



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

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

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

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

AUTORA

**YATACO CASTAÑEDA, STEFANIA VICTORIA
ORCID: 0000-0002-6817-7625**

ASESORA

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

CHIMBOTE – PERÚ

2022

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Yataco Castañeda, Stefania Victoria

ORCID: 0000-0002-6817-7625

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 DE JURADO Y ASESOR

DRA. ENF. COTOS ALVA RUTH MARISOL

PRESIDENTE

DR. ENF. ROMERO ACEVEDO, JUAN HUGO

MIEMBRO

MGTR. ENF. Cerdán Vargas, Ana

MIEMBRO

DRA. ENF. VILCHEZ REYES, MARIA ADRIANA

ASESORA

AGRADECIMIENTO

A Dios por darme fuerzas para salir adelante y por darme sus bendiciones para ser mejor cada día y cuidarme todos los días, y darme la salud y la posibilidad de poder culminar este informe exitosamente bajo su gracia y bondad.

A mis amigos Ramírez, García, Mendoza y Bartolo quienes me demostraron su amistad y lealtad muchas gracias por acompañarme durante toda esta etapa por demostrarme lealtad y fijar en mí su confianza, cariño y respeto. Gracias por los momentos de risa y aventuras juntos.

A mi asesora Vélchez Reyes Adriana por su ayuda y fe es este informe, gracias a sus enseñanzas y correcciones este informe esta culminado

DEDICATORIA

A mi papito Jonas Castañeda y a mi
mamita Estela Pérez quienes
siempre me animaban a superarme a
mí misma y a ser mejor persona.
Quienes siempre tuvieron fe en mí y
están muy orgullosos de los logros
que obtengo

A mi familia, quien me ha
brindado todo su apoyo y amor a lo
largo de mi vida, para que se
sientan orgullosos de mi logro, al
convertirme en una profesional de
la salud.

A mis padres quienes son mi apoyo
en los momentos más difíciles, y
quienes han hecho todo lo posible
para que pueda tener
una educación adecuada y pueda
estudiar esta carrera y lograr
culminar este informe para poder
ser una profesional de salud
capacitada.

RESUMEN

Los determinantes sociales son las circunstancias donde las personas nacen, crecen, trabajan y envejecen, donde la anemia es un problema de salud pública por determinantes sociales, culturales, económicos, climáticos, medioambientales y de desarrollo, asociados con la pobreza. La presente investigación cuantitativa, descriptiva de una sola casilla, tiene como objetivo general, describir los determinantes sociales de la anemia en los niños menores de 3 años que acuden al Puesto de Salud Nicolas Garatea _ Nuevo Chimbote, 2020. La población muestral estuvo constituida por 65 niños menores de 3 años con anemia. La investigación fue a través de un muestreo no probabilístico llamado por la coyuntura que se viene realizando del Covid 19, a quienes se les aplicó un instrumento para medir los determinantes de la salud, a través de la técnica de la entrevista y observación. Obteniendo los siguientes resultados y conclusiones: En los determinantes biosocioeconómicos más de la mitad son de sexo masculino, la totalidad tienen edad de 1 a 2 años 11 meses 29 días, de los determinantes de la vivienda que la mitad tienen un tipo de vivienda multifamiliar, la totalidad viven en casa propia, de los determinantes de los estilos de vida se concluye que la totalidad si acuden al establecimiento de salud para la AIS, duermen de 06 a 8 horas 6, de los determinantes de redes sociales y comunitarias la totalidad se atendieron en un puesto de salud, fueron a consulta por presentar cambios en los hábitos de sueño o alimentación.

Palabras clave: Anemia, determinantes sociales, niños.

ABSTRACT

Social determinants are the circumstances where people are born, grow, work, live and age, where anemia is a public health problem due to social, cultural, economic, climatic, environmental and development determinants, associated with poverty. The present quantitative, descriptive investigation of a single box, has as a general objective, to describe the social determinants of anemia in children under 3 years of age who attend the Nicolas Garatea Health Post _ Nuevo Chimbote, 2020. The sample population consisted of 65 children under 3 years with anemia. The investigation was through a non-probabilistic sampling called for convenience due to the situation that is being carried out by Covid 19, to whom an instrument was applied to measure the determinants of health, through the technique of interview and observation. Obtaining the following results and conclusions: In the biosocioeconomic determinants, more than half are male, all of them are between 1 and 2 years 11 months 29 days old, of the determinants of housing that half have a type of multifamily housing, all live in their own home, from the determinants of lifestyles it is concluded that all if they go to the health facility for the AIS, they sleep from 06 to 8 hours 6, of the determinants of social and community networks all were treated in a health post, they went to consultation due to changes in sleeping or eating habits.

Keywords: Anemia, social determinants , Children.

CONTENIDO

1. TITULO DE LA TESIS	i
2. EQUIPO DE TRABAJO.....	ii
3. HOJA FIRMA DEL JURADO Y ASESOR.....	iii
4. HOJA AGRADECIMIENTO Y DEDICATORIA.....	iv
5. RESUMEN Y ABSTRACT.....	vi
6. CONTENIDO.....	viii
7. ÍNDICE DE GRÁFICOS, TABLAS Y CUADROS.....	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. REVISIÓN DE LITERATURA.....	10
III. METODOLOGÍA.....	20
3.1. Diseño de la investigación.....	20
3.2. Población y muestra.....	20
3.3. Definición y operacionalización de variables e indicadores.....	21
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	32
3.5. Plan de análisis.....	35
3.6. Matriz de consistencia.....	37
3.7. Principios éticos.....	38
IV. RESULTADOS.....	39
4.1. Resultados.....	39
4.2. Análisis de resultados.....	70
V. CONCLUSIONES	86
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS	
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	
ANEXOS	

INDICE DE TABLAS

TABLA 1:

DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS EN LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD NICOLAS GARATEA_NUEVO CHIMBOTE, 2020.....39

TABLA 2:

DETERMINANTES DEL ENTORNO FÍSICO RELACIONADO CON LA VIVIENDA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD NICOLAS GARATEA_NUEVO CHIMBOTE, 2020.....43

TABLA 3:

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD NICOLAS GARATEA_NUEVO CHIMBOTE, 2020.....53

TABLA 4, 5, 6:

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD NICOLAS GARATEA_NUEVO CHIMBOTE, 2020.....61

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICOS DE LA TABLA 1:

DETERMINANTES BIOSOECONÓMICO EN LOS NIÑOS MENORES DE 3 CON ANEMIA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD NICOLAS GARATEA_ NUEVO CHIMBOTE,2020	40
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----

GRÁFICOS DE LA TABLA 2:

DETERMINANTES DEL ENTORNO FÍSICO RELACIONADO CON LA VIVIENDA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD NICOLAS GARATEA_ NUEVO CHIMBOTE, 2020.....	46
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----

GRÁFICOS DE LA TABLA 3:

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

GRÁFICOS DE LA TABLA 4,5 y 6:

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD NICOLAS GARATEA_ NUEVO CHIMBOTE, 2020	64
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----

I. INTRODUCCIÓN

Los determinantes sociales de la salud son las condiciones sociales en las que las personas viven y trabajan, y estas condiciones afectan las características sociales de la salud y el desarrollo de la vida. Por lo tanto, los determinantes sociales de la salud se refieren tanto al contexto social como al proceso de transformación de las condiciones sociales en efectos sobre la salud. Los determinantes sociales son los objetos de las políticas públicas (la asignación de dinero, poder y recursos) son factores que pueden modificarse mediante intervenciones efectivas (1).

Idealmente, el acceso equitativo a los servicios médicos significa que todos deberían tener una oportunidad justa de alcanzar su pleno potencial de salud, y de manera más pragmática, nadie debería ser capaz de lograr este objetivo si se puede evitar. En desventaja. La equidad no significa que todos deben tener el mismo nivel de salud y consumir la misma cantidad de servicios y recursos, sino que deben considerar las necesidades de todos. La desigualdad se refiere a la desigualdad innecesaria y evitable, pero por lo demás se considera injusto. Esta es una desigualdad, pero no toda desigualdad es desigual, porque la desigualdad es injusta y es posible evitar (2).

Según el informe de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el 2021, la anemia es un problema de salud importante en todo el mundo, que afecta a casi 1,62 mil millones de personas, lo que equivale al 24,8% de la población total, de los cuales los niños en edad preescolar están expuestos. Este es un problema de salud grave especialmente en países subdesarrollados. La Organización Panamericana de la Salud (OPS) informa que aproximadamente 500,000 niños de

cinco años o menos mueren cada año, y se estima que el 27% de estas muertes aparecen en el registro como más de 150,000 muertes infantiles por anemia. Es innegable que una buena alimentación y una nutrición adecuada son esenciales para la salud y el bienestar humanos, lo cual es suficiente y efectivo (3).

Según una investigación de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el 2021, la anemia es un problema generalizado en todo el mundo, y se estima que la deficiencia de hierro es la causa más común de anemia. Otras deficiencias que pueden causar esta enfermedad son la deficiencia de ácido fólico, vitamina B12 y vitamina A. También hereda o adquiere enfermedades que afectan la síntesis de hemoglobina y la producción o supervivencia de los glóbulos rojos. A nivel mundial, el nivel de anemia en niños de 6 a 59 meses en países como el Reino Unido, Alemania y Finlandia es de aproximadamente 13% a 14% (4).

Según una encuesta de 2020 realizada por el Ministerio de Salud y Protección Social de América Latina, el 59,7% de los niños menores de dos años tienen anemia, que afecta a 77 millones de niños en América Latina y el Caribe. Los bebés tienen un mayor riesgo de anemia debido a su rápido crecimiento y la falta de hierro en su dieta. Por lo tanto, la anemia es un problema de salud que afecta a todos los países. Existe evidencia de que la prevalencia de la lactancia materna es baja, el consumo de frutas y verduras es bajo y las deficiencias nutricionales afectan la prevalencia de anemia en América Latina (3).

El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) advirtió en 2021 un nuevo informe sobre niños que, en Panamá, impactantes niños menores de tres años sufren las consecuencias de la desnutrición y el deterioro del sistema alimentario.

En términos de nutrición y nutrición, 4.8 millones de niños menores de 5 años tienen retraso en el crecimiento. Santa Lucía tiene la proporción más baja, con uno de cada diez niños y niñas con un déficit de hierro a muy temprana edad. "En América Latina y el Caribe, demasiados niños y niñas comen muy pocos alimentos saludables y demasiados alimentos poco saludables. El análisis de UNICEF muestra que, en Panamá, entre niños de entre seis meses y dos años de edad Casi dos quintos de los niños no obtienen suficiente comida para mantener su cuerpo y cerebro en rápido crecimiento (5).

En el año 2020 se confirmó que Venezuela es uno de los países donde el 62% de los niños en edad preescolar padecen anemia. La situación en el país es tan grave que la mayoría de los venezolanos decidió emigrar a Perú ya que a las familias no les alcanzaba el dinero para alimentar a sus hijos. Por lo tanto, los niños con anemia son 34.8% niños de edad entre 3 a 5 años y 25.0%.son niños de 3 años a menos edad y se confirmó que la población del estudio tiene bajo contenido de hierro en la sangre (6).

Según los informes en Ecuador en 2021, el 70% de los niños y niñas menores de un año padecían anemia por deficiencia de hierro, especialmente para los bebés que viven en zonas rurales montañosas, una cifra de hasta el 84%. Teniendo en cuenta la absorción de hierro en el cuerpo humano, las posibles reacciones en la matriz alimentaria, los cambios en las propiedades de la leche materna, los costos de los alimentos y la biodisponibilidad de los suplementos que contienen hierro; una de las opciones más viables para fortalecer el hierro en el cuerpo es proporcionar dietas adecuadas para las madres y los bebés. Y coma alimentos ricos en hierro para asegurar un crecimiento saludable (7).

En 2020 en el Perú, el gobierno se compromete a proteger la nutrición de los niños y reducir la anemia de los niños para que todos los niños puedan obtener control de salud y la vacunación completa a nivel nacional. La anemia infantil representa el 43,6% de los niños y niñas de entre 6 y 36 meses de edad, y es más común entre los niños de entre 6 y 18 meses, por lo que se determina que 6 de cada 10 niños tienen anemia. La presencia de anemia ha causado mucha atención en diversas áreas y niveles de salud, porque sus consecuencias tienen un impacto negativo en el desarrollo cognitivo, deportivo, emocional y social de los niños entre 6 y 36 meses (8).

En 2021 en el Perú, la anemia es un grave problema de salud pública. Según el MINSA, los departamentos con más niños que padecen anemia son Puno, Junín, Piura, Cusco y Loreto, cada uno de los cuales tiene más de 35,000 Niños con una enfermedad. La anemia por deficiencia de hierro se debe a la ingesta insuficiente de alimentos de este mineral, según lo descrito por la encuesta de consumo de alimentos CENAN y las estimaciones de la encuesta de hogares. Encontraron en Ayacucho que, entre 6 y 23 meses, el consumo de hierro, zinc, calcio, niacina y energía de los niños disminuyó, por lo que el 90% de los niños no consumieron el nivel recomendado de hierro y nutrientes. Hallazgos similares se describieron en el área marginal de la metrópoli de Lima, de 6 a 11 meses de edad (9).

La anemia puede afectar negativamente la cognición, el movimiento, el comportamiento y el crecimiento en los primeros años de vida. De esta manera, la anemia infantil y el embarazo tendrán un gran impacto negativo en el desarrollo del país. En estas circunstancias, el Ministerio de Salud ha propuesto estrategias para individuos y familias para reducir la anemia y la desnutrición crónica. Para abordar

el desafío de reducir la anemia, el Ministerio de Salud ha enfatizado 15 intervenciones estratégicas, centrándose en las diversas etapas del ciclo de vida (9).

Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática INEI en el año 2020, se informa que la anemia es la más alta entre niñas y niños con madres sin educación o educación primaria, y niños menores de tres años 43,6%. En 2020, la prevalencia de anemia entre niños y niñas entre 6 y 35 meses fue 43,6%, una disminución de 0.9 puntos porcentuales en los últimos cinco años. Cabe señalar que la anemia se compone de bajas concentraciones de hemoglobina en la sangre y afecta el desarrollo de niñas o niños. Según el tipo, la anemia leve ha aumentado del 25,4% al 27,8% en los últimos cinco años, la anemia moderada ha disminuido del 18,5% al 15,5%, y no hay cambios en la anemia severa en comparación con 2016. El 53,3% de los niños y niñas de entre 6 y 35 meses de edad en las zonas rurales sufren de anemia, y el porcentaje de anemia entre los niños y las niñas de entre 6 y 35 meses en las zonas rurales es del 53,3% y el 40,0% en las zonas urbanas de las zonas rurales (10).

Según la Encuesta de salud familiar y demográfica endémica (ENDES), los resultados de ENDES de 2020 muestran que la tendencia del país a sufrir anemia ha disminuido de 13.1% en 2013 a 8.7% en la primera mitad del año. La prevalencia es más alta, con 54.2% y 48.8% en Selva, respectivamente, mientras que la prevalencia de anemia en las zonas costeras es más alta y afecta al 42.0% de niños y niñas menores de 3 años. Entre 2020 y el primer semestre de 2021, la prevalencia promedio de anemia en las áreas costeras aumentó de 36.1% a 42.0%, mientras que en la selva disminuyó de 53.6% a 48.8% (11).

En las zonas rurales, según dos estándares internacionales de referencia, el nivel de anemia en niños y niñas menores de cinco años continúa disminuyendo. Entre 2020 y el primer semestre de 2021, cayó del 25,3% al 19,1%, una disminución de 6,2 puntos porcentuales; según el modelo de la OMS, disminuyó en 6,7 puntos porcentuales; del 32,3% al 25,6%. En las zonas urbanas, según los estándares de referencia de NCHS, el nivel de desnutrición crónica en el primer semestre de 2021 fue del 5,0%. Utilizando el modelo de la OMS como referencia, se estima que la tasa de anemia entre niños y niñas menores de cinco años es del 7,3% (11).

Con base en los resultados de la última Encuesta demográfica y de salud familiar, concluyeron que la tasa de anemia de Áncash entre los niños de 6 meses a 5 años fue del 34,6%, que es ligeramente superior al promedio nacional del 34,1%. Para la región de Áncash, se estima que, a pesar del trabajo de promoción llevado a cabo por la Red de Salud del Pacífico Sur en 18 regiones y 49 centros de salud en la región, la anemia sigue aumentando y los casos de anemia entre niños de 0 a 3 años continúan aumentando. Zona de Áncash. La coordinadora de nutrición y alimentos de Red Sur, Claudia Novoa Izaguirre, informó que en su jurisdicción (incluidas las provincias de Santa, Casma, Huarney, Yungay y Huaraz), el porcentaje de niños con anemia en el último trimestre fue del 48,5% (12).

Frente a esta realidad existente no son ajenos los niños menores de tres años con anemia de los que acuden al puesto de salud Nicolas Garatea Puesto de Salud que se ubica en la zona de Garatea Mz 90 Lt 05, su suelo es pulido y cuenta con veredas, con una población que se atienden de 7266 personas. Las actividades preventivas promocionales intramuros en el Puesto de salud Nicolás de Garatea son: Sesiones Educativas de: IRAS, EDAS, CRED, TBC, lavado de manos, ESNI,

signos de alarma de gestantes y de desarrollo neonatal. El Puesto de Salud en mención, es un establecimiento de primer nivel de atención, cuenta con servicios de salud de consulta externa (medicina, CRED, inmunizaciones, CPN, atención en Programa TBC, Planificación familiar y otros programas estratégicos de salud) (13).

En ese contexto, como estudiante investigadora formulo el siguiente enunciado del problema

¿Cuáles son los determinantes sociales de la anemia en los niños menores de 3 años que acuden al puesto de salud Nicolas Garatea_ Nuevo Chimbote, 2020?

Para poder dar respuesta a este enunciado del problema se planteó el siguiente objetivo general:

Describir los determinantes sociales de la anemia en los niños menores de 3 años que acuden al puesto de salud Nicolas Garatea_ Nuevo Chimbote, 2020

Para seguir con el objetivo general se plantearon los diferentes objetivos específicos:

Identificar los determinantes biosocioeconómicos en niños menores de 3 años con anemia en el Puesto de Nicolas Garatea_ Nuevo Chimbote (Sexo, grado de instrucción materna, ingreso económico familiar, ocupación y condición de trabajo del jefe de familia); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental).

Identificar los determinantes de los estilos de vida en niños menores de 3 años con anemia en el Puesto de Salud Nicolas Garatea_ Nuevo Chimbote: Alimentos que consumen los niños, hábitos recreacionales y morbilidad.

Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias: Acceso a los servicios de salud para los niños y su impacto en la salud, apoyo social, en los niños menores de 3 años con anemia en el Puesto de Salud Nicolas Garatea_ Nuevo Chimbote

El propósito de la investigación fue brindar recomendaciones y estrategias para la prosperidad de la calidad de vida de los niños menores de tres años a través de acciones preventivas promocionales lo cual permitirá brindar resultados confiables y científicos sobre la realidad nutricional de los niños menores de tres años, y así, poder brindar propuestas de mejora en torno a su calidad de vida y desarrollo humano.

Esta investigación se justificó porque permitió generar conocimientos para lograr entender los diversos problemas nutricionales que afectan la salud de los menores de 3 años. Donde los resultados de esta investigación contribuyeron a que las personas identifiquen sus problemas en los determinantes de la salud y se logren motivar a ejecutar cambios en las conductas promotoras de salud, ya que al conocer los valores de nutrición normal podrán lograr disminuir el riesgo de padecer enfermedades como la anemia.

El presente estudio logró incentivar a todos los estudiantes de la salud de la ULADECH, a investigar a fondo sobre estos temas y ayudará a entender mejor el

enfoque de los determinantes sociales en la anemia y su inmenso problema para obtener una excelente salud pública que persigue la equidad en salud y pueda mejorar la salud de los niños menores de tres años, en general, y promocionar su salud, en particular, implica el refuerzo de la acción comunitaria para abordar el tema de los determinantes sociales en la anemia. Así mismo permitió la alimentación de la línea de investigación de Escuela Profesional de Enfermería, con su tributo al conocimiento en el orden de los niveles investigativos.

La importancia de realizar investigaciones para los profesionales de enfermería es que ayudará a comprender la situación actual de los niños en la jurisdicción, es posible observar el problema global de cómo la anemia afecta a los niños y luego tomar las medidas necesarias. Frente a diferentes formas de anemia, de esta manera, los profesionales de enfermería estarán mejor capacitados para tratar casos y podrán aprender más sobre todos los aspectos de la enfermedad.

II. REVISION DE LITERATURA

2.1 Antecedentes de la investigación

Nivel internacional

Quilubamquin G, (14). En su investigación titulada “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” Tubo 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 Cuya **metodología** es descriptivo y diseño transversal donde se obtuvieron los siguientes resultados Como **resultado** se obtuvo un peso normal en el 60% de los niños y 70% en las niñas, sobrepeso en niños con un 15% y en niñas 16%, se encontró un 5% de obesidad en niños y 4% en niñas, existiendo bajo peso. Donde finalmente se **concluye** que los padres tienen conocimientos respecto a la alimentación nutritiva, pero ellos no lo aplican debido a la falta de tiempo y recursos económicos.

Moyano E, (15). En su investigación denominada “Factores asociados a la anemia en niños ecuatorianos de 1 a 4 años, 2019”. Tuvo como **objetivo** Identificar los factores asociados a la anemia en niños/as que acuden al Centro de Desarrollo Infantil “los Pitufos del Valle” Cuenca – Ecuador. uso la **metodología** cuantitativo, analítico de casos y controles, corte transversal con temporalidad retrospectivo, cuyo tamaño de la muestra fueron 52 casos y 52 controles, tuvo como resultado cuatro factores asociados con la anemia: 15 Residencia rural RM 3,03 IC 95% 1,36-6,77 déficit de micronutrientes RM 5,23 (IC 95% 1,07-25,54), bajo peso al nacer RM 8.33 IC 95% 1,77-39,12 y

prematuros 5,95 IC 95% 1,77-39,12 y **concluyo** que La anemia en niños se asoció fundamentalmente con factores relacionados a vivir en una zona rural, déficit de micronutrientes, bajo peso al nacer y prematuros.

Arambula K, (16). En su investigación denominada “Determinantes sociales en niños con anemia de 0 a 12 años en el centro de salud de Bogotá en el bimestre mayo a junio. Colombia, 2020”. cuyo **objetivo** fue identificar la frecuencia de anemia en niños de 0 a 12 años y caracterizarla según su morfología en los centros de salud. su **metodología** es un estudio retrospectivo descriptivo y analítico, cuyos **resultados** son la frecuencia de anemia en niños fue de 22.9 (55/240). Su **conclusión** fue la frecuencia de anemia es de 22.9%, se presenta en mayor frecuencia en lactantes menores y el tipo de anemia más común es la microcítica hipocrómica

Antecedentes a nivel nacional

Padilla C, (17). En su Investigación denominada “Determinantes sociales de salud y anemia en niños Menores de 5 años AA.HH. Los Claveles - Pampa Grande, Tumbes - 2019”. Tuvo Como **objetivo** de 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 Cuya **metodología** cuantitativa fue un estudio descriptivo correlacional, Donde se obtuvo una muestra de 79 madres con niños menores de 5 años, obteniendo los siguientes **resultados**: En cuanto al nivel socioeconómico y la presencia de anemia, el 67% de niños no presentan anemia, con un nivel socioeconómico bajo, en el nivel de salud relacionado con la vivienda el 68% de niños presenta un nivel bajo de anemia.

Chang C, (18). En su Investigación denominada “Factores determinantes asociados con anemia ferropénica en niños(as) menores de 5 años del distrito de Izcuchaca, Huancavelica – 2019”. Tuvo como **objetivo** establecer la relación entre los Determinantes Sociales de Salud y Anemia en niños(as) menores de 5 años del distrito de Izcuchaca, Huancavelica 2019. La **metodología** fue de tipo No experimental, descriptiva correlacional, el diseño es correlacional. Los **resultados** descriptivos indican que el 80 % de niños presentaron anemia leve y el 20 % anemia moderada. El determinante servicio de salud guarda asociación significativa con la prevalencia de anemia ferropénica al 90 % confianza. Los determinantes biología humana, medio ambiente y estilo de vida no están asociados a la anemia con ningún nivel de confianza del 90% ni del 95 %.

Delgado K (19). En su presente investigación denomina “Determinantes Sociales que influyen en la anemia en niños de 6 a 6 meses de edad que acuden al centro de salud de Urcos, Cuzco 2019 Tuvo Como objetivo es establecer como los determinantes sociales en las dimensiones sociodemográficas, entorno, atención de salud y hábitos alimentarios influyen en la anemia en niñosde 6 a 36 meses de edad, metodología diseño cuantitativo, descriptivo, correlacional y transversal. Donde los **resultados** El 45,7% son niños de 13 a 24 meses; 62% son de sexo femenino; 97,8% fueron nacidos a término y tuvieron embarazos de producto Se concluye. Que los determinantes sociales son dimensiones que la anemia en niños de 6 a 36 meses de edad que acuden alCentro de Salud de Urcos, Cusco 2019.

Antecedentes a nivel local

Rojas G (20) En Su Presente Investigación Titulada Determinantes Sociales de la Salud relacionado a la anemia en niños menores de 3 años en el contexto el covid 19. Del puesto de salud Satélite_ Nuevo Chimbote, 2021 tiene como objetivo: Determinar la relación de los determinantes sociales de la salud y la anemia en niños en menores de 3 años la población estuvo constituida por 205 niños Su metodología de tipo cuantitativo con diseño descriptivo correlacional los siguientes resultados también las conclusiones los determinantes biososioeconómico si existe relación estadísticamente con el sexo y la anemia, en los determinantes del entorno físico no existe relación estadísticamente con la anemia, en los determinantes de estilos de vida si existe relación estadísticamente, en los determinantes de las redes sociales y comunitarias no existe relación estadísticamente y la anemia.

Girón A, (21). En Su Presente Investigación titulada “Determinantes de la salud en niños menores de 5 años con anemia del puesto de salud “Fortaleza” _Pariacoto _Áncash, 2020”. Tuvo como **objetivo** escribir los determinantes de la salud en niños menores de 5 años con anemia. Su **metodología** de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. Donde se obtuvieron los siguientes **resultados** que en los determinantes de la salud biosocioeconómico, la mayoría de madres tienen grado de instrucción secundaria completa/incompleta, la ocupación del jefe de familia es eventual. En los determinantes de estilos de vida, más de la mitad poseen vivienda multifamiliar, la totalidad de viviendas se abastecen de agua mediante red pública; la totalidad de niños duermen de 8 a 10 horas.

Zuñiga Y, (22). En su presente investigación “Determinantes de la salud en niños menores de cinco años con anemia atendidos en el centro de salud Conchucos_Pallasca, 2020”. Tuvo como **objetivo** principal describir los determinantes de la salud en niños menores de 5 años con anemia atendidos en el Centro de Salud Conchucos 2020, la investigación fue **tipo** cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. Los **resultados y conclusiones:** En los determinantes biosocioeconómicos, de los niños menores de 5 años con anemia, más de la mitad son de sexo masculino, casi la totalidad la instrucción de sus padres es secundaria completa e incompleta, casi la mayoría un ingreso económico menor de 750 mensuales, la ocupación del jefe de familia es eventual.

2.2. Bases teóricas y conceptuales de la investigación

2.2.1. Bases teóricas

Esta investigación se basa en los teóricos Mack Lalonde y sobre el modelo de Dahlgren y Whitehead, quienes son considerados investigadores destacados en investigación en salud. Según Marck Lalonde, él propuso un método en el modelo explicativo de los determinantes de la salud que reconoce la organización del estilo de vida, el medio ambiente, la biología humana y los servicios de salud, y propone un método Que la salud es más importante. No es un sistema de enfermería. Hizo hincapié en la divergencia entre esta situación y la asignación de recursos y esfuerzos sociales asignados a diferentes determinantes (23).

La investigación de Mack Lalonde sobre problemas de salud comenzó en 1974, donde jugó un papel importante en el campo de la salud pública, se

convirtió en la base de los problemas de salud más prominentes y comenzó a dividirse en dos grupos para determinar la salud personal. Y un lugar saludable para la población (23).

La salud es una decisión de los componentes biológicos, económicos y sociales que están directamente relacionados con las personas, las enfermedades y su entorno. Por otro lado, existen ciertas condiciones para la felicidad que pueden mejorar las actividades sociales, económico y de producción. La preocupación por la salud de las personas es un requisito básico y fundamental que debe observarse (23).

Lalonde evaluó la adecuación de los gastos de salud y varios determinantes de la salud, examinó la distribución de sus hijos y tenía muchas características, lo que lo convierte en una herramienta poderosa para analizar problemas de salud, determinar necesidades de salud y elegir métodos para satisfacer estas necesidades. Otra característica de este concepto es su amplitud y capacidad para cubrir toda la gama. Cualquier problema de salud puede ser causado por uno de sus componentes o una combinación de los cuatro componentes. Por lo tanto, esta característica del concepto es importante porque garantiza que todos los aspectos de la salud puedan considerarse plenamente. También requiere que todas las personas que contribuyen a la salud, ya sean individuos o grupos, sean conscientes de su papel e impacto (24).

Lalonde señaló que los hábitos de vida saludables o no saludables son uno de los principales determinantes en el proceso de las enfermedades de la salud. El estilo de vida está relacionado con los hábitos personales y la dieta saludable de los

adolescentes, las actividades físicas necesarias, la adicción, los riesgos relacionados con el comportamiento o la imprudencia. El comportamiento, el uso de los servicios de salud también significa que los factores que afectan el medio ambiente de los hombres tienen un impacto decisivo en su salud. Según las últimas investigaciones, estos factores tienen el mayor impacto en la salud de los hombres. El medio ambiente está relacionado con factores físicos, biológicos y ambientales que contaminan el suelo, el agua, el aire y la atmósfera, y estos cambios pueden ser factores biológicos, físicos y químicos (24).

El sistema de salud se entiende como un conjunto de centros, recursos humanos, medios económicos y materiales, tecnología, y estas condiciones están determinadas por variables tales como accesibilidad, eficiencia y efectividad, centros y recursos. En varios países desarrollados, el sistema de salud ha crecido significativamente en las últimas décadas y tiene un impacto decisivo en la salud de la población (25).

La biología humana, compuesta de carga genética y factores genéticos, ha recibido gran atención por el progreso de la ingeniería genética obtenida en los últimos años. Estos avances han alcanzado una perspectiva desconocida y han prevenido enfermedades genéticamente conocidas. Lalonde refiere que el determinante más importante de la salud es el estilo de vida, y aquí nos preguntamos cómo vivir una vida más saludable, y enfatizamos que, si no tomamos medidas viables, sedentarismo, malos hábitos alimenticios, etc (26).

Modelo de Marc Lalonde



FUENTE: A New Perspective on the Health of Canadians- Marc Lalonde – Enfoque del campo de la Salud – 1974

MODELO DE DAHLGREN Y WHITEHEAD

Según el modelo de determinantes de la salud poblacional actual y recomendado este fue propuesto originalmente por Goran Dahlgren y Margaret Whitehead. Este modelo de niveles múltiples incorpora el paradigma epidemiológico ecológico emergente. Propone un enfoque integral para investigar Las enfermedades y su prevención, incluido el nivel de causalidad, la trayectoria del curso de la vida, las causas y los tipos de enfermedades patógenas y la salud de la población, estos procesos ocurren en múltiples niveles de la organización y en el contexto histórico de la sociedad y los individuos (27).

Modelo de Dahlgren y Whitehead



Fuente: Dahlgren, G and Whitehead, M (1991) Rainbow model of health in Dahlgren, G (1995) European Health Policy Conference: Opportunities for the future. Vol 11 – Intersectoral Action for Health. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe.

Los determinantes de la salud general de la población pueden conceptualizarse como una capa de influencia similar al arco iris. En el centro del gráfico, el individuo tiene características de edad, sexo y físico que afectan su salud y no pueden modificarse. En cambio, los efectos que los rodean pueden ser teóricamente modificados por la acción política. Primero, hay factores relacionados con el comportamiento personal, como fumar y hacer ejercicio físico²⁸. En segundo lugar, los individuos interactúan y son influenciados por las personas de su entorno y las comunidades directas representadas en el segundo piso (28).

En segundo lugar, la capacidad de una persona para mantener la salud (en el tercer nivel) se ve afectada por las condiciones de vida y trabajo, los alimentos y el acceso a bienes y servicios básicos. Finalmente, como mediador de la salud de la

población, los impactos económicos, culturales y ambientales afectan a toda la sociedad. Los determinantes de la salud pueden estar influenciados por decisiones personales, comerciales o políticas, y pueden ser factores beneficiosos, protectores o de riesgo para la salud (29).

Los determinantes de la salud no solo identifican los estilos de vida en términos de estilo de vida y medio ambiente, sino que también utilizan la biología humana y las organizaciones de servicios de salud como el campo de la salud, que se ha convertido en la base de otros modelos, como Dahlgren- Whitehead, que propuso el modelo socioeconómico o Un modelo multinivel que explica cómo las desigualdades sociales en salud van de los individuos a las comunidades, y el resultado de las interacciones entre diferentes condiciones causales a nivel de políticas de salud nacional (30).

2.2.2. Bases conceptuales

El término inequidad conlleva la carga del desarrollo humano, así como los aspectos morales y éticos, y corresponde a ciertas situaciones y circunstancias debidas. Por lo tanto, según Whitehead y Dahlgren, la desigualdad se describe como sistemática, injusta y socialmente diferente. Por lo tanto, la inequidad y la equidad son diferentes, y la igualdad saludable es el resultado de la igualdad y la desigualdad, que depende de las necesidades y características de todos (30).

Determinantes de la salud: La OMS define los determinantes sociales de la salud como las condiciones en que las personas nacen, crecen, trabajan, viven y envejecen, incluido el poder y el sistema más amplio que afecta las condiciones de la vida diaria (31).

Anemia: Según la definición de la OMS, "anemia nutricional" se refiere a una situación en la que la hemoglobina en la sangre es más baja de lo normal debido a la falta de uno o más nutrientes esenciales (hierro, ácido fólico, vitamina B12) (32).

Niño: Niño es un término que se refiere principalmente a individuos que no han desarrollado completamente sus características adultas y no han completado su entrenamiento psicológico de la misma manera. Por lo tanto, la infancia significa mucho más importante que el tiempo entre el nacimiento y la edad adulta. Se refiere al estado y condición de la vida del niño y la calidad de esos años (33).

Vivienda: La vivienda saludable promueve espacios de vida saludables al observar las siguientes condiciones básicas: vida y ubicación seguras, estructura adecuada, espacio suficiente, servicios básicos que se pueden usar, muebles y electrodomésticos y bienes de consumo seguros, ambiente apropiado (34).

Apoyo Social: Para incluir todas sus dimensiones, el término se ha definido como el número total de recursos proporcionados por otros. se sugirió que se hiciera una distinción entre las dimensiones (como la dirección (recibida o proporcionada), la eliminación (disponible o impuesta), la forma de medición (descripción o evaluación), el contenido (emoción, herramientas,

información, evaluación) y la red social (familia) en la que se encuentra. Amigos, vecinos, colegas, comunidades, etc.) (35).

III. METODOLOGÍA

3.1. Diseño de investigación

3.1.1 Tipo

Cuantitativa; porque se usó los datos cuantitativos para recopilar información específica como gráficos. Estos datos fueron estructurados y estadísticos. Proporcionaron el apoyo necesario para llegar a la conclusión general de la investigación (36).

3.1.2. Nivel

Descriptivo; se utilizó de muchas maneras y por muchas razones, es importante definir objetivos y diseñar, porque se buscó describir características importantes de los niños y de la población (37).

3.1.3. Diseño

La investigación fue de una sola casilla, porque se utilizó un solo grupo para obtener una información (38)

3.2. Población y muestra

Universo muestral

La muestra conformada por 65 niños con anemia del Puesto de Salud Nicolas Garatea, y se obtuvo a través de un muestreo no probabilístico, llamado por conveniencia por la coyuntura que se viene realizando del COVID – 19.

Unidad de Análisis

Cada niño con Anemia que acude al puesto de Salud Nicolas Garatea- Nuevo Chimbote.

Criterios de Inclusión

- Todos los niños menores con Anemia de la jurisdicción que acude al puesto de Salud Nicolas Garatea- Nuevo Chimbote.
- Madre del niño con Anemia que acude al puesto de Salud Nicolas Garatea- Nuevo Chimbote que acepto participar en el estudio.

Criterios de Exclusión

- Los niños menores con Anemia que acude al puesto de Salud Nicolas Garatea- Nuevo Chimbote que tenga algún trastorno mental.
- Los niños menores con Anemia que acude al puesto de Salud Nicolas Garatea- Nuevo Chimbote que tenga problemas de comunicación.

3.3. Definición y Operacionalización de variables

I. DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO

Sexo

Definición Conceptual.

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

Definición Operacional

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

Grado de Instrucción

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

Definición Operacional

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

Ingreso Económico

Definición Conceptual

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

Definición Operacional

Escala de razón

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

Ocupación

Definición Conceptual

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

Definición Operacional

Escala Nominal

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

Vivienda

Definición conceptual

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

Escala nominal

- Vivienda Unifamiliar
- Vivienda multifamiliar

- Vecindada, quinta choza, cabaña
- Local no destinado para habitación humana
- Otros

Tenencia

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

Material del piso:

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

Material del techo:

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

Material de las paredes:

- Madera, estera
- Adobe

- Estera y adobe
- Material noble ladrillo y cemento

Miembros de la familia que duermen por habitaciones

- a más miembros
- a 3 miembros
- Individual

Abastecimiento de agua

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

Eliminación de excretas

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

Combustible para cocinar

- Gas, Electricidad
- Leña, Carbón
- Bosta

- Tuza (coronta de maíz)
- Carca de vaca

Energía Eléctrica

- Eléctrico
- Kerosene
- Vela
- Otro

Disposición de basura

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

Frecuencia que pasan recogiendo la basura por su casa

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

Eliminación de basura

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

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

Definición Conceptual

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

Definición operacional

Escala nominal

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

- Si
- No

Escala

Número de horas que duermen

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

Frecuencia en que se bañan

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

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

- Si () No ()

En las dos últimas semanas el niño(a) 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 presentó 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 frío
- Más de 3 días con calentura

- Le sale pus en el oído
- Le aparecen puntos blancos en la garganta
- No presento

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

- Si () No ()

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

- Si () No ()

Alimentación

Definición Conceptual

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

Definición Operacional

Escala ordina

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

III. DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

Definición Conceptual

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

Apoyo social natural

Definición Operacional

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

Apoyo social organizado

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

Apoyo de organizaciones del estado

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

Acceso a los servicios de salud

Definición Conceptual

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

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

Escala nominal

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

Lugar de atención que fue atendido:

Escala nominal

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

Tipo de seguro:

Escala nominal

- ESSALUD

- SIS-MINSA
- SANIDAD
- Otros

Tiempo de espera en la atención:

Escala nominal

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

La calidad de atención recibida:

Escala nominal

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

Pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda

- Si () No ()

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnicas

En el presente trabajo de investigación, se utilizó la entrevista y la observación 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 en niños menores de 3 años con anemia que acuden al puesto de Salud Nicolas Garatea- Nuevo Chimbote. Elaborado por la investigadora **Dra. Vílchez Reyes María Adriana**, está constituido por 32 ítems distribuidos en 4 partes de la siguiente manera (Anexo 1)

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

CONTROL DE CALIDAD DE LOS DATOS:

EVALUACIÓN CUALITATIVA:

La evaluación cualitativa fue concretada a través de la consulta a personas del área de Salud como que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del Cuestionario sobre Determinantes sociales de niños menores de 3 años con anemia que acude al puesto de Salud Nicolas Garatea- Nuevo Chimbote, desarrollado por la **Dra. Vílchez Reyes María Adriana**, directora de la presente línea de investigación.

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

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

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

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

Dónde:

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

♦: Es la calificación más baja posible.

K: Es el rango de los valores posibles.

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud en niños menores de 3 años con anemia que acuden al puesto de Salud Nicolas Garatea- Nuevo Chimbote (Anexo 2) (48).

Confiabilidad

Confiabilidad inter - evaluador

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

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

3.5. Plan de análisis

3.5.1 Procedimientos de la recolección de datos:

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

- Se informó y se pidió el consentimiento de las madres de los niños menores de 3 años con anemia que acude al puesto de Salud

Nicolas Garatea- Nuevo Chimbote, 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 acude al puesto de Salud Nicolas Garatea- Nuevo Chimbote, para su disponibilidad y su tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.
- Se procedió a aplicar el instrumento a cada madre de los niños menores de 3 años con anemia que acuden al puesto de Salud Nicolas Garatea- Nuevo Chimbote
- Se realizó lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos a cada madre de los niños menores de 3 años con anemia que acuden al puesto de Salud Nicolas Garatea- Nuevo Chimbote.
- El instrumento fue aplicado en un tiempo de 20 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa por la madre de los niños menores de 3 años con anemia que acude al puesto de Salud Nicolas Garatea- Nuevo Chimbote.

3.5.2 Análisis y Procesamientos de Datos:

Los datos fueron ingresados a una base de datos de Microsoft Excel para luego ser exportados a una base de datos en el software PASW Statistics, versión 18.0, para su respectivo procesamiento. Para el análisis de los datos se construyeron tablas de distribución

de frecuencias absolutas y relativas porcentuales. Así como sus respectivos gráficos estadísticos.

3.6. Matriz de consistencia

TITULO	ENUNCIADO	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECIFICOS	METODOLOGÍA
Determinantes sociales de la anemia en los niños menores de 3 años que acuden al puesto de salud Nicolas Garatea_ Nuevo Chimbote, 2020	¿Cuáles son los determinantes sociales de la anemia en los niños menores de 3 años que acuden al puesto de salud Nicolas Garatea_ Nuevo Chimbote, 2020?	Describir los determinantes sociales de la anemia en los niños menores de 3 años que acuden al puesto de salud Nicolas Garatea_ Nuevo Chimbote, 2020	<ul style="list-style-type: none"> Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómicos en niños menores de 3 años con anemia en el Puesto de Nicolas Garatea_ Nuevo Chimbote (Sexo, grado de instrucción materna, ingreso económico familiar, ocupación y condición de trabajo del jefe de familia); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental). Identificar los determinantes de los estilos de vida en niños menores de 3 años con anemia en el Puesto de Salud Nicolas Garatea_ Nuevo Chimbote: Alimentos que consumen los niños, hábitos recreacionales y morbilidad. Identificar los determinantes de las redes y comunitarias: Acceso a los servicios de salud para los niños y su impacto en la salud, apoyo social, en los niños menores de 3 años con anemia en el Puesto de Salud Nicolas Garatea_ Nuevo Chimbote 	<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 considerará el código de ética, cuya finalidad es obtener conocimientos, para transmitirlo en estos principios. El investigador previamente deberá de valorar los aspectos éticos de la misma, tanto por el tema elegido como por el método seguido, así como plantearse si los resultados que se puedan obtener son éticamente posibles, respetando la doctrina social de la iglesia como es la dignidad de la persona (50).

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

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

Beneficencia y no maleficencia: La investigación delimito beneficios directos hacia los niños menores de 3 años con anemia en su calidad de vida y su desarrollo humano, los resultados de la investigación contribuyeron a la línea de investigación que busca precisamente esos aspectos; así mismo en el desarrollo de la investigación no se causarán daños ni agravios morales a los participantes (50).

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

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

IV. RESULTADOS

TABLA 1

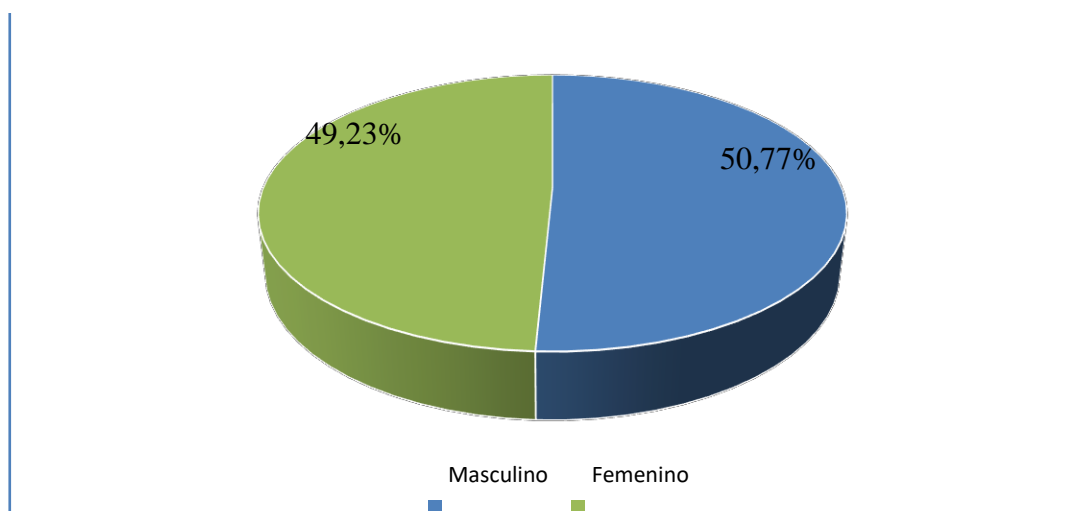
DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS EN NIÑOS MENORES DE TRES AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD NICOLAS GARATEA_ NUEVO CHIMBOTE, 2020

Sexo	N	%
Masculino	33	50,77
Femenino	32	49,23
Total	65	100,00
Edad	N	%
Recién nacido	0	0,00
Niño de 29 días a 11 meses y 29 días	0	0,00
Niño de 1 a 2 años y 11 meses y 29 días	65	100,00
Total	65	100,00
Grado de instrucción de la madre	N	%
Sin nivel e instrucción	0	0,00
Inicial/Primaria	0	0,00
Secundaria Completa / Secundaria Incompleta	43	66,15
Superior completa e incompleta	22	33,85
Superior no universitaria completa e incompleta	0	0,00
Total	65	100,00
Ingreso económico (Soles)	N	%
Menor de 750 nuevos soles	18	27,69
De 751 a 1000 nuevos soles	27	41,54
De 1001 a 1400 nuevos soles	20	30,77
De 1401 a 1800 nuevos soles	0	0,00
De 1801 a más nuevos soles	0	0,00
Total	65	100,00
Ocupación	N	%
Trabajador estable	25	38,46
Eventual	40	61,54
Sin ocupación	0	0,00
Jubilado	0	0,00
Estudiante	0	0,00
Total	65	100,00

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

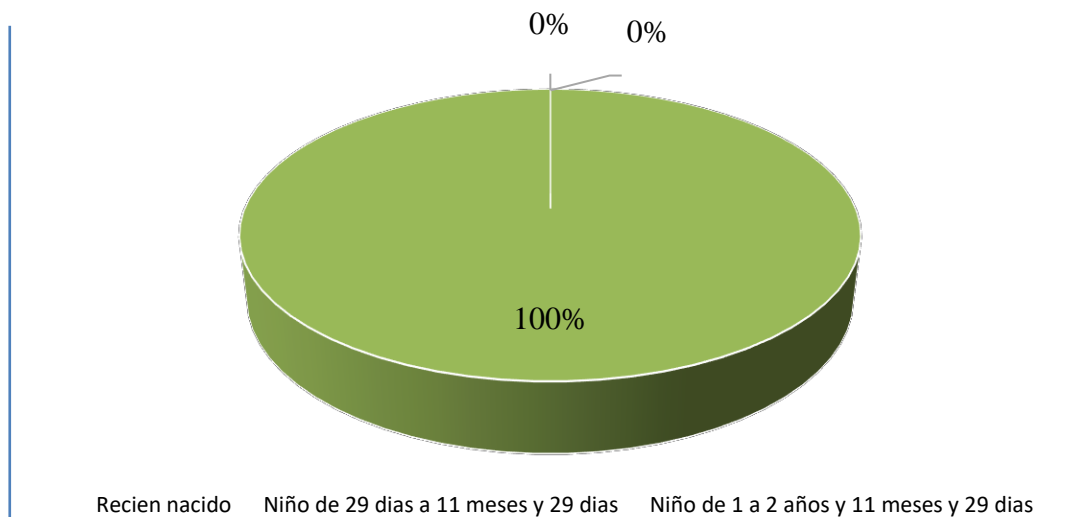
GRAFICOS DE LA TABLA 1. DETERMINANTES BIOSOECONÓMICO EN LOS NIÑOS MENORES DE 3 CON ANEMIA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD NICOLAS GARATEA_ NUEVO CHIMBOTE,2020

GRÁFICO 1: “SEGÚN EL SEXO DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD NICOLAS GARATEA_ NUEVO CHIMBOTE, 2020”



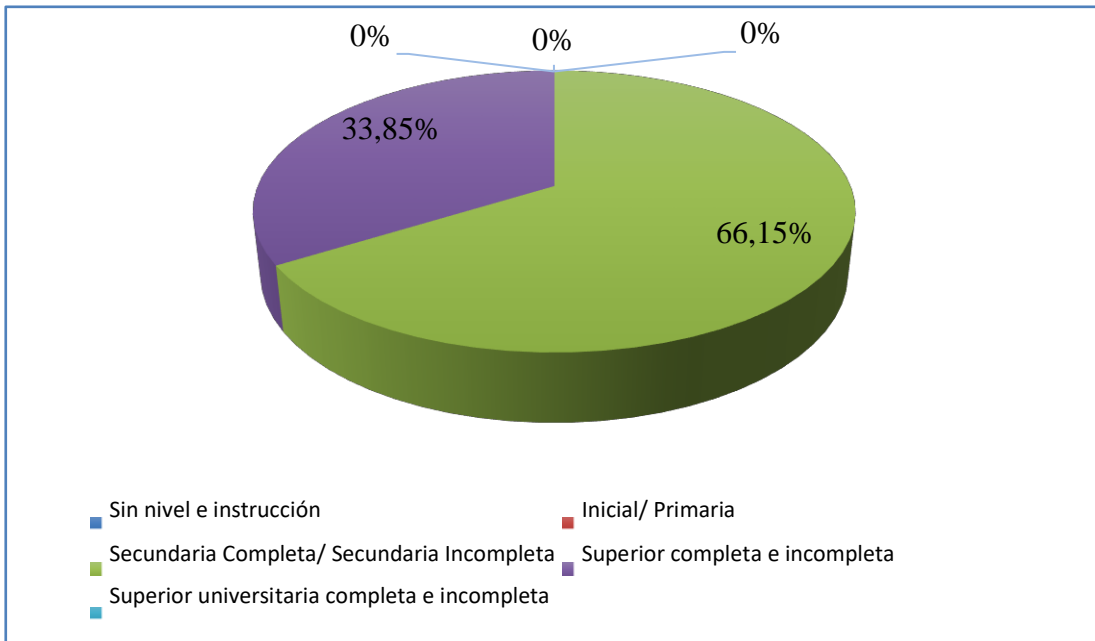
Fuente: “Cuestionario de determinantes de la salud en niño. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud Nicolas Garatea - Nuevo Chimbote”.

GRÁFICO 2: “SEGÚN LA EDAD DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD NICOLAS GARATEA_ NUEVO CHIMBOTE,2020”



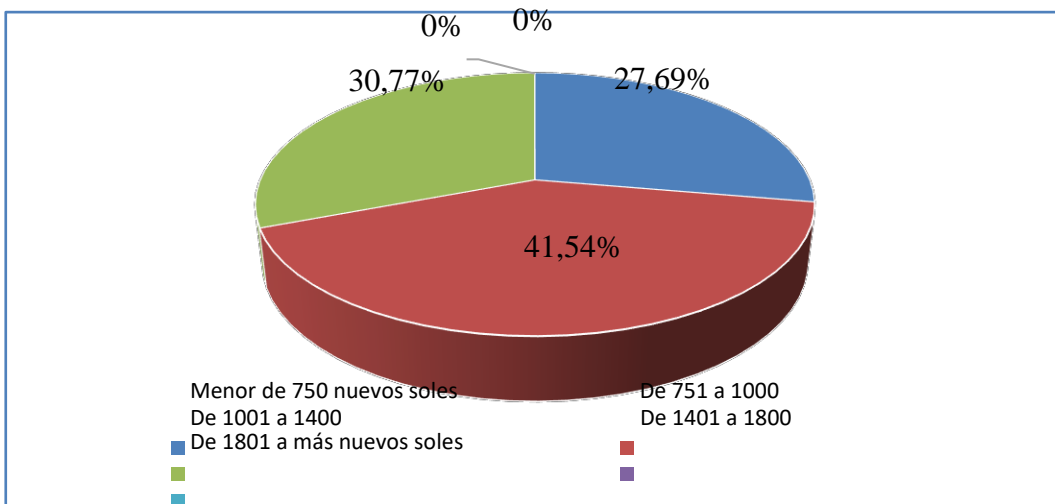
Fuente: “Cuestionario de determinantes de la salud en niño. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud Nicolas Garatea - Nuevo Chimbote”.

GRÁFICO 3: “SEGÚN EL GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA MADRE DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD NICOLAS GARATEA_ NUEVO CHIMBOTE, 2020”



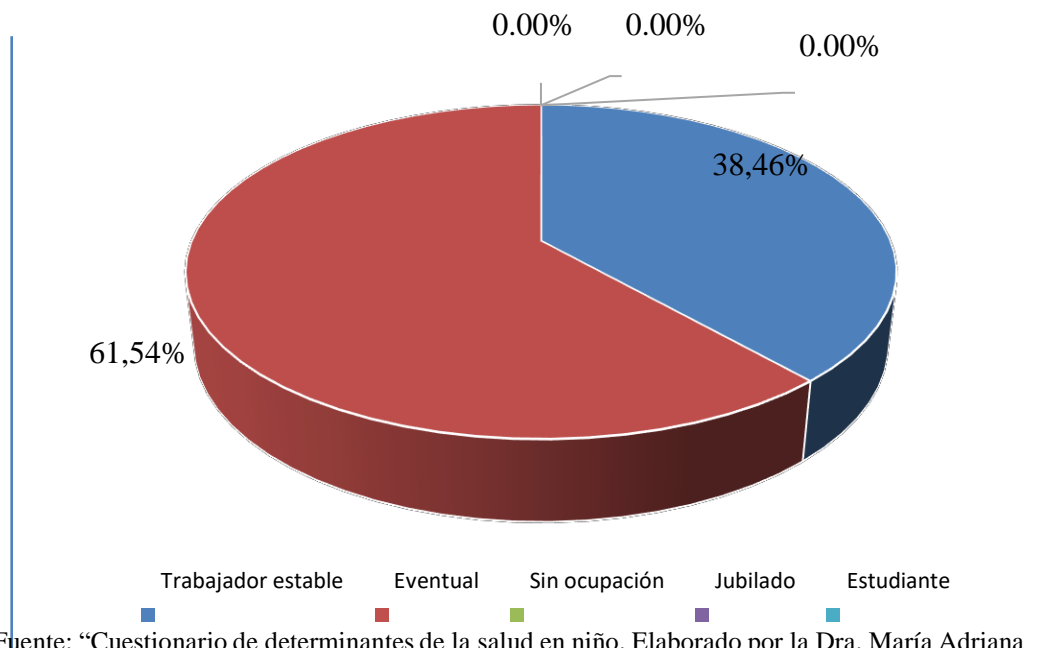
Fuente: “Cuestionario de determinantes de la salud en niño. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud Nicolas Garatea - Nuevo Chimbote”.

GRÁFICO 4: “SEGÚN EL INGRESO ECONOMICO FAMILIAR DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD NICOLAS GARATEA_ NUEVO CHIMBOTE, 2020”



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

GRÁFICO 5: “SEGÚN OCUPACIÓN DEL PADRE DE FAMILIA DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD NICOLAS GARATEA_ NUEVO CHIMBOTE,2020”



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

TABLA 02
DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA
EN NIÑOS MENORES DE TRES AÑOS CON ANEMIA QUEACUDEN AL
PUESTO DE SALUD NICOLAS GARATEA_ NUEVO CHIMBOTE, 2020

Tipo	N	%
Vivienda unifamiliar	32	49,23
Vivienda multifamiliar	33	50,77
Vecindad, quinta, choza, cabaña	0	0,00
Local no destinada para habitación humana	0	0,00
Otros	0	0,00
Total	65	100,00
Tenencia	N	%
Alquiler	0	0,00
Cuidador/alojado	0	0,00
Plan social (dan casa para vivir)	0	0,00
Alquiler venta	0	0,00
Propia	65	100,00
Total	65	100,00
Material del piso	N	%
Tierra	14	21,54
Entablado	0	0,00
Loseta, vinílicos o sin vinílico	0	0,00
Láminas asfálticas	0	0,00
Parquet	51	78,46
Total	65	100,00
Material del techo	n	%
Madera, esfera	0	0,00
Adobe	0	0,00
Estera y adobe	0	0,00
Material noble, ladrillo y cemento	0	0,00
Eternit	65	100,00
Total	65	100,00
Material de las paredes	n	%
Madera, estera	32	49,23
Adobe	0	0,00
Estera y adobe	0	0,00
Material noble ladrillo y cemento	33	50,77
Total	65	100,00
N° de personas que duermen en una habitación	n	%
4 a más miembros	65	100,00
2 a 3 miembros	0	0,00
Independiente	0	0,00
Total	65	100,00

Continúa ...

TABLA 02
DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA
EN NIÑOS MENORES DE TRES AÑOS CON ANEMIA QUEACUDEN AL
PUESTO DE SALUD NICOLAS GARATEA_ NUEVO CHIMBOTE, 2020

Abastecimiento de agua	n	%
Acequia	0	0,00
Cisterna	65	100,00
Pozo	0	0,00
Red pública	0	0,00
Conexión domiciliaria	0	0,00
Total	65	100,00
Eliminación de excretas	n	%
Aire libre	0	0,00
Acequia, canal	0	0,00
Letrina	0	0,00
Baño público	0	0,00
Baño propio	65	100,00
Otros	0	0,00
Total	65	100,00
Combustible para cocinar	n	%
Gas, Electricidad	65	100,00
Leña, carbón	0	0,00
Bosta	0	0,00
Tuza (coronta de maíz)	0	0,00
Carca de vaca	0	0,00
Total	65	100,00
Energía eléctrica	n	%
Sin energía	0	0,00
Lámpara (no eléctrica)	0	0,00
Grupo electrógeno	0	0,00
Energía eléctrica temporal	65	100,00
Energía eléctrica permanente	0	0,00
Vela	0	0,00
Total	65	100,00
Disposición de basura	n	%
A campo abierto	0	0,00
Al río	0	0,00
En un pozo	0	0,00
Se entierra, quema, carro recolector	65	100,00
Total	65	100,00
Frecuencia con qué pasan recogiendo la basura por su casa	n	%
Diariamente	0	0,00
Todas las semanas, pero no diariamente	65	100,00
Al menos 2 veces por semana	0	0,00
Al menos 1 vez al mes, pero no todas las semanas	0	0,00
Total	65	100,00

Continúa ...

TABLA 02
DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA
EN NIÑOS MENORES DE TRES AÑOS CON ANEMIA QUEACUDEN AL
PUESTO DE SALUD NICOLAS GARATEA_ NUEVO CHIMBOTE, 2020

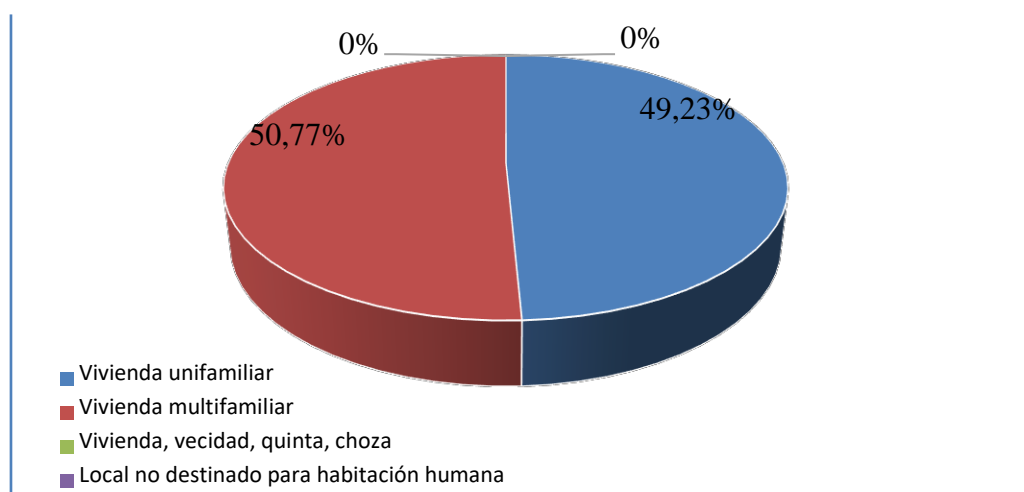
Conclusión...

Suele eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares:	n	%
Carro recolector	65	100,00
Montículo o campo limpio	0	0,00
Contenedor específico de recogida	0	0,00
Vertido por el fregadero o desagüe	0	0,00
Otros	0	0,00
Total	65	100,00

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

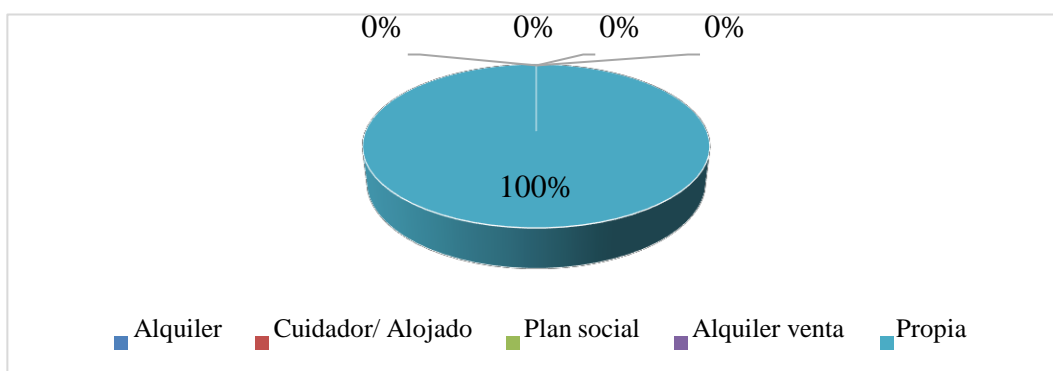
GRÁFICOS DE LA TABLA 2: “DETERMINANTES DEL ENTORNO FÍSICO RELACIONADO CON LA VIVIENDA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD NICOLAS GARATEA_ NUEVO CHIMBOTE, 2020”

GRÁFICO 6: “SEGÚN EL TIPO DE VIVIENDA DE LA FAMILIA DEL NIÑO MENOR DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDE AL PUESTO DE SALUD NICOLAS GARATEA_ NUEVO CHIMBOTE, 2020”



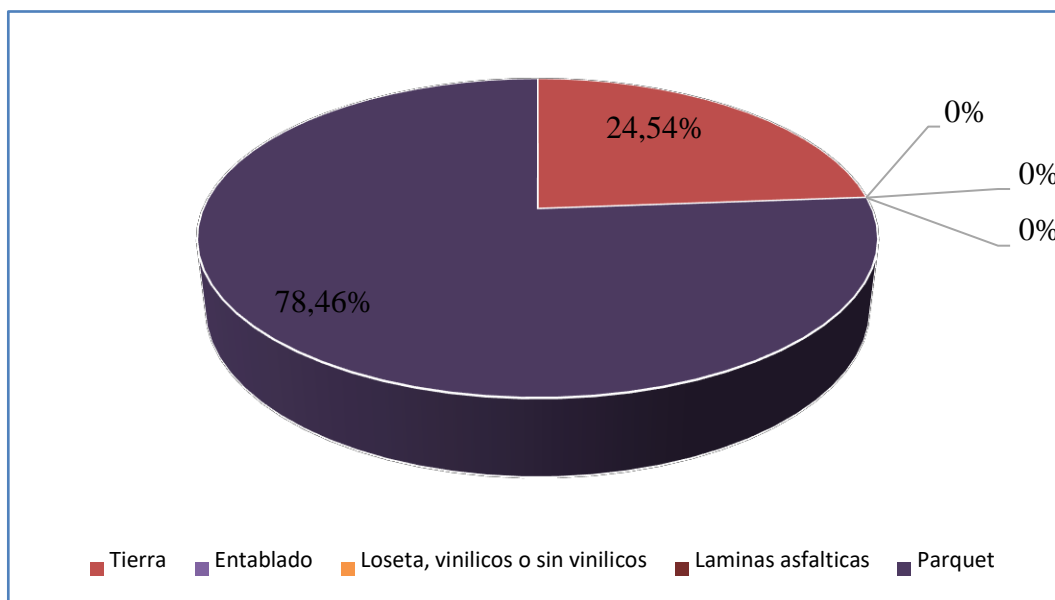
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud Nicolas Garatea - Nuevo Chimbote.

GRÁFICO 7: “SEGÚN LA TENENCIA DE VIVIENDA DE LA FAMILIA DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD NICOLAS GARATEA_ NUEVO CHOMBOTE, 2020”



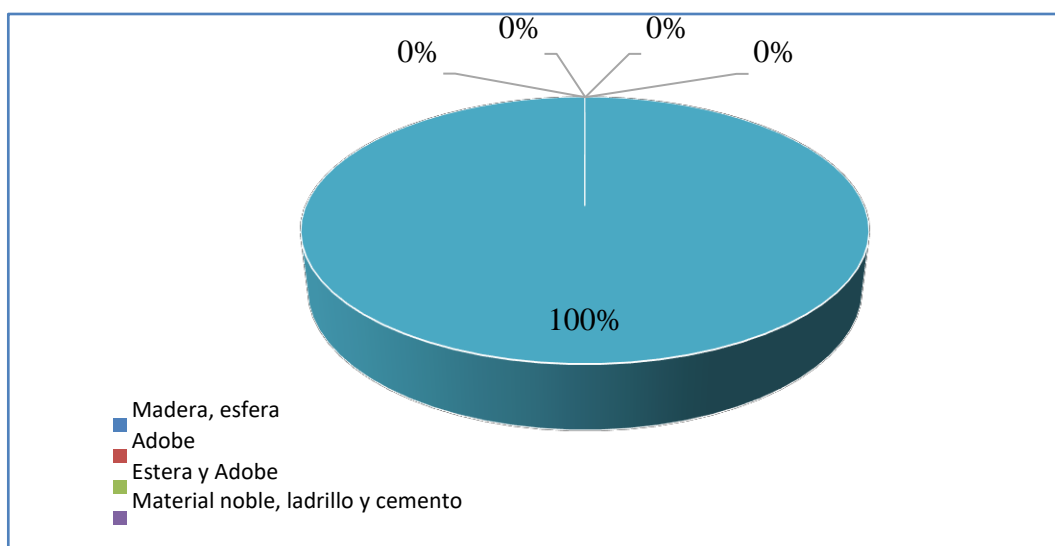
Fuente: “Cuestionario de determinantes de la salud en niño. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud Nicolas Garatea - Nuevo Chimbote.”

GRÁFICO 8: “SEGÚN EL MATERIAL DE PISO DE LA FAMILIA DE LOS NIÑO MENOR DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDE AL PUESTO DE SALUD NICOLAS GARATEA_ NUEVO CHIMBOTE,2020”



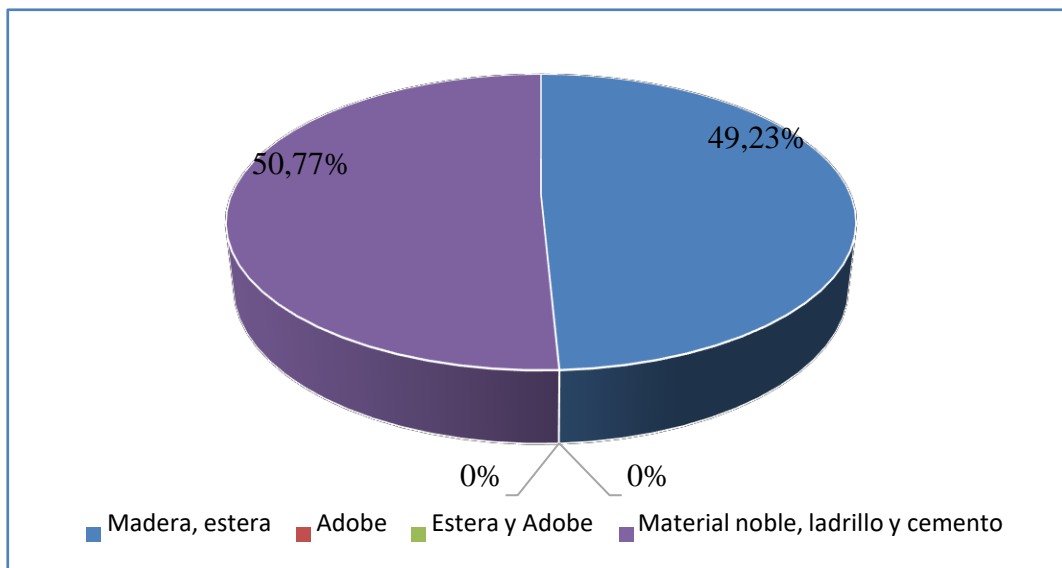
Fuente: “Cuestionario de determinantes de la salud en niño. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud Nicolás Garatea - Nuevo Chimbote”.

GRÁFICO 9: “SEGÚN EL MATERIAL DE TECHO DE LAS VIVIENDAS DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD NICOLAS GARATEA_ NICOLAS GARATEA, 2020”



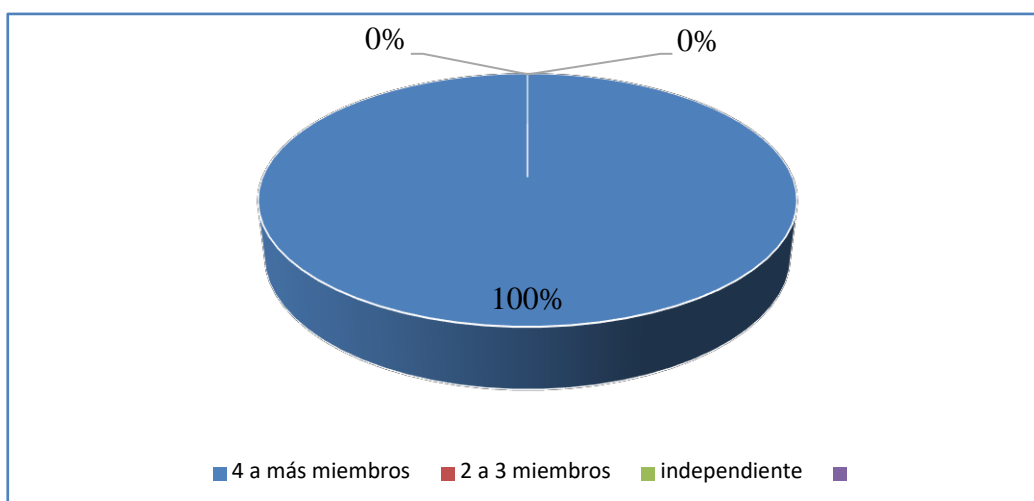
Fuente: “Cuestionario de determinantes de la salud en niño. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud Nicolás Garatea - Nuevo Chimbote”.

GRÁFICO 10: “SEGÚN EL MATERIAL DE PAREDES DE LAS VIVIENDAS DE LA FAMILIA DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD NICOLAS GARATEA_ NUEVO CHIMBOTE, 2020”



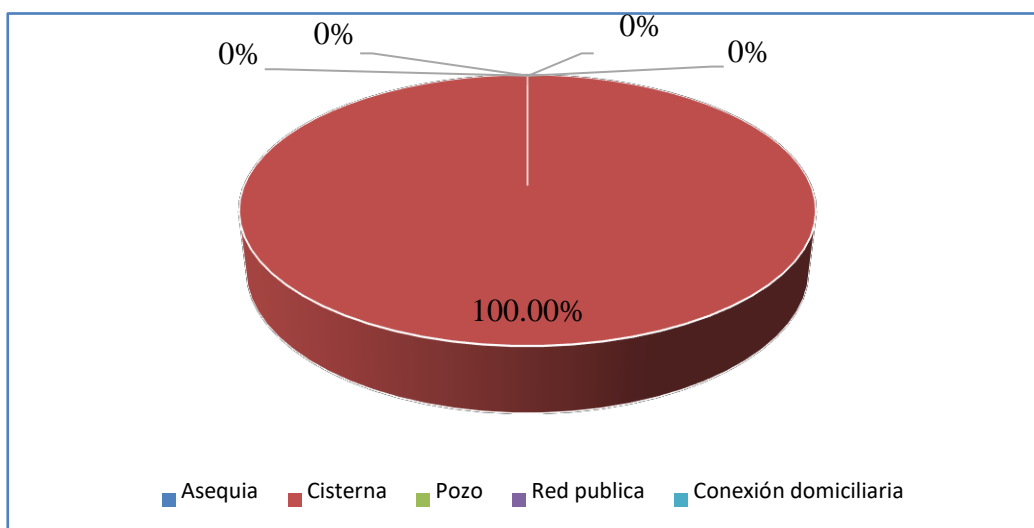
Fuente: “Cuestionario de determinantes de la salud en niño. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud Nicolas Garatea - Nuevo Chimbote”.

GRÁFICO 11: “SEGÚN EL N° DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN DE LA FAMILIA DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD NICOLAS GARATEA_ NUEVO CHIMBOTE, 2020”



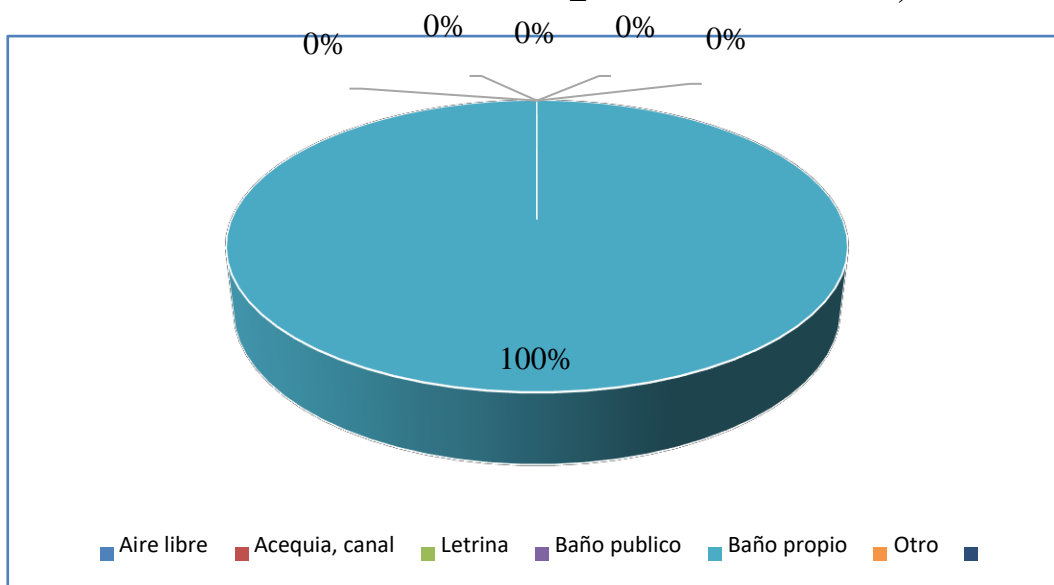
Fuente: “Cuestionario de determinantes de la salud en niño. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud Nicolas Garatea - Nuevo Chimbote”.

GRÁFICO 12: “SEGÚN EL ABASTECIMIENTO DE AGUA DE LA FAMILIA DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD NICOLAS GARATEA_ NUEVO CHIMBOTE, 2020”



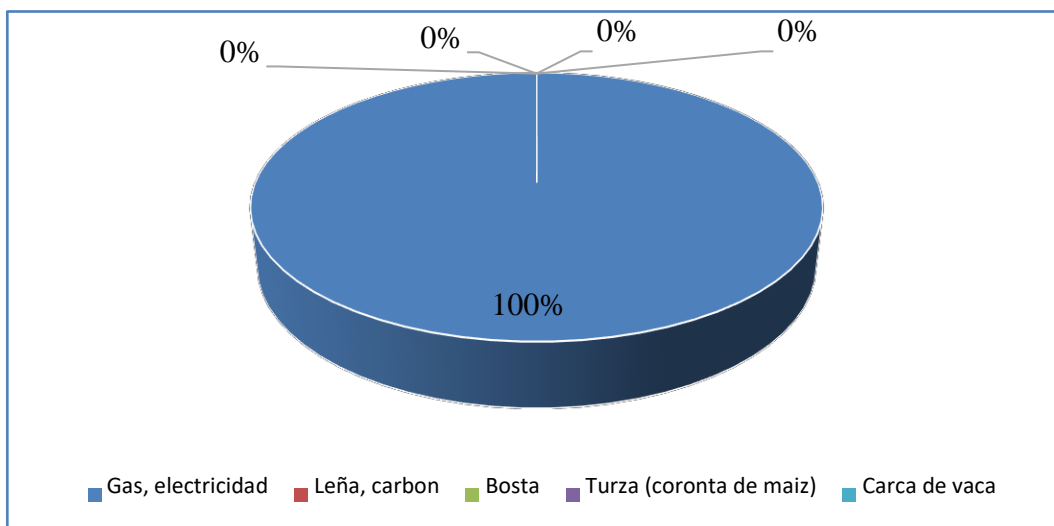
Fuente: “Cuestionario de determinantes de la salud en niño. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud Nicolas Garatea - Nuevo Chimbote”.

GRÁFICO 13: “SEGÚN LA ELIMINACION DE EXCRETAS DE LA FAMILIA DE LOS NIÑOS MENORE DE 3 AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD NICOLAS GARATEA_ NUEVO CHIMBOTE, 2020”



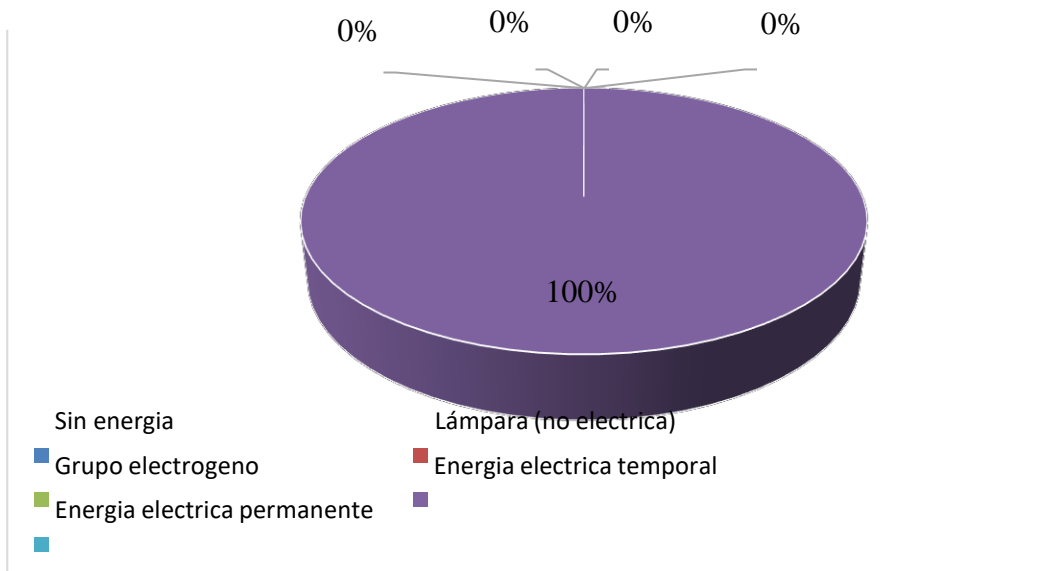
Fuente: “Cuestionario de determinantes de la salud en niño. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud Nicolas Garatea - Nuevo Chimbote”.

GRÁFICO 14: “SEGÚN EL COMBUSTIBLE PARA COCINAR DE LAS FAMILIAS DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD NICOLAS GARATEA_ NUEVO CHIMBOTE, 2020”



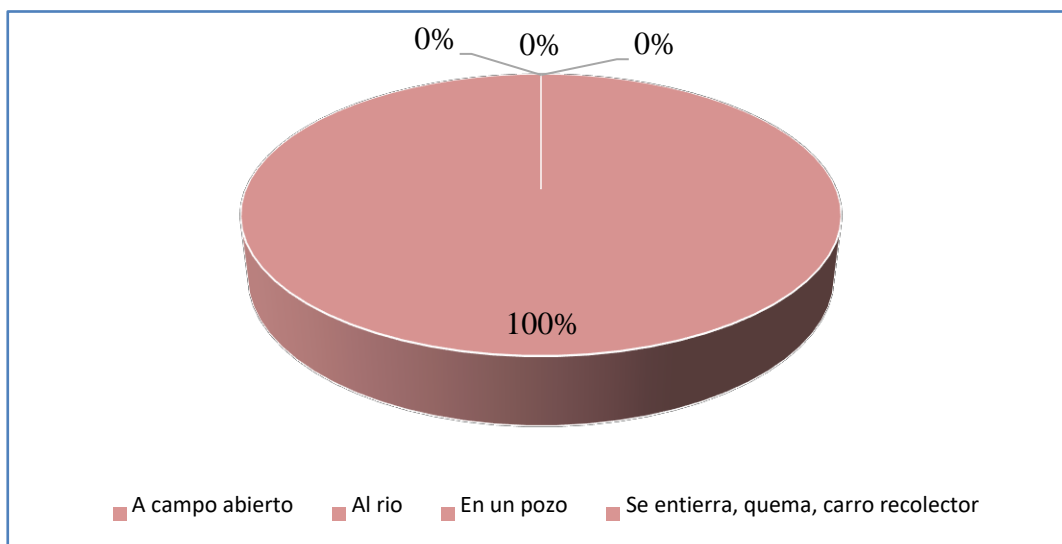
Fuente: “Cuestionario de determinantes de la salud en niño. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud Nicolas Garatea - Nuevo Chimbote”.

GRÁFICO 15: “SEGÚN LA ENERGIA ELECTRICA DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD NICOLAS GARATEA_ NUEVO CHIMBOTE, 2020”



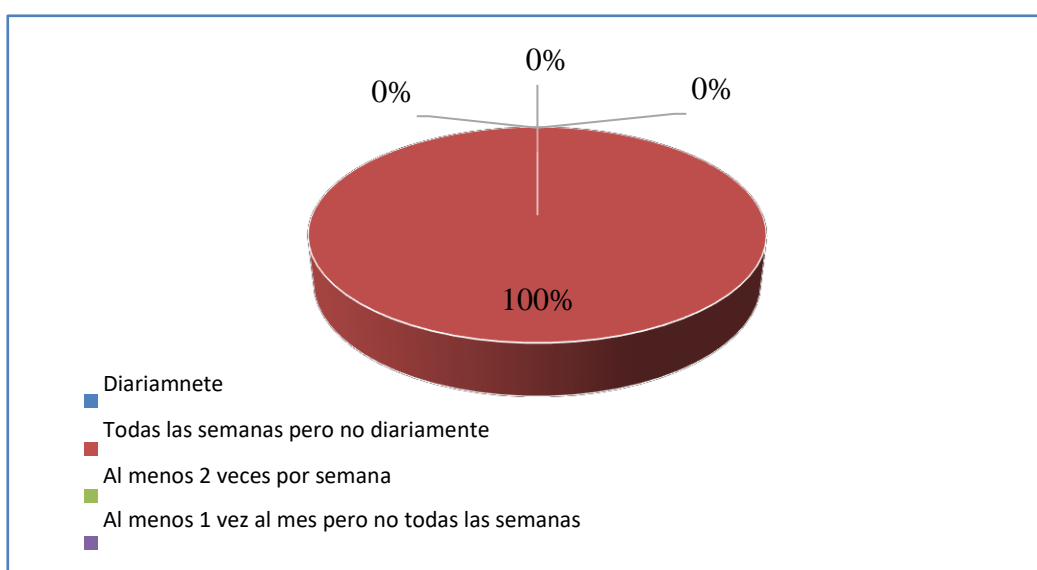
Fuente: “Cuestionario de determinantes de la salud en niño. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud Nicolas Garatea - Nuevo Chimbote”.

GRÁFICO 16: “SEGÚN LA DISPOSICIÓN DE LA BASURA DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD NICOLAS GARATEA_ NUEVO CHIMBOTE, 2020”



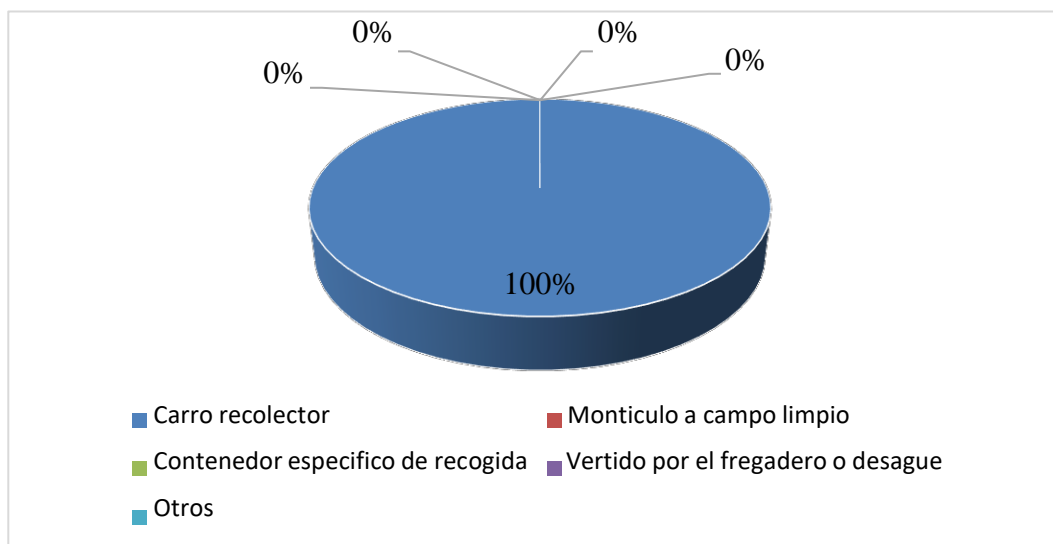
Fuente: “Cuestionario de determinantes de la salud en niño. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud Nicolas Garatea - Nuevo Chimbote”.

GRÁFICO 17: “SEGÚN LA FRECUENCIA CON QUE PASAN RECOGIENDO LA BASURA POR CASA DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD NICOLAS GARATEA_ NUEVO CHIMBOTE, 2020”



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

GRÁFICO 18: “SEGÚN SUELEN ELIMINAR SU BASURA DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD NICOLAS GARATEA_ NUEVO CHIMBOTE,2020”



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

TABLA 03
DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN NIÑOS MENORES DE TRES AÑOS CON ANEMIA QUEACUDEN AL PUESTO DE SALUD NICOLAS GARATEA_ NUEVO CHIMBOTE, 2020

Acude al establecimiento de salud, para la AIS (control CRED, vacunas, examen dental periódicamente)	n	%
Si	65	100,00
No	0	0,00
Total	53	100,0
N° de horas que duerme	n	%
(06 a 08)	65	100,00
(08 a 10)	0	0,00
(10 a 12)	0	0,00
Total	65	100,00
Frecuencia con que se baña	n	%
Diariamente	65	100,00
4 veces a la semana	0	0,00
No se baña	0	0,00
Total	65	100,0
reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina	n	%
Si	41	69,08
No	21	36,92
Total	65	100,0
En las dos últimas semanas el niño(a) presento diarreas, su alimentación que le brindó fue	n	%
La misma cantidad	9	13,85
Mas cantidad	13	20,00
Menos cantidad	0	0,00
Suspendió los alimentos	0	0,00
Aun no le da otro tipo de alimentos	0	0,00
No presento diarreas	43	66,15
Total	65	100,00
los últimos 6 meses su niño(a) presento al menos un accidente en el hogar o en otro lugar	n	%
Caída	32	49,23
Golpes	33	50,77
Electrocutado	0	0,00
Quemaduras	0	0,00
Otros	0	0,00
No presento ninguno	0	0,00
Total	65	100,00
las dos últimas semanas ha identificado algún signo de alarma para una enfermedad respiratoria aguda en el niño.	n	%
Respiración rápida	0	0,0
No puede respirar	0	0,0
No come, ni bebe	0	0,0
Se pone frio	0	0,0
Se ve más enfermo	0	0,0
Más de 3 días con calentura	0	0,0
Le sale pus en el oído	0	0,0
Le aparecen puntos blancos en la garganta	0	0,0

No presento	65	100,00
Total	65	100,00
El niño(a) tiene su carnet de vacunas completas de acuerdo a su edad	n	%
Si	65	100,00
No	0	0,00
Total	65	100,00
Si muestra el carnet tiene las vacunas y el control de acuerdo a su edad	N	%
Si	65	100,00
No	0	0,00
Total	65	100,00

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

TABLA 03

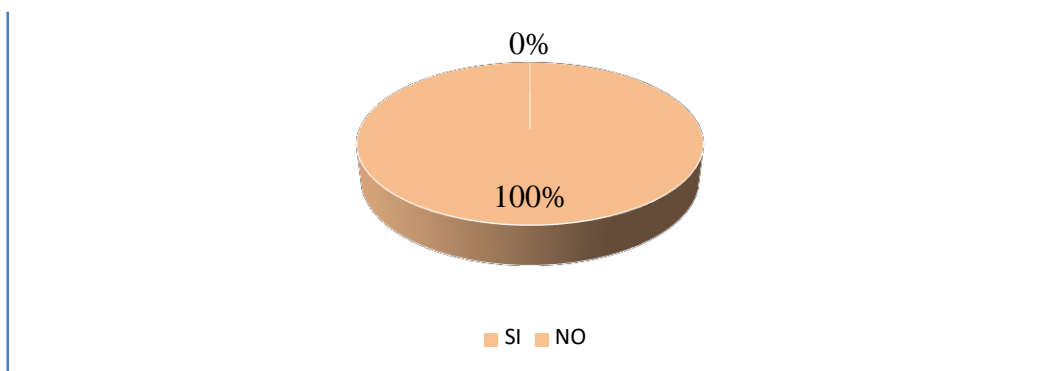
DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN NIÑOS MENORES DE TRES AÑOS CON ANEMIA QUEACUDEN AL PUESTO DE SALUD NICOLAS GARATEA_ NUEVO CHIMBOTE, 2020

Alimentos que consume	Diario		3 o más veces a la semana		1 o 2 veces a la semana		Menos de 1 vez a la semana		Nunca o casi nunca	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Frutas	17	26,15	25	38,46	23	35,38	0	0,00	0	0,00
Carne (Pollo, Res, Cerdo, etc.)	20	30,77	17	26,15	18	27,69	0	0,00	0	0,00
Huevos	20	30,77	24	36,92	21	32,31	0	0,00	0	0,00
Pescado	0	0,00	42	64,62	23		0	0,00	0	0,00
Fideos, Arroz, papas.	0	0,00	65	100,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Pan, cereales	65	100,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Verduras y hortalizas	0	0,00	36	55,38	29	44,62	0	0,00	0	0,00
Legumbres	0	0,00	0	0,00	0	0,00	32	49,23	33	50,77
Embutidos, enlatados	0	0,00	0	0,00	0	0,00	28	43,08	37	56,92
Lácteos	65	100,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Dulces, gaseosas	0	0,00	0	0,00	0	0,00	27	41,54	38	
Refresco con azúcar	11	16,92	19	29,23	21	32,31	0	0,00	0	0,00
Frituras.	0	0,00	0	0,00	0	0,00	29	44,62	36	55,38
Total										

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

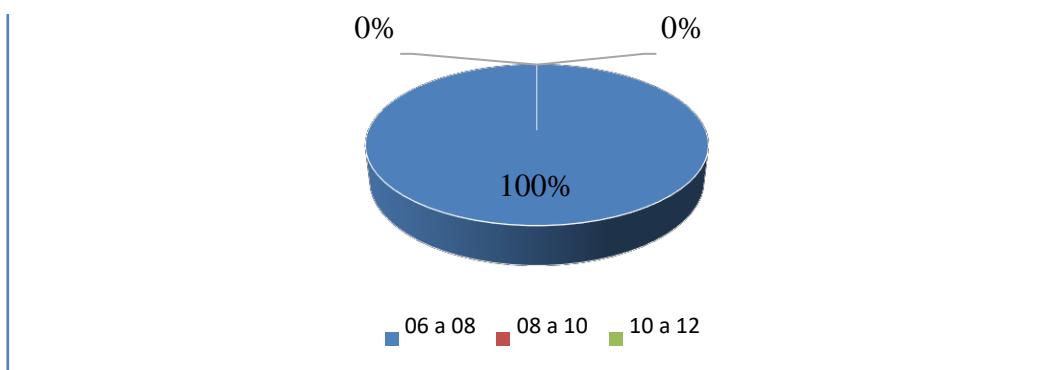
GRÁFICOS DE LA TABLA 3: “DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD NICOLAS GARATEA_NUEVO CHIMBOTE, 2020”

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



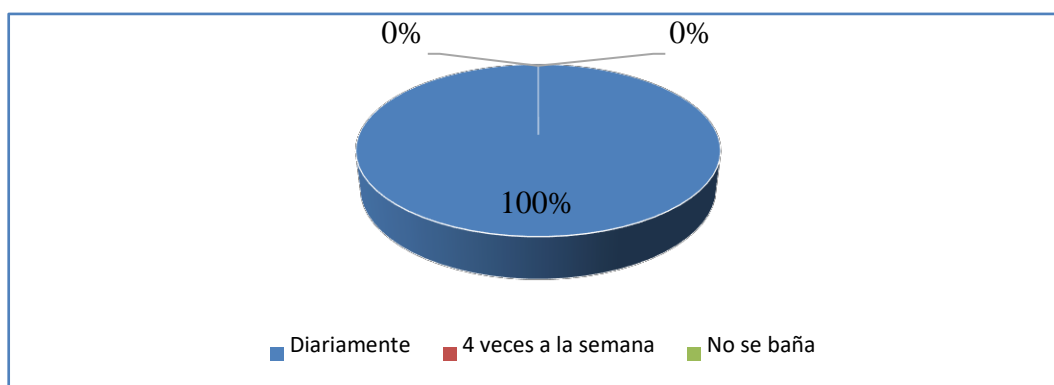
Fuente: “Cuestionario de determinantes de la salud en niño. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud Nicolas Garatea-Nuevo Chimbote”.

GRÁFICO 20: “SEGÚN EL NUMERO DE HORAS QUE DUERME EL NIÑO MENOR DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDE AL PUESTO DE SALUD NICOLAS GARATEA_NUEVO CHIMBOTE,2020”



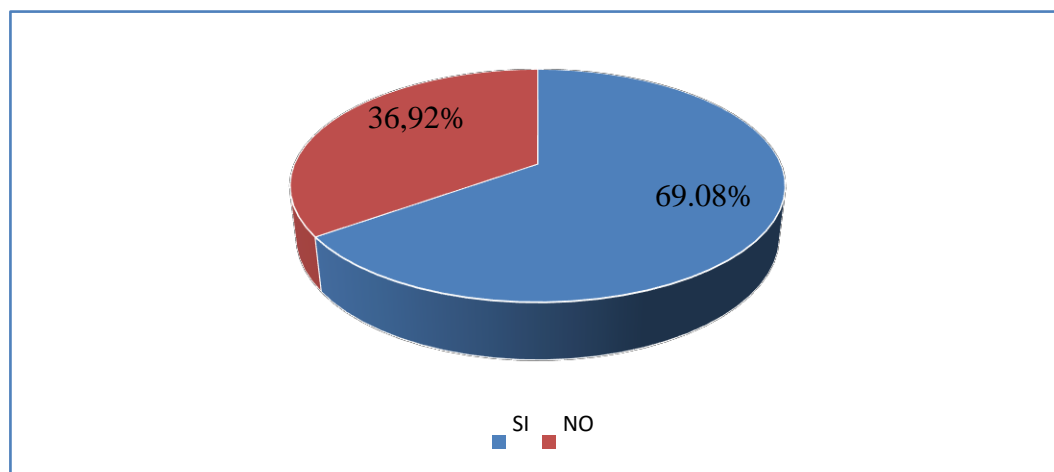
Fuente: “Cuestionario de determinantes de la salud en niño. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud Nicolas Garatea-Nuevo Chimbote”.

GRÁFICO 21: “SEGÚN LA FRECUENCIA CON LA QUE SE BAÑAN LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD NICOLAS GARATEA_ NUEVO CHIMBOTE, 2020”



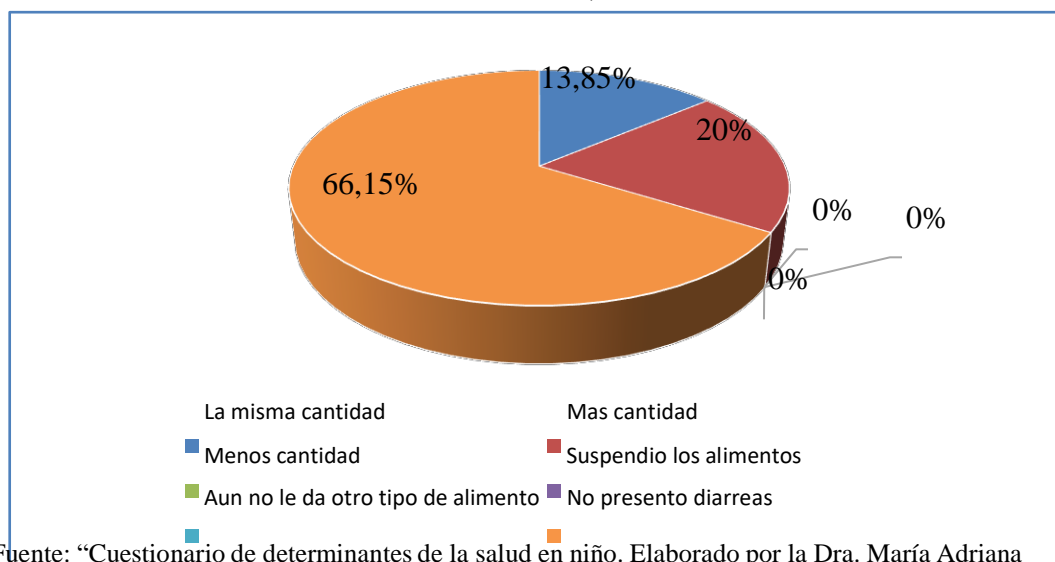
Fuente: “Cuestionario de determinantes de la salud en niño. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud Nicolas Garatea-Nuevo Chimbote”.

GRÁFICO 22: “SEGÚN LAS REGLAS Y EXPECTATIVAS CLARAS Y CONSISTENTES ACERCA DE SU CONDUCTA Y DISCIPLINA DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD NICOLAS GARATEA_ NUEVO CHIMBOTE, 2020”



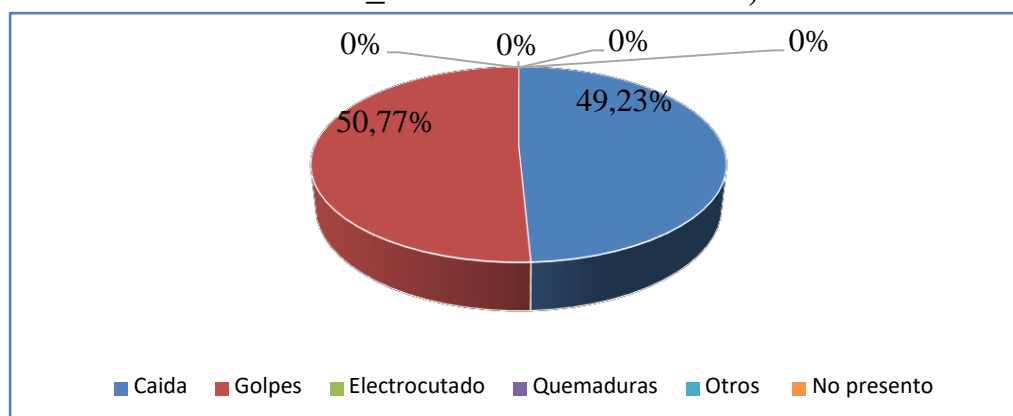
Fuente: “Cuestionario de determinantes de la salud en niño. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud Nicolas Garatea-Nuevo Chimbote”.

GRÁFICO 23: “SEGÚN EN LAS ULTIMAS SEMANAS EL NIÑO (A) PRESENTO DIARREAS, SU ALIMENTACION DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD NICOLAS GARATEA_ NUEVO CHIMBOTE, 2020”



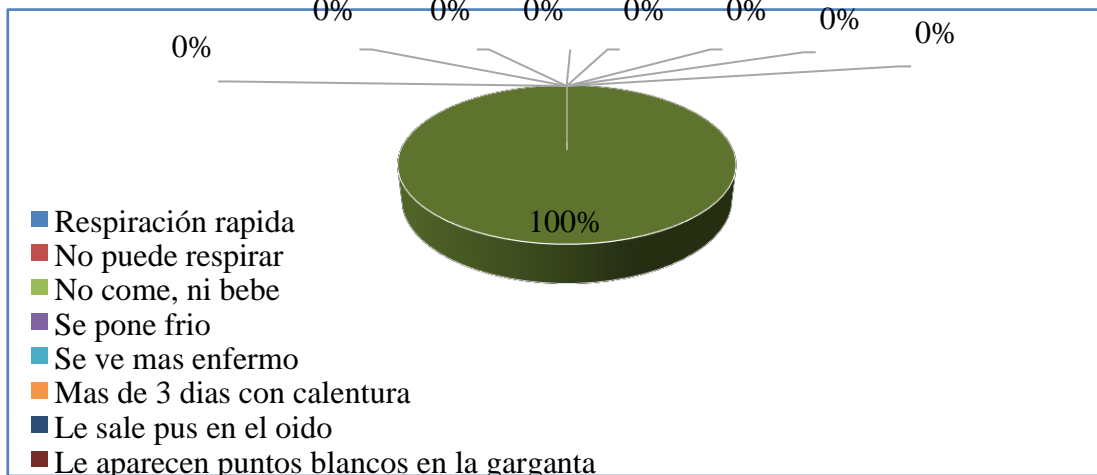
Fuente: “Cuestionario de determinantes de la salud en niño. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud Nicolás Garatea-Nuevo Chimbote”.

GRÁFICO 24: “SEGÚN LOS ÚLTIMOS 6 MESES PRESENTARON ALMENOS UN ACCIDENTE EN EL HOGAR O EN OTRO LUGAR LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD NICOLAS GARATEA_ NUEVO CHIMBOTE, 2020”



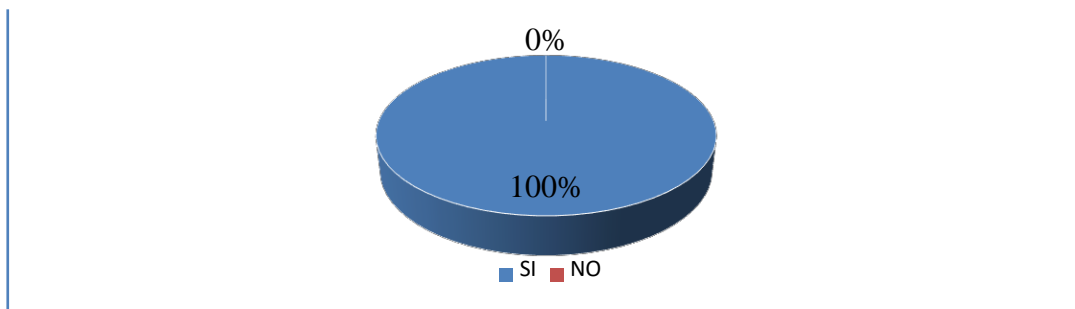
Fuente: “Cuestionario de determinantes de la salud en niño. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud Nicolás Garatea-Nuevo Chimbote”.

GRÁFICO 25: “SEGÚN LAS DOS ÚLTIMAS SEMANAS HA IDENTIFICADO ALGUN SIGNO DE ALARMA EN LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD NICOLAS GARATEA_ NUEVO CHIMBOTE, 2020”



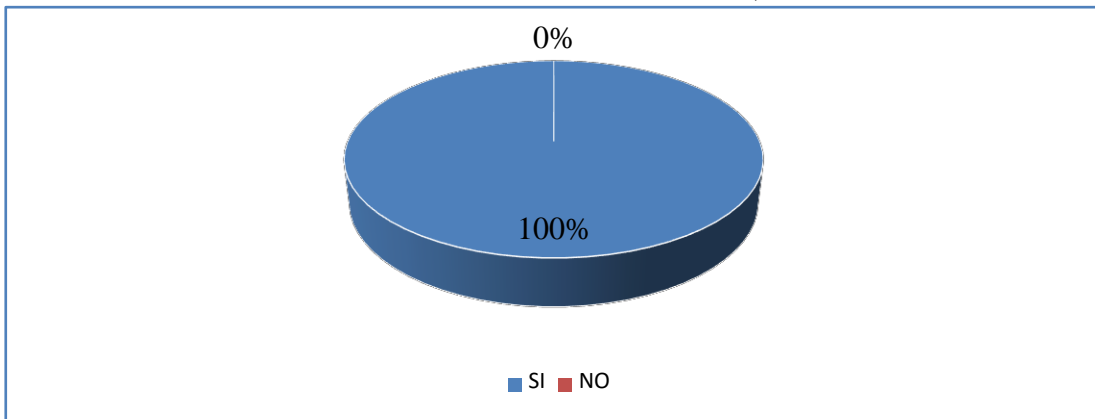
Fuente: “Cuestionario de determinantes de la salud en niño. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud Nicolas Garatea-Nuevo Chimbote”.

GRAFICO 26: “SEGÚN EL NIÑO TIENE SU CARNET DE VACUNAS COMPLETAS DE ACUERDO A SU EDAD DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD NICOLAS GARATEA_ NUEVO CHIMBOTE, 2020”



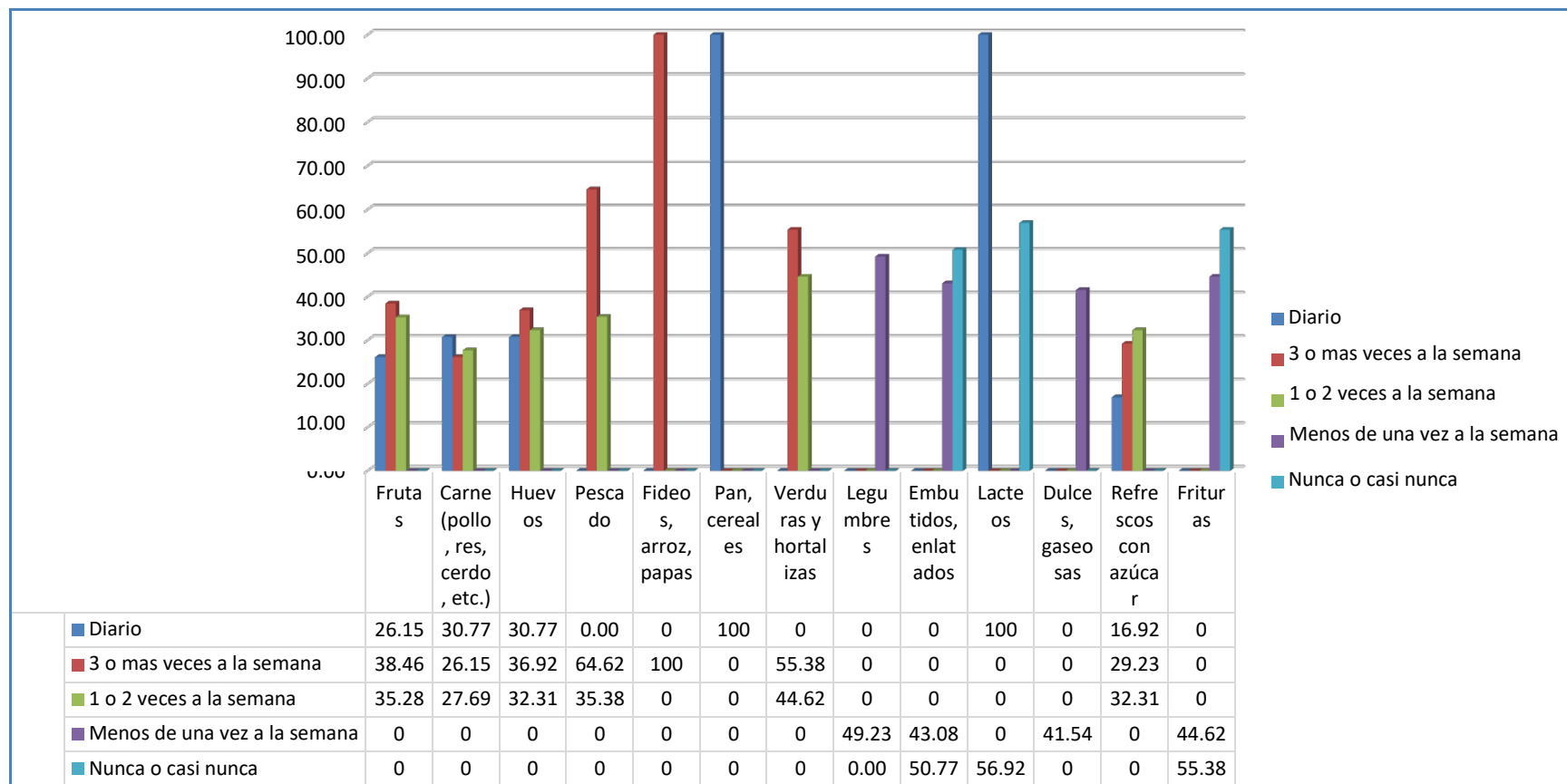
Fuente: “Cuestionario de determinantes de la salud en niño. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud Nicolas Garatea-Nuevo Chimbote”.

GRÁFICO 27: “SEGÚN SI MUESTRA EL CARNET TIENE LAS VACUNAS Y EL CONTROL DE ACUERDO A SU EDAD DEL NIÑO MENOR DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD NICOLAS GARATEA_ NUEVO CHIMBOTE,2020”



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

GRÁFICO 28 “SEGÚN LOS ALIMENTOS QUE CONSUMEN LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD NICOLAS GARATEA_ NUEVO CHIMBOTE, 2020”



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

TABLA 4
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN NIÑOS
MENORES DE TRES AÑOS CON ANEMIA QUEACUDEN AL PUESTO DE
SALUD NICOLAS GARATEA_ NUEVO CHIMBOTE, 2020

Recibe algún apoyo social natural:	n	%
Familiares	0	0,00
Amigos	0	0,00
Vecinos	0	0,00
Compañeros espirituales	0	0,00
Compañeros de trabajo	0	0,00
No recibo	65	100,00
Total	65	100,00
Recibe algún apoyo social organizado:	n	%
Organizaciones de ayuda al enfermo	0	0,00
Seguridad social	0	0,00
Empresa para la que trabaja	0	0,00
Instituciones de acogida	0	0,00
Organizaciones de voluntariado	0	0,00
No recibo	65	100,00
Total	65	100,00
Pertenece el niño en algunas de estas organizaciones:	n	%
Cuna más	0	00,00
Vaso de leche	65	100,00
Pad Juntos	0	00,00
Qali warma	0	00,00
Otra red	0	00,00
No recibe	0	00,00
Total	65	100,00

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

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

<i>Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses</i>	<i>n</i>	<i>%</i>
Hospital	0	0,00
Centro de salud	0	0,00
Puesto de salud	65	100,00
Clínicas particulares	0	0,00
Otras	0	0,00
Total	65	100,00
<i>El motivo de la consulta por la que acude al establecimiento de salud es:</i>	<i>n</i>	<i>%</i>
Antes de iniciar la práctica de algún deporte competitivo	0	0,00
Infecciones, trastornos respiratorios o digestivos	0	0,00
Mareos, dolores o acné	0	0,00
Cambios en los hábitos del sueño o alimentación	65	100,00
Trastornos en el hábito y en el ánimo, en el comportamiento o la presencia de conductas de riesgo, como consumo de alcohol y drogas	0	0,00
Total	65	100,00
<i>Considera Usted que el lugar donde lo (la) atendieron está:</i>	<i>n</i>	<i>%</i>
Muy cerca de su casa	0	0,00
Regular	65	100,00
Lejos	0	0,00
Muy lejos de su casa	0	0,00
No sabe	0	0,00
Total	65	100,00
<i>Tipo de seguro</i>	<i>n</i>	<i>%</i>
ESSALUD	0	0,00
SIS - MINSA	65	100,00
SANIDAD	0	0,00
Otros	0	0,00
Total	65	100,00

TABLA 6

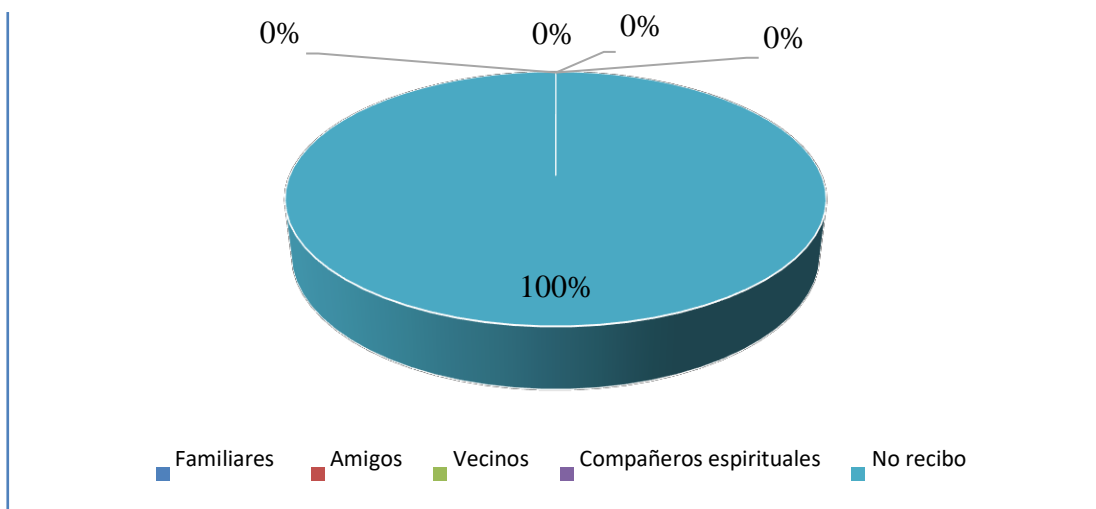
**DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN NIÑOS
MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUEACUDEN AL PUESTO DE SALUD
NICOLAS GARATEA_ NUEVO CHIMBOTE, 2020**

El tiempo que esperó para que lo (la) atendieran ¿le pareció?	n	%
Muy largo	0	0,00
Largo	0	0,00
Regular	65	100,00
Corto	0	0,00
Muy corto	0	0,00
No sabe	0	0,00
Total	65	100,00
Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue:	n	%
Muy buena	0	0,00
Buena	0	0,00
Regular	65	100,00
Mala	0	0,00
Muy mala	0	0,00
No sabe	0	0,00
Total	65	100,00
Pandillaje o delincuencia cerca de su casa:	n	%
Si	65	100,00
No	0	0,00
Total	65	100,00

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

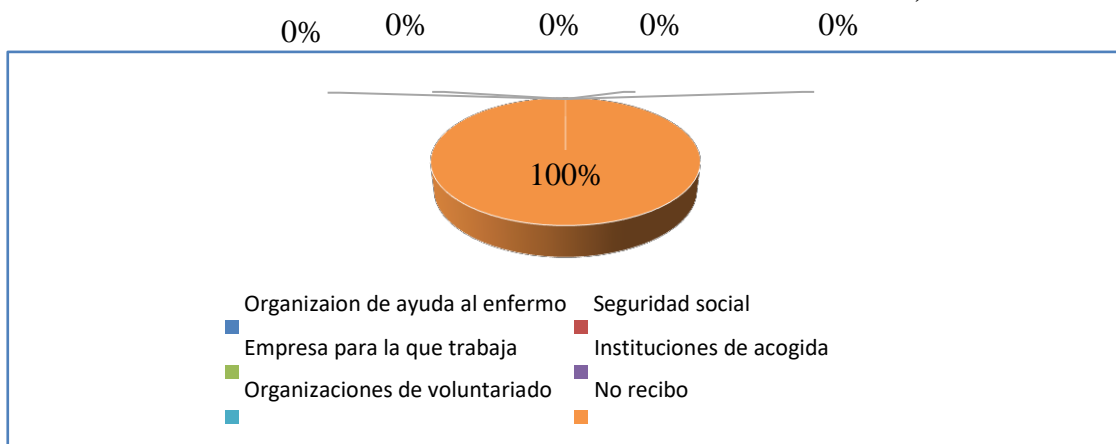
GRÁFICOS DE LA TABLA 4,5,6: “DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL PUESTO DE NICOLAS GARATEA_NUEVO CHIMBOTE, 2020”

“GRÁFICO 29 SEGÚN EL APOYO SOCIAL NATURAL DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD NICOLAS GARATEA_ NUEVO CHIMBOTE,2020”



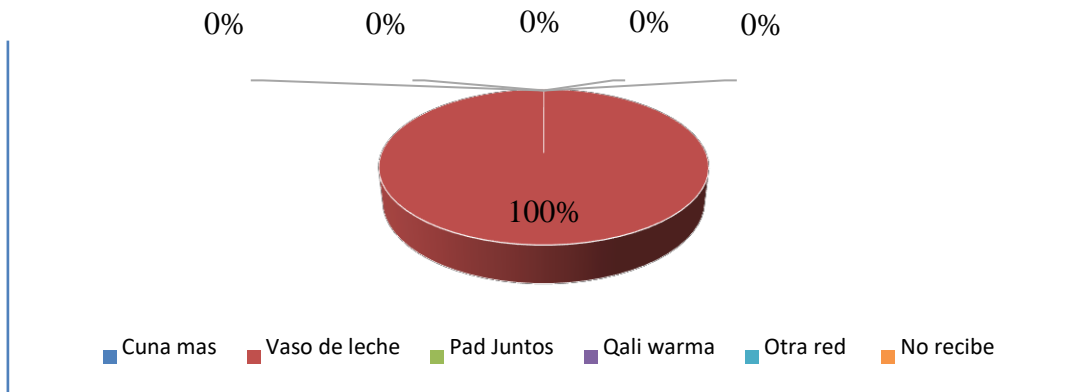
Fuente: “Cuestionario de determinantes de la salud en niño. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud Nicolás Garatea - Nuevo Chimbote”.

GRÁFICO 30: “SEGÚN EL APOYO SOCIAL ORGANIZADO DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD NICOLAS GARATEA_ NUEVO CHIMBOTE, 2020”



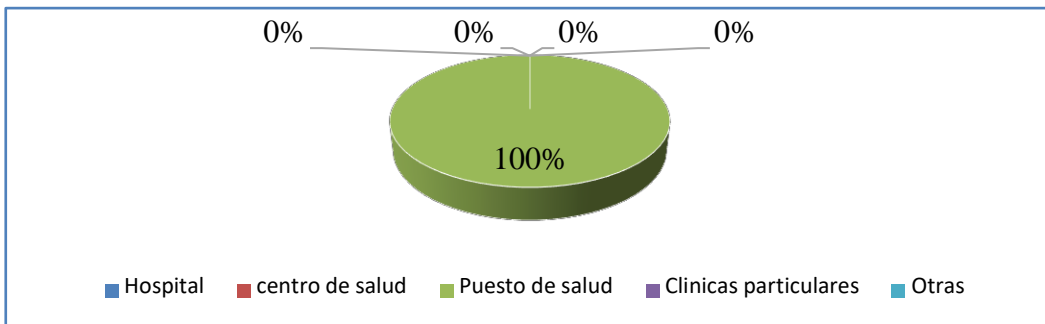
Fuente: “Cuestionario de determinantes de la salud en niño. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud Nicolás Garatea - Nuevo Chimbote.”

GRÁFICO 31: “SEGÚN SI PERTENECE A LAS ORGANZACIONES EL NIÑO MENORE DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDE AL PUESTO DE SALUD NICOLAS GARATEA_ NUEVO CHIMBOTE, 2020”



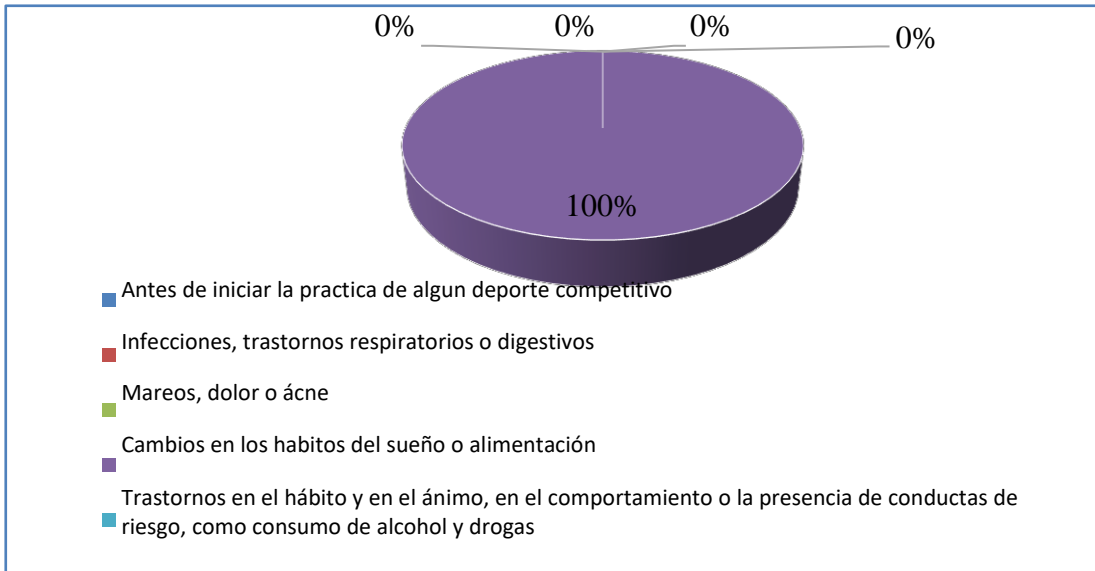
Fuente: “Cuestionario de determinantes de la salud en niño. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud Nicolás Garatea - Nuevo Chimbote”.

GRÁFICO 32: “SEGÚN LA INSTITUCIÓN DE SALUD EN LA QUE SE STENDIO LOS ULTIMOS 12 MESES EL NIÑO MENOR DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDE AL PUESTO DE SALUD NICOLAS GARATEA”



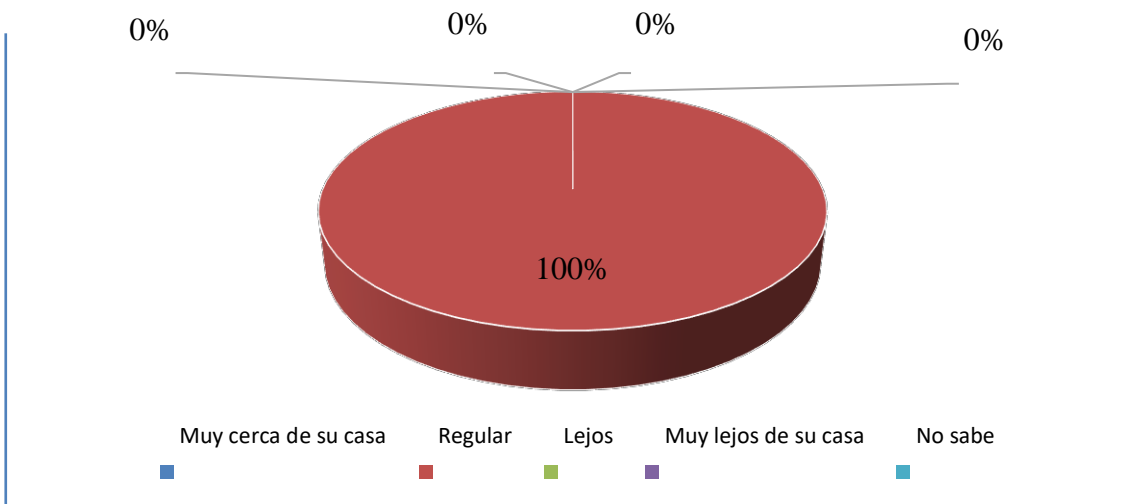
Fuente: “Cuestionario de determinantes de la salud en niño. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud Nicolás Garatea - Nuevo Chimbote”.

GRÁFICO 33: “SEGÚN EL MOTIVO DE LA CONSULTA POR LA QUE ACUDE AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD EL NIÑO MENOR DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDE AL PUESTO DE SALUD NICOLAS GARATEA_ NUEVO CHIMBOTE, 2020”



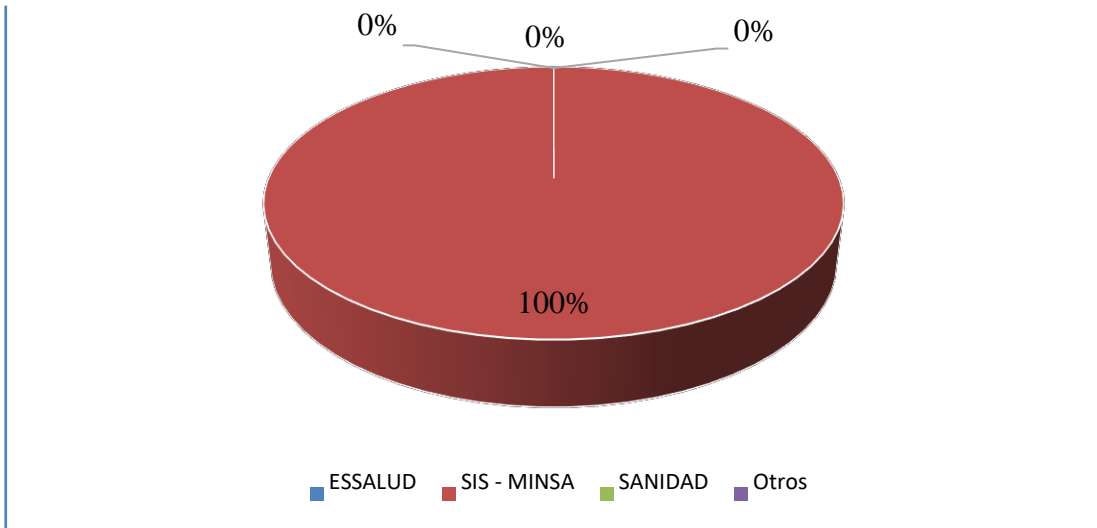
Fuente: “Cuestionario de determinantes de la salud en niño. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud Nicolas Garatea - Nuevo Chimbote”.

GRÁFICO 34: “SEGÚN CONSIDERA QUE EL LUGAR DONDE LO ATENDIERON AL NIÑO MENOR DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDE AL PUESTO DE SALUD NICOLAS GARATEA_ NUEVO CHIMBOTE, 2020”



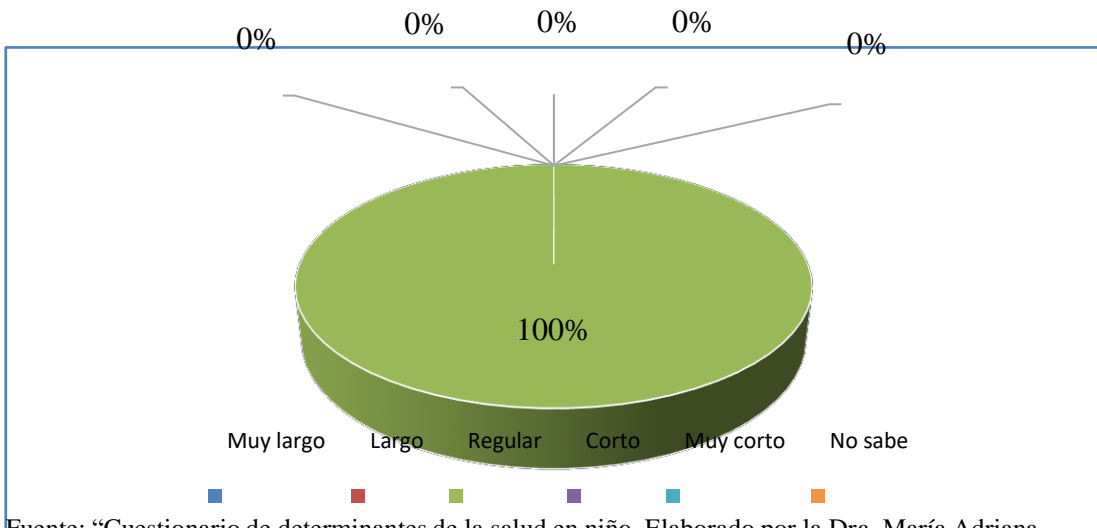
Fuente: “Cuestionario de determinantes de la salud en niño. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud Nicolas Garatea - Nuevo Chimbote”.

GRÁFICO 35: “SEGÚN EL TIPO DE SEGURO DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD NICOLAS GARATEA_ NUEVO CHIMBOTE, 2020”



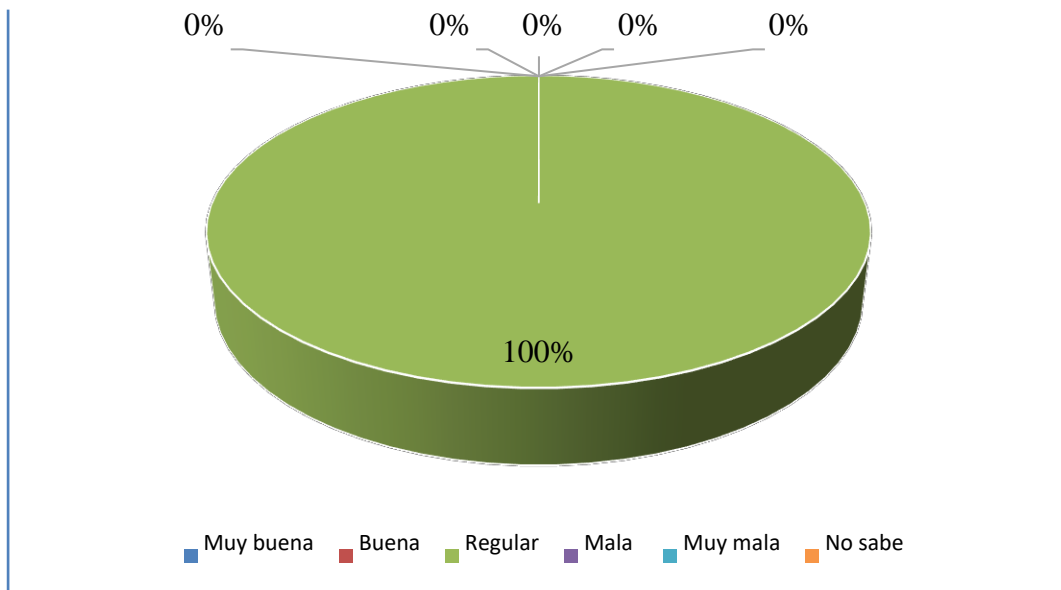
Fuente: “Cuestionario de determinantes de la salud en niño. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud Nicolas Garatea - Nuevo Chimbote”.

GRÁFICO 36: “SEGÚN EL TIEMPO QUE ESPERO PARA LO (LA) ATENDIERAN LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD NICOLAS GARATEA_ NUEVO CHIMBOTE, 2020”



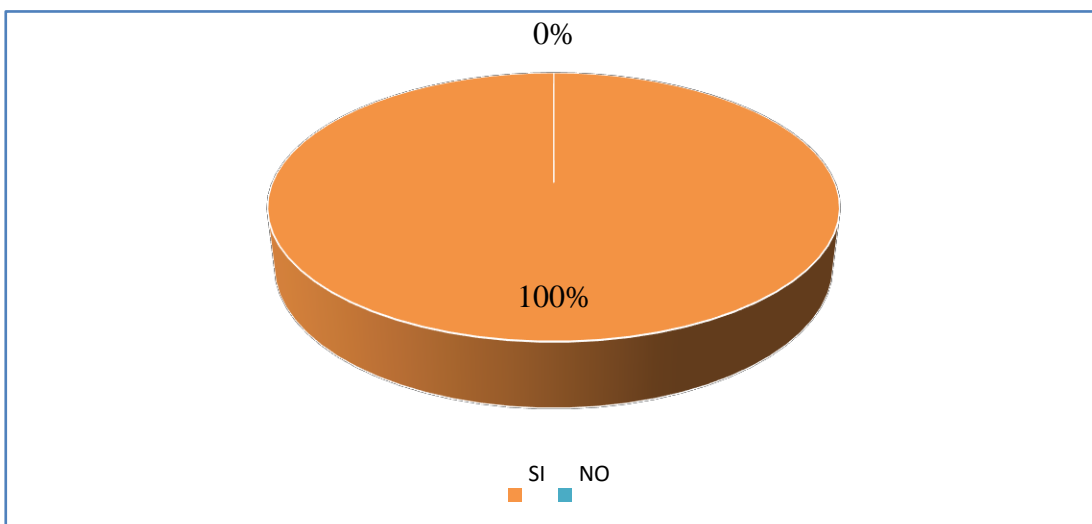
Fuente: “Cuestionario de determinantes de la salud en niño. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud Nicolas Garatea - Nuevo Chimbote”.

GRÁFICO 37: “SEGÚN LA CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIERON LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD NICOLAS GARATEA_ NUEVO CHIMBOTE, 2020”



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

GRÁFICO 38: “SEGÚN PANDILLAJE O DELINCUENCIA CERCA DE LA CASA DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD NICOLAS GARATEA_ NUEVO CHIMBOTE, 2020”



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

4.2. ANALISIS DE RESULTADOS

TABLA 1: Del 100% (65) de niños con anemia que acuden al Puesto de Salud Nicolas Garatea_ Nuevo Chimbote, 2020; el 50,77% (33) corresponde al sexo masculino; el 100% (65) tenían la edad de 1 a 2 años; el 66,15% (43) de las madres tenían grado de instrucción secundaria completa/ secundaria incompleta; el 41,54% (27) tenían ingresos económicos de S/. 751 a S/. 1000, el 61,54% (40) de los jefes de la familia tenían trabajo eventual.

Los resultados se asemejan al estudio de **Zuniga Y, (51)**. 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” Tuvo como resultados que el 61% (39) son de sexo masculino; el 88% (56) de las madres tenían grado de instrucción secundaria completa/ incompleta; el 72% (46) un ingreso económico menor de S/. 750.00 S/; el 86% (55) de los jefes de hogar tuvieron un trabajo eventual.

Los resultados difieren del estudio realizado por **Bocanegra M, (52)**. En su investigación titulada “determinantes de la salud en niños. Asentamiento humano ampliación Villa los jardines _ Chimbote, 2020”. Tuvo como resultados que el 57,3% (44) corresponde al sexo femenino; el 41,5% (34) tenían la edad de 1 a 4 años; el 51,2% (42) de las madres tenían grado de instrucción secundaria completa/ secundaria incompleta.

El sexo es un conjunto de características biológicas, físicas, fisiológicas y anatómicas que definen a los humanos como machos y hembras, y también definen a los animales como machos y hembras. El sexo no se puede elegir ya

que es una construcción determinada por la naturaleza, que viene dada desde el nacimiento. Sí bien es cierto que hoy en día gracias a la tecnología algunas personas se puede alterar el sexo por medio de cirugías (53).

La edad está referida al tiempo de existencia de alguna persona, o cualquier otro ser animado o inanimado, desde su creación o nacimiento, hasta la actualidad y hasta la fecha de su último aliento de vida. La edad es un acontecimiento que no acaba porque sigue avanzando. En el caso de los seres humanos la edad empieza con la primera etapa del desarrollo humano que es el nacimiento y acaba con la última etapa que es la muerte (54).

La definición de educación secundaria es la educación inmediatamente posterior a la educación primaria, que se caracteriza por proporcionar un mayor grado de especialización para la investigación. La identidad del estudiante es una de las características que define la etapa de la vida de la pubertad. En las últimas décadas, los niños y adolescentes tienen más y más oportunidades de ingresar a la escuela, y han logrado adquirir diversos conocimientos. En comparación con la generación anterior, esto ha llevado a un aumento sustancial en la educación de la juventud moderna (55).

El concepto de ingreso familiar refiere a todos los ingresos económicos que posee una familia, lo que obviamente incluye el salario de todos los miembros de la familia que trabajan y contribuyen a la familia. En otras palabras, se refiere al dinero o bienes recibidos por un individuo o un grupo de personas dentro de un cierto período de tiempo. En Perú, los trabajadores que pagan 8 o 48 trabajos a tiempo completo por día o semana reciben S / 850 a S / 930. Bajo los

estereotipos sociales, las personas deciden que solo los hombres pueden llevarse dinero a casa. Antes, era la persona que tenía que traer dinero a la familia (56).

El jefe de la familia era la persona en la casa. Trabajaba y pagaba para mantener a la familia, porque ese era su deber y obligación. Ahora, la responsabilidad ya no es responsabilidad exclusiva de los hombres, porque los padres y los padres (padres) trabajan y ganan dinero para sus casas (57).

Según resultados obtenidos en la presente investigación realizado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al puesto de salud Nicolas Garatea_ Nuevo Chimbote, 2020. Se encuentra que menos de la mitad de las familias tiene un ingreso económico de 751 a 10000 nuevos soles, más de la mitad de los niños son varones, el grado de instrucción de la madre es de Secundaria Completa/ Incompleta y la ocupación de los padres es de trabajador eventual, la totalidad tienen la edad de 1 a 2 años, el grado de instrucción de la madre más la mitad no han completado el nivel de educación secundaria. Se puede decir que este es uno de los factores por los que los niños desarrollan anemia. No pueden completar sus estudios por diversas razones. Por lo tanto, en comparación con otra población de alto nivel educativo, se encuentran hoy al estar en una situación de desigualdad, porque les es difícil encontrar un trabajo rentable, y por tanto no generar un buen ingreso, los niños no van a tener razón.

Otro factor es no saber que los alimentos ricos en hierro ayudan a resistir anemia. Por ello, se recomienda que el personal de salud del puesto de salud Nicolás Garatea realice actividades de educación sobre dietas ricas en hierro para

las madres que vienen a vivir cerca de su jurisdicción y controle a cada niño con anemia.

Concluyendo con el análisis del entorno Biosocioeconómico, Se puede decir que para los niños menores de 3 años lo más importante es la intervención del personal del puesto de salud para educar a las madres sobre la anemia y brindar alimentos ricos en hierro y cursos educativos sobre tratamiento. También es necesario que el gobierno municipal de Nuevo Chimbote trabaje con las autoridades competentes para generar más empleos para la gente, porque podemos ver que gran parte de las familias no tienen trabajos estables, razón por la cual también sus vidas son no está bien. La anemia no se puede superar comiendo y bebiendo, que es una enfermedad que afecta a los bebés y daña su desarrollo físico y mental.

TABLA 2 : Del 100% (65) de niños con anemia que acuden al Puesto de Salud Nicolas Garatea_ Nuevo Chimbote, 2020, se observa que el 50,77% (33) tiene una vivienda unifamiliar, el 100% (65) tiene una casa propia; el 78,46% (51) el material del piso es parquet, el 100% (65) el material del techo es Eternit, el 100% (65) el material de las paredes es noble, ladrillo y cemento; el 100% (65) duermen en una habitación 4 a más miembros, el 100 (65) % el abastecimiento de agua es cisterna, el 100% (65) la eliminación de excretas es en baño propio, el 100% (65) el combustible para cocinar es gas o electricidad, el 100% (65) la energía eléctrica es eléctrica temporal; el 100% (65) tienen disposición de basura en el carro recolector; el 100% (65) la frecuencia con que pasa el carro recolector de basura por su casa es todas las semanas pero no diariamente y 100% (65) suele eliminar su basura en el carro recolector.

Los resultados de la investigación de **Méndez M**, (58). Se asemejan en que el 77,1% tienen un tipo de vivienda unifamiliar; el 91,7% tienen una tenencia propia; el 62,4% tienen el material de las paredes como material noble, ladrillo y cemento; el 68,8% tienen una habitación independiente;

El estudio realizado por **Fajardo O**, (59). Difiere que el 43,0% su material de piso es de tierra, el 41,3% su techo es de material noble, ladrillo y cemento; el 54,4% de las paredes de las viviendas son de material noble ladrillo y cemento, el 50,6% tienen una habitación independiente,

La estructura dependiendo de cada situación en el contexto en que se da. Por lo tanto, no existe una calidad única aún para ciertos tipos específicos de vivienda, como es el caso de la vivienda de interés social, sino que está condicionada finalmente a la satisfacción que ofrezca a sus habitantes, ya sea individual, familiar o socialmente consideradas (60).

En arquitectura, los diferentes niveles se denominan plantas y los materiales que conforman la superficie superior de cada planta se llaman pavimentos, incluso los de las zonas exteriores a la edificación. No todas las clases de pisos se adaptan a las mismas exigencias, incluso algunos lo hacen mejor que otros. Para una buena elección, debemos tener en cuenta qué vamos a necesitar, para qué y dónde lo vamos a utilizar. Antes que una decisión desde lo decorativo, los pisos deben poder adaptarse al uso y las condiciones ambientales existentes (61).

El agua es una necesidad fundamental de la humanidad. Según las Naciones Unidas cada persona en la tierra requiere al menos 20 a 50 litros de agua potable limpia y segura al día para beber, cocinar o simplemente mantenerse limpios.

Considera el acceso al agua limpia como un derecho básico de la humanidad, y como un paso esencial hacia un mejor estándar de vida en todo el mundo. Las comunidades carentes de recursos hídricos, por lo general, son económicamente pobres y sus residentes están atrapados en un círculo vicioso de pobreza. A su vez, la Organización Mundial de la Salud (OMS) considera que los sistemas de distribución deben lograr que el agua apta para consumo humano esté disponible para todas las personas (62).

La electricidad se produce a partir de varias posibles fuentes de energía: el agua, el gas natural, el carbón, el petróleo, el sol o la fuerza del viento. La energía más común es la hidráulica, que tiene la ventaja de ser renovable y limpia. En las centrales termoeléctricas se procesa el carbón, el gas o el petróleo para convertirlo en energía eléctrica. Las centrales eólicas o los paneles solares son otros de los procedimientos generadores de electricidad. El empleo de biomasa o las centrales nucleares son también tecnologías relacionadas con la producción de electricidad (63).

El camión de basura, es un vehículo de recogida de residuos, es un camión especialmente diseñado para recoger pequeñas cantidades de residuos y se lance a los vertederos y otras instalaciones de tratamiento o reciclaje. La recolección de los residuos sólidos y su transporte a las áreas de tratamiento o destino final es una de las actividades del manejo integral de residuos sólidos bajo la responsabilidad de las alcaldías. De la calidad y apropiada ejecución de la misma, depende que los residuos sólidos generados por la población no se conviertan en vectores transmisores de enfermedades, y que su ejecución no

drene el presupuesto de los cabildos, ya que, sus costos son los más altos de todo el sistema de manejo (64).

Cuando hablamos de entorno físico, hablamos de todo aquello que rodea al niño, es decir su hogar, la infraestructura de su vivienda, las condiciones entre otros aspectos. Todo esto afecta a la salud del niño de una manera u otra, por ejemplo, según lo investigado se obtuvo que la mayoría de madres encuestadas de los niños con anemia, tienen vivienda propia y es multifamiliar a lo que se puede decir que, debería existir un apoyo familiar, por el hecho de que son familias extensas conviviendo, pero a pesar de ello no se observa un cuidado satisfactorio con respecto al cuidado del niño ya que estos niños tienen anemia, esto puede ser tomado como ventaja siempre y cuando el niño con anemia cuente con varios cuidadores y que a su vez pueden trabajar en conjunto para mejorar su estado de salud, no obstante el proceso debe ser minucioso.

Aparte de todo lo mencionado la infraestructura y condiciones de la vivienda son en su mayoría buenas ya que cuentan con casas de material noble o cemento al igual que el techo y piso de loseta, pero pese a ello existe un 5% de las familias que cuentan con materiales precarios, presentando sus viviendas de estera, techo de eternit, suelo de tierra; Estos factores pueden influir directamente en la salud del niño contrayendo otros problemas de salud al menor como pueden ser alergias, parasitosis, vectores, resfriados por la humedad del suelo, etc. Si bien se sabe el niño con anemia tiene sus defensas bajas, por lo que cualquier tipo de enfermedad que afecte su sistema inmunológico puede ser peligroso para agravar la situación del menor.

Por ello se propone a los padres mejorar las condiciones del entorno del hogar mejorando la higiene y brindando un entorno de comodidad para el menor ya que la anemia puede poner en riesgo a padecer distintas enfermedades por sus bajas defensas, por ello el mantener el ambiente limpio y adecuado ayudara a disminuir el riesgo de contraer otras enfermedades posibles. Esto nos lleva a la conclusión de que sus residuos están siendo desechados en otro tipo de contenedor o están siendo desechados al aire libre, perjudicando así no solo a la salud del menor de la familia, sino también a los niños de la comunidad en general, poniendo en riesgo al niño con algún problema de salud respiratorio aparte de ocasionar contaminación ambiental y que a la vez contrae vectores como pueden ser roedores, moscas y otro tipo de insectos.

Además de todo esto se debe resaltar también que se preguntó a las madres si el agua como tal, la consumen directamente del grifo o la hierben, con el propósito de saber si consumen el agua de manera saludable, como bien se sabe el agua directo del grifo contiene cloro siendo perjudicial para la salud del menor ya que puede proporcionar el ingreso de algunos microorganismos en el sistema digestivo del menor de tal manera que el menor pueda tener alguna infección estomacal.

Es por ello que se propone educar a los padres sobre el adecuado manejo de los residuos como por ejemplo la distribución correcta de los desechos orgánicos e inorgánicos como también los reciclables. Ayudando así a las familias de los niños con anemia a una mejor gestión de los residuos reduciendo así los grados de contaminación en el entorno social.

Tabla 3: En cuanto a los determinantes de los estilos de vida se observa que el 100% (65), acude al establecimiento de salud, para la AIS (control CRED, vacunas, examen dental periódicamente), el 100% (65), de los niños duermen de 06 a 08 horas, el 100% (65), la frecuencia que se baña es diariamente, el 100% (65), tiene las reglas y expectativas claras, el 66,15% (43), En las dos últimas semanas el niño no presento diarreas, el 50,77% (33), en los últimos 6 meses su niño presento golpes, el 100% (65), no presento signo de alarma para una enfermedad respiratoria aguda en el niño, el 100% (65) tienen su carnet de vacunas completas de acuerdo a su edad, el 100% (65), muestran su carnet de vacunación.

El 38,46% (25) consume fruta 3 o más veces a la semana, el 30,77 % (20) consume carne diario, el 36,92% (24) consume huevos 3 o más veces a la semana, el 64,62% (42) consume pescado 3 o más veces a la semana, el 100% (65) consume fideos, arroz, papas 3 o más veces por semana, el 28,3% (15) consume pan, cereales diariamente, el 55,38% (36) consume verduras y hortalizas 3 o más veces a la semana, el 50,77% (33) consume legumbres nunca o casi nunca, el 56,92% (37), consume Embutidos, enlatados nunca o casi nunca, el 100% (65) consume lácteos diariamente, el 58,46% (38), nunca o casi nunca consume dulces, gaseosas, el 32,31% (21) nunca o casi nunca consume refresco con azúcar, el 55,38% (36) nunca o casi nunca consume frituras.

En una investigación que se asemeja fue realizado por **Nole D Y Timoteo J**, (65). En su Investigación titulado. “Determinantes sociales de salud relacionados con anemia en niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud - Pampa Grande. Tumbes – 2020”. Tuvo como resultado, la ocupación de la madre guarda

relación. Entre los determinantes Estilo de vida en relación con anemia en niños menores de 3 años.

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

La cantidad de sueño que necesitas depende de varios factores, especialmente de tu edad. El sueño es un factor muy importante para la salud. Pero para ello debe cumplir dos condiciones fundamentales: el tiempo que se duerme y la calidad del sueño que se tiene cada noche. Si la calidad del sueño es la adecuada el tiempo que se necesita para obtener un buen descanso puede variar de una persona a otra. Las investigaciones demuestran que las personas que duermen muy poco muchas noches seguidas no tienen un desempeño tan bueno en las tareas mentales complejas como el de las personas que se duermen alrededor de siete horas por noche (67).

La formación de hábitos relacionados con la higiene personal en los educandos constituye una tarea más de la educación para la salud, de ahí la importancia que tiene la información al maestro o profesor sobre este tema. La higiene personal se define como el conjunto medidas y normas que deben cumplirse individualmente para lograr y mantener una presencia física aceptable,

un óptimo desarrollo físico y un adecuado estado de salud. Las acciones que deben ejecutarse para obtener una higiene personal adecuada, comprenden la práctica sistemática de las medidas higiénicas que debemos aplicar para mantener un buen estado de salud son los baños/duchas, el lavado de manos, el lavado de frutas, etc (68).

Los alimentos son cualquier sustancia sólida o líquida normalmente ingerida por los seres vivos con fines nutricionales. Se define como nutriente a toda aquella sustancia contenida en los alimentos y que bioquímicamente es esencial para el mantenimiento de los organismos vivos, al proporcionarles la energía y la materia prima necesarias para la síntesis de innumerables sustancias fundamentales para el crecimiento y la supervivencia de estos. Los organismos no autotróficos adquieren los nutrientes a través de los alimentos que ingieren (69). Los métodos para la ingesta de alimentos son variables y dependen de la especie, los animales tienen un sistema digestivo interno que absorbe y distribuye los nutrientes, mientras que las plantas los digieren externamente para luego ingerirlos, los nutrientes orgánicos incluyen carbohidratos, grasas y proteínas, así como vitaminas (70).

Tabla 4, 5, 6: Respecto a los determinantes de apoyo social del total de 65 niños se observa que el 100,0% (65) no recibe algún apoyo social, el 100,0% (65) no recibe ningún apoyo social natural el 100% (65) se atendió en los últimos 12 meses en un puesto de salud; el 100% (65) que el motivo de la consulta por la que acude es cambios en el hábito de sueño o alimentación; el 100% (65) consideran que el lugar donde lo atendieron es regular, el 100% (65) tienen un

tipo de seguro SIS - MINSA; el 100% (65) el tiempo que espero para que lo atendieran es regular; el 100% (65) la calidad

Estos resultados se asemejan al estudio realizado por **Martínez Y**, (71), en su investigación titulada determinantes de la salud en niños menores de 5 años puesto de salud La Unión – Chimbote, 2019. Teniendo los siguientes resultados el 70,9% (78) institución donde se atendió estos dos últimos meses es el puesto de salud; el 72,7% (80), consideran que el lugar donde lo atendieron es regular; el 93,6% (103), el tipo de salud es SIS- MINSA; EL 56,4% (62), la calidad de atención que recibieron en el establecimiento fue regular; 85,5% (94), no hay pandillaje o delincuencia cerca.

Por otra parte, un estudio que difiere es el del autor **Torres J**, (72), en su estudio 96 denominado determinantes de la salud en niños menores de 5 años con anemia puesto de salud Nicolás Garatea _ Nuevo Chimbote, 2015. Teniendo como resultados el 95,6% (88) los niños fueron atendidos en los últimos 12 meses en el Puesto de Salud Nicolás Garatea, el 53,3% (49) manifiestan las madres que el lugar donde son atendidas el Puesto de Salud Nicolás Garatea esta regular desde sus hogares hasta el puesto de salud, el 85,9% (79) de los niños tiene seguro de SIS_MINSA, el 64,1% (59)

Así mismo en la presente investigación del 100% de niños menores de 3 años con anemia la mayoría se atendieron en un puesto de salud, más de la mitad fueron a consulta por presentar cambios en los hábitos de sueño o alimentación, menos de la mitad consideran que el lugar donde se atendieron está muy cerca de sus casas, la mayoría tienen un tipo de seguro SIS-MINSA, más de la mitad

refieren que el tiempo que esperaron para que los atendieran fue regular, menos de la mitad refieren que la calidad de atención que recibieron fue buena, casi la totalidad refieren que si existe pandillaje cerca de sus casas, la mayoría reciben apoyo social natural de familiares, casi la totalidad no reciben apoyo social organizado, casi la totalidad no pertenece a ninguna organización.

En cuanto corresponde a los datos de las redes sociales y comunitarias tenemos que la mayoría cuenta con el apoyo familiar, es decir se denota un apoyo entre las familias ya que como hemos visto la mayoría de familias son multifamiliares las cuales tienen más oportunidades de apoyarse tanto económicamente como emocionalmente, aparte existen familias que no reciben algún apoyo natural estas son familias independientes que cuentan con los recursos necesarios para el cuidado del menor.

Cuando hablamos de apoyos también es necesario ver algunas instituciones que apoyan a estas familias de los niños con anemia, por ejemplo, existe un 02% de familias que reciben apoyo de las empresas donde trabajan es decir que tienen beneficios para sus hijos siempre y cuando sean trabajadores estables y con un contrato esto es beneficiario para el menor ya que si por algún motivo le falta algo o tienen algún problema la empresa puede velar por la seguridad de la familia.

Por otra parte, tenemos resultados la mayoría se atendió en un puesto de salud es decir que más de la mitad se atiende en el puesto de salud de su comunidad ya que estima que es el más cercano a su comunidad, pero además también hay familias que se atendieron en otras instituciones como hospitales clínicos

particulares y centros de salud. El atenderse en otras instituciones sin importar la distancia y el costo que esto implique es porque las madres piensan que el atenderse en hospitales o clínicas particulares brindan un mejor servicio al menor, no obstante, también es recomendable atenderse en los puestos de salud más cercanos a su domicilio, ya que gastar dinero en consultas y atenciones particulares puede generar una gran cantidad de gastos a la larga, perjudicando así al menor.

Si bien es cierto hay casos donde la anemia puede pasar desapercibida no obstante perjudica a las funciones fisiológicas del menor, pero en esta investigación los síntomas se reflejaron muy claro al ser el principal motivo por el cual los menores acudían a los puestos de salud, es así que se tiene que más de la mitad de los menores fueron atendidos por presentar cambios en los hábitos de sueño o alimentación, debido a que la anemia afecta así al organismo del niño, provoca debilidad lo que causa que el menor bostece constantemente a la vez que también genera falta de apetito, estos síntomas son algunos claros ejemplos de que el menor presenta anemia. También cabe recalcar que la distancia del puesto de salud que se atienden es muy importante ya que ayuda o perjudica depende de la distancia que se encuentra a poder atender una emergencia presente en el menor es así que se observa que menos de la mitad refiere satisfactoriamente que el lugar donde se atienden queda muy cerca de su casa.

Se define que un mal trato a la hora de atender puede perjudicar a la confianza que hay entre enfermero paciente, perjudicando así la confianza entre la relación cotidiana, en este sentido es posible de que la madre que haya tenido algún percance o tan siquiera no haberse sentido satisfecha con la atención que se le

brindó, no vuelva a ese puesto de salud por miedo a volver a recibir un trato deficiente y de pésima calidad, es por ello que las madres suelen llevar a sus menores a otras instituciones a ser atendidos ya que se quedan con ese concepto del puesto de salud.

En el Perú cuando hablamos de delincuencia es muy habitual los robos diarios que se presentan, y no es ajeno de esto la comunidad de los niños que presentan anemia, esto refleja la inseguridad ciudadana que todos vivimos en el día a día, es así que casi la totalidad de las madres encuestadas manifestaron que existe o han vivido un evento de delincuencia en su comunidad, esto influye mucho en cuanto a al peligro al que están expuestas las madres de los menores, en el caso de presentarse un robo en los padres de familias, perjudica de tal manera que se pueden perder la economía que sustenta los gastos familiares y en el peor de los casos ser agraviados físicamente conllevándolos a una hospitalización o incluso la muerte del familiar.

En este sentido se debe proponer a las autoridades del lugar mejor los sistemas de vigilancia y cuidado ciudadano brindando más personal de seguridad y/o cámaras de vigilancia, para poder así reducir los niveles de delincuencia que perjudica a las familias no solo en el bienestar emocional sino también físico al correr peligro de ser agredidos.

Como propuesta de mejora a la comunidad se estima hablar con las autoridades y con el personal de salud del puesto más cercano con la finalidad de que ellos como personal encargado de su comunidad realicen más frecuentemente visitas domiciliarias y vean los peligrosos, realicen programas de prevención de

enfermedades en este caso brindar consejería y educación sobre la anemia y los alimentos que ayuden al menor y así con ayuda de las visitas domiciliarias se pueda evitar algunas complicaciones de distancia y problemas por atender.

V. CONCLUSIONES

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

- De los determinantes biosocioeconómicos de los determinantes sociales de los niños menores de 3 años con anemia que acuden al puesto de salud Nicolas Garatea se concluyó que más de la mitad son de sexo masculino, la totalidad tienen edad de 1 a 2 años 11 meses 29 días, menos de la mitad tienen grado de instrucción secundaria completa e incompleta, más de la mitad su ingreso económico es de 751 a 1000 nuevos soles y la mayoría tienen ocupación eventual.
- De los determinantes de la salud relacionado con la vivienda se concluyó que la mitad tienen un tipo de vivienda multifamiliar, la totalidad viven en casa propia, la mayoría tienen un piso de loseta, vinílicos o sin vinílicos, la mayoría tienen un techo de eternit, la mitad tienen paredes de material noble ladrillo y cemento, la totalidad duermen de 2 a 3 personas por habitación, la mayoría se abastecen de agua mediante cisternas, la totalidad la eliminación de sus excretas son en baño propio, cocinan con gas, electricidad, usan energía eléctrica temporal, la totalidad tienen disponibilidad del carro recolector de basura, la entierra o la quema, refirieron que el carro recolector de basura pasa por su casa todas las semanas, pero no diariamente la mayoría suelen eliminar su basura en el carro recolector.
- De los determinante de los estilos de vida se concluye que la totalidad si acuden al establecimiento de salud para la AIS (control CRED, vacunas, examen dental periódicamente), duermen de 06 a 8 horas, se bañan diariamente, menos de la mitad

no tienen sus reglas y expectativas claras acerca de su conducta, menos de la mitad que presentaron diarreas su alimentación fue en menos cantidad, menos de la mitad presentó caídas como accidente en el hogar, la totalidad no presentó ningún signo de alarma para una enfermedad respiratoria, si cuenta con su carnet de vacunas completa, muestran el carnet.

- Del estilo de vida con respecto a la tabla alimentos se concluye respecto a su alimentación del niño(a) del 100%, menos de la mitad comen frutas 3 o más veces a la semana, comen carnes diariamente, comen huevos 3 o más veces a la semana, comen pescado 1 o 2 veces a la semana, comen pan, cereales diariamente, comen verduras, hortalizas 3 o más veces a la semana, comen legumbres 3 o más veces a la semana, comen embutidos, enlatados 1 o 2 veces a la semana comen lácteos 3 o más veces a la semana, comen dulces, gaseosas 1 o 2 veces a la semana, comen refrescos con azúcar menos de 1 vez a la semana, comen frituras 1 o 2 veces a la semana. La mitad comen fideos diariamente,
- De los determinantes de las redes sociales y comunitaria se concluye que la totalidad se atendieron en un puesto de salud, fueron a consulta por presentar cambios en los hábitos de sueño o alimentación, consideran que el lugar donde se atendieron está muy cerca de sus casas, tienen un tipo de seguro SIS-MINSA, refieren que el tiempo que esperaron para que los atendieran fue regular, refieren que la calidad de atención que recibieron fue regular, la totalidad refieren que si existe pandillaje cerca de sus casas, no reciben apoyo social natural de familiares, casi la totalidad no reciben apoyo social organizado, no pertenece a ninguna organización.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

A continuación, se presentan los aspectos complementarios de nuestra investigación. Se plantea los siguientes aspectos complementarios:

- Difundir los resultados obtenidos de la presente investigación a las autoridades locales e instituciones correspondientes con la finalidad de contribuir y ayudar a enfocar en los factores prevalentes que afectan a la salud de los niños menores de 3 años que acuden a el Puesto de salud Nicolas Garatea y con ello tomar las medidas respectivas.
- Sensibilizar y concientizar a las autoridades, para que por medio de los resultados encontrados coordinen, elaboren y ejecuten acciones para favorecer a los niños menores de 3 años que acuden al Puesto de Salud Nicolas Garatea permitiendo lograr un mejor estilo de vida y una buena salud.
- Se sugiere realizar otros estudios de investigación, tomando en cuenta los resultados obtenidos, que permitan mejorar los determinantes sociales en los niños menores de 3 años, de esa manera contribuir a reducir los factores de riesgo de inequidades en salud que existe en la actualidad.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Determinantes Sociales en Salud - Ministerio de Salud - Gobierno de Chile [Internet]. [citado el 29 de Abril del 2020]. Disponible en: <https://www.minsal.cl/determinantes-sociales-en-salud/>
2. Candido M. Conceptualizacion y valoracin de la equidad en salud. [citado el 29 de Abril del 2020]; Available from: <http://scielo.sld.cu/pdf/rcsp/v33n3/spu005307.pdf>
3. Carrero C, Oróstegui M, Ruiz L, Arrieta B. Anemia infantil: desarrollo cognitivo y rendimiento académico [Internet]. Vol. 37. 2020 [citado el 29 de Abril del 2020]. Available from: https://www.revistaavft.com/images/revistas/2018/avft_4_2018/19_anemia_infantil.pdf
4. Documento Técnico Plan Nacional para la reducción y control de la anemia Materno Infantil y la Desnutrición Crónica Infantil en el Perú [Internet]. [citado el 29 de Abril del 2020]. Available from: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4189.pdf>
5. UNICEF advierte que 1 de cada 5 niños y niñas menores de cinco años no está creciendo bien por la malnutrición en América Latina y el Caribe [Internet]. [citado el 29 de Abril del 2020]. Available from: <https://www.unicef.org/panama/comunicados-prensa/unicef-advierte-que-1-de-cada-5-niños-y-niñas-menores-de-cinco-años-no-está>
6. Vargas R, Rojas C, Jiménez M, Piscoya R, Razuri H, Ugaz E. Situación nutricional de los niños migrantes venezolanos a su ingreso al Perú y las acciones emprendidas para proteger su salud y nutrición. Rev Peru Med Exp

- Salud Publica [Internet]. 2019 Sep 23 [citado el 29 de Abril del 2020];36(3):504. Available from: <https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/4676>
7. Sanitron Ecuador - Soluciones en tratamientos de agua. El 70% de niños y niñas menores de un año sufren de anemia en Ecuador | [Internet]. [citado el 29 de Abril del 2020]. Available from: <https://www.sanitron.ec.com/el-70-de-ninos-y-ninas-menores-de-un-ano-sufren-de-anemia-en-ecuador/>
 8. MINSA- Plan de reducción de anemia [Internet]. [citado el 29 de Abril del 2020]. Available from: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4189.pdf>
 9. Inei. Desnutrición crónica afectó al 12,9% de la población menor de cinco años de edad [Internet]. [citado el 29 de Abril del 2020]. Available from: <https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/desnutricion-cronica-afecto-al-12-2-de-la-poblacion-menor-de-cinco-anos-de-edad-en-el-ano-2018-11370/#:~:text=En%20el%20a%C3%B1o%202018%2C%20la,ENDES%2C%20que%20ejecuta%20el%20Instituto>
 10. INEI Perú: Indicadores de resultados de los programas presupuestales, primer semestre 2021. [citado el 29 de Abril del 2020]; Available from: https://encuestas.inei.gob.pe/endes/2021/ppr/Indicadores_de_Resultados_de_los_Programas_Presupuestales_ENDES_2021_I.pdf
 11. Ipe. Áncash: el 38% de niños menores de 3 años de edad presentó anemia en 2020 [Internet]. [citado el 29 de Abril del 2020]. Available from: <https://www.ipe.org.pe/portal/ancash-el-38-de-ninos-menores-de-3-anos-de-edad-presento-anemia-en-2020/>

12. Reportan más casos de anemia infantil en Áncash | Sociedad - La República [Internet]. [citado el 29 de Abril del 2020]. Available from: <https://larepublica.pe/sociedad/2019/09/06/reportan-mas-casos-de-anemia-infantil-en-ancash/>
13. Red de Salud Pacifico Sur. Oficina de estadística. Centro de Salud Nicolas Garatea,2020. citado el 29 de Abril del 2020];41. Available from: <https://www.redsaludpacificosur.gob.pe/>
14. Cardona A, Arias J. Determinantes sociales del parasitismo intestinal, la desnutrición y la anemia: revisión sistemática. Rev Panam Salud Publica [Internet]. 2020 [citado el 29 de Abril del 2020];41. Available from: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34366/v41e1432021.pdf?sequence=1>
15. Moyano E. Factores asociados a la anemia en niños ecuatorianos de 1 a 4 años Resumen [Internet]. Cuenca – Ecuador; 2020 [cited 2020 May 1]. Available from: https://www.revistaavft.com/images/revistas/2019/avft_6_2019/2_factores_anemia.pdf
16. Arambula K, Rodriguez J. frecuencia de anemia y morfología eritrocitaria en niños [Internet]. 2020 [cited 2020 May 3]. Available from: https://repository.udca.edu.co/bitstream/11158/744/1/ANEMIA_niños_hospitalizados_bosa.pdf
17. Nole D, Timoteo J. determinantes sociales de salud relacionados con anemia en niños menores de 3 años que acuden al centro de salud - pampa grande. Tumbes - 2020 [Internet]. 2020 [cited 2020 May 18]. Available from:

- http://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/unitumbes/210/tesis_nole_y_timoteo.pdf?sequence=1&isAllowed=y
18. Chang C, Quinteros B, Quispe S. Factores determinantes asociados con la anemia ferropénica en niños de 6 a 36 meses que son atendidos en el Centro de Salud Catalina Huanca, El Agustino, 2020. [Internet]. Callao [cited 2020 May 20]. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/UNAC/1737>
 19. Delgado K. Determinantes Sociales que influyen en la anemia en niños de 6 a 6 meses de edad que acuden al centro de salud de Urcos, Cuzco 2019. [Internet]. Cuzco. [cited 2020-05-20]. Disponible en: <http://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/UNICUZCO/210>
 20. Rojas G. Determinantes Sociales de la Salud relacionado a la anemia en niños menores de 3 años en el contexto el covid 19. Del puesto de salud Satélite_ Nuevo Chimbote, 2021],Dispognible en http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/6008/DETERMINANTES_SALUD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 21. Martinez D, De D, Salud LA, Niños EN, De M, Sevillano YM. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años. puesto de salud la unión – Chimbote, 2020 [Internet]. [cited 2020 May 18]. Available from: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/6008/determinantes_salud_martinez_sevillano_YASMIN.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 22. De la guardia M. La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria [Internet]. 2021 [cited 2020 Jun 2]. Available from: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2529850X20200

00100081

23. Coreil, Levin, Jaco. Estilos de vida y Promoción de la Salud: material didáctico. 2020 [cited 2020 Jun 2];1–30. Available from: <http://grupo.us.es/estudiohbsc/images/pdf/formacion/tema4.pdf>
24. Moscoso G. Determinantes de la Salud según Modelo Lalonde de Gabriela Moscoso en Prezi [Internet]. Prezi. 2020 [cited 2019 May 21]. p. 14 diap. Available from: <https://prezi.com/f9hcfwilr2wf/determinantes-de-la-salud-segun-modelo-lalonde/>
25. Sobre I, Grupo DEL, La GDE, Del U, Cali VDE, Velasco-benítez CA. El Modelo De Lalonde Como Marco Descriptivo Dentro De Las. 2020; 3:2047. [Internet]. 2020 [cited 2020 May 4]. Available from: disponible en:<https://noticias.universia.cr/educacion/noticia/2020/09/04/1155475/tipos-investigaciondescriptiva-explorator>
26. García I, Vidal D, Gutiérrez M, Gil R, Torres C, Chávez Monterrey A. Determinantes de la Salud y estilos de vida, Chile. 2020 [Internet]. 2020 [cited 2020 May 4]. Available from: <https://www.scielosp.org/article/rpsp/2020.v41/e143/#:~:text=Los%20determinantes%20sociales%20comunes%20a,empleo%20precario%20y%20bajos%20ingresos.>
27. Villar E. Los Determinantes Sociales de Salud y la lucha por la equidad en salud: desafíos para el estado y la sociedad civil. Saúde e Soc [Internet]. 2020 [cited 2020 May 21];16(3):7–13. Available from: https://www.researchgate.net/publication/40740720_Los_Determina

ntes_Sociales_de_Salud_y_la_lucha_por_la_equidad_en_salud_desafios_para_el_estado_y_la_sociedad_civil

28. Mújica O. SciELO - Salud Pública - Cuatro cuestiones axiológicas de la epidemiología social para el monitoreo de la desigualdad en salud Cuatro cuestiones axiológicas de la epidemiología social para el monitoreo de la desigualdad en salud [Internet]. 2020 [cited 2020 May 4]. Available from: <https://scielosp.org/article/rpsp/2015.v38n6/433-441/>
29. 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 [Internet]. 2021 [citado el 4 de Mayo del 2020]. Disponible en: <https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/desigualdadSalud/docs/estrategiasDesigual.pdf>
30. Cheesman S. determinantes del proceso salud enfermedad. Unidad didáctica: Salud publica I. universidad de San Carlos de Guatemala. 2020. [Internet]. [cited 2020 May 4]. Available from: <https://saludpublica1.files.wordpress.com/2015/01/doc-determinantes-procesos-e.pdf>
31. Rocío M Del, Madrigal S. Equidad y determinantes sociales de la salud: reflexiones desde América Latina [Internet]. 2019 [cited 2020 May 4]. Available from: www.eurosocial-ii.eu
32. Determinantes sociales de la salud en la Región de las Américas, 2020 [Internet]. [cited 2020 May 16]. Available from: <https://www.paho.org/salud-en-las->

americas-2021/?post_type=post_t_es&p=310&lang=es

33. Peña-Rosas JP, Garcia-Casal MN, Pachón H, Mclean MS, Arabi M. Anemia ferropénica: Investigación para soluciones eficientes y viables. *Ann N Y Acad Sci* [Internet]. 2020 [cited 2020 May 12]; Available from: 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=e
34. Convención sobre los Derechos del Niño | UNICEF [Internet]. [cited 2020 May 12]. Available from: <https://www.unicef.org/es/convencion-derechos-nino/texto-convencion>
35. Vivienda saludable: reto del milenio en los asentamientos humanos de América Latina y El Caribe [Internet]. 2020 [cited 2020 May 12]. Available from: https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=615:vivienda-saludable-reto-milenio-asentamientos-humanos-america-latina-caribe&Itemid=719
36. Castro R, Campero L, Hernández B. La investigación sobre apoyo social en salud: Situación actual y nuevos desafíos [Internet]. Vol. 0, *Revista de Saude Publica*. 2020 [cited 2020 May 12]. p. 0–0. Available from: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003489101997000400012
37. Universidad de Alcalá. ¿Qué es la investigación cuantitativa? [en línea]. 2020 [fecha de acceso 10 de septiembre de 2021]. URL disponible en: <https://www.master-finanzas-cuantitativas.com/que-es-investigacion-cuantitativa/>

38. Tipos de investigación: Descriptiva, Exploratoria y Explicativa [en línea]. Costa Rica; 2020 [fecha de acceso 10 de septiembre de 2019]. URL disponible en: <https://noticias.universia.cr/educacion/noticia/2020/09/04/1155475/tipos-investigacion-descriptiva-exploratoria-explicativa.html>
39. Schoenbach V. Diseños de estudio analítico. [Monografía en internet]. 2020. [fecha de acceso 18 agosto de 2019] URL disponible en : <http://www.epidemiolog.net/es/endesarrollo/DisenosDeEstudioAna%20liticos.pdf>
40. Barba M. Definición de sexo, género y sexismo [en línea]. About Español. 2019 [citado 10 de septiembre de 2019]. URL disponible en: https://obtienearchivo.bcn.cl/obtienearchivo?id=repositorio/10221/26147/1/BCN_definicion_sexismo_FINAL.pdf
41. Definición Nivel de instrucción [en línea]. Eustat. 2021. [citado el 11 de septiembre del 2021]. URL disponible en: http://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_131/elem_11188/definicion.html
42. Banda J. Concepto de ingreso [en línea]. Economía Simple.net; 2016. [citado 11 de septiembre de 2019]. URL disponible en: <https://www.economiasimple.net/glosario/ingreso>
43. Martinez I. Una profesión es la ocupación u oficio [en línea]. Prezi. 2020. [citado 11 de septiembre de 2021]. URL disponible en: <https://prezi.com/ksoj5w9enntw/una-profesion-es-la-ocupacion-u-oficio-que-realiza-una-pers/>

44. Vega J. Diccionario Social: Vivienda [en línea]. Enciclopedia Juridica Online. 2020 [citado 11 de septiembre de 2019]. URL disponible en: <https://diccionario.leyderecho.org/vivienda/>
45. Estilo de Vida [en línea]. Madrid-España Online 2019. URL disponible en: <https://www.lainformacion.com/economia-negocios-y-finanzas/porcentaje-compradores-gran-consumo-line-aumento-3-puntos/2837114/>
46. Aldaz R. Alimentación y nutrición [en línea]. Periodista Digital. 2020 [citado 11 de septiembre de 2019]. URL disponible en: <https://www.analesdenutricion.org.ve/ediciones/2020/2/art-9/>
47. Gibezzi V. Las redes sociales y comunitarias en el ámbito de la salud. Dialnet [en línea]. 2020;1-5. URL disponible en: <https://www.margen.org/suscri/margen77/gibezzi.pdf>
48. Tipos de investigación : 0 [fecha de acceso 10 de septiembre de 2020]. URL disponible en: <https://noticias.universia.cr/educacion/noticia/2020/09/04/1155475/tipos-investigacion-explorator>
49. Cordon J. Analizando la V de Aiken Usando el Método Score con Hojas de Cálculo. ResearchGate [Internet]. [fecha de acceso 12 de septiembre 2020].). URL disponible en: https://www.researchgate.net/publication/277556053_Analizando_la_V_de_Aiken_Usando_el_Metodo_Score_con_Hojas_de_Calculo
50. Hernández, y otros. Validez y confiabilidad del instrumento. [Biblioteca virtual]. España [fecha de acceso 12 de septiembre 2020].URL disponible en: <http://www.eumed.net/libros/2007b/303/validez%20y%20confiabilidad%20d>

51. Rojas G. 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. [Tesis]. Perú 2021. [Citado el 13/10/2021]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/23683/>
52. DETERMINANTES_SOCIALES_ROJAS_NEVADO_GREYSI_MARIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y 63. Bianco Colmenares Fernando, Pazmiño Jaramillo Edison, Guevara Castro Silvia, Restrepo Payán Hernando, Ortiz Mata Mónica, Rivero Martínez Jesús. Sexo, género y ciudadanía. Comunidad y Salud [Internet]. 2013 Jun [citado 2021 Oct 29] ; 11(1): 3-9. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1690-32932013000100002&lng=es.
53. . Fortoul Van der Goes Teresa I. La importancia de la edad. Rev. Fac. Med. (Méx.) [revista en la Internet]. 2020 Jun [citado 2021 Oct 29] ; 60(3): 3-5. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0026-17422020000300003&lng=es. 115 .
54. Navarro C. Los determinantes sociales de la salud relacionado a la anemia en niños menores de 3 años en el contexto del covid19, en el centro de salud Auquimarca, Chilcahuancayo, 2021. Universidad Católica los ángeles de Chimbote. [Tesis]. Perú Huancayo 2021. [Citado el 31/10/2021]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/23872/>
55. ANEMIA_DETERMINANTES%20SOCIALES_NI%c3%91OS_NAVARRO_SANCHEZ_CARMEN.pdf?sequence=1&isAllowed=y 66. Inouye K, Pedrazzani E. Nivel de instrucción, socioeconómico y eval

56. Castañeda G. Determinantes de la salud en niños del Pronoei “Don Bosco”. Asentamiento Humano Los Portales – Nuevo Chimbote, 2016. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. [Internet]. Perú 2019. [Citado el 25/03/2022]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/22156/DETERMINANTES_SALUD_BOCANEGRA_RUIZ_MILAGROS_JOSELYN.pdf?sequence=1&isAllowed=y
57. Condor N. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años - Piura, Perú, 2018. [Internet]. Perú 2020. [Citado el 25/03/2022]. Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3203/2803>
58. DETERMINANTES_SALUD_MARTINEZ_SEVILLANO_YASMIN.pdf?sequence=1&isAllowed=y 75. Torres J. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años con anemia. Puesto de Salud Nicolás Garatea _ Nuevo Chimbote, 2015. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. [Internet]. Perú 2020. [Citado el 25/03/2022]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/17932/DETERMINANTES%20DE%20LA%20SALUD_TORRES_MU%c3%91ANTE_JOSE_ITALO.pdf?sequence=1&isAllowed=y
59. Unicef . El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo [en línea]. [citado 11 de septiembre de 2020]. URL disponible en: http://www.fao.org/3/ca5162es/ca5162es.pdf?fbclid=IwAR08EQ6wJ9W8ZROoP_wW-19M7dcS41Cp11RZTWdVMuSQwqACEseMIQ8n8rk
60. Gibezzi V. Las redes sociales y comunitarias en el ámbito de la salud. Dialnet [en línea]. 2015;1-5. URL disponible en:

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5177839&fbclid=Iw>

[AR1uc83OIljGt4OwvUZo0X295IIq_5j6F8n67wsd4bp9Odzy7rTLGp2Rpu](https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5177839&fbclid=IwAR1uc83OIljGt4OwvUZo0X295IIq_5j6F8n67wsd4bp9Odzy7rTLGp2Rpu)

61. Fajardo G, Gutierrez J, Garcia S. Acceso efectivo a los servicios de salud: Operacionalizando la cobertura universal en salud. Salud Pública Mex. [Internet]. disponible en: https://www.researchgate.net/publication/312083257_Acceso_efectivo_a_los_servicios_de_salud_operacionalizando_la_cobertura_universal_en_salud
62. Analizando la V de Aiken Usando el Método Score con Hojas de Cálculo. ResearchGate [fecha de acceso 12 de septiembre 2021]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/277555965_Analizando_la_V_de_Aiken_Usando_el_Metodo_Score_con_Hojas_de_Calculo
63. Hernández, Y. Validez y confiabilidad del instrumento. [Biblioteca virtual]. España [fecha de acceso 12 de septiembre 2021]. URL disponible en: http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v15n3/v15n3a06.pdf?fbclid=IwAR2_fiLe92OXD99AEc1C7q530fTpzTRFImY9hNuP2Yaf74KPWwWUJu-IofE.
64. Uladech. Código De Ética Para La Investigación. [Internet]. [cited 2021 Apr 1]. Disponible en: www.uladech.edu.pe
65. Cepal. Medición de la pobreza por ingresos Actualización metodológica y resultado. [Internet]. 2018. [Citado el 31/10/2021]. Disponible en: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/44314/1/S1800852_es.pdf
66. Schliebener M. La ocupación como objeto y herramienta: ¿cuándo la ocupación está viva? Artículo de Reflexión. [Ensayo]. Brasil 2020. [Citado el 31/10/2021]. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/cadbto/a/4C7Q4SspkrHPwgSGZLqPdMq/?lang=es>

67. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Variación de los indicadores de precios de la economía. Informe técnico. [Internet]. Perú 2021. [Citado el 26/08/2022]. Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/06-informe-tecnico-variacion-de-precios-may-2022.pdf>
68. Alfonso L; Arango D; Argoty D; Ramírez L. Anemia ferropénica en la población escolar de Colombia. Una revisión de la literatura. Trabajo de investigación. [Internet]. Colombia – 2017. [Citado el 26/09/2021]. Disponible en: <https://hemeroteca.unad.edu.co/index.php/Biociencias/article/view/2236>
69. Aldana C; Chapilliquen J. Influencia del nivel educativo materno como determinante en la desnutrición crónica de los niños en el Perú [citado 2021 Sep 26] Disponible en: https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/842/1/TL_AldanaNunezCeleste_ChapilliquenCarmenJose.pdf
70. Campos G. Determinantes sociales de salud y su relación con la anemia en niños menores de 3 años en el contexto del covid-19 del centro de salud nuevo chao – 2021. [Tesis]. Perú Chao 2021. [Citado el 31/10/2021]. Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3100296>
71. Carbonel J. 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. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. [Internet]. Perú 2021. [Citado el 25/03/2022]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/23718/DETE>

RMINANTES_SOCIALES_CARBONEL_%20MONCADA_%20JUAN%20_GUSTAVO.pdf?sequence=1&isAllowed=y

72. Torres J. 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. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. [Internet]. Perú 2021. [Citado el 25/03/2022]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/23684/ANEMIA_MENORES_TORRES_GUZMAN_JUAN.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Anexo 1



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

**CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SOCIALES EN
LA ANEMIA EN LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE ACUDEN AL
PUESTO DE SALUD NICOLAS GARATEA_CHIMBOTE, 2020**

Elaborado por Dra. Vílchez Reyes María Adriana

DATOS DE IDENTIFICACION:

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

Dirección.....

I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO

1. Sexo: Masculino () Femenino ()

2. Edad:

- Recién Nacido. ()
- Niño de 29 días a 11 meses y 29 días. ()
- Niño de 1 a 4 años. ()
- Niño de 5 a 8 años. ()
- Niño de 9 a 11 años ()

3. Grado de instrucción de la madre:

- Sin nivel instrucción ()

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

4. Ingreso económico familiar en nuevos soles

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

5. Ocupación del jefe de familia:

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

6. Vivienda

Tipo:

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

()

Tenencia:

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

Material del piso:

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

Material del techo:

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

Material de las paredes:

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

- Material noble ladrillo y cemento ()

Cuántas personas duermen en una habitación

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

7. Abastecimiento de agua:

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

8. Eliminación de excretas:

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

9. Combustible para cocinar:

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

10. Energía eléctrica:

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

11. Disposición de basura:

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

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

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

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

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

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

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

Si () No ()

15. ¿Cuántas horas duerme el niño?

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

16. El baño en el niño es:

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

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

Si () No ()

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

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

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

- Caída ()

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

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

indique el signo de alarma que observo:

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

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

Muestra el carnet:

Si () No ()

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

Si () No ()

DIETA:

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

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

III. DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

22. ¿Recibe algún apoyo social natural?

- Familiares ()
- Amigos ()
- Vecinos ()
- Compañeros espirituales ()

- Compañeros de trabajo ()
- No recibo ()

23. ¿Recibe algún apoyo social organizado?

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

24. Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones:

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

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

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

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

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

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

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

28. Qué tipo de seguro tiene Usted:

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

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

- Muy largo ()
- Largo ()

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

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

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

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

Si () No ()

Muchas gracias, por su colaboración

Anexo N° 2

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO

EVALUACIÓN CUALITATIVA:

La evaluación cualitativa fue concretada a través de la consulta a personas del área de Salud que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del Cuestionario sobre los Determinantes sociales en la anemia en los niños menores de tres años que acuden al puesto de salud Nicolás Garatea_ Nuevo Chimbote, 2020 desarrollado por **Dra. Vílchez Reyes María Adriana**, directora de la presente línea de Investigación.

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

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

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

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

Dónde:

x: Es la media de las calificaciones de los jueces en la muestra. : Es la calificación más baja posible.

: Es el rango de los valores posibles.

Procedimiento llevado a cabo para la validez:

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

TABLA 1

V de Aiken de los ítems del Cuestionario sobre Determinantes sociales en la anemia en los niños que acuden al puesto de salud Nicolás Garatea_ Nuevo Chimbote, 2020

Nº	V de Aiken	Nº	V de Aiken
1	1,000	18	1,000
2	1,000	19	1,000
3	1,000	20	0,950
4	1,000	21	0,950
5	1,000	22	1,000
6.1	1,000	23	1,000
6.2	1,000	24	1,000
6.3	1,000	25	1,000
6.4	1,000	26	1,000
6.5	1,000	27	1,000
6.6	1,000	28	1,000
7	1,000	29	1,000
8	1,000	30	1,000
9	1,000	31	1,000
10	1,000	32	1,000
11	1,000	33	1,000
12	1,000	34	1,000
13	1,000	35	1,000
14	1,000	36	1,000
15	1,000	37	1,000
16	1,000	38	1,000
17	1,000		
Coefficiente V de Aiken total			0,998

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los Determinantes sociales en la anemia en los niños menores de 3 años que acuden al puesto de salud Nicolás Garatea_ Nuevo Chimbote, 2020

Anexo N° 3

EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD

Confiabilidad Inter evaluador

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

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
 FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS
 DETERMINANTES SOCIALES EN LA ANEMIA EN LOS NIÑOS
 MENORES DE 3 AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD NICOLÁS
 GARATEA_ NUEVO CHIMBOTE, 2020**

NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO:

INSTITUCIÓN DONDE LABORA ACTUALMENTE:

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

(*) Mayor puntuación indica que está adecuadamente formulada.

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

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

CONSENTIMIENTO INFORMADO



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

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

TÍTULO

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

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

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

FIRMA

.....

Anexo 5:



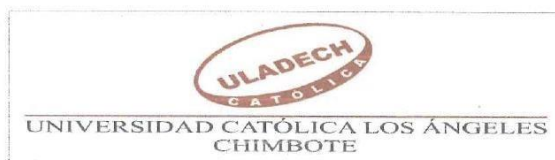
DECLARACION DE COMPROMISO ÈTICO Y NO PLAGIO

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

Chimbote, marzo 2022

Nombres y apellidos y firma

STEFANIA VICTORIA YATACO CASTAÑEDA



Chimbote, 23 de Marzo del 2020

Jefe del Puesto de Salud NICOLAS GARATEA de Nuevo Chimbote

Dr. *Franisca González Matos*

Presente. -

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

Es grato dirigirme a Usted para saludarlo cordialmente y al mismo tiempo informarle que siendo necesario recolectar información de datos para la ejecución del proyecto: **DETERMINANTES SOCIALES DE LA ANEMIA EN LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD NICOLAS GARATEA_ NUEVO CHIMBOTE, 2020.**

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

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

Atentamente,

Franisca González Matos
COR 19420
J3264667

Directora de la escuela Profesional de
Enfermería