibió lactancia materna exclusiva, el 51% no asistió de manera regular a su control de crecimiento y

desarrollo. Se concluyó que la mayoría de los niños no consume de manera regular el pescado, hígado de pollo y sangrecita; y los factores de riesgo global, el mayor porcentaje en los niños con anemia ferropénica.

Ocaña D, (31). Realizó una investigación denominada “Los Determinantes sociales de salud en relación a la anemia en niños menores de 3 años en el contexto del Covid-19 en el Puesto de Salud Chinchil_Huanuco, 2021”. Se tuvo como objetivo determinar la relación entre los determinantes sociales de salud y anemia en niños menores de 3 años en el contexto del Covid-19 en el Puesto de Salud Chinchil_Huanuco, 2021. La metodología fue tipo cuantitativo, con diseño correlacional. Se tuvo como resultado que el 32,9% son de sexo femenino; el 27,1% su ingreso económico es menor de 750; el 35,7% existe pandillaje cerca su casa Se concluyó que más de la mitad son de sexo femenino; casi la mayoría la ocupación del jefe de familia es eventual; más de la mitad no reciben apoyo social organizado.

Cumapa E, (32). En su investigación titulada “Los Determinantes sociales de salud relacionado a la anemia en niños menores de 3 años en el contexto del Covid-19 del Centro de Salud Huascar de Santa Anita_Lima 2021”. Se tuvo como objetivo determinar la relación de los determinantes sociales de la salud y la anemia en niños menores de 3 años de edad atendidos en el Centro de Salud de Huáscar del Distrito de Santa Anita - Lima 2021. La metodología fue cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. Se tuvo como resultado que el 53,6% son de sexo femenino; el 32,1% tienen ingreso económico familiar de 751 a 1000 soles; el 86,9% acuden al establecimiento de salud; el 76,2% tienen

seguro de SIS-MINSA. Se concluyó que la mayoría son de sexo femenino, la ocupación del jefe de la familia es eventual.

A nivel local

Quezada E, et all. (33). realizaron una investigación denominada “Conductas Alimentarias de la madre relacionadas con prevalencia de anemia en menores de 5 años, 2018”. Se tuvo como determinar la relación de las conductas alimentarias de la madre y la prevalencia de la anemia en menores de 5 años. La metodología fue descriptivo y analítico de corte transversal. Se tuvo como resultado que el 65,4% son masculinos, el 50,0% tienen grado de instrucción las madres tuvieron secundaria completa, el 21,8% tuvieron una edad promedio de 21 meses o 1 años y 9 meses. Se concluyó que la mayoría del estado nutricional fue normal, la ocupación de la mayoría fue ama de casa, el grado de instrucción de las madres tuvieron secundaria completa.

Carbonel J, (34). en su investigación titulada “Los Determinantes sociales y su relacionado a la anemia en niños menores de 3 años en el contexto Covid-19 Puesto de Salud Santa Ana_Chimbote,2021”. Se tuvo como objetivo determinar la relación de los determinantes sociales y la anemia del niño menor de 3 años del Puesto de Salud Santa Ana, Chimbote. La metodología fue de tipo cuantitativa, correlacional, transversal con diseño no experimental. Se tuvo como resultado que el 21,6% son del sexo masculino y tienen anemia leve, el 27,2% acuden al establecimiento de salud y tienen anemia leve. Se concluyó que, en los determinantes del entorno físico en relación con el tipo de vivienda, eliminación

de excretas, si existe relación estadísticamente. En los determinantes de estilos de vida en relación con alimentación, si existe relación estadísticamente.

Girón A, (35). realizó una investigación denominada “Determinantes de la salud en niños menores de 5 años con anemia del Puesto de Salud Fortaleza_Pariacoto_Ancash, 2020”. Se tuvo como objetivo describir los determinantes de la salud en niños menores de 5 años con anemia del Puesto de Salud Fortaleza_Pariacoto_Ancash, 2020. La metodología fue cuantitativo, descriptivo de una sola casilla. Se tuvo como resultado que el 77.4% acude al establecimiento de salud, el 53.6% no recibe algún apoyo social organizado. Se concluyó que en los determinantes biosocioeconómico, la mayoría de madres tienen grado de instrucción secundaria; en los determinantes de estilos de vida, más de la mitad tienen vivienda multifamiliar; en los determinantes de redes sociales y comunitarias, la mayoría no reciben apoyo social organizado.

Zuñiga Y, (36). en su investigación titulada “Determinantes de la salud en niños menores de cinco años con anemia atendidos en el Centro de Salud Conchucos_Pallasca, 2020”. Se tuvo como objetivo describir los determinantes de la salud en niños menores de cinco años con anemia atendidos en el Centro de Salud Conchucos_Pallasca, 2020. La metodología fue cuantitativo, descriptivo de una sola casilla. Se tuvo como resultado que el 100% acuden al establecimiento de salud, el 100,00% no recibe ningún apoyo social organizado. Se concluyó que en los determinantes biosocioeconómico, más de la mitad son de sexo masculino; en los determinantes de estilos de vida, la totalidad tienen sus

vacunas completas de acuerdo a su edad; en los determinantes de redes sociales y comunitarias, más de la mitad reciben apoyo social organizado.

Flores C, (37). realizó una investigación denominada “Los Determinantes sociales de salud relacionado a la anemia en niños menores de 3 años en el contexto del Covid-19. Puesto de Salud 3 de Octubre_ 2021”. Se tuvo como objetivo determinar la relación de los determinantes sociales de la salud y la anemia en niños menores de 3 años del Puesto de Salud 3 de Octubre_Nuevo Chimbote, 2021. La metodología fue tipo cuantitativo, correlacional, con diseño descriptivo no experimental. Se tuvo como resultado que el 42,4% son de sexo masculino; el 32,7% tenían un ingreso económico de S/. 751.00 a 1000.00; el 73,2% acuden al puesto de salud para su control CRED. Se concluyó que menos de la mitad con de sexo femenino, tenían un ingreso económico de S/. 751.00 a 1000.00.

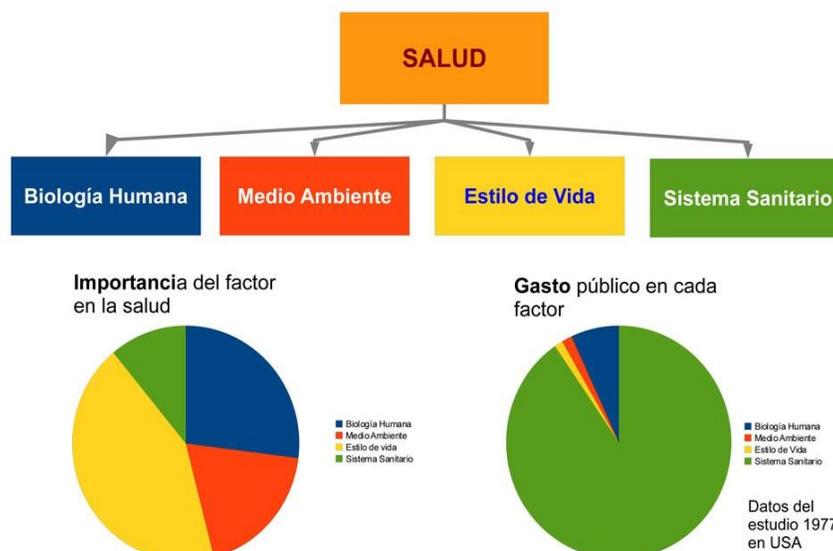
2.2. Bases Teóricas y conceptuales de la Investigación

2.2.1. Bases Teóricas de la Investigación

El trabajo de investigación se argumenta en las bases teóricas de los Determinantes de la Salud de Marc Lalonde, y determinantes sociales de la Salud de Dahlgren y Whitehead. Asimismo, Marc Lalonde (1929) es un destacado abogado y político que se desempeñó como Ministro de Salud y Bienestar Salud en Canadá, aunque en la actualidad es miembro de la Asamblea Legislativa de Ontario (38, 39).

En la cual, en el año 1974 presentó su informe denominado “Una nueva perspectiva sobre la salud de los canadienses”, en la cual está orientada a las acciones de los servicios de salud encargados de vigilar la salud de la población. Asimismo, después de una investigación epidemiológica sobre los factores de las enfermedades y la muerte de los canadienses, se determinaron cuatro amplios determinantes sociales de la salud, que fijaron un acontecimiento fundamental para la atención en la salud tanto individual como colectiva. Los determinantes sociales están vinculados con la población y los componentes que la conforman. Se percibe que mientras mayor dependencia existe, mayor probabilidad que las personas estén expuestas a enfermedades y la muerte, está enfocado en la promoción de la salud y prevención de las enfermedades (39).

Determinantes para la salud



Además, Marc Lalonde denominó a los determinantes de salud como un conjunto de diversas causas desde situaciones personales hasta

los sociales, las económicas y ante todo las ambientales, dado que, van a determinar la condición de salud de las personas, y se dará a conocer los determinantes como la biología humana, medio ambiente, estilos de vida y sistema sanitario; por la cual, son los que van a contribuir en la vida de los individuos (39).

Del mismo modo, la biología humana está relacionados con la salud, como lo física y mental que se expresan en el organismo del ser humano, en la cual comprende la herencia genética y la edad del individuo y los diversos mecanismos internos en el organismo. Dado que, puede afectar en la salud de la persona, interviene en diversos problemas de la salud y la mortalidad. Además, el medio ambiente son los factores que está relacionado con la salud externa del cuerpo humano ya sea el control esté en las manos de la persona como lo físico, biológicos, socioculturales y psicosociales (40,41).

Asimismo, los siguientes determinantes como el estilo de vida es el conjunto de decisiones que el individuo toma en base a su salud y ejercer cierto control en ello, aunque si la persona tomara malas decisiones en sus hábitos personales puede ser perjudicial en la salud, provocando enfermedades y la muerte. Por ende, el sistema sanitario está vinculado con la calidad, factibilidad y recursos de servicios de la salud que atienden a la persona y población. Por la cual planteaba un enfoque que la salud es más que un sistema de salud (40,41).

Por lo tanto, Lalonde destacó disconformidad entre la situación, los medios y los esfuerzos sociales dirigidos a los diversos determinantes. Durante ese tiempo, se fue educando acerca de los factores sociales que afectan a la salud y la equidad, en la cual le permitió expandir su teoría. Los cuatros determinantes que presentó Lalonde pueden ser modificados, dado que las circunstancias sociales pueden perjudicarse por la salud pública (39).

Uno de sus aportes de Lalonde que más resalta es el sistema sanitario, dado que requiere un alto presupuesto a influir en el estado de salud, y recuperarse de la salud ante una enfermedad, la alteración en los estilos de vida puede influir mucho en el bienestar y calidad de vida de las personas. Mientras más presupuesto se fomenta los estilos de vida saludables, instrumento principal para la promoción de la salud y la educación hacia la salud. De modo que, las decisiones que tomamos día a día acerca de cómo actuar y vincularnos con nuestro entorno físico y social están influenciado abiertamente a nuestro estado de salud (39).

Asimismo, se fundamenta en el modelo de los Determinantes Sociales de la Salud de Dahlgren y Whitehead, explican cómo las inequidades en salud son el resultado de las interacciones entre distintos niveles de condiciones causales, comenzando de la persona hasta las comunidades tanto a nivel de políticas nacionales de salud (42). De tal manera, existe cuatro capas fundamentales en la salud: La primera capa es de los individuos de sus estilos de vida, factores de manera singular,

en la cual se obtiene la edad, el sexo y los factores genéticos condicionan su capacidad de salud. La segunda capa se relaciona con las redes sociales y comunitarias, en la cual influyen en las relaciones sociales y el apoyo social (43,44).



Fuente: Frenz P. Desafíos en salud pública de la Reforma: equidad determinantes sociales de la salud.

Asimismo, la tercera capa, encontramos los agentes que se relacionan con los estados de la vida, disponibilidad a los alimentos, trabajo y entre otros servicios importantes, como las inadecuadas situaciones de viviendas, las desplegadas condiciones riesgosas para los trabajos que producen ciertos riesgos para los que se localizan en una circunstancia social. La cuarta capa es la disposición cultural, ambiental y económica predominante en la sociedad que comprende la totalidad de los niveles, en la cual comprende lo político, desigualdades socioeconómicas, social y de salud, conservación ambiental, valores

culturales (43,44).

Además, existen tres categorías en los determinantes sociales de la salud. En la cual, el primero son los estructurales que comprende las inequidades de la salud como lo socioeconómico, género y la etnia; el segundo son los determinantes intermediarios que comprende a nivel comunitarias y sociales en diversos servicios en que habitan la comunidad que se encuentran desfavorables y puede causar efectos negativos; el tercero son los determinantes proximales que son las conductas de la persona relacionado a los estilos de vida que puede afectar o fomentar la salud del individuo (45).

Asimismo, los Determinantes estructurales comprende las inequidades en la salud, en la cual ayuda a fortalecer en las comunidades tanto en lo socioeconómico del individuo como en la vivienda, las condiciones de trabajo, acceso a servicios sanitarios, educación y factores medioambientales y políticos, en la cual se conforma en la salud de un grupo social con la finalidad de tener acceso a los recursos, las jerarquías de poder y prestigio. Además, puede provocar dificultades en la sociedad donde va prevalecer la posición socioeconómica del individuo, en la cual, la sociedad provocará inequidades sociales donde la persona puede poner el riesgo su salud (46).

Por ende, los Determinantes intermediarios establece los elementos que interviene en diversas situaciones relacionado a las condiciones de vida, trabajo, alimentos, conductas, factor biológico y psicosocial en el

sistema de salud, dado que produce gran tamaño de impacto en las equidades en la salud y de confort en el individuo o población, como las condiciones que afecta a la salud tanto en posición socioeconómica y social (46).

Además, los Determinantes proximales comprenden a la conducta de la persona, la forma de vida que pueden fomentar o dañar su salud. Puede influir en la conducta del individuo, debido a su creencia y valores manteniendo el control acerca de las condiciones de vida y así establecer sus prioridades y estilo de vida, en la cual está relacionado por los contextos sociales que pueden adaptar y limitar sus hábitos y estilos de vida (46).

2.2.2. Bases Conceptuales de la Investigación

Servicio de Salud: Es la acción que desempeña un profesional u organización de la salud que ofrece al individuo y favorece a la sociedad. Asimismo, provee en la protección social de la salud e igualdad para obtener la atención en salud de calidad. En la cual, se obtiene el crecimiento económico y desarrollo del país (47).

Infancia: Es el periodo o etapa desde el nacimiento hacia los 5 años de edad, en la cual es la etapa en que el niño aprende, posee características propias de la edad, durante ese transcurso va obtener conocimientos que desempeñará en su futuro (48).

Anemia: Es la deficiencia de la hemoglobina en los glóbulos rojos o eritrocitos en la sangre, dado que los glóbulos rojos transportan oxígeno

dando energía y ayudando a músculos, huesos y órganos que funcionen correctamente (49).

Estilo de vida: Es el conjunto de actitudes, tradiciones, hábitos, conductas y comportamientos de las personas adquiere a lo largo del tiempo, en la cual es esencial en la necesidad del individuo para así obtener el bienestar y la vida, sin embargo, si se adopta una mala conducta puede producir factores de riesgo y perjudicar la salud de la persona (50).

Redes Sociales y Comunitarias: Son las transacciones interpersonales que implican afecto, ayuda y afirmación; constituyen un flujo de intercambio de recursos, acciones e información, cumplen un papel protector, previenen la enfermedad y mantienen un estado adecuado de salud y de bienestar personal (51).

III. METODOLOGÍA

3.1. Diseño de la Investigación

3.1.1. Cuantitativo: Porque se va realizar una medición numérica para analizar los datos obtenidos de forma estadística y se formularán las conclusiones (52).

3.1.2. Descriptivo: Porque se buscó describir características importantes de los niños y de la población (53).

3.1.3. Diseño de una sola casilla: La investigación se utiliza para un solo grupo de investigación para así obtener la información (54).

3.2. Población y muestra

El universo muestral estuvo constituido por 108 niños menores de 3 años con anemia que acuden al Centro de Salud Florida. Chimbote, 2020. Así mismo, la investigación fue a través de un muestreo no probabilístico, llamado por conveniencia por la coyuntura que se viene realizando del COVID-19. (Anexo 1)

Unidad de Análisis

Cada niños menores de 3 años con anemia que acuden al Centro de Salud Florida_Chimbote, 2020.

Criterios de Inclusión

- Niños menores de 3 años con anemia que acuden al Centro de Salud Florida.

- Madre del niño menores de 3 años con anemia que acuden al Centro de Salud Florida, que tiene la disponibilidad de participar en la encuesta como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

Criterios de Exclusión

- Niños menores de 3 años con anemia que acuden al Centro de Salud Florida que tenga algún trastorno mental.
- Niños menores de 3 años con anemia que acuden al Centro de Salud Florida que tenga problemas de comunicación.

3.3. Definición y Operacionalización de variables

I. Determinantes del Entorno Biosocioeconómico

Sexo

Definición Conceptual.

Es un conjunto de cualidades biológicas, físicas, fisiológicas y anatómicas que distingue al ser humano como hombre y mujer, o la suma de la composición genital (55).

Definición Operacional

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

Grado de Instrucción

Es el grado más elevado de estudios realizados de una persona o está en curso, sin tener en cuenta si han terminado, están provisional o están incompletos (56).

Definición Operacional

Escala Ordinal

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

Ingreso Económico

Definición Conceptual

Es el acceso económico de todas las ganancias de una entidad como pública o privada, individual o grupal. Los ingresos pueden ser monetario como no monetario que se almacenan y causan un círculo de consumo-ganancia (57).

Definición Operacional

Escala de razón

- Menor de 750
- De 751 a 1000

- De 1001 a 1400
- De 1401 a 1800
- De 1801 a más

Ocupación

Definición Conceptual

Se define como el conjunto de funciones, obligaciones y tareas que desempeña un individuo en su trabajo u oficio, independientemente de la rama de actividad donde aquélla se lleve a cabo (58).

Definición Operacional

Escala Nominal

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

Vivienda

Definición conceptual

Es una edificación que es construida, adaptada o convertida para ser habitada por una o más personas ya sea para permanecer provisional

o permanente. Es un lugar indispensable para el desarrollo de las personas y la familia, en la cual se debe brindar seguridad, protección, intimidad y cooperar al bienestar de cada miembro que habitan (59).

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
- Enablado

- 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

I. Determinantes de los Estilos de Vida

Definición Conceptual

Es la forma general de vida, basada en la interacción entre las condiciones de vida y los patrones individuales de conducta, determinados por los factores socioculturales y las características personales. Asimismo, son factores determinantes y condicionantes de la persona en su estado de salud (60).

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

Escala nominal

- Si
- No

Número de horas que duermen

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

Frecuencia en que se bañan

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

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

- Si () No ()

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

La misma cantidad

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

Los últimos 6 meses su niño(a) presentó 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

Es la acción primordial para el ser humano e influye mucho en el desarrollo del ser humano, es una necesidad fisiológica o biológica para el funcionamiento correcto de nuestro organismo, en la cual obtenemos los nutrientes necesarios para sobrevivir (61).

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

II. Determinantes de las Redes Sociales y Comunitarias

Definición Conceptual

Es un conjunto de interacción social del individuo que se encuentran relacionados entre personas, grupos e instituciones, que reconozca su realidad y se interese por resolver, identificar y priorizar los principales problemas y necesidades, y buscar las alternativas de solución (62).

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

- Paz Juntos
- Qali warma
- Otros
- No recibe

Acceso a los servicios de salud

Definición Conceptual

Es el ingreso o manejo de un servicio de salud de forma integral y oportuna, por lo que se da la interacción entre los consumidores y los proveedores (63).

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

Escala nominal

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

Lugar de atención que fue atendido:

Escala nominal

- Muy cerca de su casa

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

Tipo de seguro:

Escala nominal

- ESSALUD
- SIS-MINSA
- SANIDAD
- Otros

Tiempo de espera en la atención:

Escala nominal

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

La calidad de atención recibida:

Escala nominal

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

Pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda

- Si () No ()

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnicas

En el presente trabajo de investigación, se utilizó la entrevista mediante llamadas telefónicas y Whatsapp para la aplicación del instrumento.

Instrumento

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

Instrumento N° 01

El instrumento se elaboró en base al cuestionario sobre los Determinantes sociales de la anemia en niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Florida. Elaborado por la investigadora **Dra. Vílchez Reyes María Adriana**, está constituido por 32 ítems distribuidos en 4 partes de la siguiente manera (Anexo 2)

- Datos de Identificación, donde se obtuvo las iniciales o seudónimo de la persona entrevistada.
- Los determinantes biosocioeconómico (sexo, grado de instrucción materna, ingreso económico, ocupación del jefe de familia) y en el entorno físico (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 Florida, 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).

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

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 sociales de la anemia en niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Florida (Anexo 3) (64).

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 4) (65).

3.5. Plan de análisis

Procedimientos de la recolección de datos:

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

- Se informó y se pidió el consentimiento de las madres de los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Centro de Salud Florida, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con las madres de los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Centro de Salud Florida, para su disponibilidad y su tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.
- Se procedió aplicar el instrumento a cada madre de los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Centro de Salud Florida.
- Se realizó lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos mediante llamadas telefónicas y Whatsapp a cada madre de los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Centro de Salud Florida.
- El instrumento fue aplicado en un tiempo de 20 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa por la madre del niño menores de 3 años con anemia que acuden al Centro de Salud Florida.

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.

3.6. Matriz de consistencia

TÍTULO	ENUNCIADO	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METODOLOGÍA
Determinantes sociales de la anemia en niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Florida_Chimbote, 2020	¿Cuáles son los determinantes sociales de la anemia en niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Florida_Chimbote, 2020?	Describir los determinantes sociales de la anemia en niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Florida_Chimbote, 2020.	<p>-Identificar los determinantes Biosocioeconómico en niños menores de 3 años con anemia que acuden al Centro de Salud Florida_Chimbote (Sexo, grado de instrucción materna, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo del jefe de familia); entorno físico (vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental).</p> <p>-Identificar los determinantes de los estilos de vida en niños menores de 3 años con anemia que acuden al Centro de Salud Florida_Chimbote: Alimentos que consume el niño, hábitos personales (Recreación, alimentación saludable actividad física)</p> <p>-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 menores de 3 años con anemia que acuden al Centro de Salud Florida_Chimbote.</p>	<p>Tipo: Cuantitativo, descriptivo</p> <p>Diseño: De una sola casilla</p> <p>Técnicas: Entrevista y observación</p>

3.7. Principios éticos

En esta investigación se consideró el código de ética, cuya finalidad es obtener conocimientos, para transmitirlo en estos principios. El investigador previamente debe valorar los aspectos éticos de la misma, tanto por el tema elegido como por el método seguido, así como plantearse si los resultados que se puedan obtener son éticamente posibles, respetando la doctrina social de la iglesia como es la dignidad de la persona (66).

Protección a las personas: En la ejecución de la investigación, se protegió la dignidad humana, la identidad, la diversidad socio cultural, la confidencialidad y la privacidad, creencia y religión.

Libre participación y derecho a estar informado: Las personas que colaboraron voluntariamente en la investigación se le respeto los derechos a estar informado sobre el propósito y fines de la investigación (Anexo 5).

Beneficencia y no maleficencia: La investigación determinó beneficios positivos para las madres de los niños en su cuidado de vida y el bienestar, en la cual a las personas no se causaron daños ni agravios morales.

Justicia: En la investigación se trató igualitariamente a las personas en estudio, y se delimitaron los conocimientos o capacidad o sesgos para evitar cometerlos.

Integridad científica: La investigación se procedió con rigor científico sin perjudicar a los participantes, asimismo se validó los métodos, fuentes y datos, además asegura la veracidad como el desarrollo, análisis y los resultados de la investigación, por lo que estuvo en función a las normas deontológicas de la profesión de Enfermería.

IV. RESULTADOS

4.1. Resultados

4.1.1. DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICO

TABLA 1: DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICO DE LA ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD FLORIDA_ CHIMBOTE, 2020

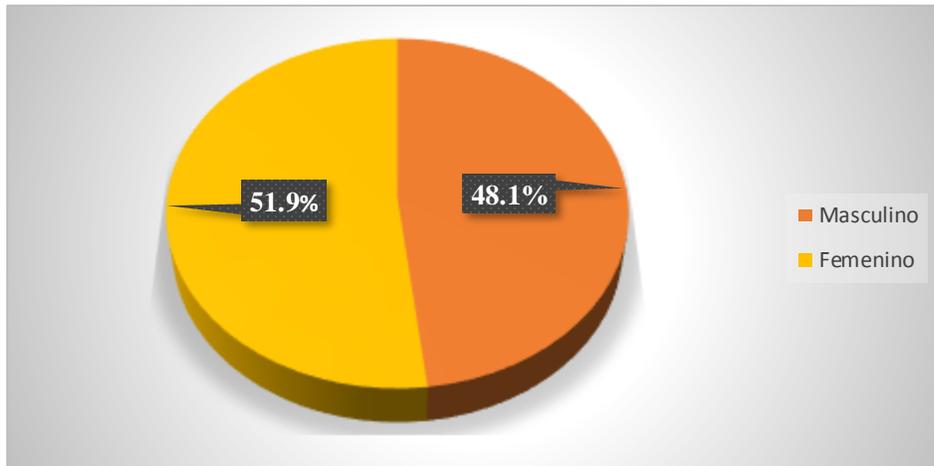
Sexo	n	%
Masculino	52	48,1
Femenino	56	51,9
Total	108	100,0
Edad	n	%
Recién Nacido	0	0,0
Niño de 29 días a 11 meses y 29 días	24	22,2
Niño de 1° a 2° años 11 meses y 29 días	84	77,8
Total	108	100,0
Grado de Instrucción	N	%
Sin nivel instrucción	1	0,0
Inicial/ Primaria	2	2,8
Secundaria Completa/ Secundaria Incompleta	50	46,3
Superior Completa/Superior Incompleta	42	38,9
Superior no universitaria completa e incompleta	13	12,0
Total	108	100,0
Ingreso Económico (soles)	n	%
Menor de 750	4	3,7
De 751 a 1000	87	80,6
De 1001 a 1400	17	15,7
De 1401 a 1800	0	0,0
De 1801 a más	0	0,0
Total	108	100,0
Ocupación del jefe de familia	n	%
Trabajador estable	38	35,2
Eventual	65	60,2
Sin ocupación	5	4,6
Jubilado	0	0,0
Estudiante	0	0,0
Total	108	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación. Aplicado en los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Centro de Salud Florida_ Chimbote, 2020.

GRÁFICOS DE LA TABLA 1

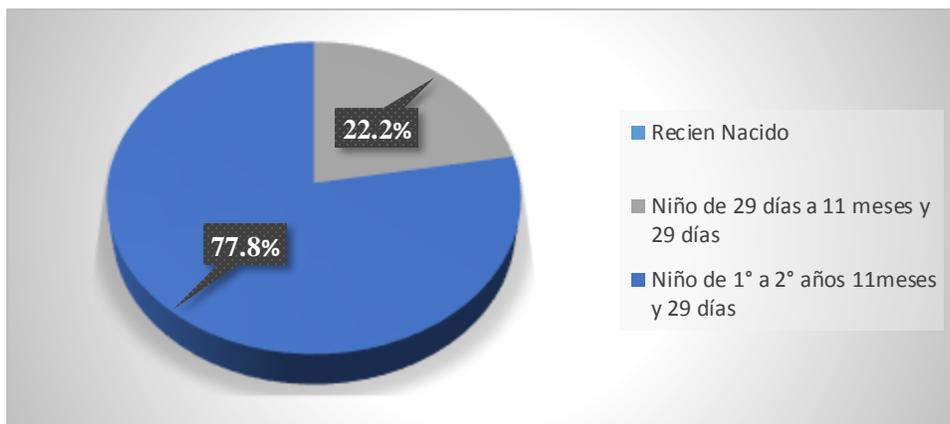
DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICO DE LA ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD FLORIDA_CHIMBOTE, 2020

GRÁFICO DE LA TABLA 1: SEGÚN SEXO EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS
QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD FLORIDA_CHIMBOTE, 2020



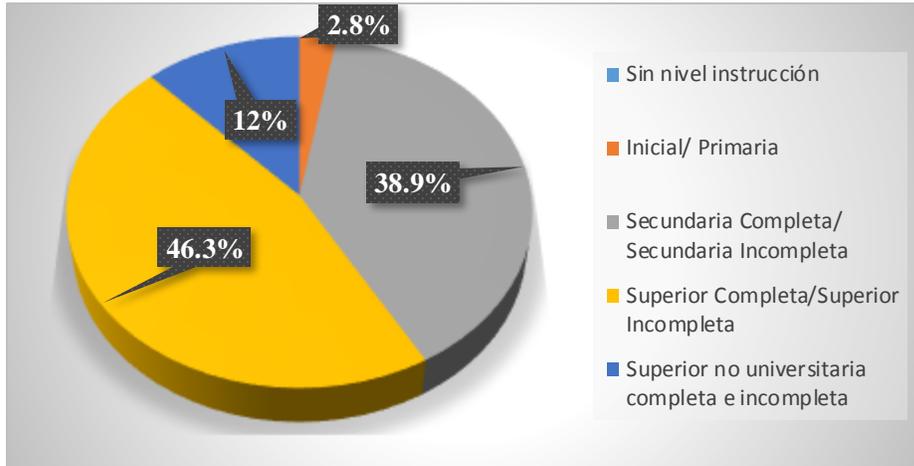
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación. Aplicado en los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Centro de Salud Florida_Chimbote, 2020.

GRÁFICO DE LA TABLA 2: SEGÚN EDAD EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS
QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD FLORIDA_CHIMBOTE, 2020



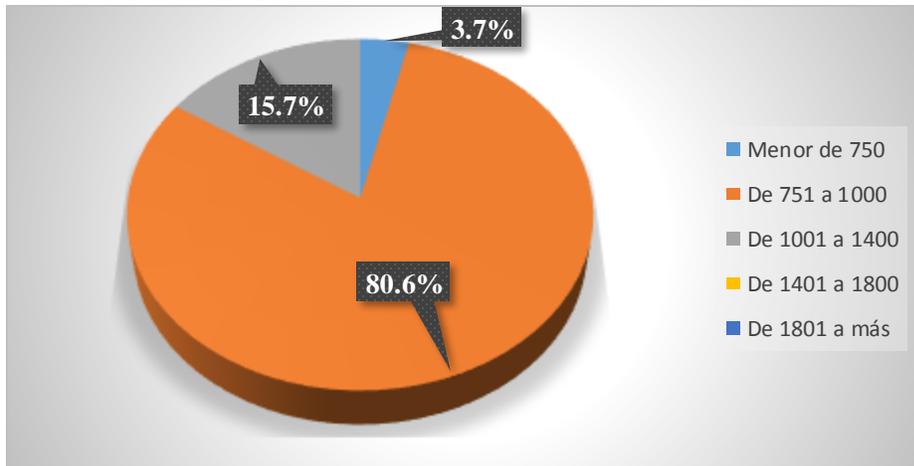
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación. Aplicado en los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Centro de Salud Florida_Chimbote, 2020.

GRÁFICO DE LA TABLA 3: SEGÚN GRADO DE INSTRUCCIÓN EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD FLORIDA_CHIMBOTE, 2020



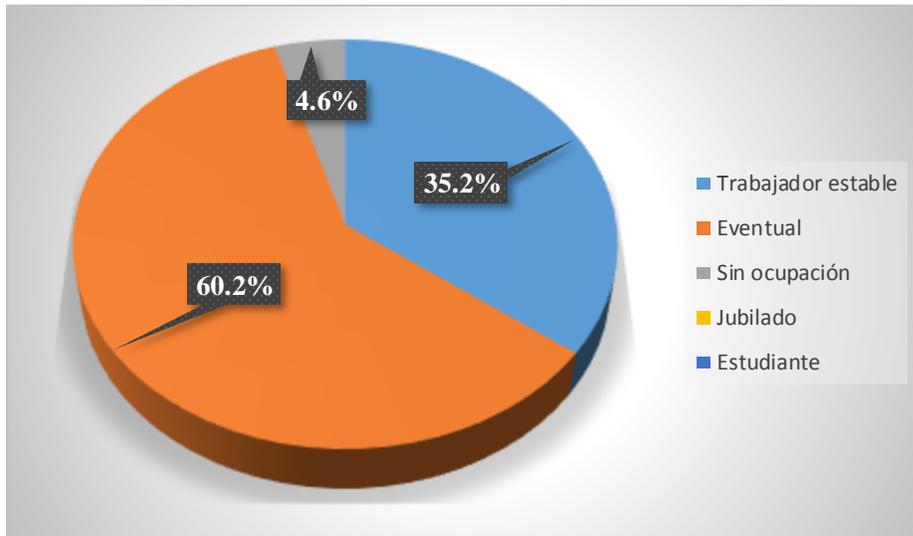
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación. Aplicado en los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Centro de Salud Florida_ Chimbote, 2020.

GRÁFICO DE LA TABLA 4: SEGÚN INGRESO ECONÓMICO EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD FLORIDA_CHIMBOTE, 2020



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación. Aplicado en los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Centro de Salud Florida_ Chimbote, 2020.

GRÁFICO DE LA TABLA 5: SEGÚN OCUPACIÓN DEL JEFE DE FAMILIA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD FLORIDA_CHIMBOTE, 2020



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación. Aplicado en los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Centro de Salud Florida_Chimbote, 2020.

TABLA 2: DETERMINANTES DEL ENTORNO FÍSICO DE LA ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD FLORIDA_CHIMBOTE, 2020

Tipo	n	%
Vivienda unifamiliar	70	64,8
Vivienda multifamiliar	38	35,2
Vecindad, quinta, choza, cabaña	0	0,0
Local no destinado para habitación humana	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	108	100,0
Tenencia	n	%
Alquiler	31	28,7
Cuidador/alojado	28	25,9
Plan social (dan casa para vivir)	3	2,8
Alquiler venta	0	0,0
Propia	46	42,6
Total	108	100,0
Material de piso	n	%
Tierra	4	3,7
Entablado	4	3,7
Loseta, vinílicos o sin vinílicos	42	38,9
Laminas asfálticas	0	0,0
Parquet	1	0,9
Material noble ladrillo y cemento	57	52,8
Total	108	100,0
Material del techo	n	%
Madera, estera	6	5,6
Adobe	0	0,0
Estera y adobe	1	0,9
Material noble ladrillo y cemento	59	54,6
Eternit	42	38,9
Total	108	100,0
Material de las paredes	n	%
Madera, estera	10	9,3
Adobe	0	0,0
Estera y adobe	1	0,9
Material noble ladrillo y cemento	97	89,8
Total	108	100,0
N° de personas que duermen en una habitación	n	%

4 a más miembros	3	2,8
2 a 3 miembros	93	86,1
Individual	12	11,1
Total	108	100,0

Continúa...

TABLA 2: DETERMINANTES DEL ENTORNO FÍSICO DE LA ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD FLORIDA_CHIMBOTE, 2020

Abastecimiento de agua	n	%
Acequia	0	0,0
Cisterna	1	0,9
Pozo	0	0,0
Red pública	104	96,3
Conexión domiciliaria	3	2,8
Total	108	100,0
Eliminación de excretas	n	%
Aire libre	0	0,0
Acequia, canal	0	0,0
Letrina	1	0,9
Baño público	8	7,4
Baño propio	99	91,7
Otros	0	0,0
Total	108	100,0
Combustible para cocinar	n	%
Gas, electricidad	108	100,0
Leña, carbón	0	0,0
Bosta	0	0,0

Tuza (coronta de maíz)	0	0,0
Carca de vaca	0	0,0
Total	108	100,0
Energía eléctrica	n	%
Sin energía	0	0,0
Lámpara (no eléctrica)	0	0,0
Grupo electrógeno	0	0,0
Energía eléctrica temporal	0	0,0
Energía eléctrica permanente	108	100,0
Vela	0	0,0
Total	108	100,0
Disposición de basura	n	%
A campo abierto	2	1,9
Al río	0	0,0
En un pozo	0	0,0
Se entierra, quema, carro recolector	106	98,1
Total	108	100,0

Continúa...

TABLA 2: DETERMINANTES DEL ENTORNO FÍSICO DE LA ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD FLORIDA_CHIMBOTE, 2020

Conclusión...

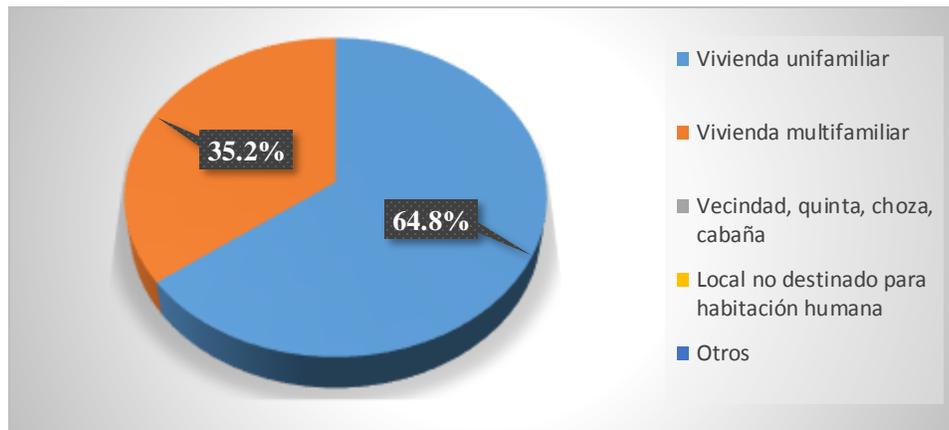
Frecuencia con qué pasan recogiendo la basura por su casa	n	%
Diariamente	29	26,9
Todas las semanas, pero no diariamente	61	56,5
Al menos 2 veces por semana	16	14,8
Al menos 1 vez al mes, pero no todas las semanas	2	1,8
Total	108	100,0
Suele eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares:	n	%
Carro recolector	106	98,1
Montículo o campo limpio	0	0,0
Contenedor específico de recogida	2	1,9
Vertido por el fregadero o desagüe	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	108	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación. Aplicado en los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Centro de Salud Florida_ Chimbote, 2020.

GRÁFICOS DE LA TABLA 2

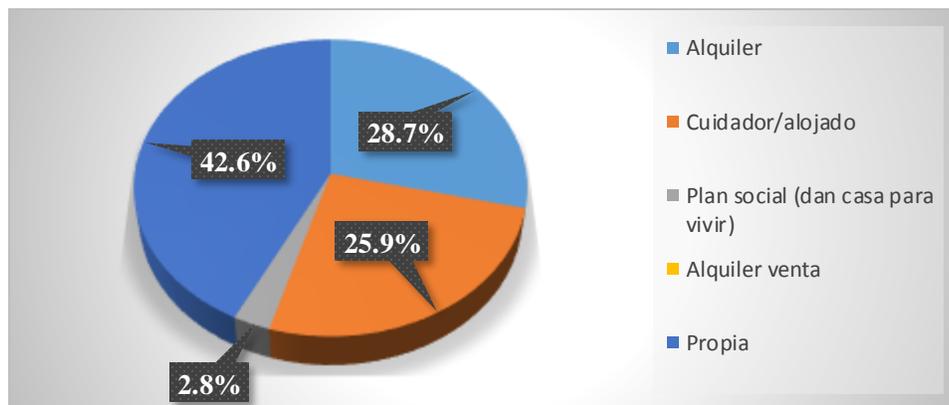
DETERMINANTES DEL ENTORNO FÍSICO DE LA ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD FLORIDA_CHIMBOTE, 2020

GRÁFICO DE LA TABLA 6.1: SEGÚN TIPO DE VIVIENDA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD FLORIDA_CHIMBOTE, 2020



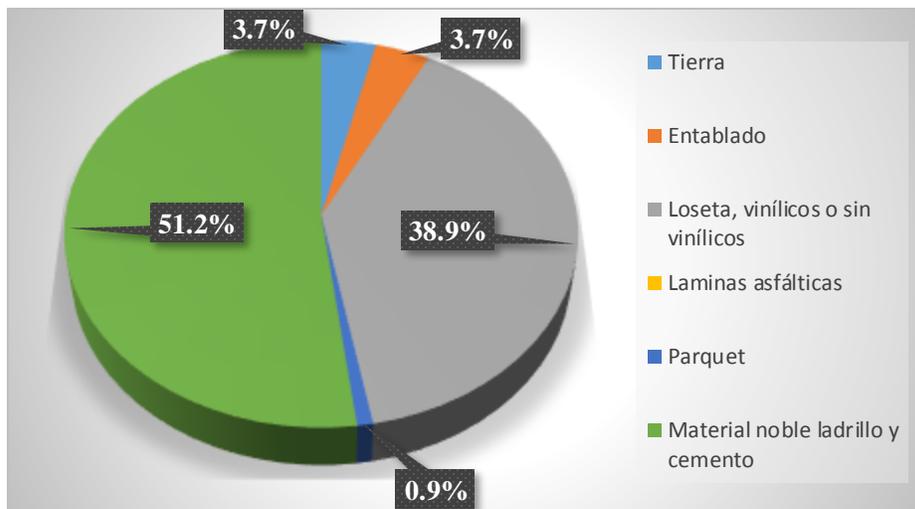
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación. Aplicado en los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Centro de Salud Florida_ Chimbote, 2020.

GRÁFICO DE LA TABLA 6.2: SEGÚN TENENCIA DE VIVIENDA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD FLORIDA_CHIMBOTE, 2020



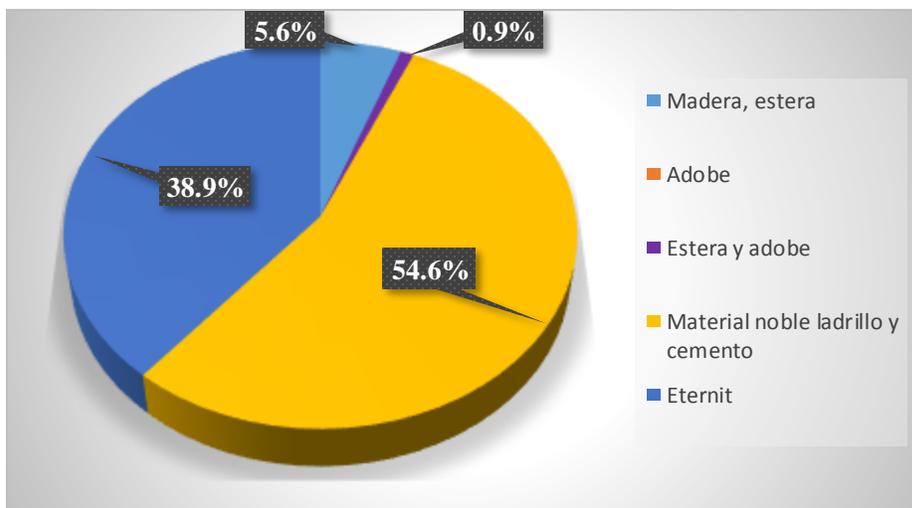
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación. Aplicado en los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Centro de Salud Florida_ Chimbote, 2020.

GRÁFICO DE LA TABLA 6.3: SEGÚN MATERIAL DE PISO EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD FLORIDA_CHIMBOTE, 2020



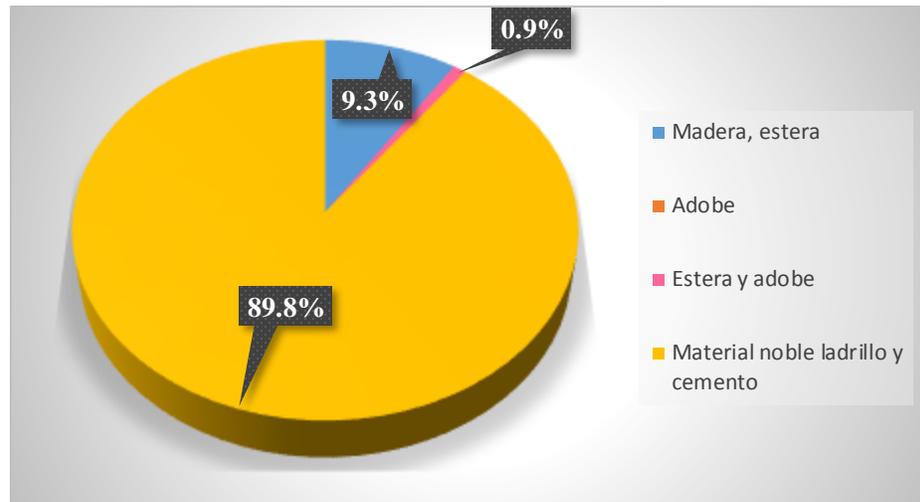
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación. Aplicado en los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Centro de Salud Florida_Chimbote, 2020.

GRÁFICO DE LA TABLA 6.4: SEGÚN MATERIAL DE TECHO EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD FLORIDA_CHIMBOTE, 2020



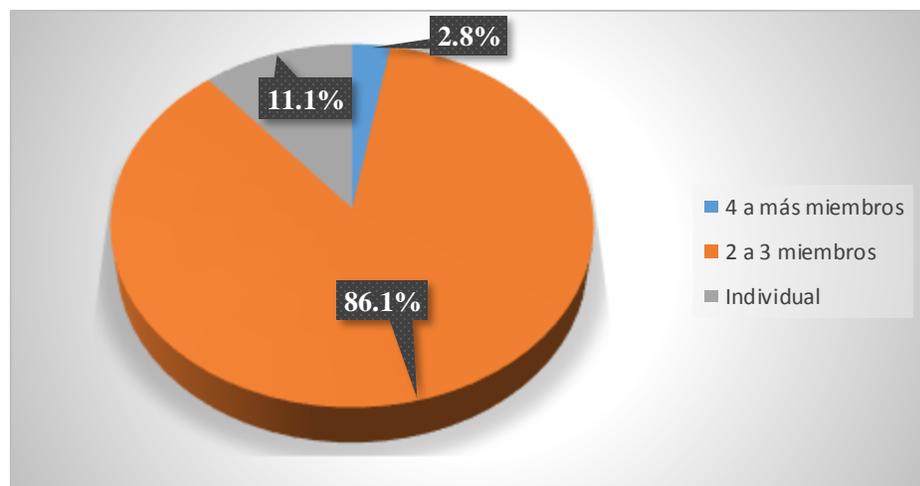
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación. Aplicado en los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Centro de Salud Florida_Chimbote, 2020.

GRÁFICO DE LA TABLA 6.5: SEGÚN MATERIAL DE LAS PAREDES EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD FLORIDA_CHIMBOTE, 2020



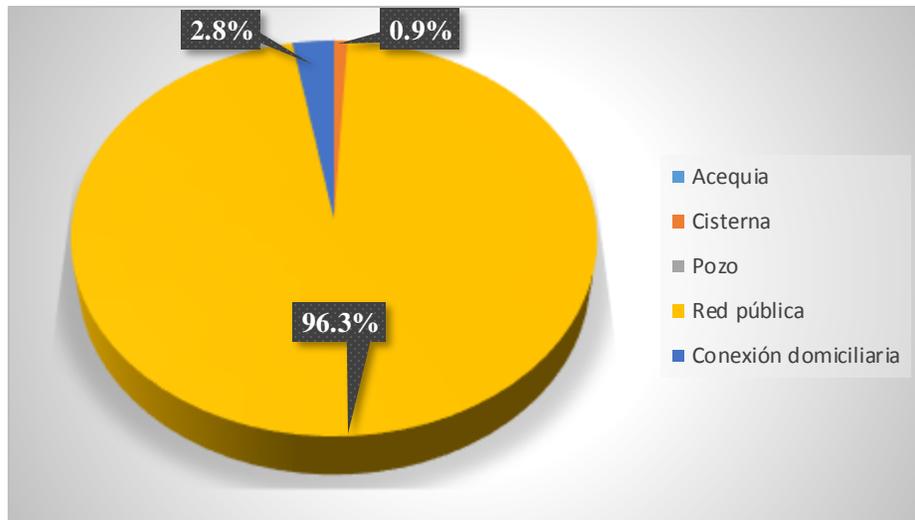
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación. Aplicado en los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Centro de Salud Florida_ Chimbote, 2020.

GRÁFICO DE LA TABLA 6.6: SEGÚN N° DE PERSONAS QUE DUERMEN EN LA HABITACIÓN EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD FLORIDA_CHIMBOTE, 2020



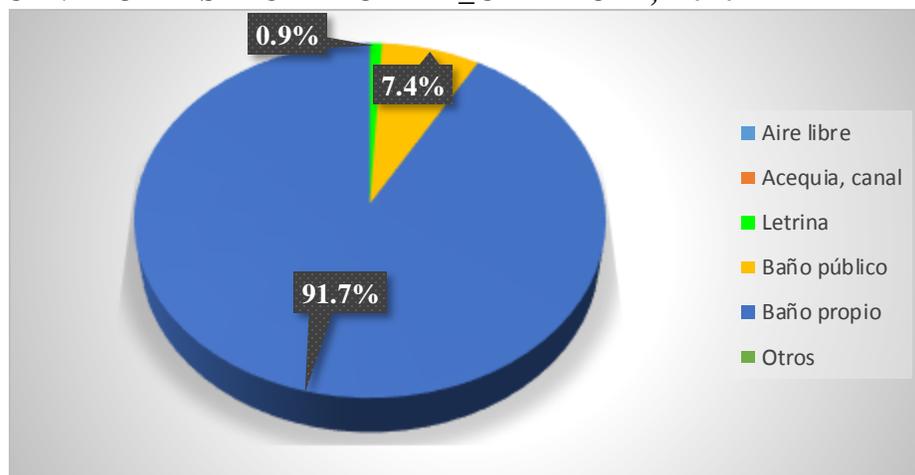
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación. Aplicado en los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Centro de Salud Florida_ Chimbote, 2020.

GRÁFICO DE LA TABLA 7: SEGÚN ABASTECIMIENTO DE AGUA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD FLORIDA_CHIMBOTE, 2020



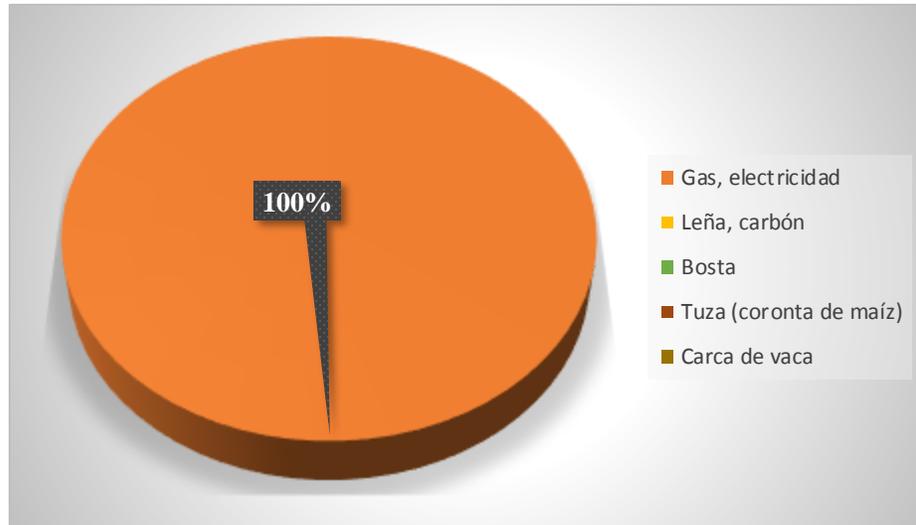
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación. Aplicado en los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Centro de Salud Florida_ Chimbote, 2020.

GRÁFICO DE LA TABLA 8: SEGÚN ELIMINACIÓN DE EXCRETAS EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD FLORIDA_CHIMBOTE, 2020



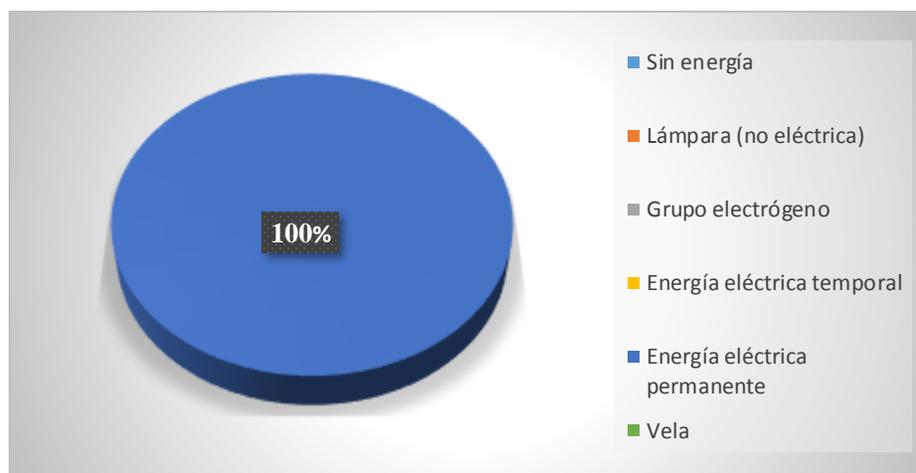
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación. Aplicado en los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Centro de Salud Florida_ Chimbote, 2020.

GRÁFICO DE LA TABLA 9: SEGÚN COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD FLORIDA_CHIMBOTE, 2020



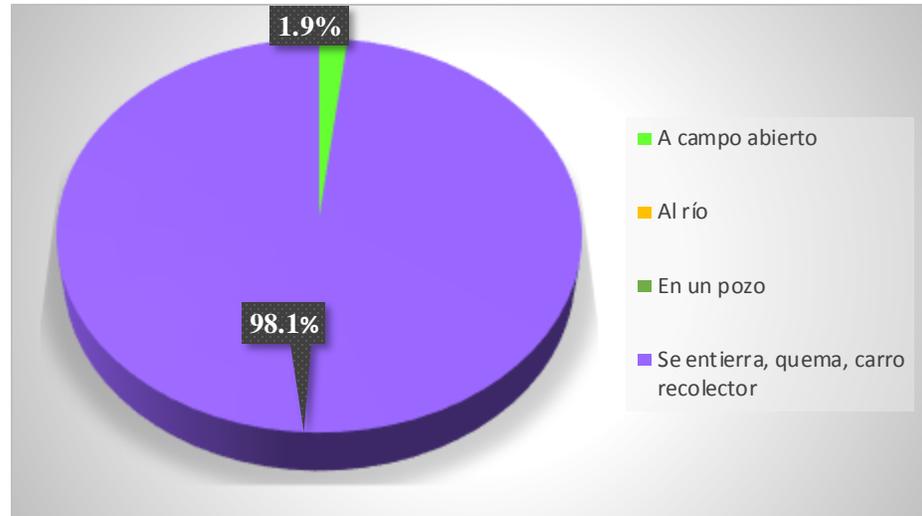
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación. Aplicado en los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Centro de Salud Florida_ Chimbote, 2020.

GRÁFICO DE LA TABLA 10: SEGÚN ENERGÍA ELÉCTRICA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD FLORIDA_CHIMBOTE, 2020



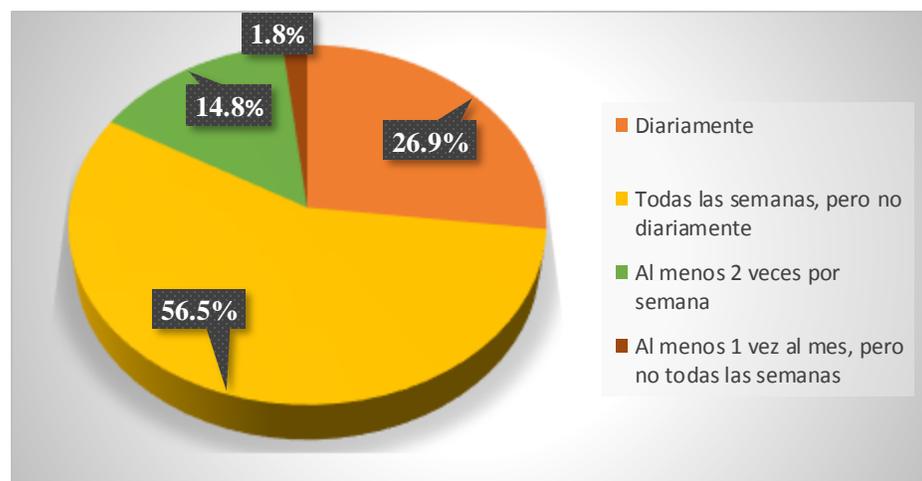
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación. Aplicado en los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Centro de Salud Florida_ Chimbote, 2020

GRÁFICO DE LA TABLA 11: SEGÚN DISPOSICIÓN DE BASURA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD FLORIDA_CHIMBOTE, 2020



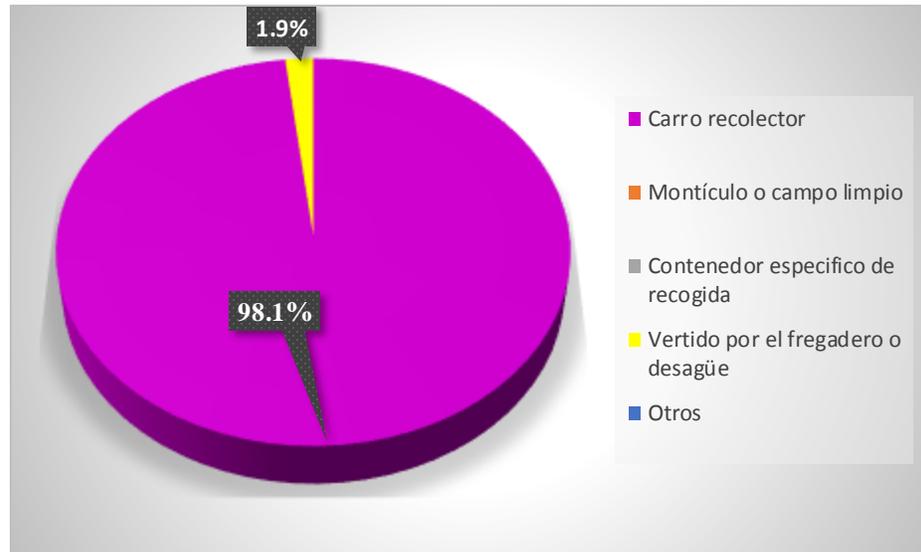
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación. Aplicado en los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Centro de Salud Florida_ Chimbote, 2020.

GRÁFICO DE LA TABLA 12: SEGÚN FRECUENCIA CON QUE PASAN RECOGIENDO LA BASURA POR SU CASA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD FLORIDA_CHIMBOTE, 2020



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación. Aplicado en los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Centro de Salud Florida_ Chimbote, 2020.

GRÁFICO DE LA TABLA 13: SEGÚN SUELE ELIMINAR SU BASURA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD FLORIDA_CHIMBOTE, 2020



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación. Aplicado en los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Centro de Salud Florida_ Chimbote, 2020.

4.1.2. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

TABLA 3: DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LA ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD FLORIDA_CHIMBOTE, 2020

Acude al establecimientos de salud, para la AIS (control CRED, vacunas, examen dental periódicamente)	n	%
Si	108	100,0
No	0	0,0
Total	108	100,0
N° de horas que duerme	n	%
6 a 8 horas	3	2,8
8 a 10 horas	59	54,6
10 a 12 horas	46	42,6
Total	108	100,0
Frecuencia con que se baña	n	%
Diariamente	53	49,1
4 veces a la semana	55	50,9
No se baña	0	0,0
Total	108	100,0
Reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina	n	%
Si	34	31,5
No	74	68,5
Total	108	100,0
En las dos últimas semanas el niño(a) presento diarreas, su alimentación que le brindó fue	n	%
La misma cantidad	1	0,9
Menos cantidad	11	10,2
Más cantidad	4	3,7
Aun no le da otro tipo de alimentos	0	0,0
No presento diarreas	92	85,2
Total	108	100,0
Los últimos 6 meses su niño(a) presento al menos un accidente en el hogar o en otro lugar	n	%

Caída	19	17,6
Golpes	15	13,9
Electrocutado	0	0,0
Quemaduras	0	0,0
Otros	0	0,0
No presento ninguno	74	68,5
Total	108	100,0
Las dos últimas semanas ha identificado algún signo de alarma para una enfermedad respiratoria aguda en el niño(a)		
	n	%
Respiración rápida	0	0,0
No puede respirar	0	0,0
No come, ni bebe	0	0,0
Se pone frío	0	0,0
Se ve más enfermo	0	0,0
Más de 3 días con calentura	7	6,5
Le sale pus en el oído	0	0,0
Le aparecen puntos blancos en la garganta	0	0,0
No presento	101	93,5
Total	108	100,0
El niño(a) tiene su carnet de vacunas completas de acuerdo a su edad		
	n	%
Si	108	100,0
No	0	0,0
Total	108	100,0
Si muestra el carnet tiene las vacunas y el control de acuerdo a su edad		
	n	%
Si	108	100,0
No	0	0,0
Total	108	100,0

Continúa...

TABLA 3: DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LA ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD FLORIDA_CHIMBOTE, 2020

Conclusión...

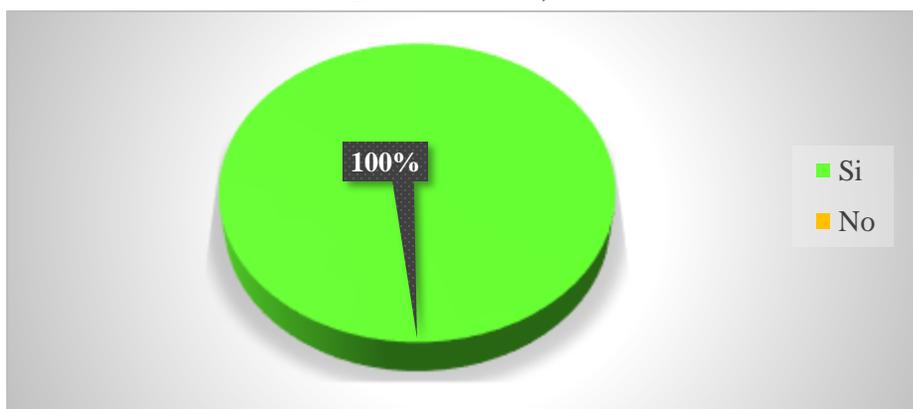
Alimentos que consume	Diario		3 o más veces a la semana		1 o 2 veces a la semana		Menos de 1 vez a la semana		Nunca o casi nunca		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Frutas	75	69,4	26	24,1	5	4,7	1	0,9	1	0,9	108	100,0
Carne	51	47,2	44	40,8	8	7,4	5	4,6	0	0,0	108	100,0
Huevos	49	45,4	36	33,3	16	14,8	2	1,9	5	4,6	108	100,0
Pescado	9	8,3	53	49,1	38	35,2	4	3,7	4	3,7	108	100,0
Fideos, arroz, papas	71	65,8	24	22,2	8	7,4	4	3,7	1	0,9	108	100,0
Pan, cereales	58	53,7	15	13,9	16	14,8	12	11,1	7	6,5	108	100,0
Verduras, hortalizas	28	25,9	77	71,3	2	1,9	1	0,9	0	0,0	108	100,0
Legumbres	15	13,9	58	53,7	32	29,6	2	1,9	1	0,9	108	100,0
Embutidos, enlatados	0	0,0	6	5,5	25	23,2	40	37,0	37	34,3	108	100,0
Lácteos	69	63,9	25	23,1	10	9,3	0	0,0	4	3,7	108	100,0
Dulces	0	0,0	5	4,6	13	12,0	45	41,7	45	41,7	108	100,0
Refrescos con azúcar	74	68,5	11	10,3	5	4,6	5	4,6	13	12,0	108	100,0
Frituras	0	0,0	5	4,6	43	39,9	40	37,0	20	18,5	108	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación. Aplicado en los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Centro de Salud Florida_ Chimbote, 2020.

GRÁFICO DE LA TABLA 3

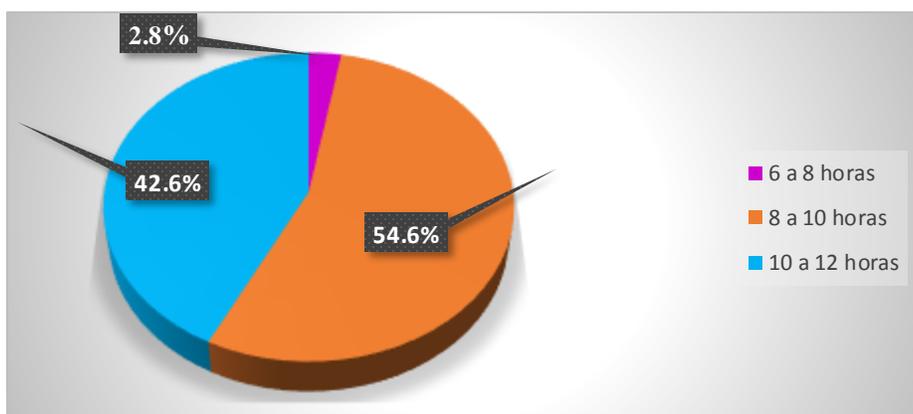
DETERMINANTES DE LA SALUD DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LA ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD FLORIDA_CHIMBOTE, 2020

GRÁFICO DE LA TABLA 14: SEGÚN ACUDE AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD PARA LA AIS EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD FLORIDA_CHIMBOTE, 2020



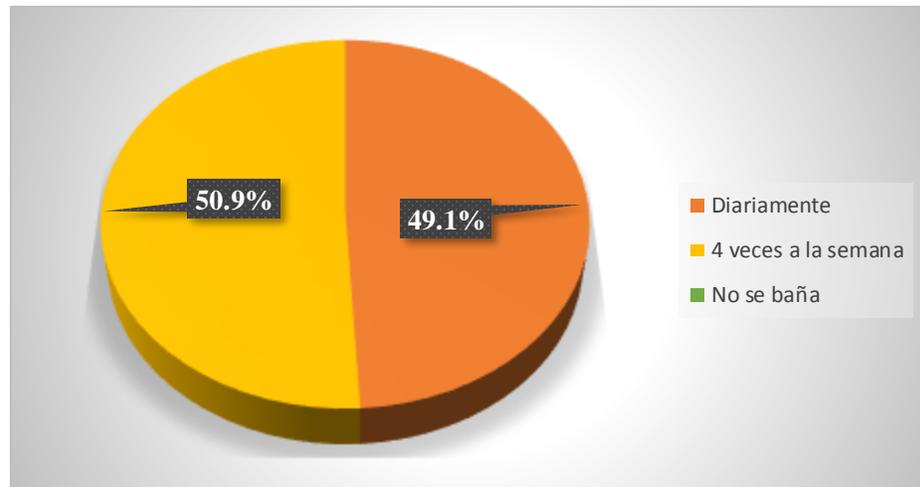
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación. Aplicado en los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Centro de Salud Florida_Chimbote, 2020.

GRÁFICO DE LA TABLA 15: SEGÚN N° DE HORA QUE DUERME EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD FLORIDA_CHIMBOTE, 2020



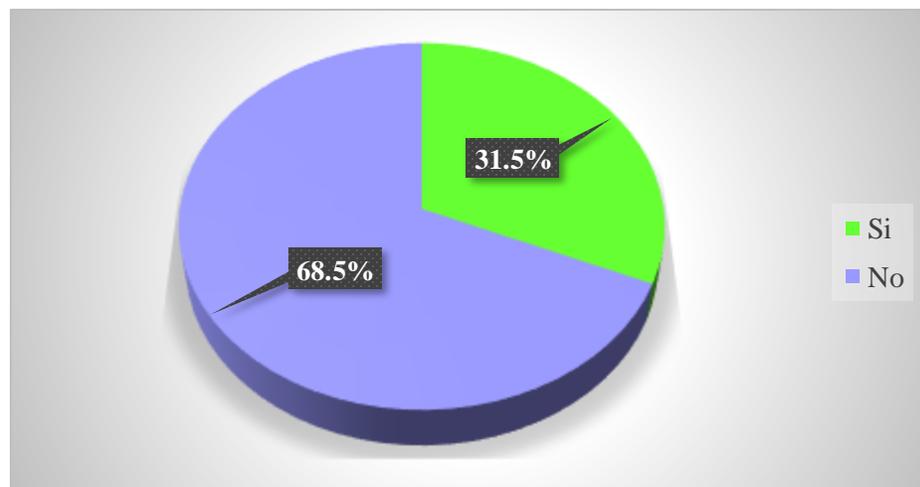
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación. Aplicado en los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Centro de Salud Florida_Chimbote, 2020.

GRÁFICO DE LA TABLA 16: SEGÚN FRECUENCIA CON QUE SE BAÑA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD FLORIDA_CHIMBOTE, 2020



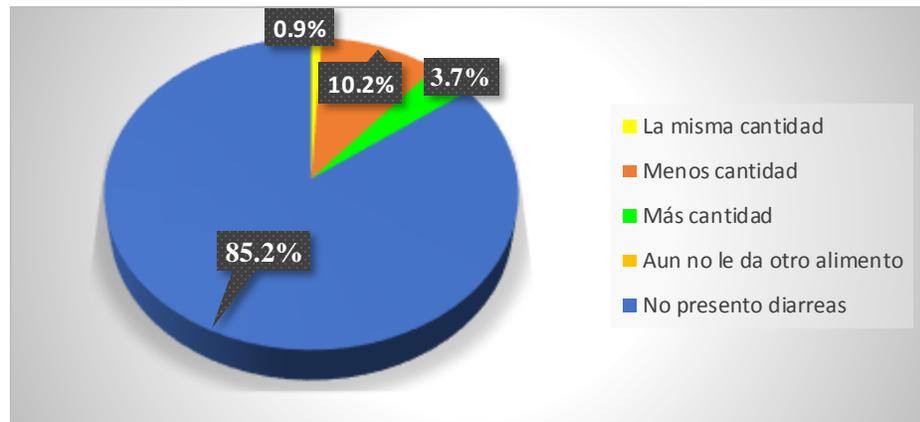
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación. Aplicado en los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Centro de Salud Florida_ Chimbote, 2020.

GRÁFICO DE LA TABLA 17: SEGÚN REGLAS Y EXPECTATIVAS CLARAS Y CONSISTENTES ACERCA DE SU CONDUCTA Y/O DISCIPLINA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD FLORIDA_CHIMBOTE, 2020



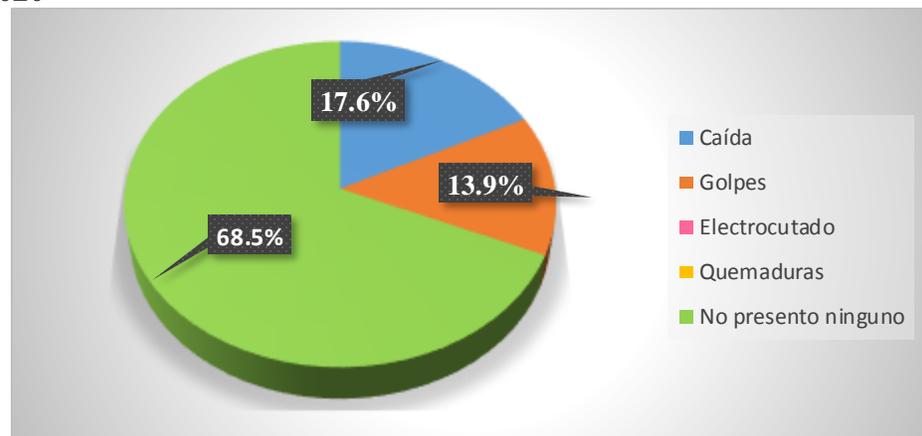
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación. Aplicado en los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Centro de Salud Florida_ Chimbote, 2020.

GRÁFICO DE LA TABLA 18: SEGÚN EN LAS DOS ÚLTIMAS SEMANAS EL NIÑO(A) PRESENTÓ DIARREAS, SU ALIMENTACIÓN QUE LE BRINDÓ FUE EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD FLORIDA_CHIMBOTE, 2020



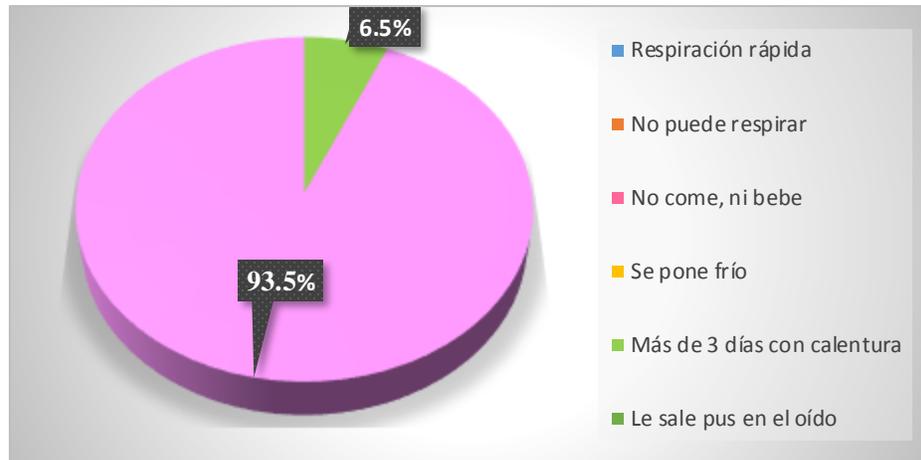
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación. Aplicado en los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Centro de Salud Florida_ Chimbote, 2020.

GRÁFICO DE LA TABLA 19: SEGÚN EN LOS ÚLTIMOS 6 MESES SU NIÑO(A) PRESENTÓ AL MENOS UN ACCIDENTE EN EL HOGAR O EN OTRO LUGAR EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD FLORIDA_CHIMBOTE, 2020



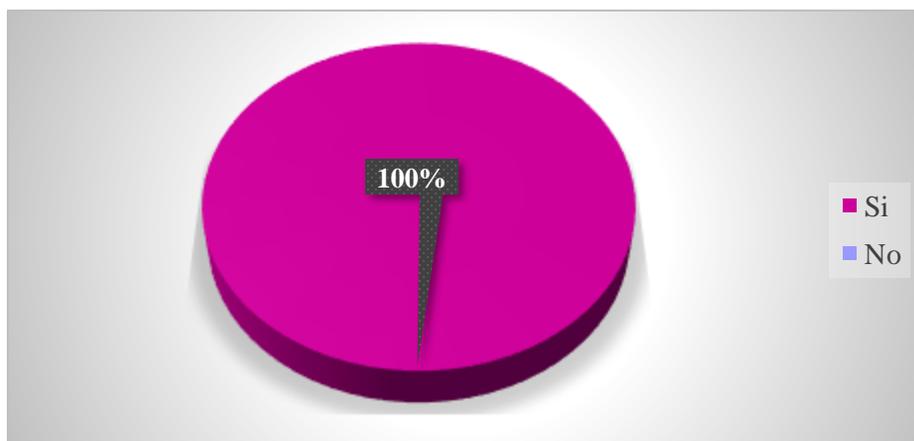
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación. Aplicado en los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Centro de Salud Florida_ Chimbote, 2020.

GRÁFICO DE LA TABLA 20.1: SEGÚN LAS DOS ÚLTIMAS SEMANAS HA IDENTIFICADO ALGÚN SIGNO DE ALARMA PARA UNA ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD FLORIDA_CHIMBOTE, 2020



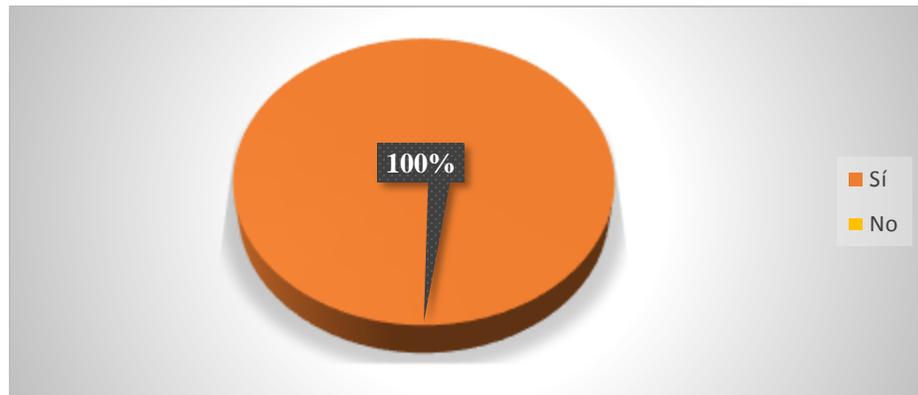
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación. Aplicado en los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Centro de Salud Florida_ Chimbote, 2020.

GRÁFICO DE LA TABLA 20.2: SEGÚN TIENE SU CARNET DE VACUNAS COMPLETAS DE ACUERDO A SU EDAD EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD FLORIDA_CHIMBOTE, 2020



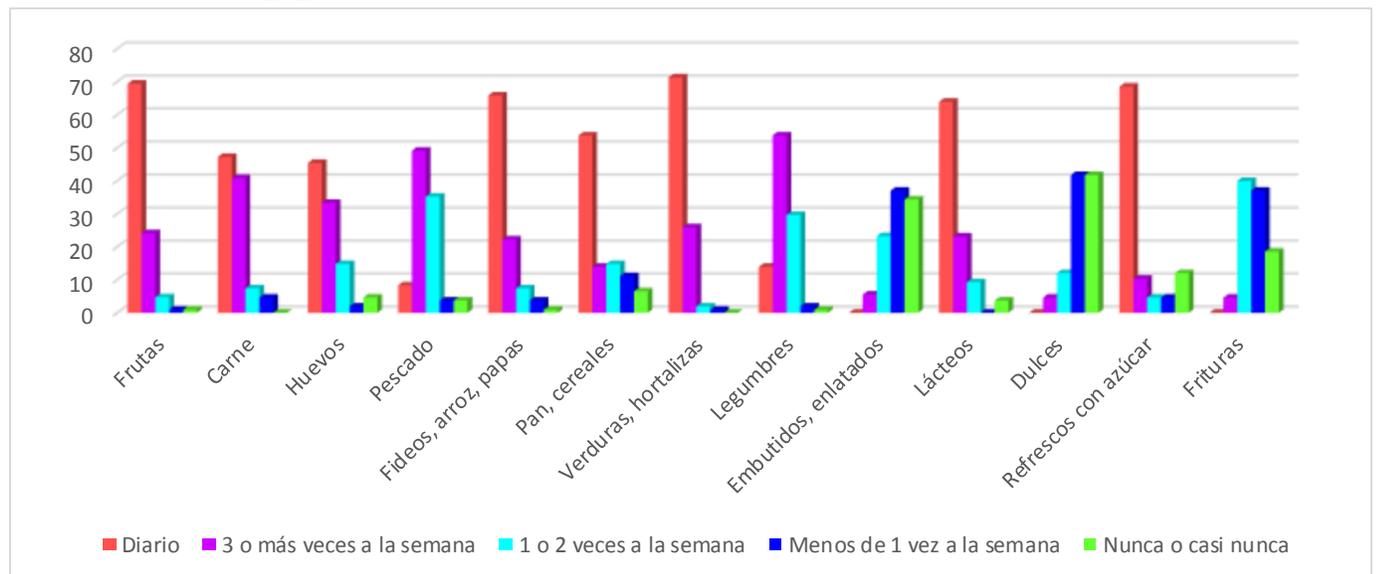
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación. Aplicado en los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Centro de Salud Florida_ Chimbote, 2020.

GRÁFICO DE LA TABLA 20.3: SEGÚN MUESTRA EL CARNET TIENE LAS VACUNAS Y EL CONTROL DE ACUERDO A SU EDAD EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD FLORIDA_CHIMBOTE, 2020



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación. Aplicado en los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Centro de Salud Florida_ Chimbote, 2020.

GRÁFICO DE LA TABLA 21: SEGÚN FRECUENCIA QUE CONSUMEN LOS ALIMENTOS EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD FLORIDA_CHIMBOTE, 2020



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación. Aplicado en los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Centro de Salud Florida_ Chimbote, 2020.

4.1.3. DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

TABLA 4: DETERMINANTES DE LA SALUD DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS DE LA ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD FLORIDA _CHIMBOTE, 2020

Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses.	n	%
Hospital	3	2,7
Centro de salud	99	91,7
Puesto de salud	0	0,0
Clínicas particulares	6	5,6
Otras	0	0,0
Total	108	100,0
Motivo de consulta por la que acude a un establecimiento de salud es:	n	%
Antes de iniciar la práctica de algún deporte competitivo	0	0,0
Infecciones, trastornos respiratorios o digestivos	32	29,6
Mareo, dolores o acné	0	0,0
Cambios en los ámbitos del sueño o alimentación	76	70,4
Trastornos en los hábitos y en el ánimo, en el comportamiento o la presencia de conductas de riesgo, como consumo de alcohol y drogas.	0	0,0
Total	108	0,0
Considera Usted que el lugar donde lo (la) atendieron está:	n	%
Muy cerca de su casa	55	50,9
Regular	48	44,4
Lejos	5	4,7
Muy lejos de su casa	0	0,0
No sabe	0	0,0
Total	108	100,0
Tipo de seguro	n	%
ESSALUD	21	19,4
SIS-MINSA	86	79,7
SANIDAD	0	0,0
Otros	1	0,9
No tiene	0	0,0
Total	108	100,0

El tiempo que esperó para que lo (la) atendieran ¿le pareció?	n	%
Muy largo	0	0,0
Largo	0	0,0
Regular	44	40,7
Corto	61	56,5
Muy corto	0	0,0
No sabe	3	2,8
Total	108	100,0

Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue:	n	%
Muy buena	4	3,7
Buena	97	89,8
Regular	7	6,5
Mala	0	0,0
Muy mala	0	0,0
No sabe	0	0,0
Total	108	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación. Aplicado en los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Centro de Salud Florida_ Chimbote, 2020.

TABLA 4: DETERMINANTES DE LA SALUD DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS DE LA ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD FLORIDA_ CHIMBOTE, 2020

Pandillaje o delincuencia cerca de su casa:	n	%
Si	26	24,1
No	82	75,9
Total	108	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación. Aplicado en los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Centro de Salud Florida_ Chimbote, 2020

TABLA 5: DETERMINANTES DE LA SALUD DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS DE LA ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD FLORIDA_CHIMBOTE, 2020

Recibe algún apoyo social natural:	n	%
Familiares	49	45,4
Amigos	1	0,9
Vecinos	0	0,0
Compañeros espirituales	0	0,0
Compañeros de trabajo	0	0,0
No recibo	58	53,7
Total	108	100,0
Recibe algún apoyo social organizado:	n	%
Organizaciones de ayuda al enfermo	0	0,0
Seguridad social	0	0,0
Empresa para la que trabaja	0	0,0
Instituciones de acogida	0	0,0
Organizaciones de voluntariado	0	0,0
No recibo	108	100,0
Total	108	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación. Aplicado en los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Centro de Salud Florida_ Chimbote, 2020.

TABLA 6: DETERMINANTES DE LA SALUD DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS DE LA ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD FLORIDA_CHIMBOTE, 2020

Conclusión...

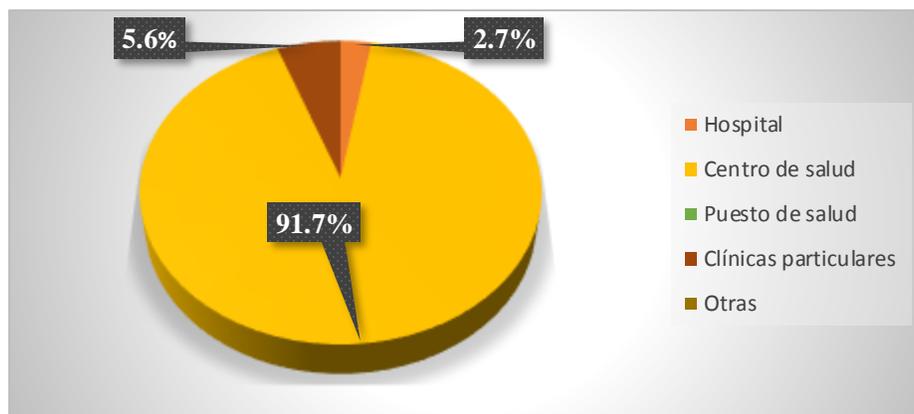
Recibe algún apoyo de organizaciones	SI		NO		TOTAL	
	n	%	n	%	n	%
Cuna Mas	8	7,4	100	92,6	108	100,0
PVL (Vaso de leche)	4	3,7	104	96,3	108	100,0
Pad Juntos	42	38,9	66	61,1	108	100,0
Qali warma	0	0,0	108	100,0	108	100,0
Otros (red)	0	0,0	108	100,0	108	100,0
No recibo	50	46,3	58	53,7	108	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación. Aplicado en los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Centro de Salud Florida_ Chimbote, 2020.

GRÁFICOS DE LA TABLA 4, 5, 6

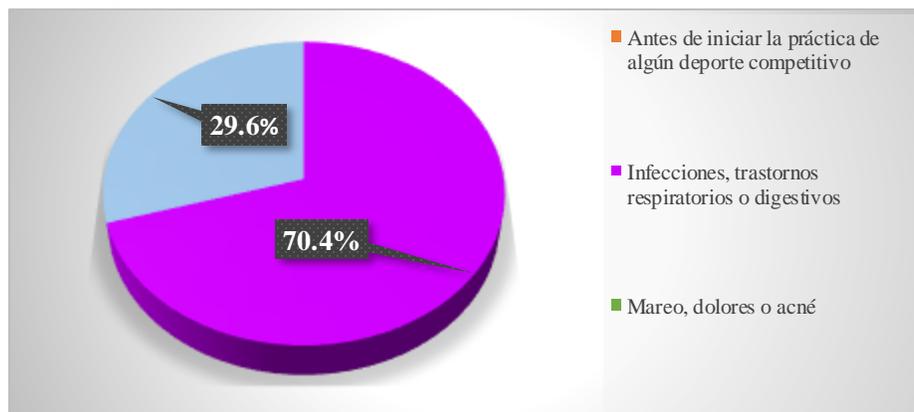
DETERMINANTES DE LA SALUD DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS DE LA ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD FLORIDA_CHIMBOTE, 2020

GRÁFICO DE LA TABLA 22: SEGÚN EN QUÉ INSTITUCIÓN DE SALUD SE ATENDIÓ EN ESTOS 12 ÚLTIMOS MESES EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD FLORIDA_CHIMBOTE, 2020



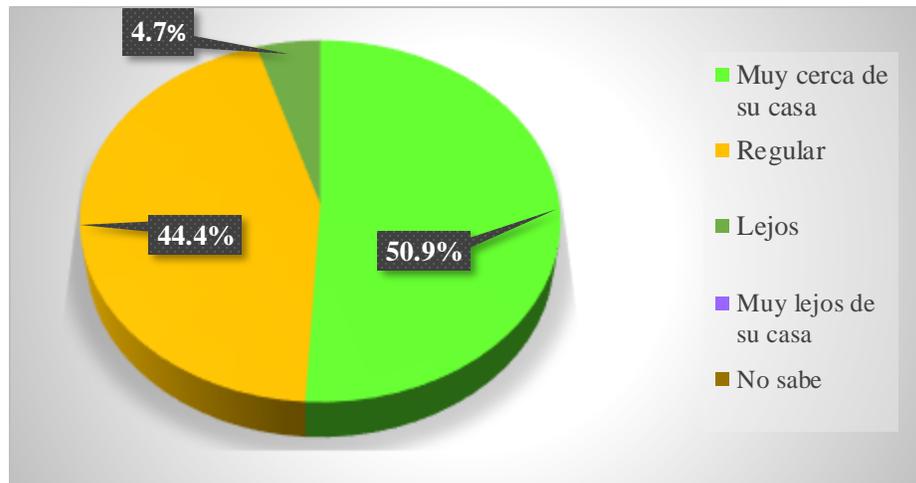
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación. Aplicado en los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Centro de Salud Florida_Chimbote, 2020.

GRÁFICO DE LA TABLA 23: SEGÚN EL MOTIVO DE LA CONSULTA POR LA QUE ACUDE A UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD FLORIDA_CHIMBOTE, 2020



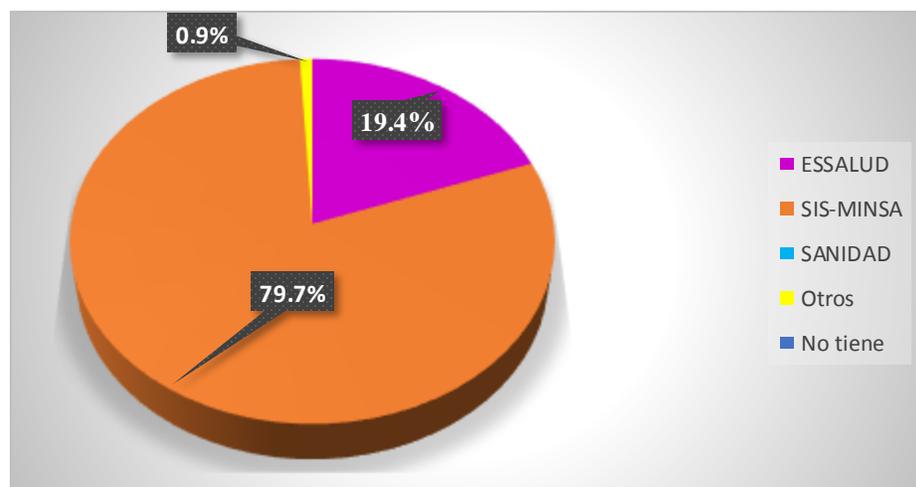
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación. Aplicado en los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Centro de Salud Florida_Chimbote, 2020.

GRÁFICO DE LA TABLA 24: SEGÚN CONSIDERA ÚSTED QUE EL LUGAR DONDE LO (LA) ATENDIERON ESTÁ, EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD FLORIDA_CHIMBOTE, 2020



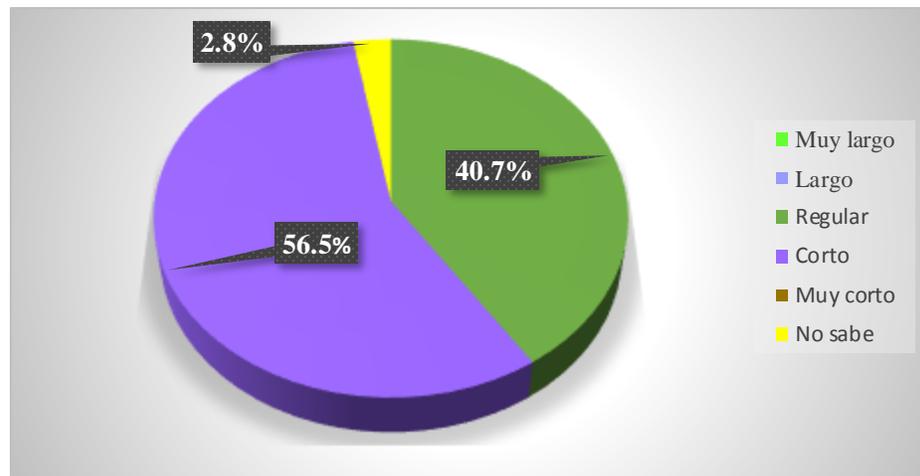
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación. Aplicado en los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Centro de Salud Florida_ Chimbote, 2020.

GRÁFICO DE LA TABLA 25: SEGÚN TIPO DE SEGURO EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD FLORIDA_CHIMBOTE, 2020



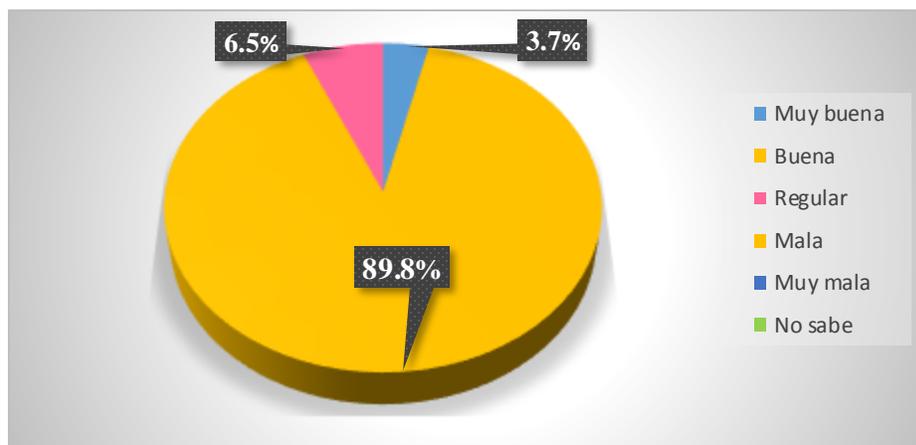
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación. Aplicado en los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Centro de Salud Florida_ Chimbote, 2020.

GRÁFICO DE LA TABLA 26: SEGÚN EL TIEMPO QUE ESPERO PARA QUE LO (LA) ATENDIERAN EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD ¿LE PARECIÓ? EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD FLORIDA_CHIMBOTE, 2020



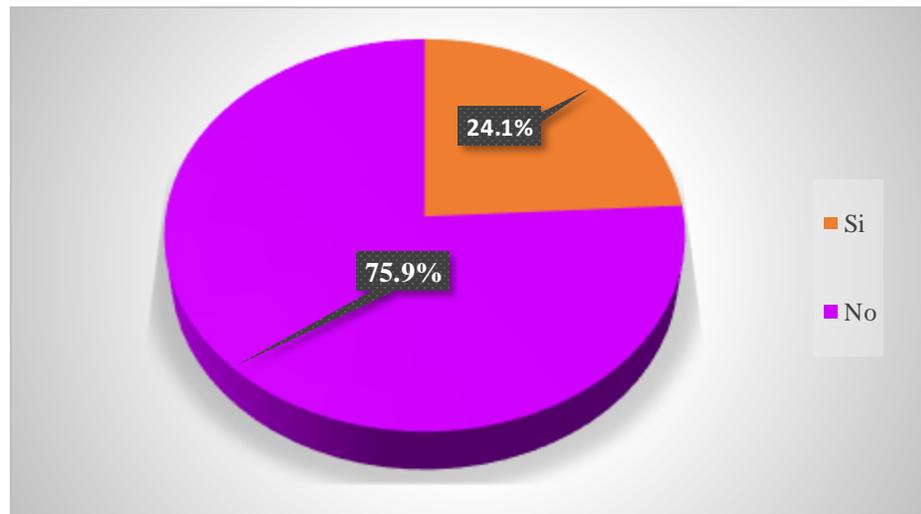
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación. Aplicado en los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Centro de Salud Florida_ Chimbote, 2020.

GRÁFICO DE LA TABLA 27: SEGÚN LA CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIÓ EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD FUE EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD FLORIDA_CHIMBOTE, 2020



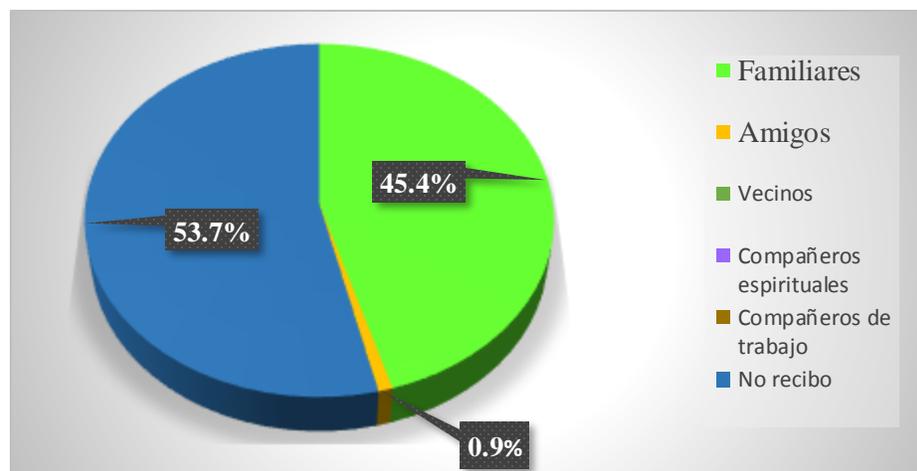
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación. Aplicado en los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Centro de Salud Florida_ Chimbote, 2020.

GRÁFICO DE LA TABLA 28: SEGÚN EXISTE PANDILLAJE O DELINCUENCIA CERCA A SU CASA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD FLORIDA_CHIMBOTE, 2020



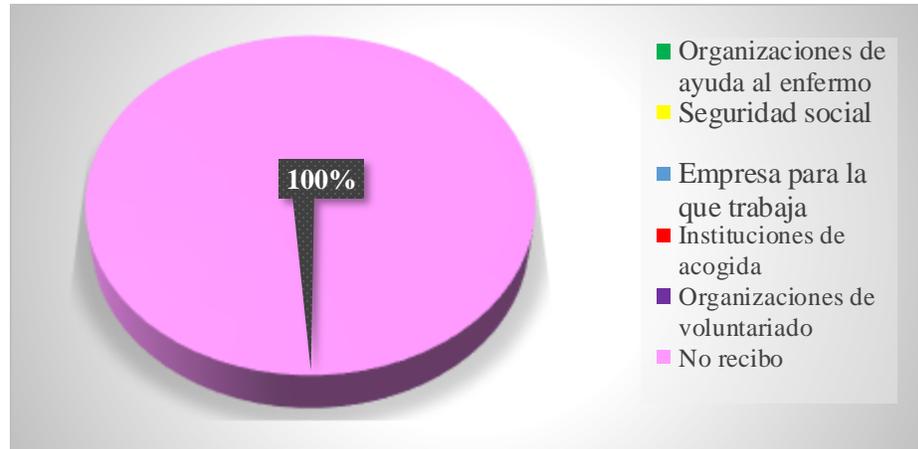
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación. Aplicado en los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Centro de Salud Florida_ Chimbote, 2020.

GRÁFICO DE LA TABLA 29: SEGÚN RECIBE ALGÚN APOYO SOCIAL NATURAL EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD FLORIDA_CHIMBOTE, 2020



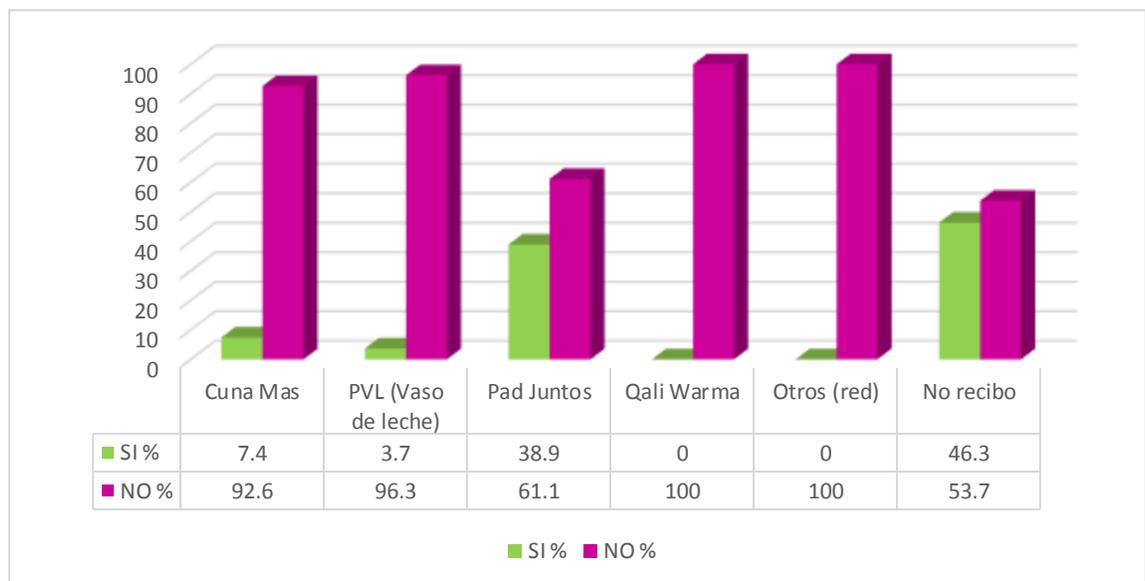
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación. Aplicado en los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Centro de Salud Florida_ Chimbote, 2020.

GRÁFICO DE LA TABLA 30: SEGÚN RECIBE ALGÚN APOYO SOCIAL ORGANIZADO EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD FLORIDA_ CHIMBOTE, 2020



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación. Aplicado en los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Centro de Salud Florida_ Chimbote, 2020.

GRÁFICO DE LA TABLA 31: SEGÚN RECIBE APOYO DE ALGUNAS DE ESTAS ORGANIZACIONES EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD FLORIDA_ CHIMBOTE, 2020



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños, elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la línea de investigación. Aplicado en los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Centro de Salud Florida_ Chimbote, 2020.

4.2. Análisis de resultados

Tabla 1: Respecto a los determinantes del entorno biosocioeconómicos del total de 108 niños menores de 3 años, el 51,9% (56) son del sexo femenino, el 77,8% (84) tienen de 1° a 2° años 11 meses y 29 días, el 46,3% (50) tienen secundaria completa/secundaria incompleta, el 80,6% (87) tienen un ingreso económico de 751 a 1000 soles y el 60,2% (65) el jefe de familia tiene la ocupación eventual.

Los resultados de la presente investigación se asemejan al estudio realizado por Cuascota J, (26). Titulado Hábitos alimentarios y estado nutricional en niños y niñas de 1 a 3 años de edad del Centro Infantil del Buen Vivir (CIBV) “Caritas Alegres” de Tabacundo, 2018; se encontró que el 52% tienen entre 24 a 35 meses de edad.

Asimismo, los resultados se diferencian al estudio realizado por Quezada E, (33). Titulado Conductas alimentarias de la madre relacionadas con prevalencia de anemia en menores de 5 años; encontrándose que el 65,4% son de sexo masculino. Del mismo modo, el estudio realizado por Cespedes J, (34). Denominado Determinantes de la salud en niños menores de 5 años con anemia. Puesto de Salud la Union_Chimbote, 2018; se encuentra que el 60% son de sexo masculino.

En la presente investigación podemos definir al sexo, como un conjunto de características físicas, fisiológicas y sexuales, es decir hombre y mujer biológicamente y genéticamente, que se determina por la naturaleza y se identifica al momento del nacimiento, por lo que es fácil de reconocer tanto en los genitales, el aparato reproductor y otras partes corporales (67). En la cual, el estudio

realizado en los niños menores de 3 años se evidencio que más de la mitad son de sexo femenino que tienen anemia porque las madres se centran en alimentarlos a estas con más carbohidratos en vez de alimentos ricos en hierro ya que los niños de esa edad son muy imperactivos y demanda mucho degaste físico, por lo que provoca que tengan baja hemoglobina y tener anemia.

Asimismo, podemos decir que los de sexo femenino en la actualidad se perciben un riesgo en la salud, debido a que están vulnerables a padecer de abusos o violencia que perjudique su integridad física y mental de estas niñas, ya que la madre no es suficientemente responsable por motivos de trabajos o por negligente ya que las deja a las niñas en manos de familiares o amistades que pueden hasta violarlas o matarles a estas pequeñas y esto se debe a que no existe una vigilancia de parte de los padres de familia.

Por otro lado, la presente investigación se obtuvo que la mayoría tienen entre 1° a 2° años 11 meses y 29 días, en esta edad se demuestra el desarrollo de las características físicas, psicológicas y sociales, es una etapa que en su forma de manifestarse, de pensar y sentir es de forma propia, ya que a los niños les gusta investigar, conocer y experimentar las cosas que le rodean, debido que son muy inquietos y en algunos casos se encuentran en situaciones de riesgos y es por ello que ahí deben de estar supervisados por los padres para evitar consecuencia terribles en el niño. Además, en esta etapa se debe de tener un mayor cuidado de acuerdo a la edad del niño de parte de los padres, ya que si no se tiene un buen cuidado pueden llegar a tener anemia, bronquitis, infecciones de vías urinarias, etc. y así poder evitar riesgos en la salud del niño.

Igualmente, se puede decir que los recién nacidos están protegidos hasta los 6 meses de edad con la leche materna, ya que es un alimento importante para nutrir al bebe, es por ello que a partir de los 6 meses, comienza la alimentación complementaria y la madre debe brindar una buena alimentación a su niño (a), por lo que se comienza probando alimentos como las papillas que son saludables y nutritivas, e incluso junto con la suplementación de hierro dosificado según la edad, que es brindado por el Personal de Salud del Centro de Salud.

Además, en la presente investigación se encontró que menos de la mitad las madres tienen grado de instrucción secundario completa/incompleta, sin embargo, existe otro porcentaje similar que las madres tienen grado de instrucción superior completa/incompleta.

Por ende, existen estudios de investigación que se asemeja al estudio realizado por Rojas G, (68). Titulado Los Determinantes sociales de la salud relacionado a la anemia en niños menores de 3 años en el contexto del Covid-19. Puesto de Salud Satelite_Nuevo Chimbote, 2021; se encontró que el 48,3% tienen secundaria completa/incompleta, el 43,9% tienen superior completa/incompleta.

Asimismo, los resultados se difieren al estudio realizado por Girón A, (35). Titulado Determinantes de la Salud en niños menores de 5 años con anemia del Puesto de Salud "Fortaleza"_Pariacoto_Ancash, 2020; encontrándose que el 25,0% de las madres tienen grado de inicial/primaria. Del mismo modo, el estudio realizado por Campos G, (69). denominado Los Determinantes sociales de salud relacionado a la anemia en niños menores de 3 años en el contexto del Covid-19 del Centro de Nuevo Chao, 2021; se encuentra que el 15,8% las madres no tienen

nivel de instrucción, el 50,8% tienen grado de inicial/primaria.

Por ende, en la presente investigación podemos definir al nivel de instrucción de una persona es el grado más elevado de estudios realizados o estar en curso, sin tener en cuenta si se ha culminado o están temporalmente o definitivamente incompletos (70). Por ello, los resultados de la presente investigación en niños menores de 3 años con anemia, se encuentra que menos de la mitad las madres tienen grado de secundaria y superior, lo cual no es ajeno que sea la causa que las madres al momento de criar a sus hijos tienen una práctica inadecuada de alimentación, como la insuficiencia de hierro, muchas veces no ofrecen un buen cuidado para proteger a sus hijos y es por ello que tienen anemia; por ende, estos niños más adelante puede ocasionar problemas en el desarrollo del niño.

Igualmente, las madres ejercen un papel importante en la nutrición del niño y prevención de muchas enfermedades, por lo que el nivel de educación afectará el desconocimiento de las madres sobre el cuidado de sus hijos. Sin embargo, el Centro de Salud Florida les orienta a las madres con el fin de disminuir la anemia en los niños, pero las madres no ponen en práctica los conocimientos que les brinda el Personal de Salud.

Asimismo, los resultados de la presente investigación se asemejan al estudio realizado por Céspedes J, (34). Titulado Determinantes de la Salud en niños menores de 5 años con anemia. Puesto de Salud La Unión_Chimbote, 2018; se encontró que el 66% su ingreso económico es de S/. 751 a 1000; el 69% el jefe de familia tiene ocupación eventual. Del mismo modo, el estudio realizado por

Vera J, (25). denominado Determinantes Sociales de salud en niños de 1 a 3 años del Centro Infantil “Bernardo Ramírez Tamayo” de la Parroquia Viche, se encontró que el 62% su ingreso económico es menor de 370 dólares.

Por ende, se difiere al estudio realizado por Zuñiga Y, (36). Titulado Determinantes de la Salud en niños menores de 5 años con anemia atendidos en el Centro de Salud Conchucos_ Pallasca, 2020, en su investigación se encontró que el 72% su ingreso económico es menor de S/. 750.00. Del mismo modo, el estudio realizado por Carbonel J, (34). titulado Los Determinantes Sociales de la Salud y su relacionado a la anemia en niños menores de 3 años en el contexto Covid-19 Puesto de Salud Santa Ana_ Chimbote, 2021; en su investigación se encontró que el 66% el jefe de familia es trabajador estable.

En la presente investigación podemos definir el ingreso económico como fuente de entrada económica que incluye el sueldo o salario que recibe la persona, familia, empresas o un Estado. Por ende, los ingresos se utilizan para poder satisfacer las necesidades, o costearse su vida de la persona (71). En la cual, según los resultados la mayoría tienen un ingreso económico de 751 a 1000 soles, y es un riesgo porque cuentan con trabajos eventuales y lo que ganan no les alcanza en su canasta familiar; y por esta pandemia se vio afectada la economía en familias de bajos recursos porque perdieron sus trabajos, e incluso muchas familias no contaban con la dicha de obtener algún beneficio como seguro de salud o bonos del estado; ya que hubiera contribuido positivamente en los niños con anemia.

Asimismo, tener un bajo ingreso económico implica que las necesidades no sean satisfechas o suficiente, ya que un sueldo mínimo no cubre los gastos

mensuales para comprar productos de calidad, que sean nutritivos, y que la familia tenga un buen consumo de alimentos de origen animal y vegetal, ricos en hierro y así tener buena cifra en su hemoglobina estos niños. Sin embargo, al no tener una buena alimentación provoca en la salud de los niños que presenten anemia o dejarle secuelas a futuro a estos niños u otros problemas.

Del mismo modo, tener una canasta básica saludable en la familia será fundamental ya que al adquirir productos con suficiente hierro para que ayude al niño estar saludablemente y tener una alimentación balanceada y ayuda a evitar la anemia; es por ello que el ingreso económico de la familia es importante que sea un mayor sueldo mínimo para que se tenga una buena calidad de vida y nivel de bienestar, ya que un sueldo mínimo no es suficiente para la familia.

Por otro lado, más de la mitad del jefe de familia tiene trabajo eventual, ya que al no contar con un trabajo estable no tendrían un sueldo fijo para solventar sus necesidades primordiales del hogar, ya que desde que empezó la pandemia del COVID-19 en el país, afectó a muchas familias, quedándose sin trabajos y alterando su entrada económica, por lo que desafortunadamente afectaría en las familias con bajos recursos. Por ello, se sostiene que a partir de allí las madres no brindaban a sus hijos una alimentación saludable y balanceada rico en hierro que le beneficie en su desarrollo, e incluso por esta pandemia no se podía asistir presencialmente a los Centros de Salud para los controles y que ahora las consecuencias es que sufren de desnutrición y anemia, a raíz que perdieron sus trabajos en la pandemia.

De igual manera, existe menos de la mitad que el jefe de familia tiene

trabajo estable, en la cual cuentan con estudios técnicos o profesionales que laboran para el estado, y poseen un buen ingreso económico estable y son beneficiados por seguros de salud y bonos por festividades, ya que podría satisfacer todas sus necesidades de la familia, Sin embargo, por este tiempo de pandemia las madres que trabajan en sector de salud, no tienen un horario establecido ya que hacen otras extras para proveer sus gastos económicos, por lo que llegan tarde a sus hogares, y no están prestando atención a la alimentación que llevan sus hijos, ya que impacta en la salud de los niños teniendo una hemoglobina baja.

Asimismo, como propuesta de mejoras es importante que los profesionales de salud colaboren con las madres para brindar una atención integral a sus hijos, proyectándose a un seguimiento estricto de la salud del niño, en la cual es primordial que las autoridades respectivas mejoren el desarrollo, crecimiento y las capacidades cognitivas de los niños menores de 3 años con anemia. Además, se debe brindar consejería a las madres, familiar o cuidador del niño para orientarles las consecuencias de la anemia y la importancia de una alimentación saludable rica en hierro para prevenir o tratar la anemia. Del mismo modo, las autoridades respectivas deben fomentar una cobertura referente a programas de apoyo que brinda el Ministerio de Trabajo; con el fin de reducir las posibilidades de afectar su ingreso económico y así mejorar su calidad de vida.

Tabla 2: Respecto a los determinantes de salud relacionados con la vivienda del total de 108 niños menores de 3 años, el 64,8% (70) tiene una vivienda multifamiliar, el 42,6 (46) tiene una casa propia; el 52,8% (57) el material del piso

es noble ladrillo y cemento, el 38,9% (42) el material del techo es de eternit, el 89,8% (97) el material de las paredes es noble, ladrillo y cemento; el 86,1% (93) duermen en una habitación 2 a 3 miembros, el 96,3% (104) el abastecimiento de agua es red pública, el 91,7% (99) la eliminación de excretas es en baño propio, el 100% (108) el combustible para cocinar es gas o electricidad, el 100,0% (108) es energía eléctrica permanente; el 98,1% (106) la disposición de basura se entierra, quema, carro recolector; el 56,5% (61) la frecuencia que pasa el carro recolector de basura por su casa es todas las semanas pero no diariamente y el 98,1% (106) suele eliminar su basura en el carro recolector.

Los resultados de la presente investigación se asemejan al estudio realizado por Cumapa E, (32). Titulado Los Determinantes sociales de la salud relacionado a la anemia en niños menores de 3 años en el contexto del Covid-19 del Centro de Salud Huascar de Santa Anita_Lima 2021; se concluye que el 58,3% tiene una vivienda unifamiliar, el 95,2% la tendencia de la vivienda que tiene es propia, el 94 78,6% en cuanto al material de las paredes dijo que es de material noble ladrillo y cemento, el 60,3% en una habitación duermen de 2 a 3 miembros. Asimismo, se en la investigación realizado por Carbonel J, (34). Titulado Los Determinantes Sociales de la Salud y su relacionado a la anemia en niños menores de 3 años en el contexto Covid-19 Puesto de Salud Santa Ana_ Chimbote, 2021; se concluye que el 47% tiene un tipo de vivienda unifamiliar; el 62% cuenta con vivienda propia.

Por ende, se difiere al estudio realizado por Castañeda F, (72). Titulado

Determinantes de la salud relacionado en niños del Pronoei “Don Bosco”. Asentamiento Humano Los Portales- Nuevo Chimbote, 2018; se concluye que el 97,1% tienen vivienda unifamiliar; el 77,1% tienen material de piso de tierra; el 65,7% el techo es de madera, estera; el 97,1% las paredes son de madera, estera; el 62,8% duermen en habitaciones independientes.

Por lo tanto, en la presente investigación, una vivienda unifamiliar son inmuebles que son habitadas por una única familia a diferencia de las viviendas colectivas; en la cual está conformado por los padres y los hijos. Por otro lado, según el INEI, el 89,8% de las viviendas en el Perú obtuvieron algún documento que acredite que tienen derechos de la propiedad; sin embargo, el 8,6% de las viviendas no obtuvieron documento que acrediten sus derechos de la propiedad. Asimismo, en la investigación realizada en los niños menores de 3 años con anemia del Centro de Salud Florida, la mayoría de las madres manifestaron que con su esfuerzo de su trabajo lograron construir su casa propia y tener un espacio donde vivir, como bien se sabe una vivienda es muy indispensable para la familia en que se sientan estables emocionalmente para todos los integrantes.

Por ende, es favorable para los niños tener un lugar seguro ya que les facilitará a los padres en brindar una atención inmediata a sus hijos sin descuido de algún riesgo que pueda presentar y también impacta en la mejoría de la salud. Sin embargo, menos de la mitad tienen vivienda multifamiliar, por lo que, al vivir con otros integrantes como tíos, abuelos, primos, etc., al momento que los padres se van a trabajar estos familiares podrían abusar físicamente y psicológicamente

de los niños, o cuando se quedan con los familiares estos niños no reciben una alimentación saludable por lo que afectaría su salud; en la cual estos padres no están enterados lo que les acontece a sus hijos.

Además, en la investigación menos de la mitad tienen viviendas alquiladas, en la cual presentaría un riesgo para los hijos ya que podría ocurrir algún problema sin estar presentes los padres; como que los desalojen al momento que los padres no se encuentren en casa debido a que no pagaron la mensualidad y no tengan a donde ir, en la cual, a los niños le puede pasar algo peligroso en la calle.

Por consiguiente, el material del piso de las viviendas en los menores de 3 años, más de la mitad refirieron que son de material noble ladrillo y cemento, por lo que no es tan perjudicial si se tiene una buena limpieza en la vivienda y se pueda evitar algunas enfermedades en los miembros de la familia. Asimismo, menos de la mitad tienen material de loseta, vinílicos o sin vinílico, en la cual son materiales costosos, que evita que exista gérmenes con una buena higiene doméstica y favorecer en la salud del niño. Por otro lado, el material del techo más de la mitad tienen material noble ladrillo y cemento, ya que es una material que protegería al niño y la familia de algún evento catastrófico que se presente. Sin embargo, existe un pequeño porcentaje que tienen material eternit, madera, estera, estos materiales puede contraer gérmenes, bacterias, microbios suciedad y pueda provocar enfermedades y así perjudique en la salud de la familia.

Asimismo, el material de las paredes de las casas son de material noble ladrillo y cemento, como bien se sabe estos tipos de materiales son más resistentes y duraderas al haber realizado una buena construcción y sobre todo las columnas; en el caso fuera si no se hubiera realizado una buena columna con el tiempo puede llegar a derrumbar las paredes ante un desastre natural. Sin embargo, existe un pequeño porcentaje que son de material de adobe, estera, y estas viviendas donde habitan las familias puede presentar daños estructurales por su condición precaria, ya que con el tiempo puede presentar algún derrumbe y puede poner en riesgo la vida de los miembros de la familia.

Del mismo modo, las madres manifiestan que duermen en una habitación 2 a 3 personas, ya que estas familias son de bajos recursos económicos porque el jefe de familia tiene un trabajo eventual y no tienen los recursos suficientes para construir más habitaciones, además porque viven con gran cantidad de personas y no cuentan con más habitaciones, en la cual causa incomodidad entre los miembros de la familia y puede provocar un hogar disfuncional y así generar problemas familiares y sobre todo afectar a los niños. Asimismo, las madres manifiestan que prefieren dormir junto con sus hijos porque los niños lloran cuando se levantan y no ven a nadie, por lo que le ayuda para que se sientan acompañados y fortalezca el lazo entre la madre e hijo.

Por ende, los resultados de la presente investigación se asemejan al estudio realizado por Flores C, (37). titulado los determinantes sociales de la salud relacionado a la anemia en niños menores de 3 años en el contexto de la Covid-

19. Puesto de Salud 3 de Octubre_ 2021; se concluye que el 72,7% elimina las excretas en baño propio, el 84,4% utilizan gas y la electricidad como combustible para cocinar, el 68,8 % cuentan con energía eléctrica permanente, el 84,4% la disposición de la basura lo quema o carro recolector.

Asimismo, se asemeja en la investigación realizado por Cumapa E, (32). titulado Los Determinantes sociales de la salud relacionado a la anemia en niños menores de 3 años en el contexto del Covid-19 del Centro de Salud Huascar de Santa Anita_Lima 2021; se concluye que el 92,9% tienen conexión de agua por la red pública, el 100,0% en la eliminación de excretas tienen baños propios, el 100,0% utilizan gas y electricidad para cocinar, el 97,6% cuentan con energía permanente, el 100,0% la basura lo entierran, queman o el carro recolector, el 100,0% suele hacer en carros recolectores.

Por ende, se difiere al estudio realizado por Ocaña D, (31). titulado Los Determinantes sociales de la salud en relación a la anemia en niños menores de 3 años en el contexto del Covid-19 en el Puesto de Salud Chinchil_Huanuco, 2021; se concluye que el 30,0% abastecen de agua a conexión domiciliaria, el 27,1% tiene letrinas, el 35,7% utilizan la leña y el carbón para cocinar, el 58,6% aseguran que el carro recolector pasa 1 vez al mes, pero no todas las semanas, el 27,1% suelen eliminar en contenedor específicos de recogida.

De igual manera, se difiere en la investigación realizado por Zuñiga Y, (36). Titulado Determinantes de la salud en niños menores de cinco años con

anemia en el Centro de Salud Conchucos_Pallasca, 2020; se concluye que el 100,0% se abastecen de agua potable domiciliaria, el 80% cocinan con leña/ carbón en sus hogares, el 100% refirió que el carro recolector de basura pasa 2 veces por semana por sus casas.

Por consiguiente, en la investigación realizada, casi la totalidad del abastecimiento de agua es red pública, en la cual es muy fundamental para las familias y sobre todo los niños, para que tengan una buena higiene y que ayude a prevenir muchas enfermedades, asimismo a las madres les favorece que tengan un buen abastecimiento de agua para sus actividades domésticas como lavar, bañarse y cocinar los alimentos sobre todo en este tiempo de la pandemia de la Covid-19, ya que es esencial para que se laven correctamente los alimentos con suficiente agua y tener una higiene de manos y corporal adecuada para evitar la transmisión del virus, ya que estos tiempos hizo que la gente tome conciencia de tener una vivienda saludable y una buena calidad de vida.

En cuanto a la eliminación de excretas, casi la totalidad de viviendas tienen baños propios, ya que es muy positivo para los integrantes porque pueden realizar sus necesidades o actividades de higiene con tranquilidad y comodidad; asimismo ayuda a favorecer a que no exista contaminación porque significa que en la vivienda tienen desagüe y ayuda a eliminar las excretas sin contaminando el piso y las fuentes de agua que sirve para lavar los alimentos que ingieren; ya que como se sabe las excreciones poseen microbios causando enfermedades como la diarrea, el cólera, parasitismo, hepatitis, fiebre tifoidea, entre otras; en la cual pone

en riesgo la salud del niño y la familia.

Por otro lado, el saneamiento básico es muy fundamental en las viviendas de las familias, ya que el combustible que utilizan las madres para cocinar, utilizan el gas combustible, es por ello que tienen la oportunidad de cocinar los alimentos y evitar contraer enfermedades en los niños y la familia. Sin embargo, no todos pueden acceder a cocinar con gas y es por ello que utilizan leña, carbón, que puede producir un riesgo en la salud, ya que al momento de cocinar produce humo y esto puede afectar las vías respiratorias de los niños; asimismo se debe asegurar que este apagado ya que puede provocar un incendio, poniendo en riesgo la vida de los integrantes de la familia. Asimismo, respecto a la energía eléctrica es favorable en las viviendas ya que la familia tiene la oportunidad tener luz, y para los electrodomésticos que algunos se utilizan para los alimentos.

En cuanto a la disposición de la basura, lo desechan en las esquinas de sus viviendas provocando acumulación de basura en las calles para que el carro recolector lo recoja, o lo dejan dentro de sus viviendas causando malos olores o descomponiéndose de la basura, trayendo insectos como moscas y pericotes, siendo un medio infeccioso que pone en riesgo la salud de los niños, y aun más que estos tienen anemia, se puede empeorar negativamente su situación de salud, ya que la frecuencia que pasa recogiendo la basura el carro recolector, son todas las semanas pero no diariamente, dado que también lo queman la basura a lo que contaminan el medio ambiente.

Asimismo, como propuesta de mejoras es necesario brindar los resultados a las autoridades respectivas para que se realice buena coordinación para que los carros recolectores transiten todos los días, para que se gestione la limpieza en las calles con la finalidad de que las familias mejoren su calidad de vida y ayude a proteger el medio ambiente, ya que no están expuestas a la contaminación, enfermedades infecciosas que es perjudicial para la salud de los niños y de la familia.

Tabla 3: Respecto a los determinantes de los estilos de vida del total de 108 niños menores de 3 años, se observa que el 100% (108) si acuden al Establecimiento de Salud para la AIS (Control CRED, vacunas); el 54,6% (59) duerme de 08 a 10 horas, el 50,9% (55) se bañan 4 veces a la semana; el 68,5% (74) no tienen reglas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina; el 85,2% (92) en las dos últimas semanas el niño no presento diarreas, el 68,5% (74) en los últimos 6 meses el niño no presento ningún accidente en el hogar o en otro lugar; el 93,5% (101) en las dos últimas semanas no se presentó algún signo de alarma para una enfermedad respiratoria aguda en el niño; el 100% (108) el niño si tiene su carnet de vacunas completas de acuerdo a su edad; el 100% (108) si muestra el carnet de sus vacunas y control de acuerdo a su edad.

Asimismo, la frecuencia que consumen los alimentos, el 69,4% (75) consumen frutas diariamente; el 47,2% (51) consumen carne a diario; el 45,4% (49) consumen huevos a diario; el 49,1% (53) consumen pescado 3 o más veces a la semana; el 65,8% (71) consumen fideos papas y arroz a diario; el 53,7% (58)

consumen pan, cereales a diario; el 71,3% (77) consumen de 3 o más veces a la semana; el 53,7% (58) consumen de 3 o más veces a la semana; el 23,1% (25) consumen embutidos y enlatados de 1 o 2 veces a la semana; el 12% (13) consumen dulces de 3 o más veces a la semana; el 68,5% (74) consumen refresco con azúcar a diario; el 39,9 (43) consumen frituras de 1 o 2 veces a la semana.

Los resultados de la presente investigación se asemejan al estudio realizado por Zuñiga Y, (36). Titulado Determinantes de la salud en niños menores de 5 años con anemia atendidos en el Centro de Salud Conchucos_Pallasca, 2020; se concluye que el 100% si acuden al establecimiento de salud para el control de CRED, el 86 ,0% duerme de 8 a 10 horas al día, el 100% de los niños se bañan 4 veces a la semana, el 81%, no presento diarreas en las dos últimas semanas.

Además, se difiere al estudio realizado por Ocaña D, (31). Titulado Determinantes Sociales de la salud en relación a la anemia en niños menores de 3 años en el contexto del Covid-19 en el Puesto de Salud Chinchil_Huanuco, 2021; se concluye que el 51,4% de los niños duermen entre 10 a 12 horas, el 55,7% se bañan 1 vez a la semana, el 100.0% tiene reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina.

Por consiguiente, el trabajo de investigación con respecto a si acuden a sus controles de CRED, la totalidad de las madres manifestaron que llevan a sus hijos para sus controles o cuando se encuentran enfermos para su examen físico ya que es muy importante para estos niños menores de 3 años verificar cómo se

encuentra su salud, es por ello que se debe evaluar su control de crecimiento según su edad como peso, talla e índice de masa corporal, también les mide la hemoglobina; sin embargo a pesar que acuden a sus controles, estos niños presentan anemia, lo que quiere decir que las orientaciones que le brindan el Personal de Salud a las madres, no comprenden la información proporcionada con respecto a su alimentación que debe ser rico en hierro, o la madre no le brindó al niño el sulfato ferroso preventivo cuando se le indicó en sus controles de CRED.

Asimismo, cuando se inició la pandemia de la Covid-19, no hubo atenciones en los Establecimientos de Salud durante varios meses, pero cuando comenzaron a restablecerse, las madres no los llevaban a sus hijos para sus controles de CRED por miedo a que se contagiarán, pero el Personal de Salud comenzó con las visitas domiciliarias para el seguimiento en los niños con anemia pero evitaban realizar el peso y talla para no tener contacto, sin embargo se siguió entregando el sulfato ferroso y los micronutrientes, además orientaban a las madres para que se le alimente en ricos en hierro para reducir el índice de anemia en los niños menores de 3 años del Centro de Salud Florida.

En cuanto a las horas de sueño que duerme el niño, más de la mitad de niños duermen 08 a 10 horas y es normal en su edad que presentan, ya que le favorece en su crecimiento, aunque la anemia suele tener somnolencia y se vuelve frecuente, es por ello que se debe vigilar a estos niños que presentan anemia para tomar medidas apropiadas y así prevenir situaciones que afecte la salud y la calidad de vida del niño. Asimismo, a los 18 meses de edad llegan a optar unas

siestas de 3 horas por la tarde, estos niños necesitan dormir entre 11 a 14 horas durante el día; sin embargo, no debe realizarse poco antes de dormir por la noche, ya que podría presentar problemas de trastorno del sueño y despertares nocturnos, y podrían presentar frecuentemente miedos y pesadillas ya que son conscientes de lo que ocurre a su alrededor.

Con respecto a la frecuencia del baño del niño, más de la mitad se bañan 4 veces a la semana porque en esta temporada de frío no bañan a diario por miedo a que se resfríe el niño, y además es muy importante el baño para los niños mediante el aseo personal y los hábitos de higiene, ya que como son pequeños les gusta explorar y jugar con todo que está en su camino y se llegan a ensuciar y eso es bueno y saludable, porque el cuerpo comienza a prepararse para combatir las bacterias y reforzar un sistema inmune fuerte, es por ello que luego de ello se le debe de bañar al niño ya que estas acciones ayudan a prevenir enfermedades bacterianas u otras patologías, y más aún si el niño tiene anemia y al adquirir estas enfermedades le puede afectar en su mejoría porque al niño no le apetece alimentarse y por eso disminuye sus niveles de hemoglobina.

Por lo tanto, la mayoría de los niños tienen establecidas las reglas y expectativas claras acerca de su conducta, y es fundamental en esta etapa donde se le inculca comportamientos de respeto y disciplina para que en un futuro se crea lazos respetables y poder aclimatarse a ciertas conductas; es por ello que tendrá una buena conducta alimentaria, ya que tendrá establecido un horario, una dieta que serán alimentos nutritivos que debe ser positivo para la salud del niño,

pero al no consumir alimentos ricos en hierro puede provocar al niño tener anemia, en la cual se debería promover un entorno saludable a favor del niño.

Referente a la investigación, la mayoría de los niños en las últimas dos semanas no presentaron diarreas, lo cual es positivo para estos niños menores de 3 años porque están en una situación favorable de tener elevada su hemoglobina y así evitará que tengan anemia, y se beneficiará en su crecimiento y desarrollo; sin embargo si el niño presentara diarreas sería por los alimentos mal lavados, el agua contaminada o una mala higiene en el hogar, y provocaría a que tenga infecciones digestivas que son producidas por bacterias, virus y parásitos, y sería muy preocupante para el niño porque afectaría en su crecimiento, ya que es una de las causas de morbilidad en niños de esta edad en el mundo.

Los resultados de la presente investigación se asemejan al estudio realizado por Girón A, (35). Titulado Determinantes de la salud en niños menores de 5 años con anemia del Puesto de Salud “Fortaleza”_Pariacoto_Ancash, 2020; se concluye que el 86.9% en los últimos 6 meses su niño(a) no presentó al menos un accidente en el hogar o en otro lugar, el 100% las dos últimas semanas no ha presentado algún signo de alarma para una enfermedad respiratoria aguda, el 100% tiene su carnet de vacunas completas de acuerdo a su edad.

Además, se difiere al estudio realizado por Cumapa E, (32). titulado Los Determinantes Sociales de la salud relacionado a la anemia en niños menores de 3 años en el contexto del Covid-19 del Centro de Salud Huascar de Santa

Anita_Lima 2021; se concluye que el 40,5% no presentó durante las dos últimas semanas ha identificado algún signo de alarma para una enfermedad respiratoria aguda.

Respecto en la investigación, la mayoría de los niños no sufrieron caídas en los últimos seis meses en el hogar, sin embargo a esta edad empiezan a explorar su entorno y llegan a ser frecuentes las caídas, además porque al tener anemia el niño llega a presentar cansancio, debilidad y falta de energía ya que el oxígeno que llega a los tejidos son bajos, es por ello que las madres debe tener mayor vigilancia porque podrían sufrir caídas graves y podrían dañar su salud tanto físico, psicología y emocional y generar inestabilidad e independencia en el niño o lamentablemente llegar a la muerte, es por ello que la madre debe enseñarles a los niños a caminar por zonas seguras para evitar estos accidentes, además de alimentar saludablemente para que mejore su salud.

Por consiguiente, en la investigación de los niños con anemia que acuden al Centro de Salud Florida, la mayoría no presentaron ningún signos de alarma para enfermedades respiratorias en las dos últimas semanas, en la cual es muy positivo y favorable en la salud del niño, ya que a esta edad son vulnerables a padecer de estas patologías que puede llegar a ser perjudicial, debido a que puede retrasar a que el niño se recupere de la anemia; más que todo en este tiempo de la pandemia de la Covid-19 que se incrementó un gran número de contagios y muertes; es por ello que los niños deben tener una buena calidad de vida para evitar estas enfermedades.

Por otro lado, los niños en estudio la totalidad cuentan con carnet de vacunación y cumple con su control de acuerdo a su edad, y es muy fundamental porque ayuda a tener un seguimiento al niño durante su etapa de vida, en la cual se va registrar las vacunas, los micronutrientes, el crecimiento y desarrollo del niño por medio de gráficas, ya que les protege de contraer enfermedades inmunoprevenibles y estarán inmunizados para tener un mejor crecimiento y desarrollo infantil. Además, las vacunas básicas completas en menores de 36 meses para las niñas y niños son: Una dosis de BCG, tres dosis de Hepatitis B, tres dosis de DPT, tres dosis contra la poliomielitis y una dosis contra la sarampión.

Por ende, las vacunas completas no protegen que pueda tener anemia ya que las vacunas ayudan a fortalecer el sistema inmunológico y de prevenir enfermedades, más no de contraer anemia durante su crecimiento, debido que es una afección que se carece de glóbulos rojos y déficit de consumo de hierro que se da mediante una alimentación saludable; por lo tanto, las vacunas contribuirán para evitar complicaciones de obtener otras enfermedades que puede ser perjudicial en el niño. No obstante, al no contar con sus vacunas de acuerdo a su edad podría perjudicar la salud de estos niños porque podría contagiar a los niños de su entorno, puesto que su sistema inmunológico es bajo ya que no tienen sus vacunas de acuerdo a su edad.

Los resultados de la presente investigación se asemejan al estudio realizado por Silva L, (73). Titulado Determinantes de la salud en niños menores de 5 años del Centro Poblado de Narihuala-Catacaos-Piura, 2018; se concluye que

el 87,1% consumen frutas diarias; el 39,4% consumen carne diariamente; el 56,5% consumen huevo de 1 o 2 veces por semana; el 45,1% consumen fideo, arroz, papa a diario; el 37,7% consumen refrescos con azúcar diariamente. Además, se difiere al estudio realizado por Córdor N, (74). Titulado Determinantes de la salud en niños menores de 5 años – Piura, Perú, 2019.; se concluye que el 32,2% consumen carne a diario; el 41,0% consumen pescado a diario; el 38,8% consumen lácteos a diario.

La alimentación saludable en los niños menores de 3 años es muy fundamental en su etapa de vida y también es un derecho humano. Es por ello que en la infancia comienza el desarrollo físico, psíquico y social en el infante, como también una buena alimentación determina el desarrollo y crecimiento de los niños. Es por ello, que desde pequeños se le debe brindar una alimentación saludable a base de vitaminas, proteínas y hierro para evitar tener anemia, ya que al consumir demasiados carbohidratos es uno de los puntos importantes de llegar a tener anemia.

En la investigación realizada en el Centro de Salud Florida, la mayoría consumen frutas y verduras, a lo que las madres manifiestan darles esos alimentos a sus hijos puesto que es una dieta saludable que nutre el organismo de los niños, que proporcionan vitaminas y minerales, a la vez de proporcionar bajas proteínas, ya que gracias a ellos ayudará en el crecimiento y desarrollo del niño, además de prevenir ciertas enfermedades como la obesidad o al contrario la anemia.

Asimismo, las madres de estos niños menores de 3 años, menos de la mitad consumen carne, huevos, pescado, embutidos enlatados y la mayoría consumen lácteos, se debería de calcular las raciones según la edad y el peso, ya que son alimentos que contiene proteínas, y son de origen animal, en la cual el consumo es muy importante en el desarrollo del niño, dado que están en constante crecimiento y ayuda a contribuir en el fortalecimiento muscular, la estatura y el desarrollo del niño.

Sin embargo, las proteínas de origen animal cuando se convierte en fritura y si se consume en exceso, más adelante el niño podría tener el colesterol alto, pudiendo presentar trastornos cardiovasculares o la obesidad en estos infantes; es por ello que la madre debe tener un mayor control al momento de una alimentación saludable. Por ende, las madres al no brindar alimentos ricos en proteínas a sus hijos, sería perjudicial su salud y sobre todo al tener anemia, debido que estos pequeños pueden presentar carencias nutricionales como cansancio o fatiga y es por la falta de proteínas en el organismo y esto podría retrasar en su mejoría de su salud.

De igual manera en la investigación, la mayoría consumen fideos, arroz y papas, refrescos con azúcar, más de la mitad consumen pan, cereales, legumbres, menos de la mitad consumen dulces, es por ello que estos alimentos contienen carbohidratos, en la cual las madres brindan estos alimentos como fideos o arroz y papas ya que son de consumo diario y siempre va acompañado de alguna proteína animal y verduras; además el consumo de pan, cereales contiene fibras y

ácido fólico que ayuda a proteger el sistema cardiovascular y refuerza el sistema inmune e incluso cuando el niño presenta anemia; asimismo las legumbres tienen proteínas vegetales que favorece el metabolismo infantil; sin embargo los dulces contienen azúcares y en esta etapa no es recomendable el consumo ya que podría alterar nutricionalmente y no ayuda en la recuperación de la anemia.

Asimismo, como propuesta de mejoras es necesario que las autoridades promuevan sus estrategias en el servicio de salud y capacitar al Personal de Salud para que brinden mejores conocimientos a las madres y puedan implementar en el tema de la alimentación y nutrición saludable para que influyan un buen estilo de vida para que así las madres tomen mejores decisiones en la alimentación rica en hierro a sus hijos y así disminuya la cifra de anemia. Además, debe de capacitar al Personal de Salud y los agentes comunitarios ya que son los encargados de las visitas domiciliarias para concientizar a las madres a que asistan al Establecimiento de Salud para la Atención Integral, control de CRED, dosaje de hemoglobina y tratamiento que debe recibir el niño con anemia con la finalidad de fortalecer su sistema inmunológico de los infantes.

Además, es fundamental que el Personal de Salud del Centro de Salud Florida, realice sesiones educativas demostrativas a las madres con niños con anemia, en cuanto al tema de estilo de vida y la alimentación saludable para que así las madres aprendan a preparar platos nutritivos ricos en hierro como la sangrecita, hígado, pescado, menestras y legumbres, y las porciones que se le debe proporcionar al menor ya que estos alimentos producen sangre y ayuda a que el

niño ya no tenga anemia.

Tabla 4, 5, 6: Respecto a los determinantes de redes sociales y comunitarias del total de 108 niños menores de 3 años, se observa que el 53,7% (58) no reciben apoyo social natural, el 100% (108) no reciben apoyo social organizado, el 47,4% (147) no reciben algún apoyo social organizado, el 7,4% (8) reciben apoyo de Cuna Mas, el 3,7% (4) reciben apoyo PVL (Vaso de leche), el 38,9% (42) reciben apoyo de Pad Juntos; el 100,0% (108) no reciben apoyo de Qali Warma; el 100,0% (108) no reciben apoyo de otras red; el 46,3% (50) si reciben apoyo de alguna organización; el 91,7% (99) se atendió en los últimos 12 meses en un Centro de Salud.

Además, el 70,4% (76) el motivo de la consulta por la que acude a un establecimiento de salud es por cambios en los ámbitos del sueño y alimentación; el 50,9% (55) consideran que el lugar donde lo atendieron es muy cerca de su casa, el 79,7% (86) tienen un tipo de seguro SIS-MINSA; el 56,5% (61) el tiempo que espero para que lo atendieran es corto; el 89,8% (97) la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud es buena, el 75,9% (82) no hay pandillaje o delincuencia cerca de su casa.

Los resultados de la presente investigación se asemejan al estudio realizado por Zuñiga Y, (36). Titulado Determinantes de la salud en niños menores de 5 años con anemia atendidos en el Centro de Salud Conchucos_Pallasca, 2020; se concluye que el 100.00% no reciben apoyo social natural de familiares, el 100,00% no reciben apoyo social; el 73.0% (47) recibe apoyo de programa juntos,

el 100,00% (64) se atendió estos 12 últimos meses en el Centro de Salud. Además, se difiere al estudio realizado por Carbonel J, (34). Titulado Los Determinantes Sociales de la Salud y su relacionado a la anemia en niños menores de 3 años en el contexto Covid-19 Puesto de Salud Santa Ana_ Chimbote, 2021; se concluye que el 60% recibe apoyo de otras redes; el 45% fueron atendidos en el Hospital.

Por ende, en la presente investigación los niños que acuden al Centro de Salud Florida, menos de la mitad no reciben apoyo social natural, y la totalidad no reciben apoyo social organizado ya que debido a esta coyuntura de la Covid-19 no tienen un buen ingreso económico; en la cual no se encuentran en planilla ni seguro ya que tienen un trabajo eventual, y la familia trata de solventar sus gastos diarios; sin embargo menos de la mitad tienen apoyo de sus familiares porque algunos tienen familiares cercanos a su vivienda y es por ello que la madre ha podido brindarles a sus hijos una alimentación rico en hierro para el niño, ya que está en etapa de crecimiento y se debe de reforzar su sistema inmunológico y así ayudaría en su mejoría de la anemia; y crezca sano y fuerte.

Por otro lado; menos de la mitad reciben apoyo de Pad Juntos es un programa social que se promueve la calidad de salud y educación a las familias con bajos recursos económicos; en la cual a la familia ayudará a solventar su canasta básica para que el niño tenga una alimentación saludable y evitar trastornos nutricionales como la obesidad, sobrepeso y anemia; aunque las madres manifestaron que hace varios meses que el estado no le depositan el dinero y es por ello que la madre tratan de ver la manera para que le brinde a su hijo una buena

calidad de vida. Además, existe un pequeño porcentaje que reciben apoyo de Cuna Más, ya que el apoyo que reciben las madres ayuda para mejorar el crecimiento y desarrollo en los niños y niñas en menores de 3 años con familias de escasos recursos económicos.

Con respecto, en los últimos 12 meses los niños se atendieron en un Centro de Salud, a lo que refiere la madre que dicha Institución de Salud queda alrededor de su vivienda, además debido de la pandemia por miedo a contagiarse no optaron acudir a los hospitales dado que no atendían para que los niños tengan su control debido a los protocolos de salud; también que el jefe de familia es trabajador estable y no cuenta con un seguro de ESSALUD para que se atendieran en dicho Hospital y porque que las madres prefieren que sus hijos tengan sus controles o prevenir algún problema de salud en el Centro de Salud Florida ya que no estarían tan expuestos a otras patologías o enfermedades graves que pueda ser perjudicial en la salud del niño.

Además, la mayoría de las madres refieren que acuden al Centro de Salud por motivo de cambios del sueño o alimentación en el niño, en la cual puede afectar notablemente que el niño presente anemia si no está muy bien alimentado, dado que el niño se puede cansar rápidamente y el niño puede presentar siestas con más frecuencia; debido que la madre no le brinda alimentos ricos en hierro ya que le va favorecer en la mejoría de su salud.

En cuanto, al lugar donde acuden los niños para que se atendieran, más de la mitad de las madres manifiestan que queda muy cerca de su casa; en la cual

tienen la facilidad de acudir inmediatamente al Centro de Salud Florida ante alguna emergencia que se presente, ya que solo queda a tres o cinco cuadras para se atendían en el Establecimiento de Salud.

Los resultados de la presente investigación se asemejan al estudio realizado por Girón A, (35). Titulado Determinantes de la salud en niños menores de 5 años con anemia del Puesto de Salud “Fortaleza”_Pariacoto_Ancash, 2020; se concluye que el 88.1% cuentan con SIS – MINSA; el 67.9% la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue buena, el 100.0% no existe pandillaje cerca de casa.

Asimismo, se difiere al estudio realizado por Flores C, (37). Titulado Los Determinantes Sociales de la salud relacionado a la anemia en niños menores de 3 años en el contexto del Covid-19. Puesto de Salud 3 de Octubre_ 2021; se concluye que el 45,5% se encontraba a regular distancia de sus hogares; el 41,6% el tiempo de espera para ser atendidos fue regular; el 42,9% la atención recibida fue regular; el 61% si existe pandillaje y delincuencia cerca de sus casas.

Por ende, en la investigación realizada en los niños menores de 3 años, la mayoría de las madres manifiestan que los niños cuentan con SIS-MINSA ya que es muy positivo para salud del niño, porque es gratuito y permite que la población acceda a los servicios de salud en el Centro de Salud, como para que los niños se atiendan para sus controles, ante una emergencia, cuando necesiten atención médica o incluso para su tratamiento de la anemia. Asimismo, las madres expresan que cumplen con sus controles de CRED ya que es muy importante, y

también las madres aprovechan cuando el niño se enferma o presenta alguna patología para que reciban una atención médica.

De igual manera, es muy importante que la persona tenga un seguro, dado que favorecerá que reduzca el impacto negativo en la salud debido a contratiempos que se presenta; en la cual los seguros protegen la economía de la persona o familia ante algún evento que se puede presentar en la persona, hogar, automóvil, etc. Además, los seguros de salud reciben atención sanitaria en todas las áreas profesionales, para mejorar la calidad de atención de parte de los Profesionales de Salud y que el asegurado se sienta satisfecho y sobre todo poder contribuir en la mejoría de sus dolencias.

Por consiguiente, el tiempo que esperaron para que la atendiera en el Centro de Salud Florida es corto, en la cual más de la mitad de las madres refieren que debido a la pandemia de la Covid-19, ahora para acudir para los controles de los niños es previa cita y al momento de acudir el Establecimiento de Salud es por orden de cita y es mucho más rápido al momento que atienden a cada niño ya que se evita que los demás pacientes se incomoden por esperar demasiado; es por ello que las madres están satisfechas con la nueva modalidad de atención sanitaria.

Del mismo modo, la mayoría de las madres manifiestan que la calidad de atención que recibieron en el Centro de Salud Florida fue buena, en la cual es muy positivo, ya que las madres se sientan satisfechas que sus hijos reciban una buena atención en dicho Establecimiento de Salud y estos niños se sentirán felices o a gusto con la atención que reciben de parte del Profesional de Salud, sobre todo en

los niños con anemia les ayuda para que evolucione positivamente en su tratamiento y su salud; porque no van a sentir temor de acudir para sus controles o atención médica.

Por otro lado, la mayoría de las madres manifiestan que no existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa, en la cual se sienten más seguras porque están en un ambiente de confianza y paz, además porque sus hijos no estarán expuestos a presentar algún peligro en las calles de la localidad como robo, violencia; es por ello que los pobladores no estarán preocupados por estas acciones delictivas que ocurren muchas veces en nuestra actualidad en nuestra región Ancash y en el país.

Asimismo, como propuesta de mejoras es necesario que las autoridades respectivas aumenten la cobertura de los programas sociales para que más personas puedan acceder a estos programas y les ayude a mejorar su calidad de vida y que la cifra de niños con anemia en la localidad disminuya; es por ello que las madres deben tener una mayor información con respecto a estos Centros que brindan apoyo para que pueda satisfacer sus necesidades cotidianas. Además, que se implemente en los Centros de Salud y se capacite a los Profesionales de Salud para que sigan brindando una buena calidad de atención en las personas.

V. CONCLUSIONES

- En los determinantes del entorno biosocioeconómicos en niños menores de 3 años en el Centro de Salud Florida; la totalidad tienen gas para cocinar, tienen energía eléctrica permanente; casi la totalidad tienen agua de red pública, suele eliminar su basura en carro recolector, recogiendo la basura todas las semanas pero no diariamente; la mayoría son de 1° a 2° años 11 meses y 29 días, tiene un ingreso económico familiar de 751 a 1000 nuevos soles, la ocupación del jefe de familia es eventual, tienen vivienda unifamiliar, la vivienda es de material noble ladrillo y cemento, duermen en una habitación 2 a 3 miembros, tienen baño propio; más de la mitad son de sexo femenino; menos de la mitad tienen estudios secundarios completa/incompleta, tienen vivienda propia.
- En los determinantes de los estilos de vida en niños menores de 3 años del Centro de Salud Florida; la totalidad acuden al Establecimiento de Salud para la AIS, tiene su carnet de vacunas completas de acuerdo a su edad, si muestra el carnet de vacunas y control de acuerdo a su edad; la mayoría no tienen reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina, en las dos últimas semanas el niño no presentó diarreas, en los últimos 6 meses no presentó ningún accidente en el hogar o en otro lugar, las dos últimas semanas no presentó algún signo de alarma para una enfermedad respiratoria aguda, consumen frutas, fideos, arroz y papas, verduras, hortalizas, lácteos, refrescos con azúcar; más de la mitad duerme de 08 a 10 horas, se bañan 4 veces a la semana, consumen pan,

cereales, legumbres; menos de la mitad consumen carne, huevos, pescado, embutidos, enlatados, dulces, frituras.

- En los determinantes de redes sociales y comunitarias en niños menores de 3 años del Centro de Salud Florida; la totalidad no reciben apoyo organizado, no reciben apoyo de Qali Warma, Otros; la mayoría no reciben apoyo de Cuna MAS, PVL (Vaso de leche), en los últimos 12 meses se atendió en Centro de Salud, el motivo de la consulta es por cambios en los ámbitos del sueño o alimentación, tienen seguro SIS-MINSA, la calidad de atención que recibió en el Establecimiento de Salud fue buena, no existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa; más de la mitad no reciben apoyo social natural, no reciben apoyo, el lugar donde la atendieron es muy cerca de su casa, el tiempo que esperaron fue corto; menos de la mitad reciben apoyo de Pad Juntos.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

- Brindar información de los resultados obtenidos a las autoridades respectivas donde se ejecutó la investigación, en la cual se colaborará y se enriquecerá en conocimientos a las madres de los niños menores de 3 años, sobre el tratamiento de la anemia en el Centro de Salud Florida y así lograr la participación de las madres con la finalidad de beneficiarlos con un crecimiento saludable y reducir ciertas enfermedades que afecten la salud en los niños mediante una atención de calidad.
- Difundir los resultados a las autoridades y personal de Salud del Centro de Salud Florida, priorizando los problemas que está afectando a los niños para que se ejecute medidas como campañas de salud o programas preventivos promocionales, realizando chequeos anuales como dosajes de hemoglobina, hematocrito, sensibilizando el adecuado consumo de alimentos nutricionales ricos en hierro en el niño y mejorando el estilo de vida, además con el propósito de reducir la problemática existente en dicha población que afecta la salud de los niños.
- Fomentar nuevas investigaciones en diferentes partes de la región Ancash, como Instituciones Educativas, Pueblos Jóvenes, Zonas rurales, con el propósito de mejorar y favorecer los estilos de vida en los niños menores de 3 años, procurando sensibilizar a la población acerca de la importancia de preservar una vida saludable en los niños.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministerio de salud. Determinantes Sociales en Salud. Gobierno de Chile [Internet]. 2019 [Citado 20 Abril 2020]. P.2. Disponible en: <https://www.minsal.cl/determinantes-sociales-en-salud/>
2. Muñoz A., Barrantes B., Barrantes A. Almagro L. Equidad e Inclusión Social: Superando desigualdades hacia sociedades más inclusivas [Internet]. 2018 [Citado 20 Abril 2020]. Disponible en: http://www.oas.org/docs/inclusion_social/Equidad-e-Inclusion-Social-Entrega-WEB.pdf
3. ONU. ¿Qué es la desigualdad? Noticias ONU [Internet]. 2020 [Citado 20 Abril 2020]. Disponible en: <https://news.un.org/es/story/2019/07/1459341>
4. Wilma B. Freire P. La anemia por deficiencia de hierro: Estrategias de la OPS/OMS para combatirla. Salud Pública de México [Internet]. 2018 [Citado 20 Abril 2020]. Disponible en: <http://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/6075/7095>
5. Cabrera K. OPS/OMS. Anemia ferropénica: Investigación para soluciones eficientes y viables. [Internet]. 2016 [Citado 20 Abril 2020]. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=11679:iron-deficiency-anemia-research-on-iron-fortification-for-efficient-feasible-solutions&Itemid=40275&lang=es
6. OMS. Prevalencia mundial de la anemia y número de personas afectadas. World Health Organization [Internet]. 2018 [Citado 27 Abril 2020].

Disponible en:

https://www.who.int/vnis/database/anaemia/anaemia_data_status_t2/es/

7. Carrero C., Oróstegui M., Escorcía L., Arrieta D. Anemia infantil: Desarrollo cognitivo y rendimiento académico. Arch Venez Farmacol y Ter [Internet]. 2018 [Citado 28 Abril 2020]. 37(4):411-26. Disponible en: http://revistaaavft.com/images/revistas/2018/avft_4_2018/19_anemia_infantil.pdf
8. Torres K. Efectividad de una Intervención Educativa en el nivel de conocimientos sobre prevención de anemia en madres de niños de 6 a 35 meses de edad en el C.M.I. El Progreso, Carabayllo-2019. Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería. Chimbote: Univ. Cesar Vallejo [Internet]. 2019 [Citado 23 Abril 2020]. Disponible en: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/41314/Torres_DCKR.pdf?sequence=1&isAllowed=y
9. Araujo D. El 70% de niños y niñas menores de un año sufren de anemia ferropénica en Ecuador. Sanitron Ecuador [Internet]. 2019 [Citado 23 Abril 2020]. Disponible en: <https://www.sanitron.ec.com/el-70-de-ninos-y-ninas-menores-de-un-ano-sufren-de-anemia-ferropenica-en-ecuador/>
10. Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social. Más de 43 mil niños y niñas dejaron atrás la anemia en el país. Perú [Internet]. 2020 [Citado 02 Abril 2021]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/midis/noticias/81192-mas-de-43-mil-ninos-y-ninas-dejaron-atras-la-anemia-en-el-pais>

11. Instituto Peruano de Economía (IPE). Ancash: Prevalencia de la anemia disminuye. Perú [Internet]. 2020 [citado 2021 Abril 02]. Disponible en: <https://www.ipe.org.pe/porta/ancash-prevalencia-de-la-anemia-disminuye/>
12. INEI. Lactancia, Nutrición y Desarrollo Infantil Temprano (DIT) de niñas y niños y nutrición de mujeres. Perú [Internet]. 2019 [citado 2021 Abril 02]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Endes2019/
13. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Desarrollo Infantil Temprano en niñas y niños menores de 6 años de edad. Perú [Internet]. 2019 [Citado 02 Abril 2021]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1735/Libro.pdf
14. INEI. Informe Perú: Indicadores de Resultados de los Programas Presupuestales 2019. Perú [Internet]. 2019 [citado 2021 Abril 02]. Disponible en: <http://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/la-sierra-presenta-los-mayores-niveles-de-anemia-del-pais-en-el-ano-12223/>
15. Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social. Plan Multisectorial de Lucha contra la Anemia. Octubre [Internet]. 2018 [citado 2020 Abril 02];34. Disponible en: <http://www.midis.gob.pe/dmdocuments/plan-multisectorial-de-lucha-contra-la-anemia-v3.pdf>
16. INEI. Desarrollo Infantil Temprano en niñas y niños menores de 6 años de edad. Perú [Internet]. 2020 [citado 01 de Mayo 2020]. Disponible en:

https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2020/DESARROLLO_INFANTIL/Desarrollo_Infantil_Temprano_ENDES_2020.pdf

- 17.** ENDES. Lactancia, Nutrición y Desarrollo Infantil Temprano (DIT) de niñas y niños y nutrición de mujeres. Perú - 2021 [Internet]. 2022 [citado 2022 Junio 02]; Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/3098348/Lactancia%20y%20nutrici%C3%B3n%20de%20ni%C3%B1as%20ni%C3%B1os%20y%20mujeres%20%28Parte%20%29.pdf>
- 18.** INEI, ENDES. Ancash – Nutricion 2019. Perú [Internet]. 2019 [citado 2020 Abril 02]; 148. Disponible en: <https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2019/departamentales/Endes02/index.html> Reportan más casos de anemia infantil en Áncash. Sociedad - La República [Internet]. 2019 [citado 2020 Abril 02]. Disponible en: <https://larepublica.pe/sociedad/2019/09/06/reportan-mas-casos-de-anemia-infantil-en-ancash/>
- 19.** Ancash: 2 de cada 5 niños menores de tres años presentó anemia en el año 2020. Instituto Peruano de Economía. [Internet] Perú; 2020 [Citado 2020 Mayo 17]. Disponible en: <https://www.ipe.org.pe/portal/ancash-el-38-de-ninos-menores-de-3-anos-de-edad-presento-anemia-en-2020/>
- 20.** DIRESA. El aumento de la anemia infantil en Áncash – 2021 [Internet] Perú; 2020 [Citado 2022 Junio 17]. Disponible en: <https://radiorsd.pe/editorial/editorial-rsd-el-aumento-de-la-anemia-infantil-en->

25. Arias J. Determinantes sociales del parasitismo intestinal, la desnutrición y la anemia: revisión sistemática. *revisión sistemática Rev Panam Salud Publica* [Internet]. 2018 [Citado 2020 Abril 30]; 9. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rpsp/2017.v41/e143/>
26. Muñoz S, Naranjo K. Factores de riesgo de anemia ferropénica en menores de 5 años hospitalizados. Quito, 2020. [Tesis] Ecuador: Universidad Nacional de Chimborazo; 2020. [Citado 2020 Abril 30]. Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/7088/1/TESIS%20Solange%20Leticia%20Mu%C3%bloz%20Garc%c3%ada%20Y%20Carol%20Anthone%20Naranjo-MED.pdf>
27. Fernández P., Hierrezuelo N., Monje A., Carbó Y. Anemia ferropénica en niños de hasta cinco años de edad atendidos en el Policlínico “Ramón López Peña”. [Internet] Cuba: *Rev. Electron.* 46(2); 2021 [Citado el 19 de Octubre de 2021]. Disponible en: http://www.revzoilomarinaldo.sld.cu/index.php/zmv/article/view/2693/pdf_77
28. Yauri J., Timoteo J. Determinantes de la salud en niños menores de un año con anemia que acuden al Puesto de Salud Malval Tumbes - 2019 [Tesis] Perú – Tumbes: Universidad Nacional de Tumbes; 2020. [citado 2021 Abril 30]. Disponible en: <http://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2209/TESIS%20-%20YAURI%20Y%20VINCES.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- 29.** Padilla C., Vines B. Determinantes sociales de salud y anemia en niños Menores de 5 años AA.HH. Los Claveles - Pampa Grande, Tumbes – 2019. Universidad Nacional de Tumbes [Tesis] Peru – Tumbes: Universidad Nacional de Tumbes; 2020. [citado 2021 Abril 09]. Disponible en: <http://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12874/2049/TE SIS%20-%20PADILLA%20Y%20POLO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 30.** Polo J. Factores de riesgos asociados a la anemia ferropénica en niños de 6 a 35 meses que asisten al Centro de Salud México, San Martín de Porres 2019. [Tesis] Perú – Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2019 [Citado 30 Abril 2020]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/39713/Polo_S JE.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 31.** Ocaña D. Los Determinantes Sociales de la salud en relación a la anemia en niños menores de 3 años en el contexto del Covid-19 en el Puesto de Salud Chinchil_Huanuco, 2021 [Tesis] Perú – Huaraz: Universidad Católica Los Angeles de Chimbote; 2021 [Citado 05 Octubre 2021]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/23684/AN EMIA_MENORES_OCANA_GUZMAN_DIANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 32.** Cumapa E. Los Determinantes Sociales de la salud relacionado a la anemia en niños menores de 3 años en el contexto del Covid-19 del Centro de Salud Huascar de Santa Anita_Lima 2021 [Tesis] Perú – Lima: Universidad Católica Los Angeles de Chimbote; 2021 [Citado 05 Octubre 2021].

Disponible en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/23754/ANEMIA_DETERMINANTES_CUMAPA_%20CHINCHUYA%20_ENITH%20_EVA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- 33.** Quezada E., Pérez M., Huamán K., Serrano A., Raza L. Conductas Alimentarias de la madre relacionadas con prevalencia de anemia en menores de 5 años, 2018. [Tesis] Perú – Chimbote: Universidad San Pedro; 2018 [Citado 30 Abril 2020]. Disponible en: <http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/330/PI1760481.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 34.** Carbonel J. Los Determinantes Sociales de la Salud y su relacionado a la anemia en niños menores de 3 años en el contexto Covid-19 Puesto de Salud Santa Ana_ Chimbote, 2021 [Tesis] Perú – Chimbote: Universidad Católica Los Angeles de Chimbote; 2021 [Citado el 28 de Septiembre de 2021]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/23718/DETERMINANTES_SOCIALES_CARBONEL_%20MONCADA_%20JUAN%20_GUSTAVO.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 35.** Girón A. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años con anemia del Puesto de Salud “Fortaleza”_Pariacoto_Ancash, 2020. [Tesis] Perú – Chimbote: Universidad Católica Los Angeles de Chimbote; 2020 [Citado 24 Marzo 2021]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/19953/DET>

ERMINANTES_SALUD_GIRON_RAMOS_ANA_CECILIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- 36.** Zuñiga Y. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años con anemia atendidos en el Centro de Salud Conchucos_Pallasca, 2020. [Tesis] Perú – Chimbote: Universidad Católica Los Angeles de Chimbote; 2020 [Citado el 03 de Mayo de 2021]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/19943/DETERMINANTES_SALUD_ZUNIGA_LOPEZ_YENY_FIORELA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 37.** Flores C. Los Determinantes Sociales de la salud relacionado a la anemia en niños menores de 3 años en el contexto del Covid-19. Puesto de Salud 3 de Octubre_ 2021 [Tesis] Perú – Chimbote: Universidad Católica Los Angeles de Chimbote; 2021 [Citado 05 Octubre 2021]. 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
- 38.** Organización Panamericana de la Salud. Héroes de la salud pública: Marc Lalonde. OPS [Internet]. 2015 [citado 2020 May 3]. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=3382:2010-publichealth-heroes-honorable-marc-lalonde&Itemid=139&lang=es

- 39.** Villar M. Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención. Acta Médica Peru [Internet]. 2011 [citado 2020 May 3];28(4):237–41. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v28n4/a11.pdf>
- 40.** Galli A, Pages M, Swieszkowski S. Factores Determinantes de la Salud [Internet]. 2017 [citado 2020 May 3]. Disponible en: <https://www.sac.org.ar/wp-content/uploads/2018/04/factores-determinantes-de-la-salud.pdf>
- 41.** Coreil, Levin, Jaco. (1992). Estilos de vida y Promoción de la Salud: material didáctico. Determinantes de salud. Modelos y teorías del cambio en conductas de salud 1–30. [Internet]. 2011 [citado 2020 May 3]. Disponible en: <http://grupo.us.es/estudiohbsc/images/pdf/formacion/tema4.pdf>
- 42.** González E, Moreno M, Sosa M, Figueroa E, et al. Los determinantes sociales de la salud y sus diferentes modelos explicativos. Infodir (Revista Inf para la Dir en Salud) [Internet]. 2012 [citado 2020 May 4];8(15):1–6. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/infodir/ifd-2012/ifd1215d.pdf>
- 43.** Dahlgren G, Whitehead M. Estrategias europeas para la lucha contra las desigualdades sociales en salud: Desarrollando el máximo potencial de salud para toda la población - Parte 2. World Heal Organ. 2006;Parte 2:1–116.[Internet]. 2006 [citado 2020 May 4];Parte 2:1–116. Disponible en: <http://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/desigualdadSalud/docs/estrategiasDesigual.pdf>
- 44.** Mújica O. Cuatro cuestiones axiológicas de la epidemiología social para el monitoreo de la desigualdad en salud. Rev Panam Salud Pública [Internet].

- 2015 [citado 2020 May 4];38(6):433–41. Disponible en:
<https://scielosp.org/article/rpsp/2015.v38n6/433-441/>
- 45.** Aguilar M, Roa I, Kaffure L, Ruiz L, Sánchez G. Determinantes Sociales de la Salud: Postura Oficial y Perspectivas Críticas. Rev. Fac. Nac. Salud Pública 2013; 31 [Internet]. [citado 2020 May 4]. Disponible en:
<https://revistas.udea.edu.co/index.php/fnsp/article/view/13309/14432>
- 46.** Moreno E. Determinantes de la salud en adolescentes. institucion educativa 88036 “Mariano Melgar”.Chimbote, 2016. Universidad Católica Los Ángeles Chimbote [Internet]. 2018 [citado 2020 May 5]. Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/5998/A DOLESCENTES_DETERMINANTES_MORENO_MARCELIANO_ELIZ ABETH_MARGOTH.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 47.** Organización Internacional del Trabajo (OIT). Servicios de salud. [Internet]. 2018 [citado 2020 May 8]. Disponible en:
[https://www.ilo.org/global/industries-and-sectors/health-services/lang--es/index.htm](https://www.ilo.org/global/industries-and-sectors/health-services/lang-es/index.htm)
- 48.** UNICEF - SOWC05. Definición de la Infancia. [Internet]. 2016 [citado 2020 May 8]. Disponible en:
<https://www.unicef.org/spanish/sowc05/childhooddefined.html>
- 49.** Ministerio de Salud- Peru. Tu amor es de hierro 2019 Gobierno del Perú [Internet]. 2019 [citado 2020 May 8]. Disponible en:
<https://www.gob.pe/institucion/minsa/campañas/97-tu-amor-es-de-hierro-2019>

- 50.** Wong C. Universidad de San Carlos de Guatemala. Estilos de vida. Manual Práctico de Enfermería Comunitaria [Internet]. 2014 [citado 2020 May 8]. p.269–75. Disponible en: <https://saludpublica1.files.wordpress.com/2012/08/estilos-de-vida-2012.pdf>
- 51.** Aranda C, Pando M. Conceptualización del apoyo social y las redes de apoyo social. Rev Investig en Psicol [Internet]. 2014 [citado 2020 May 8];16(1):233. Disponible en: <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/psico/article/view/3929/3153>
- 52.** Schoenbach V. Diseños de estudio analítico. [Monografía en internet]. 2004. [citado 08 May 2020]. Disponible en: <http://www.epidemiolog.net/es/endesarrollo/DisenosDeEstudioAnaliticos.pdf>
- 53.** Universidad de Alcalá. ¿Qué es la investigación cuantitativa? [en línea]. 2017 [citado 11 May 2020]. Disponible en: <https://www.master-finanzas-cuantitativas.com/que-es-investigacion-cuantitativa/>
- 54.** Tipos de investigación: Descriptiva, Exploratoria y Explicativa. Costa Rica [en línea]. 2017 [citado 11 May 2020]. Disponible en: <https://noticias.universia.cr/educacion/noticia/2017/09/04/1155475/tipos-investigacion-descriptiva-exploratoria-explicativa.html>
- 55.** Lampert M. Evolución del concepto de género: Identidad de género y la orientación sexual [Internet] 2017. [citado 11 May 2020]. Disponible en:

<https://www.camara.cl/pdf.aspx?prmTIPO=DOCUMENTOCOMUNICACIONCUCENTA&prmID=56104>

56. Definición Nivel de instrucción. Eustat. [en línea]. 2018. [citado 11 May 2020]. Disponible en:

https://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_395/elem_2376/definicion.html

57. Banda J. Concepto de ingreso [en línea]. Economía Simple.net; 2016. [citado 11 May 2020]. Disponible en:

<https://www.economiasimple.net/glosario/ingreso>

58. Martínez I. Una profesión es la ocupación u oficio [en línea]. Prezi. 2017. [citado 11 May 2020]. Disponible en:

<https://prezi.com/ksoj5w9enntw/una-profesion-es-la-ocupacion-u-oficio-que-realiza-una-pers/>

59. Vega J. Diccionario Social: Vivienda [en línea]. Enciclopedia Jurídica Online. 2018 [citado 11 May 2020]. Disponible en:

<https://diccionario.leyderecho.org/vivienda/>

60. Ministerio de Salud. Gobierno de El Salvador. Que son los estilos de vida saludable. [en línea]. 2016. [citado 11 May 2020]. Disponible en:

https://www.salud.gob.sv/archivos/pdf/telesalud_2016_presentaciones_presentaciones12072016/ESTILOS-DE-VIDA-SALUDABLE.pdf

61. Martínez B., Giner P. Conceptos Básicos en Alimentación. [en línea]. 2016. [citado 11 May 2020]. Disponible en:

<https://www.seghnp.org/sites/default/files/2017-06/conceptos-alimentacion.pdf>

- 62.** Gibezzi V. Las redes sociales y comunitarias en el ámbito de la salud. Dialnet [en línea]. 2015;1-5. [citado 11 May 2020]. Disponible en: <https://www.margen.org/suscri/margen77/gibezzi.pdf>
- 63.** Sánchez A. Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo Instituto de Ciencias de la Salud Área Académica de Medicina. [en línea]. 2005. [citado 11 May 2020]. Disponible en: <https://www.uaeh.edu.mx/docencia/Tesis/icsa/licenciatura/documentos/Satisfaccion%20de%20los%20servicios%20de%20salud.pdf>
- 64.** Cordon J. Analizando la V de Aiken Usando el Método Score con Hojas de Cálculo. ResearchGate [Internet]. 2016;(June 2015). [citado 11 May 2020]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/277556053_Analizando_la_V_de_Aiken_Usando_el_Metodo_Score_con_Hojas_de_Calculo
- 65.** Hernández, Fernández y Baptista. Validez y confiabilidad del instrumento. [Biblioteca virtual]. España. 1998. [citado 11 May 2020]. Disponible en: <https://www.eumed.net/libros-gratis/2008b/402/Validez%20y%20confiabilidad%20de%20los%20Instrumentos%20de%20Recoleccion%20de%20Datos.htm>
- 66.** Uladech. Investigación CI de É en. Código de Ética para la Investigación Versión 003. 2020. Disponible en:

file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/C%C3%B3digo%20de%20C3%A9tica%20para%20la%20investigaci%C3%B3n%20V003.pdf

- 67.** Maschinen B, Investition A, Beschaffungen G, Ersatzbeschaffungen B, Mittelherkunft S. Diferencias de sexo, género y diferencia sexual. Cuicuilco [Internet]. 2000 [Citado el 21 de Septiembre de 2021]; 7(18). Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=35101807>
- 68.** Rojas G. Los determinantes de la salud relacionado a la anemia en niños menores de 3 años en el contexto del Covid-19. Puesto de Salud Satelite_Nuevo Chimbote, 2021 [Tesis] Perú – Nuevo Chimbote: Universidad Católica Los Angeles de Chimbote; 2021 [Citado el 28 de Septiembre de 2021]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/23683/DETERMINANTES_SOCIALES_ROJAS_NEVADO_GREYSI_MARIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 69.** Campos G. Los Determinantes sociales de salud relacionado a la anemia en niños menores de 3 años en el contexto del Covid-19 del Centro de Nuevo Chao, 2021 [Tesis] Perú – Chimbote: Universidad Católica Los Angeles de Chimbote; 2021 [Citado el 28 de Septiembre de 2021]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/23681/ANEMIA_DETERMINATES_CAMPOS_ANTICONA_GABRIELA_YSELA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 70.** Instituto Vasco de Estadística (EUSTAT). Nivel de instrucción [Internet]. 2020 [Citado el 21 de Septiembre de 2021]. Disponible en:

https://www.eustat.eus/documentos/opt_1/tema_276/elem_11188/definicion.html

- 71.** Ingresos. Red Cultural del Banco de la Republica (Banrepcultural) [Internet]. 2019 [Citado el 29 de Septiembre de 2021]. Disponible en: <https://enciclopedia.banrepcultural.org/index.php/Ingresos>
- 72.** Castañeda G. Determinantes de la salud en niños del Pronoei “Don Bosco”. Asentamiento Humano Los Portales-Nuevo Chimbote; 2018. [Tesis] Perú – Nuevo Chimbote: Universidad Católica Los Angeles de Chimbote; 2016 [Citado el 03 de Mayo de 2021]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/10575/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_EQUIDAD_CASTANEDA_CHAVEZ_GABRIELA_FERNANDA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 73.** Silva L. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años del Centro Poblado de Narihuala-Catacaos-Piura, 2018 [Tesis] Perú – Piura: Universidad Católica Los Angeles de Chimbote; 2020 [Citado el 04 de Mayo de 2021]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/18666/DETERMINANTES_NINO_SILVA_YAMUNAJUE_LUZ_MARIBEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 74.** Córdor N. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años – Piura, Perú, 2019. [Tesis] Perú – Piura: Universidad Católica Los Angeles de Chimbote; 2020 [Citado el 04 de Mayo de 2021]. Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3203/2801>

ANEXO N° 1

CÁLCULO DE LA MUESTRA

Para determinar el tamaño de la muestra se utilizó la fórmula estadística de proporciones de una población finita.

$$n = \frac{z^2 p q N}{z^2 p q + e^2 (N-1)}$$

Donde:

n = Tamaño de muestra = 108

N = Tamaño de la población = 150 (Datos obtenidos del padrón nominal del Centro de Salud Florida)

Z = Nivel de confianza al 95% establecido por el investigador = 1.96

p = 0.5 Proporción de individuos de la población que tiene las características que se desean estudiar.

q = 0.5 Proporción de individuos de la población que no tienen las características de interés.

e = 0.05 Margen de error permisible establecido por el investigador = 5%

Reemplazando:

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5) (0.5) (150)}{(1.96)^2 (0.5) (0.5) + (0.05)^2 (150-1)}$$

$$n = 108$$

ANEXO N° 2

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS



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 FLORIDA_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 () 06 a 08 horas ()

16. El baño en el niño es:

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

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

Si () No ()

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

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

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

- Caída ()
- Golpe ()
- Electrocutado ()
- Quemaduras ()

- Otros ()
- No presento ninguno ()

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

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

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

Muestra el carnet:

Si () No ()

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

Si () No ()

DIETA:

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

alimentos:

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

• Embutidos, enlatados					
• Lácteos					
• Dulces, gaseosas					
• Refrescos con azúcar					
• Frituras					

III. DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

22. ¿Recibe algún apoyo social natural?

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

23. ¿Recibe algún apoyo social organizado?

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

- Instituciones de acogida ()
- Organizaciones de voluntariado ()
- No recibo ()

24. Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones:

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

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

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

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

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

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

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

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

28. Qué tipo de seguro tiene Usted:

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

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

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

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

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

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

Si () No ()

Muchas gracias, por su colaboración

ANEXO N° 3

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 en niños menores de 3 años con anemia que acuden al Centro de Salud Florida_Chimbote, 2020 desarrollado por **Dra. Vélchez 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.

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 FLORIDA_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 Florida_Chimbote, 2020

N°	V de Aiken	N°	V de Aiken
1	1,000	18	1,000
2	1,000	19	1,000
3	1,000	20	0,950
4	1,000	21	0,950
5	1,000	22	1,000
6.1	1,000	23	1,000
6.2	1,000	24	1,000
6.3	1,000	25	1,000
6.4	1,000	26	1,000
6.5	1,000	27	1,000
6.6	1,000	28	1,000
7	1,000	29	1,000

8	1,000	30	1,000
9	1,000	31	1,000
10	1,000	32	1,000
11	1,000	33	1,000
12	1,000	34	1,000
13	1,000	35	1,000
14	1,000	36	1,000
15	1,000	37	1,000
16	1,000	38	1,000
17	1,000		
Coefficiente V de Aiken total			0,998

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

ANEXO N° 4

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	V de Aiken
	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Experto 4	Experto 5	Experto 6	Experto 7	Experto 8	Experto 9	Experto 10					
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
3.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
3.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000

6.6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
13	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
14	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
16	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
18	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
19	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
20	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9	10	3	0,950
21	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9	10	3	0,950
22	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
23	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000

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



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS
DETERMINANTES SOCIALES DE LA ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 3
AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD FLORIDA_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.

	PERTINENCIA	ADECUACIÓN (*)
DETERMINANTES DE LA SALUD	¿La habilidad o conocimiento medido por este reactivo es....?	¿Está adecuadamente formulada para los destinatarios a encuestar?

	Esencial	Útil pero no esencial	No necesaria	1	2	3	4	5
4 DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO								
P1								
Comentario:								
P2								
Comentario:								
P3								
Comentario:								
P3.1								
Comentario:								
P3.2								
Comentario:								
P4								

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

P8									
Comentario:									
P9									
Comentario:									
P10									
Comentario:									
P11									
Comentario:									
P12									
Comentario:									
P13									
Comentario:									
5 DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA									
P14									
Comentario:									
P15									
Comentario:									

P16									
Comentario:									
P17									
Comentario:									
P18									
Comentario:									
P19									
Comentario:									
P20									
Comentario:									
P21									
Comentario:									
P22									
Comentario:									
P23									
Comentario:									

P24									
Comentario									
P25									
Comentario									
P26									
Comentario									
P27									
Comentario									
P28									
Comentario									
6 DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIA									
P29									
Comentario									
P30									
Comentario									
P31									
Comentario									
P32									
Comentario									
P33									
Comentario									
P34									
Comentario									
P35									
Comentario									
P36									
Comentario									
P37									

Comentario								
P38								
Comentario								

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

Gracias por su colaboración

ANEXO N° 5



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
CONSENTIMIENTO INFORMADO

Se le comunica que el objetivo del presente estudio es describir los Determinantes Sociales de la anemia en niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Florida_Chimbote, 2020, el presente estudio está conducido por María Fernanda Vilcherres Castañeda estudiante de Enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Si accede participar en este estudio, deberá responder dos cuestionarios mediante la entrevista, que tomará como promedio 20 minutos. Su participación será voluntaria. La información que se recoja será estrictamente confidencial y no se podrá utilizar para ningún otro propósito que no esté contemplado en esta investigación. Las entrevistas serán anónimas, por ello serán codificadas utilizando un número de identificación. Si la naturaleza del estudio requiriera de su identificación, ello solo será posible si da su consentimiento. Si tuviera alguna duda con relación al desarrollo del proyecto, es libre de formular las preguntas que considere pertinentes. Si sintiera incomodidad, frente a alguna de las preguntas, puede ponerlo en conocimiento a la investigadora y abstenerse de responder. Gracias por su participación.

Yo, _____ DNI _____ doy mi consentimiento para participar en el estudio y soy consciente de que mi participación es enteramente voluntaria. He recibido información en forma verbal y escrita, sobre el estudio mencionado y he comprendido la información y las explicaciones alcanzadas por el investigador. He tenido la oportunidad de preguntar y hacer preguntas. Al firmar este consentimiento estoy de acuerdo con que mis datos personales, podrían ser usados según lo descrito en la hoja de información que detalla la investigación en la que estoy participando. Entiendo que puedo finalizar mi participación en el estudio en cualquier momento, sin que esto represente algún perjuicio para mí. Entiendo que recibiré una copia de este formulario de consentimiento y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando haya concluido. Para esto puedo comunicarme al celular.....

Como prueba de consentimiento voluntario para participar en este estudio, firmo a continuación:

.....

Firma del participante

Fecha

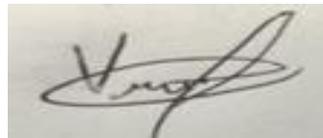
ANEXO N° 6:

DECLARACIÓN DE COMPROMISO ÉTICO Y NO PLAGIO

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

Chimbote, Abril 2022

María Fernanda Vilcherres Castañeda



Nombres y apellidos y firma

ANEXO N° 7

AUTORIZACIÓN PARA RECOLECCIÓN DE DATOS ESTADÍSTICOS


UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

Chimbote, 22 de Marzo del 2021

Jefe del Centro de Salud Florida - Chimbote
Dr.: Pedro Reyes Mostazero

Presente. -

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

Yo, María Fernanda Vilcherres Castañeda, identificado con DNI N° 70119257, estudiante de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

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 que acuden al Centro de Salud Florida_Chimbote, 2020

Autorice a quien corresponda nos brinde los datos de los registros que manejan el personal de salud en Tele orientación telefónica, siendo necesario para poder obtener los resultados. Es por ello que el proyecto nos permite primeramente resolver problemas identificados, los cuales de una u otra forma van a mejorar las condiciones de vida del grupo en estudio dentro de su jurisdicción.

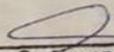
Sin otro particular me suscribo de Usted agradeciendo por anticipado la atención que se sirva brindar a la presente.

Atentamente,

Jefe del Centro de Salud Florida



María Fernanda Vilcherres Castañeda
DNI N° 70119257



Erika C. Jimenez Vera
LICENCIADA EN ENFERMERIA
MAGISTER EN SALUD PÚBLICA
ESP. SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA
CEP: 35541
Rec. 22/3/21
200m
Lic Pedro