



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

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

**DETERMINANTES SOCIALES DE LOS NIÑOS
MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN
AL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO _CHIMBOTE,
2020**

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

AUTOR

**MENDOZA CHAUCA, MARLON KEVIN
ORCID: 0000-0003-4102-7878**

ASESOR

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

CHIMBOTE – PERÚ

2022

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

Mendoza Chauca, Marlon Kevin

ORCID: 0000-0003-4102-7878

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

ASESOR

Vílchez Reyes, María Adriana

ORCID: 0000-0001-5412-2968

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

JURADO

Cotos Alva, Ruth Marisol. 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 DEL FIRMA DEL JURADO Y ASESOR

DRA ENF.COTOS ALVA, RUTHMARISOL

PRESIDENTE

DR ENF. ROMERO ACEVEDO, JUAN HUGO

MIEMBRO

MGTR. ENF. CERDAN VARGAS, ANA

MIEMBRO

DRA ENF. VILCHEZ REYES, MARÍA ADRIANA

ASESORA

HOJA DE AGRADECIMIENTO

Primero agradecer a dios por darme esa fortaleza Primero a agradecer a Dios por darme esa fortaleza que me brinda cada día para poder seguir adelante también quiero agradecer primordialmente a mis Padres, hermano Y a mi familia que gracias a ellos me apoyan en todo momento y me brindan su cariño y amor para así alcanzar mis sueños y metas.

También agradezco muy profundamente a mi docente a la DRA. Adriana Vílchez Reyes gracias a ella y sus conocimientos previos pude salir adelante a pesar de los obstáculos y pude realizar este trabajo de investigación

Por último, gradecer también a mi comunidad del Pueblo Joven San Pedro por parte de los familiares de los adolescentes ya que me brindaron una información clara que me llevara a mi sustentación del trabajo de informe de instigación gracias a ellos me sentí cómodo y la amabilidad por parte de los padres de los adolecentes

HOJA DE DEDICATORIA

En esta investigación va dedicado a mis padres Gamaniel Mendoza Villacorta mi madre Marisol Chauca Alva y mi hermano Mathias Mendoza Chauca ya que ellos me inculcaron los buenos valores y ser una persona de bien en la sociedad Y estoy muy agradecido por su apoyo que me brindan cada día

Quiero dedicar especialmente mi centro de estudios superior a la universidad que estos 5 años de estudios académicos me ha dado grandes enseñanzas he conocido grandes personas

También va dedicado a mis grandes amigos a García, Bartolo, Olivares, Yataco ,al pasar de los años han ganado mi cariño mutuo siempre hemos salido adelante a pesar de los problemas que nos enfrentamos en esta vida siempre y juntos saldremos adelante ser grandes profesionales de la salud por eso estoy muy agradecido con ellos gracias por su apoyo incondicional y aprender sus verdaderas enseñanzas

RESUMEN

La anemia es una enfermedad en la cual los glóbulos rojos del cuerpo disminuyen por debajo del nivel normal para la edad del niño. Puede causar que el niño luzca pálido y se sienta irritable, cansado o débil. La presente investigación fue de tipo cuantitativo, descriptivo, con diseño de una sola casilla. El objetivo general fue describir los Determinantes Sociales de los niños menores de 3 años con anemia que acuden Al puesto de Salud San Pedro _Chimbote 2020. La muestra estuvo constituida por 65 niños menores de 3 años con anemia que acuden al puesto de salud Sn pedro _Chimbote,2020. Los datos fueron procesados en Microsoft Exel Para el análisis de los datos se elaboró tablas de frecuencia absolutas y relativas porcentuales asimismo se obtuvieron los siguientes resultados y las conclusiones. En los determinantes biosocioeconómico, más de la mitad son sexo femenino, tienen las edades de 1 a 2 años y 11 meses y 29 días, el grado de instrucción de las madres es de secundaria completa / incompleta, menos de la mitad el ingreso económico es de 751 a 100 nuevos soles, la mitad la ocupación del jefe de familia es eventual, la mayoría tienen vivienda unifamiliar, con tenencia propia en los. Determinantes del estilo de vida la totalidad la totalidad si acuden si acude al establecimiento de salud para el control de vacunas SIS, en los Determinantes de redes sociales y comunitaria, la mayoría no recibe ningún apoyo social organizado.

Palabras clave: Anemia, Determinantes Sociales y Niños

ABSTRACT

Anemia is a disease in which the body's red blood cells drop below the normal level for the child's age. It can cause the child to look pale and feel irritable, tired, or weak. The present investigation was quantitative, descriptive, with a single-box design. The general objective was to describe the Social Determinants of children under 3 years of age with anemia who attend the San Pedro _Chimbote 2020 health post. The sample consisted of 65 children under 3 years of age with anemia who attend the San Pedro _Chimbote health post , 2020. The data were processed in Microsoft Excel. For the data analysis, absolute and relative percentage frequency tables were elaborated, as well as the following results and conclusions. In the biosocioeconomic determinants, more than half are female, have the ages of 1 to 2 years and 11 months and 29 days, the level of education of the mothers is complete / incomplete secondary school, less than half the economic income is from 751 to 100 nuevos soles, half the occupation of the head of the family is temporary, the majority have a single-family home, with their own tenure in the. Determinants of lifestyle the totality the totality if they go if they go to the health establishment for the control of SIS vaccines, in the Determinants of social and community networks, the majority do not receive any organized social support.

Key words: Anemia, Social Determinants and Children

CONTENIDO

1. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN.....	i
2. EQUIPO DE TRABAJO.....	ii
3. HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR.....	iii
4. HOJA DE AGRADECIMIENTO Y/O DEDICATORIA.....	iv
5. RESUMEN Y ABSTRACT.....	v
6. CONTENIDO	vii
7. ÍNDICE DE GRÁFICOS, TABLAS Y CUADROS.....	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. REVISIÓN DE LITERATURA.....	11
III. METODOLOGÍA.....	23
3.1. Diseño de la investigación.....	23
3.2. Población y muestra.....	23
3.3. Definición y operacionalización de variables e indicadores.....	25
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	36
3.5. Plan de análisis.....	39
3.6. Matriz de consistencia.....	41
3.7. Principios éticos.....	42
IV. RESULTADOS	44
4.1. Resultados.....	72
4.2. Análisis de resultados.....	72
V. CONCLUSIONES.....	97
ASPECTOS COMPLEMENTARIO.....	100
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	101
ANEXOS.....	114

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1. DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICO DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO _CHIMBOTE,2020.....	43
TABLA 2. DETERMINANTES DEL ENTORNO FÍSICO RELACIONADO CON LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO _CHIMBOTE, 2020.....	47
TABLA 3. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO _CHIMBOTE,2020	57
TABLA 4,5,6. DETERMINANTES DE LA REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO _CHIMBOTE,2020	65

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICOS DE LA TABLA 1: DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICO DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO_ CHIMOTE ,2020.....	44
GRÁFICOS DE LA TABLA 2: DETERMINANTES DEL ENTORNO FÍSICOS RELACIONADO CON LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO_ CHIMBOTE, 2020.....	50
GRÁFICOS DE LA TABLA 3: DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON AENEMIA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO _ CHIMBOTE ,2020.....	59
GRÁFICOS DE LA TABLA 4,5,6 : DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO _CHIMBOTE ,2020.....	68

I. INTRODUCCIÓN

Se define determinantes de la salud a un conjunto de factores que influyen en las personas en sus aspectos físicos tanto social, ambiental y económicos ya que esto condicionan el estado de salud del individuo asimismo este determinante de la salud fue elaborado por el abogado político canadiense Marc Lalonde en el año 1974. Creo estos principales determinantes de la salud al ver el riesgo de tantas enfermedades que provocaban las muertes de muchas personas en una población. Marc elaboro estos determinantes para así velar la estabilidad de salud a las personas y lo agrupo en cuatro pilares fundamentales como el medio ambiente, estilo de vida, biología humana y apoyo social o humanitario (1).

Se fundamenta determinantes sociales en la salud son situaciones o circunstancias que vive cada persona tanto en su ciclo de vida, así como nacemos, crecemos morimos. Por eso es importante contribuir la riqueza y el poder algo que beneficie el estado de salud para así mejorar las condiciones y los estilos de vidas y restablecer las condiciones para así hacer logar el objetivo la igualdad en salud por lo tanto la OMS en el año 2011 concreto la unión de otras asamblea de organizaciones ayudarán algunos país más vulnerables (2).

Llamamos equidad de salud a un determinando elemento primordial de la justicia en la sociedad para así evitar diferencias sociales o injustas a un grupo de personas que debido a su estado económico, social, geográfico decae en desigualdad, por lo tanto. La organización panamericana de la salud lo define equidad en salud como una meta por eso motivo tubo como estrategia colaborar con otros estados para sí fortalecer la equidad de la salud favoreciendo los determinantes sociales ambientales para sí reforzar el estado salud, gestión u otras componentes o recursos que llevara reforzar la equidad (3).

Llamamos inequidad o desigualdad de la salud se conoce como injusticias ya que desaparecen las condiciones fundamentalmente en salud seguridad, social y servicios de apoyo social de un determina población de un lugar determinado para referirse asu estado de salud de las personas también ya que ello puede sufrir enfermedades, o el despeño social financiero (4).

En el año 2020 Según la organización mundial de la salud la OMS se calculó un aproximado de más de 80 millones personas que padecían de anemia entre ellos niños menores de cinco años y mujeres por eso llevo un porcentaje de 30% y hubo un gran impacto en la salud de la población mientras. Entre los años 2011 al 2016 aproximado de 800 personas en todo el mundo contraían esta enfermedad un 41%9 y el 41%7 en los respectivos años a su vez en américa latina tuvo como prevalencia de un 22% de anemia en niños y mujeres y los países más vulnerables como áfrica sufren de anemia un 50% esto lo calculo la OMS y se atribuye por falta de hierro ya que los niños de dicho país (5).

La anemia a nivel mundial y por su alto índice de prevalencia de mortalidad en niños mujeres y adultos mayores se calcula un porcentaje mayor en niños preescolares que tuvo un porcentaje de 23% mientras 2,804,738 sufre en todo el mundo cabe señalar que esta enfermedad se da por su alta tasa de morbilidad y se refiere que se da entre las edades de 12 a 24 meses y se observó un 38%1 el género masculino so más expuestos al tener este factor de riesgo y se predomina que los preescolares de la zona rural sufre un 1,661,761 en niños en todo el mundo (6).

Así mismo la anemia es un gran problema de salud a nivel mundial en el presente años 2020 por la causa de la pandemia del covid 19 se establece una gran prevalencia de en niños vulnerables donde existe la pobreza donde no cuentan con apoyo social en

sus comunidades los escasos de los servicios público tanto como salud y en la educación, En alrededor de todo el mundo unos 151 millones de niños menores de 3 y 5 años sufren estas enfermedades ya que impide su desarrollo de los infantes tanto en su desarrollo sicomotor y retraso en crecimiento donde se confirma que el 45% de los niños se da por la causa de la anemia (7)

Unos de los grandes problemas que afecta hoy en día en América latina es la anemia en los primero mesel presente año 2021 según el banco mundial donde prevalece que la anemia en niños menores de 5 años se da américa latina y el caribe según el censo a nivel mundial en el año esta cifra se elevó un 40% aún más mayor hasta los inicios del siglo xx en algunos países de la región en América latina sufren un 7.2 millones de niños menores de 5 años por lo cual causa la ineficaz del crecimiento y desarrollo del niño así también y un 22,5 de niños están anémicos (8).

Este gran problema afecta un 1,62 millones de personas en todo el mundo donde en América Latina en el año 2020 (MLC) se pretende una gran cantidad de niños menores de 5 años donde los países de escasos recursos están en riesgo según los análisis de los estudios realizados donde un 128,311 se da en niños preescolares y un 38,028 en su presente año escolar desde los 21 países realizados en tanto un 32,93% los infantes son anémicos varios de estos países con nivel biososioeconómico bajo que pertenece en América latina unos de los factores más relevantes es la anemia la desnutrición infantil a pesar del esfuerzo de los gobiernos de promoción de la nutrición no establecieron la ayuda necesaria según esta reciente prevalencia se da en niños menores de cinco años y vario entre los países como Costa Rica donde se calculó un

porcentaje de 7,6% como también en Haití siendo el país con más casos de anemia teniendo un porcentaje de 65% siendo el dicho país de América latina más vulnerable en la actualidad (9).

En Ecuador Según la OMS informa en el año 2020 que la anemia es una enfermedad que afecta en todo en el mundo donde un 24,8% de 1620 millones de personas presentan anemia en el país ecuatoriano esta cifra se dio conocer por la Unicef en el año 2019 el 70% los niños ecuatorianos padecen de anemia por la deficiencia de hierro, así como la OPS nos comenta que un aproximado de 50% niños menores presenta riesgo de anemia. Así también se dio entender que alrededor de un 43% de niños menores de cinco años padecen de esta enfermedad en todo el estado ecuatoriano de cada 7 a 10 niños menores de tres o un año sufren de anemia por circunstancia o zonas rurales donde habitan los niños los datos se duplican la anemia cada año también se da entre las edades de 12 meses poniendo un riesgo al niño al nacer (10).

En el año 2020 en Colombia se establece que la anemia es una condición grave que afecta a la salud pública de los niños mujeres y adultos donde se observa que el 5% caso de anemia se dio en la ciudad capital Bogotá donde se elevó un 40% en el año 2019 aun así poniéndose más grave en esta situación. Asimismo, entre las edades de 6 meses y 5 años presentan anemia cabe mencionar que el 62,5% se da entre las edades de 6 a 11 meses de recién nacido presentan cuadro de anemia según (Ensin) encuesta nacional nutricional nacional del ecuador en el año 2015, informó que el caso de anemia se elevó un 59,7% entre las poblaciones rurales como chocos, la guajira y córdoba (11).

La anemia es considerada uno de los grandes problemas que afecta hoy en día en la salud pública. En el país mexicano en el año 2020, la anemia va cobrando una gran prevalencia en su territorio donde el 23% de los niños menores de uno y cuatro años sufren de anemia y el 7.2% sufren de anemia severa y desnutrición crónica según. Los estudios nacionales de salud de nutrición de 100 mil habitantes padecen de anemia según los registros dados en el año 2019 para prevenir la anemia según IMSS, por ello informo deben reforzar y vigilar los programas educativos para lograr una buena alimentación saludable en base verduras, menestras, carnes en alto en hierro y zinc para que su hemoglobina sea lo adecuado por lo tanto grandes factores que se vive en el país azteca sedan en los pueblos rurales indígenas donde menos de 80 mil habitantes toleran de este mal de acuerdo ENSANUT donde el 52% de la población tienen anemia esto se da en las condiciones de pobreza en dicho país (12).

En los últimos años la anemia en el Perú ha ido evolucionando moderadamente en nuestro país en las últimas semanas se calcularon un porcentaje de niños de 6 a 36 meses de edad tienen anemia en el Perú durante el primer semestre del año 2019 según los estudios realizados por los expertos esta enfermedad ha ido evolucionando afectando así a los niños que presentan hemoglobina baja y desnutrición infantil por eso el instituto nacional de estadísticas INE, en el Perú donde esta prevalencia de la anemia afectando entre los meses de julio y agosto (13).

Hoy en día nuestro en el Perú en el año 2021 sigue enfrentando este gran problema que es la anemia siendo así una rigurosa enfermedad aún más preocupante que la desnutrición crónica infantil de niños menores de 5 años la gran mayoría los niños sufren ya que sus padres que habitan alejado de la ciudad de bajos recursos económicos no los brinda con darles una buena alimentación a sus hijos la mayor parte causa es por

la falta de hierro así impide su desarrollo cognitivo y su rapidez crecimiento en la zona rural donde el INE indicó que en el año 2018 se elevó un 53,3% tanto niños como en niñas de 36 meses de edad mientras en la zona urbana se obtuvo un 40% de porcentaje de anemia según el INE (14).

Según ENDES en el año 2020 Instituto nacional demográfico nutricional informo que más de 700 mil niños menores de tres años padecieron de anemia en el año 2018 entre las edades de 3 a 8 años este flagelo viene siendo la preocupación en nuestro país en los últimos 10 años esto viene incrementando en la zona rural entre los años 2008 al 2018 donde 3,7% de 10 puntos aumentaron siendo Puno uno de las ciudades con más presencia de anemia en niños Con 69,9% le sigue Pasco con un 57,8%, Loreto 57,4%, junin54% Madre de dios 54,8% y cuzco 54,2% están principales ciudades tienen el riesgo alto de anemia en el Perú (15).

Durante el primer periodo del año 2019 en Ancash se registró un 35,5% de anemia en niños y durante todo en todo el año aumentaron un 48.5% siendo Nuevo Chimbote y Quillo las ciudades más reportados de anemia un 59% y el 57.6% respectivamente por cada de seis niños seis padecen de este mal, según la presidenta de la red pacifico norte explico que nuevo Chimbote es el distrito con más casos de anemia la mayoría de las familias no cuentan con recursos básicos como agua y desagüe en sus hogares a su vez la coordinadora de la red pacifico sur estableció que los 18 distrito como Casma, huarmey, Yungay en Áncash se elevó un 48.5% en todo el año (16).

Los casos de anemia van en aumento en Chimbote en la provincia de Santa en que va del año 2019 en esta difícil situación género que los gobernadores y el alcalde de la municipalidad sostuvieron una reunión con los representantes de la red salud pacifico norte y sur para así ver para así ver la problemática de la anemia y tomar acciones con

la finalidad de bajar la incidencia de esta enfermedad, los casos de anemia en Chimbote vinieron aumentando en los meses de enero febrero y marzo donde se reportaron las cifras de 43.5% y en La provincia de santa se registró con un 39.5%t también se encontraron distritos como Samanco ,Moro,Nepeña (17).

No son ajenos a esta problemática los niños menores de tres años con anemia. El puesto salud de san pedro se encuentra en Chimbote ubicado en el pueblo joven san pedro cuentan un total de 6000 habitantes en la calle los ángeles en dirección en la huaca así mismos entre los años 2019y 2020 registraron un total de 40 niños menores de 5 a 3 años de edad con anemia frente a este grande problema se registraron 40 niños con anemia en el año 2019 algunas familiares más alejados del puesto no cuentan con los servicios necesarios o son familias de bajos recursos asimos encontramos que la comunidad san pedro no cuentan zonas de recreación para las niños si cuenta con agua y desagüe es importante que las autoridades ayuden más al pueblo joven san pedro (18).

Asimismo, podemos observar que las viviendas del pueblo joven san pedro se encuentran un, 75% de material noble ladrillo. cemento, con piso, o falsos pisos y con techo aligerado, de tal manera un 25% de las demás viviendas se encuentran construidas de material precario tales como palos, triplay y/o esteras. o adobes además también se encontraron que en los centros educativos que brinden el servicio de educación básica es regular a nivel inicial, y por lo cual en los estudios superiores representado en la Universidad Nacional San Pedro ubicado en la. Urbanización de los pinos dicha comunidad se encuentra ubicado un establecimiento de Salud del pueblo Joven San Pedro para la atención de sus enfermedades en primera instancia, solo en casos de emergencia de la población (18).

Frente a lo expuesto realizare la investigación teniendo siguiente problema:

¿Cuáles son los Determinantes sociales de los niños menores de 3 años con anemia que acuden al puesto de salud San Pedro_Chimbote,2020?

Para que se pueda dar respuesta a la interrogante se planteó el siguiente objetivo general: ¿Describir los Determinantes Sociales de los niños menores de 3 años con anemia que acuden al puesto de salud San Pedro Chimbote, 2020?

Así mismo, para cumplir con el objetivo general, se planteó los siguientes objetivos específicos:

- Identificar los determinantes Biosocioeconómicos de los niños menores de 3 años con anemia que acuden al puesto de salud San Pedro Chimbote (Sexo, grado de instrucción materna, ingreso económico, ocupación, condición del trabajo del jefe de familia) entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental)
- Identificar los determinantes de los estilos de vida de los niños menores de 3 años con anemia que acuden al puesto de salud San Pedro _Chimbote: Alimentos que consumen los niños y morbilidad.
- Identificar los determinantes de las Redes Sociales y Comunitarias: Acceso a los servicios de salud para los niños menores de 3 años y su impacto en la salud y apoyo social

En la actual presente justificación de la investigación se dio conocer sobre los factores de riesgo de riesgo que presentan los niños menores de 3 años con anemia tanto en sus aspectos sociales, y económicos que mayormente se dan en las madres de los niños de la comunidad que se atienden en el Puesto de salud San Pedro, y En este trabajo de la investigación Nos permite dar la incitativa como aprendiz de la universidad católica de Trujillo brindar estrategias de intervención en anemia como campañas de salud secciones educativos que favorece la alimentación de los niños menores de 3 años; con la finalidad de mejorar la calidad vida y de la salud. Las importancias del trabajo de la investigación es recomendar favorecer y enaltecer la eficacia del proyecto promocional de la salud del periodo de vida y Aminorar las causas de riesgo de anemia en el puesto de salud san pedro.

Sera de mucha importancia esta investigación para que se realizara esta investigación sea conveniente para que el puesto de salud preste atención los niños menores de tres años elevar los programas de salud para sí promocionar en la etapa de vida de los niños así reducir los factores de riesgos que presente y favorece los determinantes para contribuir un mayor un buen manejo control de salud.

Es fundamental porque se realizó este proyecto como futuros profesionales de la salud ya que esto ayudaría a otra investigación de otras universidades puedan conocer sobre la problemática que se presenta en dicha comunidad para ver si estudio sobre el estudio realizado del puesto de salud san pedro es importante que las autoridades o la municipalidad provincial del santa o autoridades los representantes o gobernantes del pueblo joven san pedro ayuden contribuir tales estos resultados se comprometan se identificas sobre los determinantes de la salud, para que los niños puedan acudir a su puesto de salud sobre las conductas promotoras de salud, al conocer sus determinantes

podrá disminuir el riesgo de padecer enfermedad y favorece la salud de los niños en toda la comunidad.

La anemia en la actualidad es un problema para la población infantil, ya que son los más propensos y vulnerables para adquirir esta enfermedad, ya esta enfermedad ataca disminuyendo los glóbulos rojos, como una disminuida de hemoglobina en la sangre, causando bajo peso y pérdida de apetito o en algunos casos la muerte si no es tratada tiempo, es por ello que en esta investigación se proponen, dar a conocer los la realidad existente de la salud de los niños menores de 3 años con Anemia que acuden al Puesto de Salud San Pedro, contribuyendo con nuestros resultados y conclusiones a la sociedad.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1.1. A nivel Internacional:

Muñoz A. (19). En su presente investigación titulado “Determinantes Sociales de la salud neurodesarrollo en infantiles. Efectos del SES sobre el neurodesarrollo infantil en población ecuatoriana 2018”. Tuvo como objetivo evaluar el desarrollo neurocognitivo y socioemocional en niños/as de 5, 9 y 9 años, de una comunidad con índices elevados de pobreza en Guayaquil-Ecuador, La metodología es descriptivo correlacional tuvo como resultado Se ha planteado que de los factores que están relacionados con la salud, el 15% se relacionan .Se concluye que los factores biológicos, el 10% se relaciona con factores ambientales, el 25% con factores relacionados con la atención en salud y el 50% está relacionado con factores sociales. De los infantes

Moyano E, (20). En su investigación “Factores asociados a la anemia en niños ecuatorianos de 1 a 4 años, 2019”. Tuvo como objetivo Identificar los factores asociados a la anemia en niños/as que acuden al Centro de Desarrollo Infantil “los Pitufos del Valle” Cuenca – Ecuador. uso la metodología cuantitativa, analítico de casos y controles, corte transversal con temporalidad retrospectivo, cuyo tamaño de la muestra fueron 52 casos y 52 controles, tuvo como resultado cuatro factores asociados con la anemia: Residencia rural RM 3,03 IC 95% 1,36-6,77 déficit de micronutrientes RM 5,23 (IC 95% 1,07-25,54), bajo peso al nacer RM 8,33 IC 95% 1,77-39,12 y prematuros 5,95 IC 95% 1,77-39,12 y concluyo que La anemia en niños se asoció fundamentalmente con factores relacionados a vivir en una zona rural, déficit de micronutrientes, bajo peso al nacer y prematuros.

Quilubamquin G (21). En su actual investigación Titulado “Influencia de los determinantes sociales sobre el estado nutricional de los niños de 1 a 4 años de edad que acuden al Centro De Salud N°1 De Esmeraldas 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.

A nivel nacional:

Padilla C, Polo J (22). En su presente investigación titulado “Determinantes Sociales de la salud anemia en niños menores de 5 años AA.HH. Los claveles – Pampa grande, Tumbes- 2019” . Tuvo como objetivo determinar la relación entre los determinantes sociales de salud y anemia en niños menores de 5 años del AA. HH Los Claveles – Pampa Grande, Tumbes, su metodología Es estudio descriptivo correlacional, s se elaboró un cuestionario que fue aplicado a 79 madres con niños menores de 5 años se legaron donde se concluye que 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 el 73% de niños tiene un nivel de alimentación saludable bajo, aun así no presentan anemia,

Delgado K (23). 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 niños de 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 al Centro de Salud de Urcos, Cusco 2019.

Padilla C, Polo J (24). En su presente Investigación titulado Determinantes Sociales de la salud y anemia en niños menores de 5 años AA.HH. Claveles – Pampa Grande, Tumbes – 2019. Tuvo como objetivo: determinar la relación entre los determinantes sociales de salud y anemia en niños menores de 5 años del AA. HH Los Claveles – Pampa Grande, Tumbes, done su metodología: su estudio descriptivo correlacional. Donde los 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, se concluye. En los determinantes sociales, permitió determinar que las presencias de anemia en los niños en estudio no guardan relación directamente

A nivel local:

Rojas G (25) 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.

Flores C (26). En su trabajo de investigación Titulado “Determinantes Sociales De La Salud Relacionado A La Anemia En Niños Menores De 3 Años En El Contexto De La Covid-19. Puesto De Salud 3 De octubre_2021. Tuvo como objetivo general determinar la relación de los determinantes sociales de la salud y la anemia en niños menores de 3 años del Puesto de Salud “3 de Octubre”_Nuevo Chimbote, 2021.cuya metodología es de tipo cuantitativo, correlacional, con diseño descriptivo no experimental. **Los** resultados La muestra estuvo constituida por 77 niños menores de 3 años con anemia., se concluye: Los determinantes biososioeconómico se demostró que no existe relación estadísticamente con dicha variable, excepto la edad del determinante

Girón A, (27). En su presente trabajo de investigación Titulado. “Determinantes de la salud en niños menores de 5 años del puesto de salud Fortaleza _Paricoto_Ancash, 2020”. Tuvo como objetivo principal describir los determinantes de la salud en niños menores de 5 años con anemia, investigación cuya metodología cuantitativa, descriptivo con diseño de una sola casilla. de 8 a 10 horas. se concluye que 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; En los determinantes de la salud de redes sociales la mayoría no reciben apoyo social organizado, la mayoría tiene seguro SIS-MINSA.

2.2. Bases Teóricas de la Investigación:

2.2.1. Bases Teóricas

En la actual presente investigación se conceptualiza y se fundamenta las bases teóricas de Marc Lalonde que nació en Canadá y fue un político y abogado de profesión y ejerció como ministro de salud pública y bienestar asimismo en el año 1974 creó el modelo sobre los determinantes de la salud de la persona y así elaboró los cuatro principales determinantes hacia la persona y se clasificó en medio ambiente, estilo de vida, biología humana y sistema atención de la salud mientras Dahlgren Whitehead quien definió el modelo determinantes y desigualdad social ya que influyen en la salud por lo tanto en la presente investigación donde nos enfocaremos estas dos grandes modelos para hacer

proyectarse en la presente investigación (28).

En el año 1986 Marc Lalonde tomo un cargo muy importante como ministro en salud para la comunidad nacional en Ottawa Canadá el manifestó un reglamento de atención médica para así ofrecer una importancia en salud pública de las personas en dicha comunidad esta carta lo elaboro en 1986 así mismo Marc lo preciso como determinantes de la salud y se convirtió un papel fundamental en la salud pública. este determinante de la salud lo concreto como un tema crucial e indispensable para el individuo para así aminorar los malos hábitos como el alcoholismo, tabaquismo mantener una alimentación saludable en base alimentos que equilibran para el buen manejo de nuestro organismo también en la interacción social como la delincuencia, los pandillajes también en enfermedades como es el cáncer problemas cardiacos y la prevención frente a las enfermedades epidemiológicas en los años 80 busco otras estrategias en salud para avanza en estudios realizados ya que esos tiempo surgió el VIH la primera pandemia del siglo xx.(28)

Tras un tiempo de haber creado los principales determinantes de la salud Marc Lalonde propuso un informe de estudios de marco conceptual de los determinantes de la salud para la elaboración de otros factores relacionado a la sanidad con el fin de crear otras alternativas en la medicina y eso satisfacerla ser una población sana y la atención inmediata. En la actualidad existen 12 determinantes que llevaría ser primordiales para el individuo estos comúnmente son señalados por el ministerio de Canadá ya que incluyen el ingreso social el estatus de redes de apoyo social también en los estudios trabajo y el empleo las condiciones ambientales habilidades del cuidado infantil (29).

Se denominan determinantes de la salud al conjunto de factores tanto personales como sociales, económicos y ambientales que determinan el estado de salud de los individuos o de las poblaciones. Marca sustento dividió a estos determinantes de la salud en cuatro grandes grupos (30).



Biología humana:

Se comprende por biología humana ya que este incluye a todos los factores relacionado con la salud en sus aspectos físicos y mental ya que se manifiesta en nuestro organismo, la biología humana cumple una función importante al ser vivo y la herencia genética estos son procesos que una persona donde crece madura y envejece también está identificado con la anatomía humana como el sistema nervioso, esquelético, la aparato digestivo, endocrino y pulmonar (31).

Medio Ambiente:

Hablamos de medio ambiente que está compuesto en factores ambientales tantos

físicos, biológicos la primordial causa es la contaminación atmosférica ambiental tanto en el suelo, agua, aire y los factores socioculturales psicosocial que se relacionad con la vida común (31).

Estilo de vida

Mayormente Se conoce que los estilos de vida es el conocimiento que toma la persona en sus propias decisiones en algunos casos ejerce cierto grado de control en lo que afecta hacia la salud asimismo estos se vinculan en hábitos personales, la actividad física las conductas personales, la utilización de los servicios de salud Cuándos estos riesgos se alborotan causan los malos hábitos como la drogadicción las pandillas, la inequidad en salud ya que estos causan enfermedades o la muerte en una persona (32).

La Atención Sanitaria:

Es una prestación de la atención sanitaria es un grupo de organizaciones de la atención en salud donde consiste en su cantidad, calidad, accesibilidad y gratuidad y el funcionamiento de los servicios de la salud que son atendidos y que consiste de los recursos necesarios para la prestación del individuo en salud, como el personal médico doctores, enfermeras, médicos, hospital medicamentos, centro de rehabilitación son sistemas de esfuerzo de la sociedad para sí mejorar la calidad en salud (32).

Frente a esta investigación hablaremos la teoría de Dhalgren whitead donde nos sustenta sobre los determinantes sociales en salud y así como también las desigualdades y como los principales resultados son las condiciones causales en que lo corresponde al individuo a las comunidades que presentan una índole general, culturales, socioeconómico y sociales (33).

En su teoría sobre las desigualdades en salud para Dalgren Whitead aclaració

nuevas programaciones de estrategias para lograr metas que lleven mecanismos que estructuran las condiciones de vida y la salud pública que cooperen el trabajo de la persona para así fortalecer el apoyo social en una comunidad y sí contribuir con la participación social que impacta a los estilos de vida y las actitudes individuales para poder obtener y promover la equidad en salud. (33).

Tras haber hablado sobre los determinantes sociales de la salud Dalgren nos explica sobre estas principales capas que describe una teoría social, ecológico en la salud nos revela que una persona pueda habitar en su territorio donde entra en una relación directa con la enfermedad a la salud ya que pueden cambiarlo. Según Dhalgren nos aclara la primera capa que corresponde sobre las conductas y los comportamientos en su vida ya que pueden dañar su salud por ejemplo al fumar, los malos habito de conductas social la segunda capa es la condición de la sociedad donde el apoyo es mutuo para las organizaciones y la tercera incluye todos los factores donde se encarga el trabajo y las condiciones de vivienda y los accesos de servicio (34).



Fuente: Determinantes de la salud Dahlgren y Whitehead 1996

En este esquema del marco conceptual propuesta por Dhalgren Whiteead sobre los determinantes sociales de la salud propuesto por la OMS donde unieron diversos gráficos donde se elaboraron para satisfacer todos los criterios fundamentales para los determinantes están agrupados y organizados de forma didáctico para la nueva comprensión de aspectos que realicen los procesos de salud enfermedades de las actividades sociales donde se dividen en determinantes estructurales e intermedios (35).

Concluyendo sobre estos dos grandes grupos como determinantes estructurales e intermedios el primer grupo está conformado por los aspectos relacionado a la estructura de la sociedad que establece las desigualdades en salud, cabe decir estos aspectos grandes grupos ante cualquier vulnerabilidad en salud para sí pueden recuperar el bienestar dependerán de varios grupos sociales con mayores recursos, materiales, educación, trabajo la ocupación que obtienen una mayor posibilidad en salud y en los determinantes intermedios está incluido a la deducción económicas y sociales y dan como resultado las diferencias en salud (35).

Las desigualdades en salud en la sociedad, donde su nivel de salud está relacionado con su nivel socioeconómico, ha llevado a una mayor conciencia de que muchos problemas de salud pueden ser determinados por factores sociales. Las desigualdades económicas, ambientales y sociales pueden determinar el riesgo de que las personas enfermen, su capacidad para prevenir enfermedades o su acceso a tratamientos efectivos (36)

Estos factores de salud social han sido explorados por investigadores utilizando varios modelos, pero el más utilizado es el 'modelo arcoíris' de Dahlgren-Whitehead.

El modelo, desarrollado por Göran Dahlgren y Margaret Whitehead en 1991, mapea la relación entre el individuo, su entorno y su salud. Las personas se colocan en el centro y, a su alrededor, se encuentran las diversas capas de influencias sobre la salud, como los factores de estilo de vida individual, las influencias de la comunidad, las condiciones de vida y de trabajo y las condiciones sociales más generales. (36).

2.2. 2. Bases conceptuales de la Investigación

Anemia

La anemia es una afección que afecta por la falta de glóbulos rojos o la deficiencia de hierro esto provoca la falta de oxígeno que llega a nuestro principal órgano del cuerpo así también la anemia es causada por la enfermedad hemopatológica en pocos casos se manifiesta como otras patologías como insuficiencia renal úlceras, Problemas Cardiovasculares o artritis los principales síntomas de la anemia es la fatigabilidad, dificultad al respirar mareos o dolor de cabeza (37).

Niños

Se le considera niño a una edad determinada desde los 3 hasta los 11 años de edad es aquel individuo que aún no se desarrolla en su edad adulta por lo cual llevara un proceso largo que llevara desde la infancia hasta la adolescencia para alcanzar la madurez en su etapa adulta antiguamente, en el imperio romano lo definen niño desde los 7 años de edad (38).

Salud:

La OMS lo define salud a una condición que el ser humano debe disfrutar en su vida diaria tanto en su estado físico y social y mental también la salud esta enlazado con la información o tecnología o herramientas para sí emplear un entorno de sanidad

del tratamiento o el diagnóstico de una enfermedad (39).

Puesto de salud:

Un puesto o centro de salud son lugares o localidades que presentan en una comunidad para satisfacer a una población tiene como finalidad de brindar una atención inmediata en salud y mantener una mejor calidad de vida a la persona, un puesto de salud está conformado con personal médico como doctores, enfermeras obstetricia y psicología (40).

Vivienda

El hogar viene ser un lugar o entorno donde las personas pueden habitar y hacer sus necesidades del día a día lo cual es primordial ya que cumple una función principal porque nos protege ante cualquier adversidad o circunstancias que puedan provocar ciertos obstáculos o desastres naturales asimismo el hogar prevalece la unión de la familia e a la manera que crea un gran vinculo entro de la vivienda (41).

Apoyo social

El apoyo social es un conjunto de recursos que consiste en ayuda humanitaria en una población par parte de personas como amigos, familiares u organizaciones que ayuden a una comunidad afectada en casos de crisis y que pueden favorecer tanto en salud, educación tanto en situaciones cotidianas pueden facilitar el estado ánimo de las personas (42).

III. METODOLOGÍA:

3.1 Diseño de la investigación.

3.1.1 Tipo

Cuantitativo; porque se realizó una medición numérica para analizar los datos obtenidos de forma estadística y se formuló sus conclusiones (42).

3.1.2 Nivel

Descriptivo; porque se buscó describir características importantes de los niños menores de 3 años con anemia que acuden al puesto de salud San Pedro y de la población (42).

3.1.3 Diseño

La presente investigación es de diseño de una sola casilla; porque se utiliza un solo grupo para obtener una información (43).

3.2 Población y universo muestral

La muestra se obtuvo por muestreo no probabilístico por conveniencia, considerando el estado de emergencia sanitaria en que se vivió, debido a la pandemia del Covid-19. Para ello se ha considerado una muestra conformada por 65 niños del puesto de salud San Pedro Chimbote, 2020.

Unidad de análisis:

Cada niño menor de 3 años con anemia que acude al puesto de salud San Pedro_ Chimbote, 2020.

Criterios de Inclusión

- Los niños menores de 3 años con anemia que acuden al puesto de salud San Pedro Chimbote.

- Madres de niños menores de 3 años con anemia que acude al puesto de salud San Pedro a, que aceptará y dispondrá en participar en la encuesta como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

Criterios de Exclusión:

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

3.2 Definición y operacionalización de variables e investigadores

I. DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO

Sexo

Definición Conceptual:

Se refiere a un conjunto de características orgánicas que diferencian a un hombre de una mujer, esto viene determinado de la propia naturaleza (44).

Definición operacional:

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

Grado de Instrucción de la madre:

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 (45).

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 (46).

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 (47).

Definición Operacional

Escala de 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 (48).

Escala nominal

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

Tenencia:

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

- Alquiler venta

- Propia

Material del piso:

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

Material del techo:

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

Material de las paredes:

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

Miembros de la familia que duermen por habitaciones:

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

Abastecimiento de agua:

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

Eliminación de excretas:

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

Combustible para cocinar:

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

Energía Eléctrica

- Eléctrico
- Kerosene
- Vela
- Otro

Disposición de basura:

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

Frecuencia que pasan recogiendo la basura por su casa:

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

Eliminación de basura:

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

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA:**Definición Conceptual**

Es el conjunto de comportamientos y actitudes que adoptan y desarrolla cada individuo de forma individual o colectiva para satisfacer algunas de necesidades como seres humanos y alcanzar su desarrollo personal. (49).

Definición operacional

Escala nominal

Acude al establecimiento de salud, para la AIS (control CRED, vacunas,

examen dental periódicamente)

- Si
- No

Escala

Número de horas que duermen

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

Frecuencia en que se bañan

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

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

- Si () No ()

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

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

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

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

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

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

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

- Si () No ()

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

- Si () No ()

Alimentación

Definición Conceptual

Son los factores alimentarios habituales adquiridos a lo largo de la vida y que influyen en la alimentación (50).

Definición Operacional

Escala ordinal

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

III. DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

Definición Conceptual:

Son formas de interacción social, definida como un intercambio dinámico entre persona, grupos e instituciones en contextos de complejidad (51).

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 (52).

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 ()

3.3 Técnicas e Instrumentos

Técnicas

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

Instrumento

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

Instrumento N° 01

El instrumento se elaboró en base al cuestionario sobre los determinantes sociales de los niños menores de 3 años con anemia que acuden al puesto de salud san pedro_Chimbote,2020. Elaborado por la investigadora **Dra. Vílchez Reyes María Adriana**, está constituido por 31 ítems distribuidos en 4 partes de la siguiente manera (Anexo 1)

- Datos de Identificación, donde se obtiene las iniciales o seudónimo de la persona entrevistada.
- Los Determinantes Biosocioeconómicos (Sexo, grado de instrucción materna, ingreso económico, ocupación del jefe de familia). Del entorno físico (vivienda, agua, eliminación de excretas, combustible para cocinar, energía eléctrica).

- Los determinantes de los estilos de vida: hábitos personales (Actividad física, horas de sueño, frecuencia del baño), Alimentos que consumen los niños menores de 3 años que acuden al centro de salud Yugoslavia.
- Los determinantes de las redes sociales y comunitarias: Apoyo social natural, organizado, Acceso a los servicios de salud.

CONTROL DE CALIDAD DE LOS DATOS:

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 Infecciones Respiratorias Agudas que acude al centro de salud Yugoslavia- 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 Sociales de los niños niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud San Pedro_ Chimbote.

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).

$$V = \frac{\bar{x} - x_{\min}}{K}$$

Dónde:

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

x_{\min} : Es la calificación más baja posible.

K : Es el rango de los valores posibles.

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes sociales de los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de salud San Pedro - Chimbote (Anexo 2) (53).

Confiabilidad

Confiabilidad inter evaluador

Se evaluó aplicando el cuestionario a la misma persona por dos entrevistadores diferentes en un mismo día, garantizando que el fenómeno no ha cambiado. Se realiza a un mínimo de 15 personas. A través del Coeficiente de Kappa se estudia el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad inter-evaluador (Anexo 3) (54).

3.4 Plan de análisis

3.5.1. Procedimientos de recolección de datos:

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

- Se contactó e informó mediante vía telefónica o WhatsApp a las madres de los niños menores de 3 años con anemia que acuden al al puesto de salud San Pedro acerca del estudio y se procedió con la lectura de consentimiento informado, haciendo énfasis que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación serán rigurosamente confidenciales.
- Se coordinó el tiempo y disponibilidad con las madres de los niños menores de 3 años con anemia que acuden al puso de salud San Pedro
- través de vía telefónica o WhatsApp, para la fecha de la aplicación del instrumento.
- Se realizó lectura del contenido o instrucciones del instrumento a cada madre que tenga de los niños menores de 3 años con anemia que acuden al puesto de Salud San Pedro.
- Se aplicó el instrumento mediante Google Drive a cada madre de los niños menores de 3 años con anemia que acuden al al puesto de salud San Pedro.
- El instrumento se aplicó en un tiempo de 20 minutos, las respuestas que se realizaron fueron por Google Drive que previamente se envió el link del cuestionario vía WhatsApp de manera personal y directa a la madre de los niños menores de 3 años con anemia que acuden al puesto d salud San Pedro Chimbote, 2020.

3.5.2 Análisis y Procesamiento de los datos:

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

4.6. Matriz de consistencia

TÍTULO	ENUNCIADO	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECIFICOS	METODOLOGÍA
Deterministas Sociales de los niños menores de tres años con anemia que acuden al puesto de salud San Pedro Chimbote 2020.	¿Cuáles son los determinantes sociales de los niños menores de tres años con anemia que acuden al puesto de salud San Pedro_Chimbote,2020?	Describir los determinante s Sociales de los niños Menores de tres años con anemia que acuden al puesto de salud San Pedro_Chim bote, 2020.	-Identificar los determinantes del entorno Biosocioeconómico en niños menores de tres años que acuden al Puesto de salud San Pedro_Chimbote (Sexo, grado de instrucción materna, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo del jefe de familia); entorno físico (vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental). -Identificar los determinantes de los estilos de vida de los niños menores de tres años que acuden al puesto de salud san Pedro _Chimbote: Alimentos que consume el niño, hábitos personales (Recreación, alimentación saludable actividad física) -Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias: Acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social,	Tipo: Cuantitativo, descriptivo Diseño: De una sola casilla Técnicas: Entrevista y observación

4.7. Principios Éticos

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

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

Beneficencia y no maleficencia: La investigación delimito beneficios directos hacia las madres de los niños menores de 3 años 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 (57).

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 (57).

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 (57)

IV. RESULTADOS

Resultados

TABLA 1

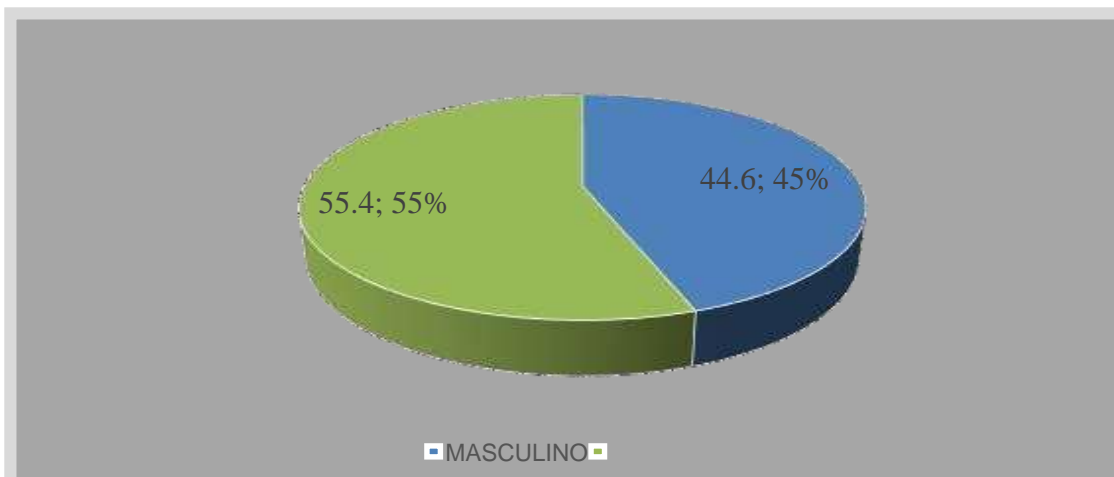
DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS EN NIÑOS MENORES DE TRES AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO_CHIMBOTE,2020.

<i>Sexo</i>	<i>n</i>	<i>%</i>
Masculino	29	44,6
Femenino	36	55,4
Total	65	100,0
<i>Edad</i>	<i>n</i>	<i>%</i>
Recién nacido	0	0,0
Niño de 29 días a 11 meses y 29 días	30	46,2
Niño de 1 a 2 años y 11 meses y 29 días	35	53,8
Total	65	100,0
<i>Grado de instrucción de la madre</i>	<i>n</i>	<i>%</i>
Sin nivel e instrucción	3	4,6
Inicial/Primaria	7	10,8
Secundaria Completa / Secundaria Incompleta	34	52,3
Superior completa e incompleta	16	24,6
Superior no universitaria completa e incompleta	5	7,7
Total	65	100,0
<i>Ingreso económico (Soles)</i>	<i>n</i>	<i>%</i>
Menor de 750 nuevos soles	25	38,5
De 751 a 1000 nuevos soles	26	40,0
De 1001 a 1400 nuevos soles	13	20,0
De 1401 a 1800 nuevos soles	0	0,0
De 1801 a más nuevos soles	1	1,5
Total	65	100,0
<i>Ocupación</i>	<i>n</i>	<i>%</i>
Trabajador estable	21	32,3
Eventual	33	50,8
Sin ocupación	8	12,3
Jubilado	0	0,0
Estudiante	3	4,6
Total	65	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud San Pedro_Chimbote,2

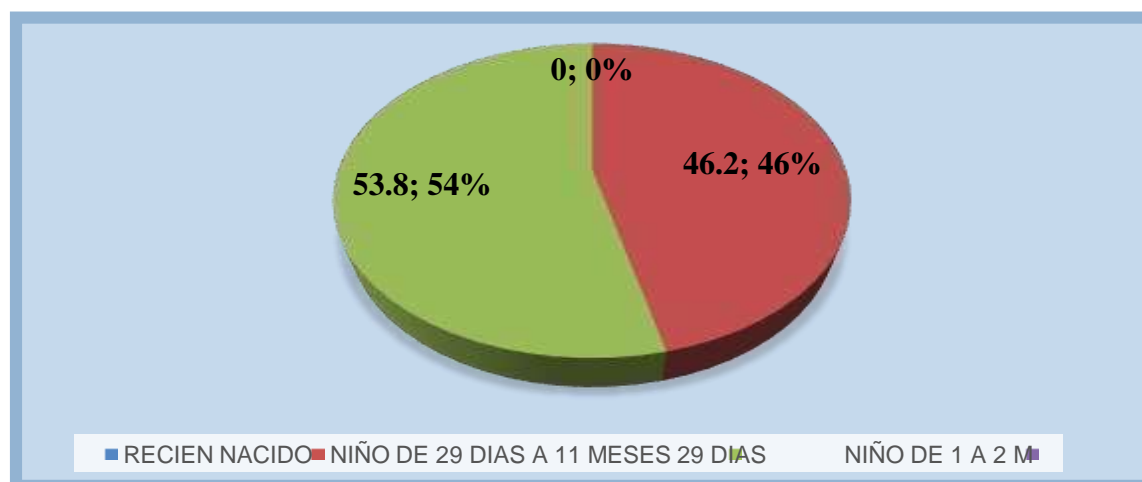
GRAFICOS DE LA TABLA 1. DETERMINANTES BIOSOECONÓMICO EN LOS NIÑOS MENORES DE 3 CON ANEMIA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO CHIMBOTE,2020

GRÁFICO 1 SEGÚN EL SEXO DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO _CHIMBOTE, 2020.



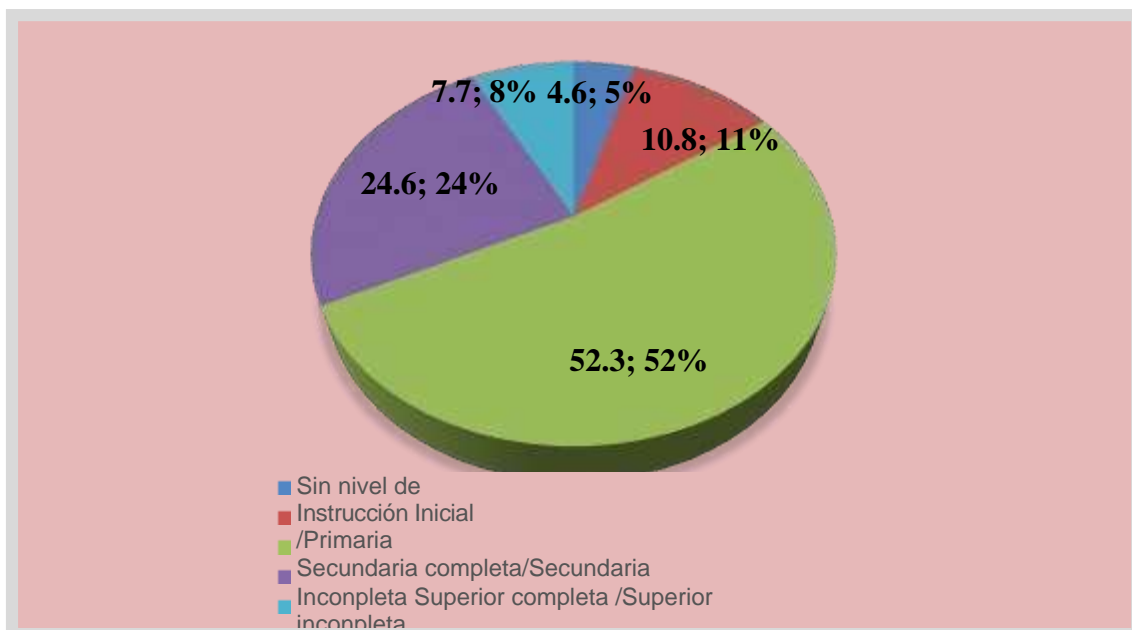
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud San Pedro_Chimbote,2020.

GRÁFICO 2 SEGÚN LA EDAD DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO _CHIMBOTE, 2020.



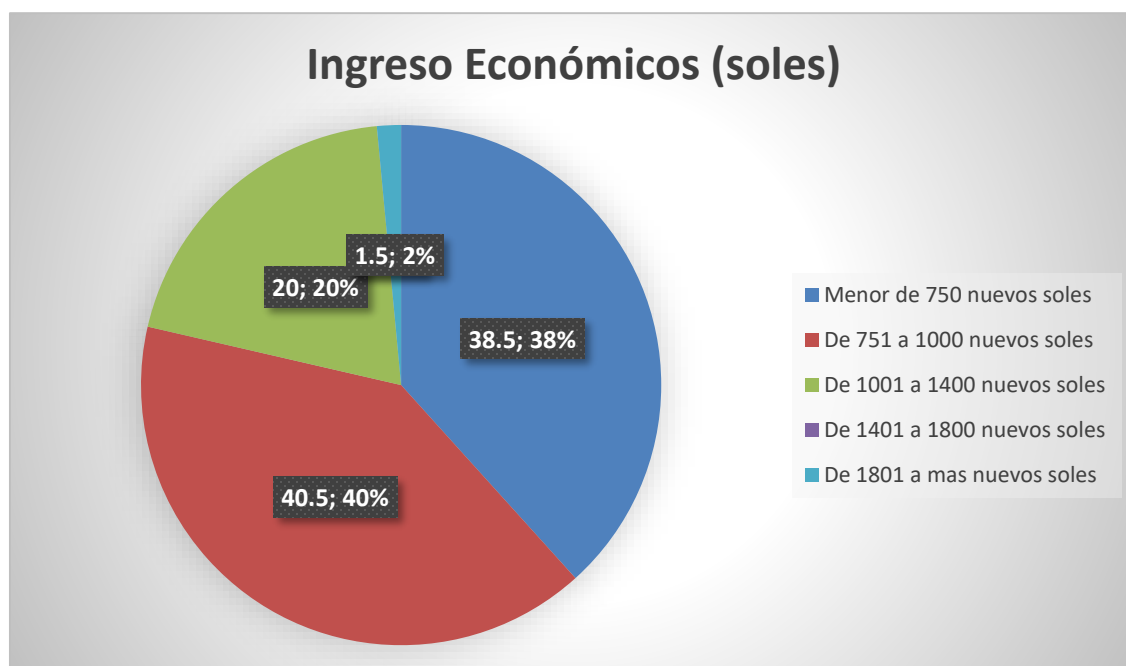
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes Aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud San Pedro_Chimbote, 2020 .

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 SAN PEDRO _CHIMBOTE, 2020.



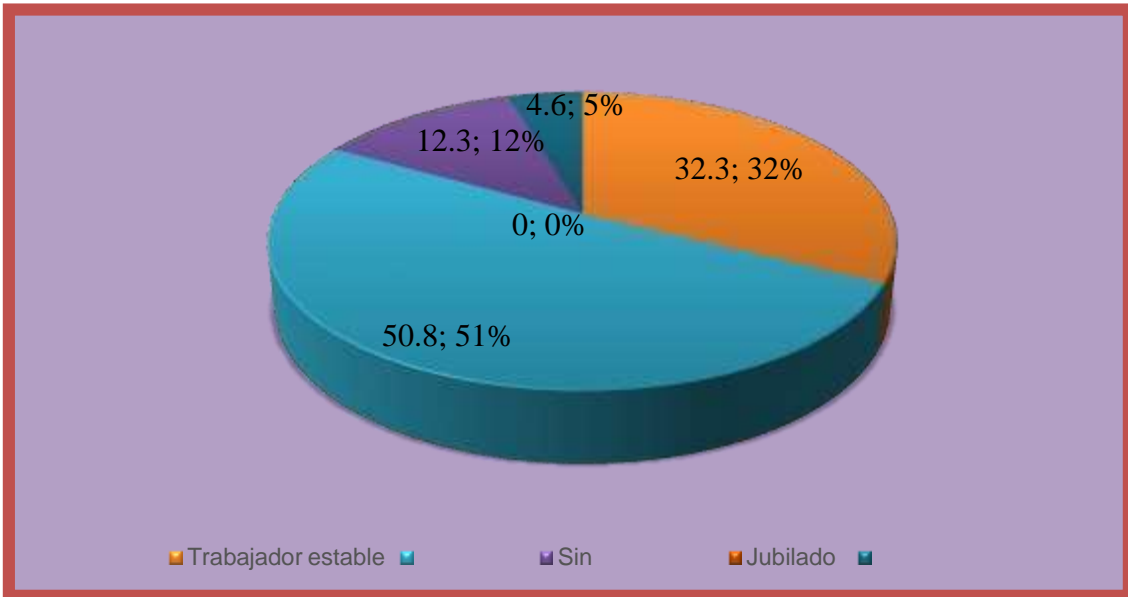
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud San Pedro_Chimbote,2020

GRÁFICO 4 SEGÚN EL INGRESO ECONOMICO FAMILIAR DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO 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 San Pedro_Chimbote ,2020

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



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño. Elaborado por la Dra. María Adriana Vilchez Reyes. Aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud San Pedro_Chimbote, 2020.

TABLA 2

DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONANDO CON LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO _ CHIMBOTE, 2020.

<i>Tipo</i>	<i>n</i>	<i>%</i>
Vivienda unifamiliar	44	67,7
Vivienda multifamiliar	19	29,2
Vecindad, quinta, choza, cabaña	1	1,5
Local no destinada para habitación humana	0	0,0
Otros	1	1,5
Total	65	100,0
<i>Tenencia</i>	<i>n</i>	<i>%</i>
Alquiler	5	5,4
Cuidador/alojado	14	21,5
Plan social (dan casa para vivir)	0	0,0
Alquiler venta	1	1,5
Propia	45	69,2
Total	65	100,0
<i>Material del piso</i>	<i>n</i>	<i>%</i>
Tierra	36	55,3
Entablado	5	7,7
Loseta, vinílicos o sin vinílico	23	35,4
Láminas asfálticas	0	0,0
Parquet	1	1,5
Total	65	100,0
<i>Material del techo</i>	<i>n</i>	<i>%</i>
Madera, esfera	3	4,6
Adobe	0	0,0
Estera y adobe	0	0,0
Material noble, ladrillo y cemento	20	30,8
Eternit	42	64,6
Total	65	100,0
<i>Material de las paredes</i>	<i>n</i>	<i>%</i>
madera, estera	12	18,5
adobe	0	0,0
estera	5	7,7
material noble ladrillo y cemento	48	73,8
Total	65	100,0
<i>N° de personas que duermen en una habitación</i>	<i>n</i>	<i>%</i>
4 a más miembros	5	7,8
2 a 3 miembros	52	81,3
Independiente	7	10,9
Total	65	100,00

Continúa ...

TABLA 2

DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN NIÑOS MENORES DE TRES AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO_CHIMBOTE ,2020

<i>Abastecimiento de agua</i>	<i>n</i>	<i>%</i>
Acequia	0	0,0
Cisterna	16	24,6
Pozo	2	3,1
Red pública	26	40,0
Conexión domiciliaria	21	32,3
Total	65	100,0
<i>Eliminación de excretas</i>	<i>n</i>	<i>%</i>
Aire libre	0	0,0
Acequia, canal	0	0,0
Letrina	1	1,5
Baño público	13	20,0
Baño propio	50	76,9
Otros	1	1,5
Total	65	100,00
<i>Combustible para cocinar</i>	<i>n</i>	<i>%</i>
Gas, Electricidad	44	67,7
Leña, carbón	21	43,3
Bosta	0	0,0
Tuza (coronta de maíz)	0	0,0
Carca de vaca	0	0,0
Total	65	100,0
<i>Energía eléctrica</i>	<i>n</i>	<i>%</i>
Sin energía	0	0,0
Lámpara (no eléctrica)	0	0,0
Grupo electrógeno	0	0,0
Energía eléctrica temporal	6	9,2
Energía eléctrica permanente	59	90,8
Vela	0	0,0
Total	65	100,0
<i>Disposición de basura</i>	<i>n</i>	<i>%</i>
A campo abierto	31	47,6
Al río	0	0,0
En un pozo	1	1,5
Se entierra, quema, carro recolector	44	67,7
Total	65	100,00
<i>Frecuencia con qué pasan recogiendo la basura por su casa</i>	<i>n</i>	<i>%</i>
Diariamente	1	1,5
Todas las semanas, pero no diariamente	14	21,5
Al menos 2 veces por semana	33	50,8
menos 1 vez al mes, pero no todas las semanas	17	26,2
Total	65	100,0

Continúa ...

TABLA 02

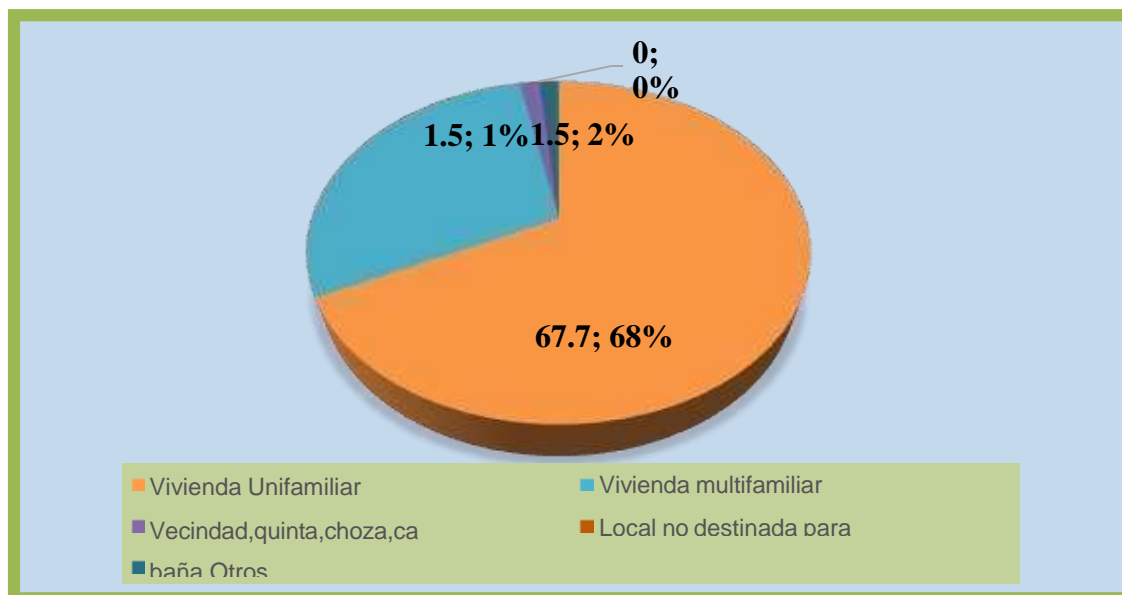
DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA EN NIÑOS MENORES DE TRES AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO_CHIMBOTE.2020.

Suele eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares:	n	%
Carro recolector	41	63,1
Montículo o campo limpio	13	20,0
Contenedor específico de recogida	10	15,4
Vertido por el fregadero o desagüe	0	0,0
Otros	1	1,5
Total	65	100,0

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 San Pedro_Chimbote,2020.

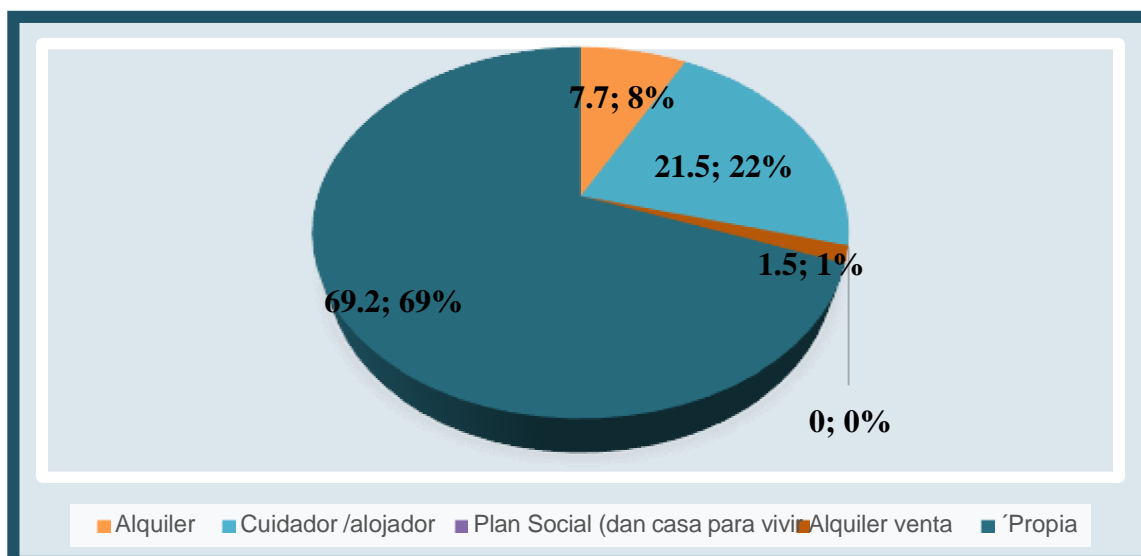
GRÁFICOS DE LA TABLA 2: DETERMINANTES DEL ENTORNO FÍSICO RELACIONADO CON LA VIVIENDA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO _CHIMBOTE, 2020.

GRÁFICO 6 SEGÚN EL TIPO DE VIVIENDA DE LA FAMILIA DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO _CHIMBOTE, 2020.



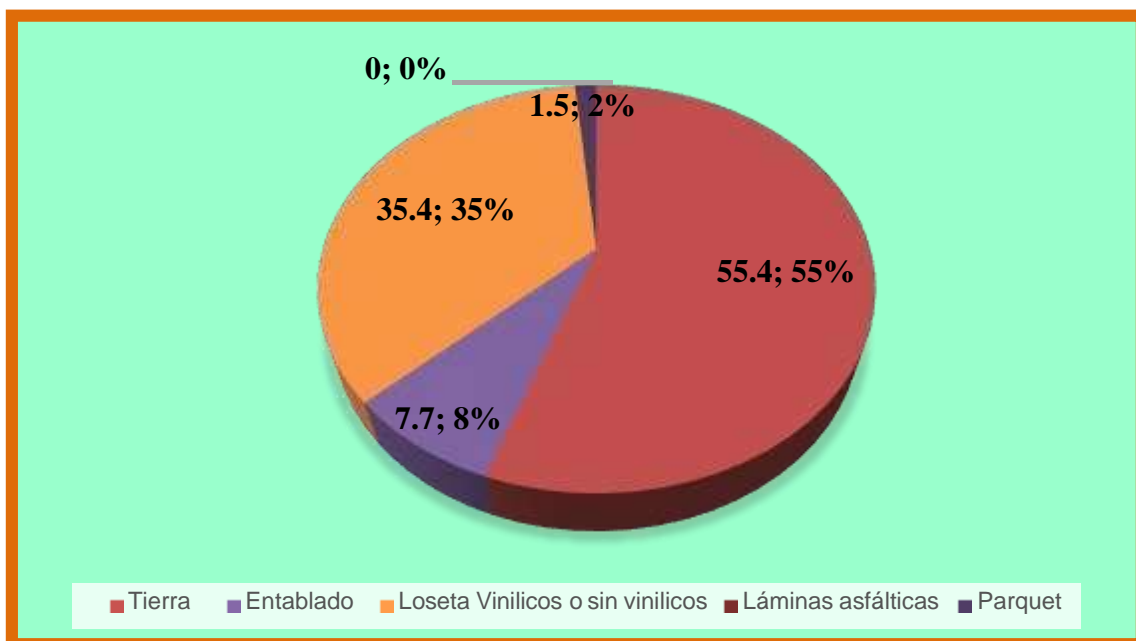
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño. Elaborado por la Dra. María Adriana Vélchez Reyes. Aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud San Pedro_Chimbote,2020

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 SAN PEDRO _CHIMBOTE, 2020.



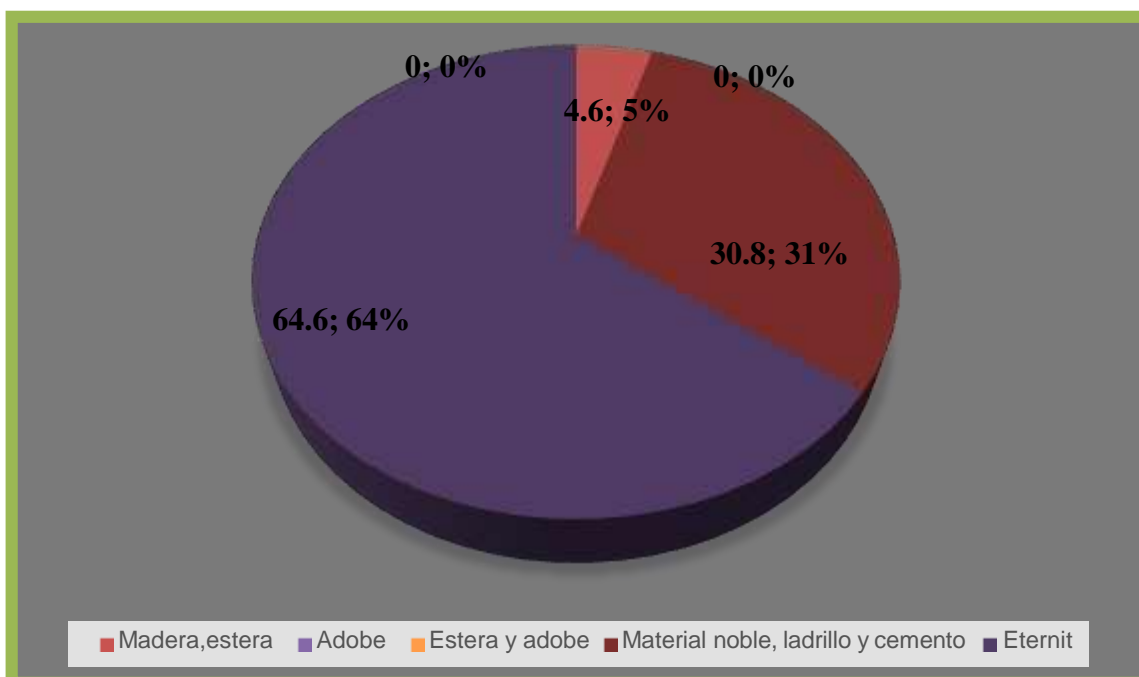
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño. Elaborado por la Dra. María Adriana Vélchez Reyes. Aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud San Pedro_Chimbote.2020.

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



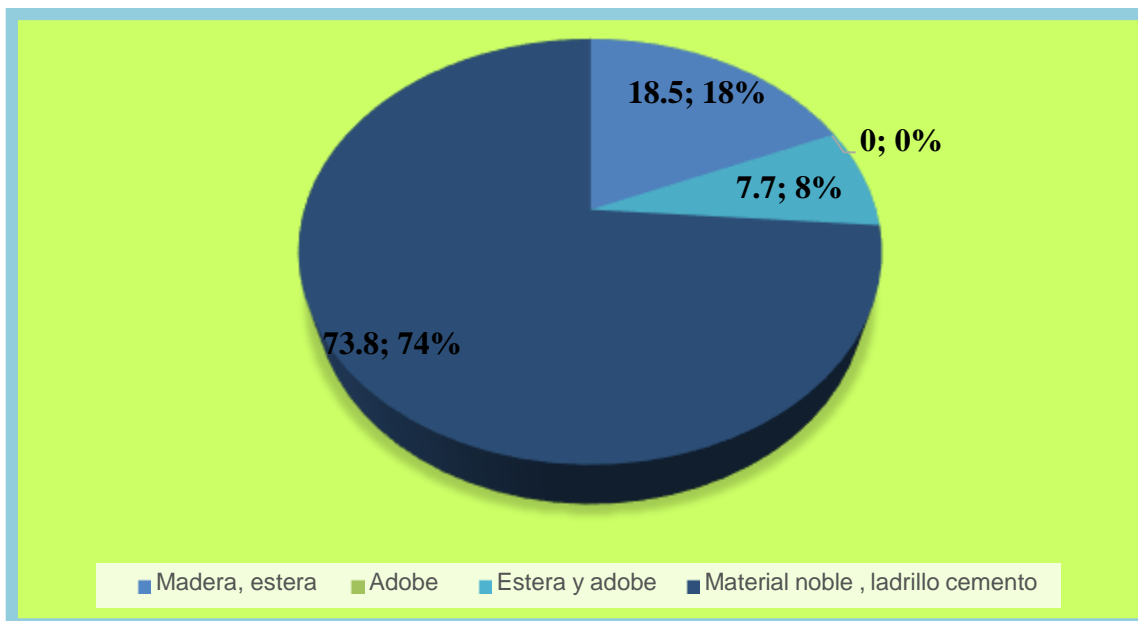
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud San Pedro_Chimbote,2020.

GRÁFICO 9 SEGÚN EL MATERIAL DEL TECHO DE LA VIVIENDA DELA FAMILIA DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO _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 San Pedro_Chimbote,2020.

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



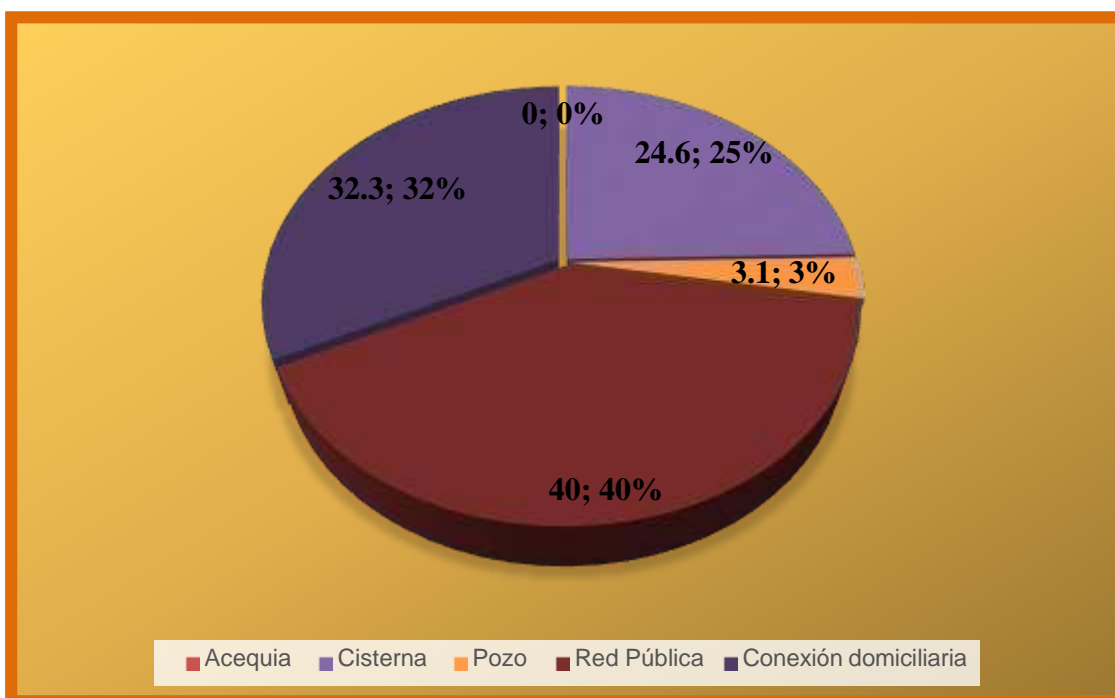
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud San Pedro_Chimbote,2020.

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



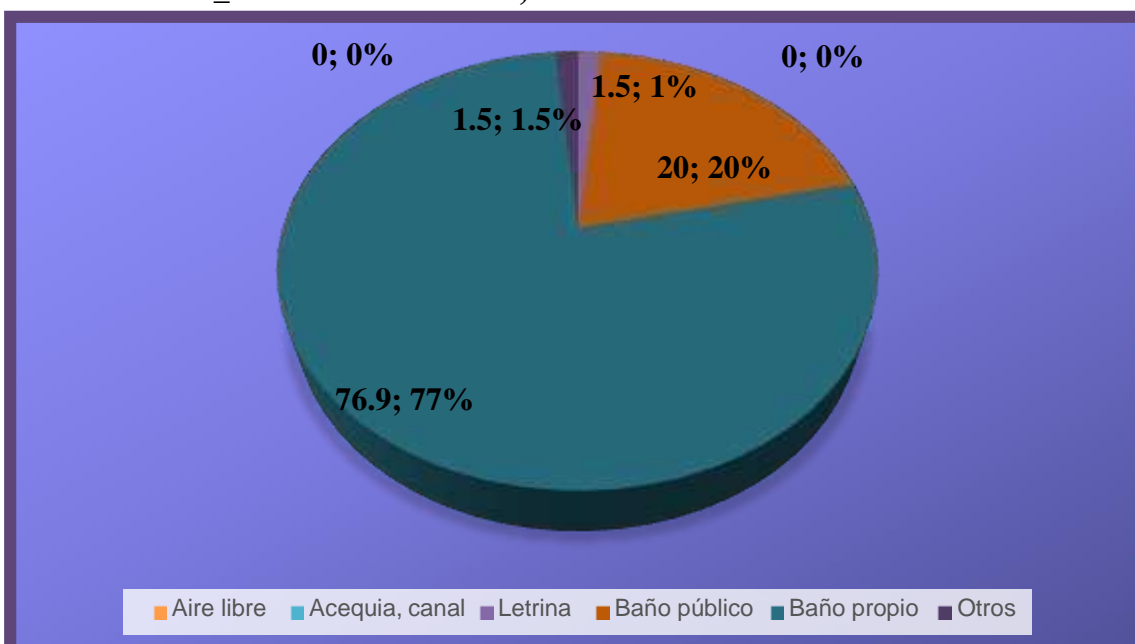
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud San Pedro Chimbote ,2020.

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



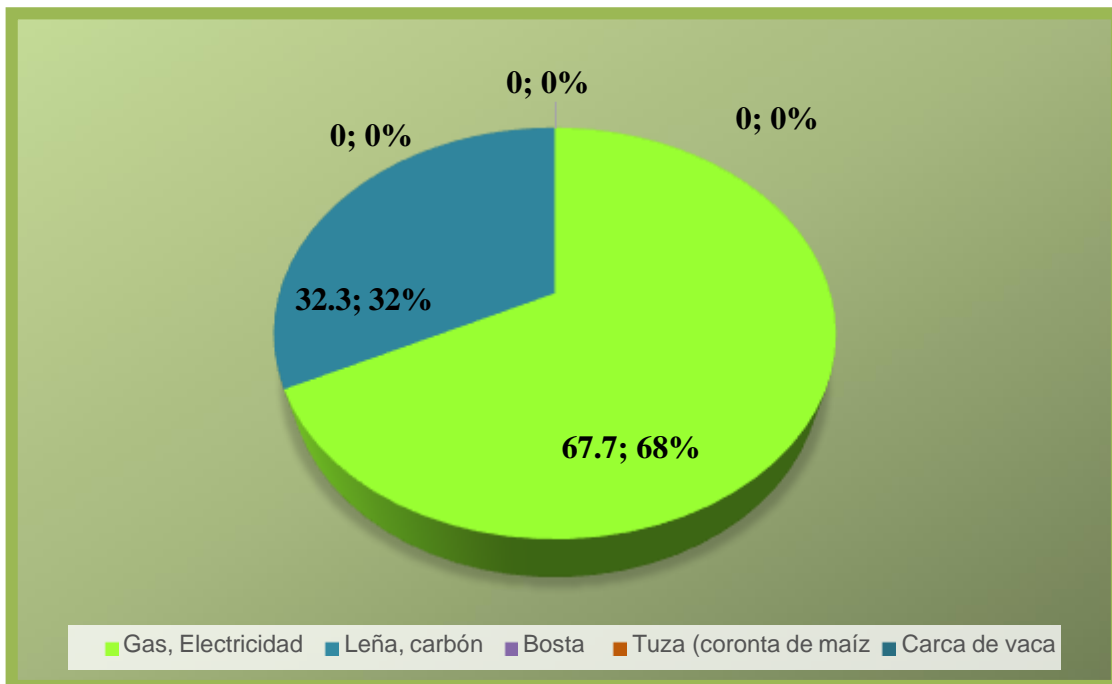
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud San Pedro_Chimbote,2020.

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



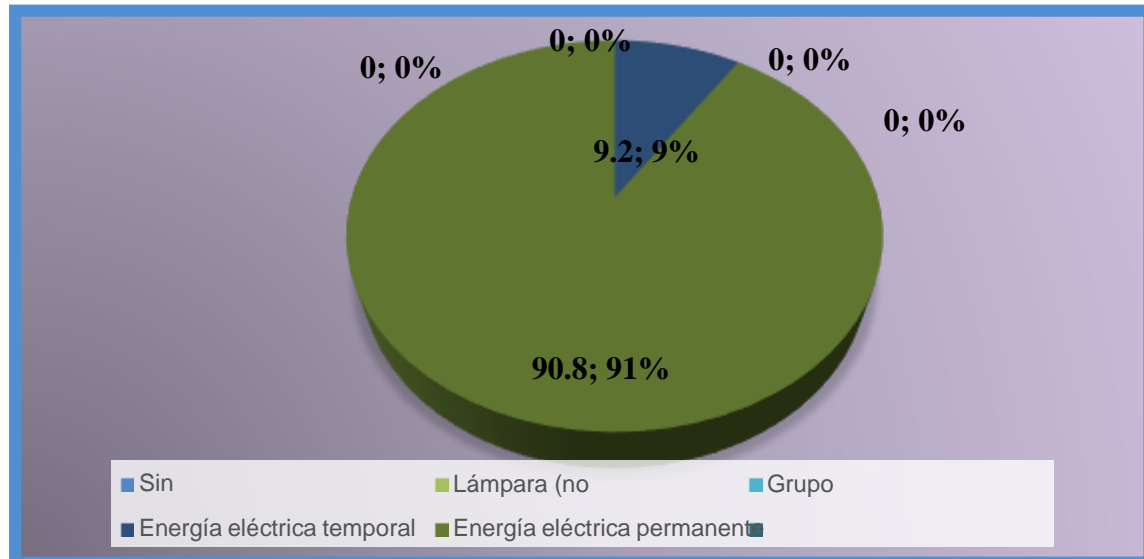
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud San Pedro Chimbote_2020,

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



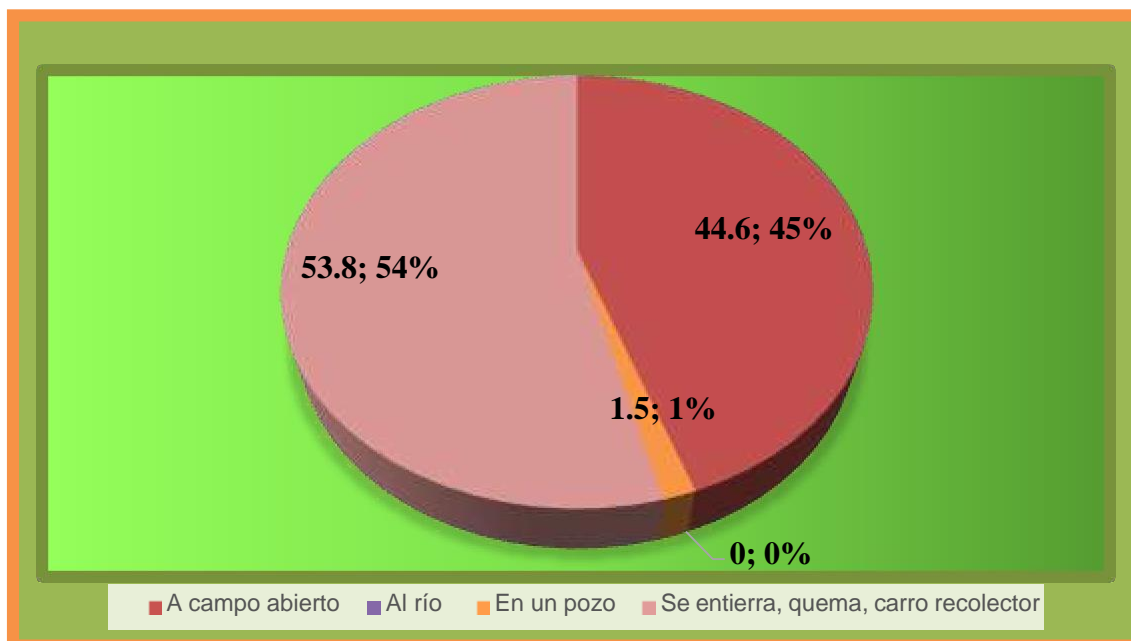
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud San Pedro_Chimbote,2020.

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



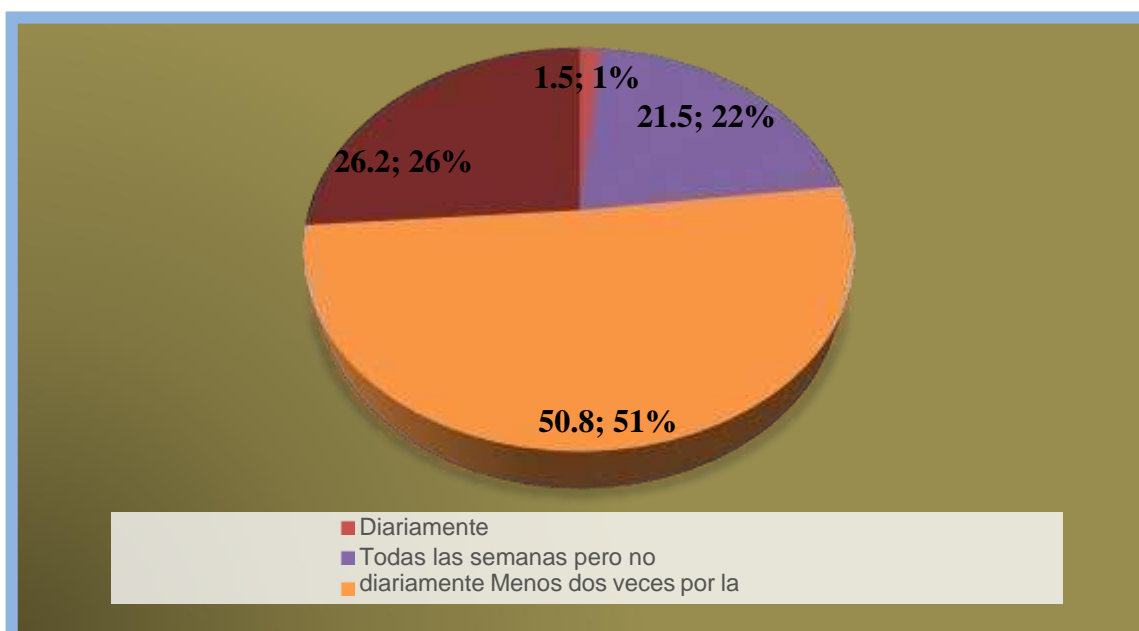
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud San Pedro_Chimbote,2020

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



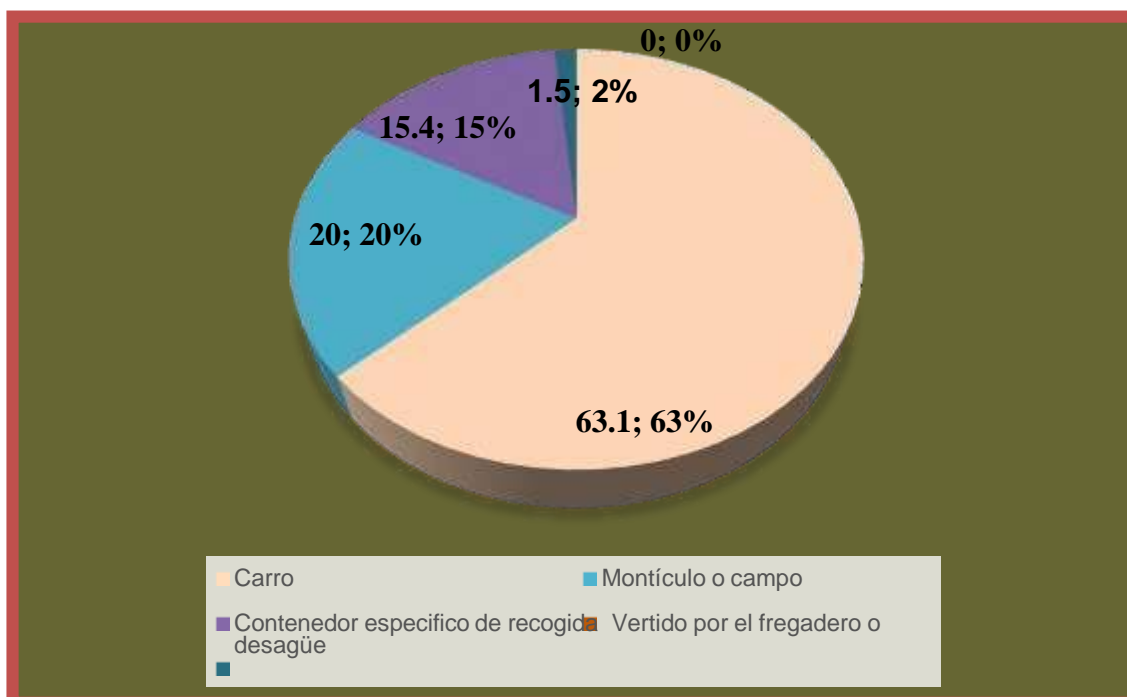
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud San Pedro_Chimbote,2020

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 SAN PEDRO _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 San Pedro_Chimbote,2020.

GRÁFICO 18 SEGÚN SUELE ELIMINAR SU BASURA DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO_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 San Pedro_Chimbote,2020

TABLA 3

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS NIÑOS MENORES DE TRES AÑOS CON ANEMIA QURE ACUDEN A PUESTO DE SALUD SAN PEDRO_CHIMBOTE,2020.

Acude al establecimiento de salud, para la AIS (control CRED, vacunas, examen dental periódicamente)	n	%
Si	65	100,0
No	0	0,0
Total	65	100,0
N° de horas que duerme	n	%
(06 a 08)	31	47,7
(08 a 10)	25	38,5
(10 a 12)	9	13,8
Total	65	100,0
Frecuencia con que se baña	n	%
Diariamente	32	49,2
4 veces a la semana	33	50,2
No se baña	0	0,0
Total	65	100,0
reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina	n	%
Si	56	86,2
No	9	13,2
Total	65	100,0
En las dos últimas semanas el niño(a) presento diarreas, su alimentación que le brindó fue	n	%
misma cantidad	12	18,5
mas cantidad	5	7,7
menos cantidad	23	35,4
suspensión los alimentos	8	12,3
aun no le da otro tipo de alimentos	0	0,0
presento diarreas	17	26,2
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	29	44,6
Golpes	17	26,2
Electrocutado	0	0,0
Quemaduras	9	13,8
Otros	1	1,5
No presento ninguno	9	13,8
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	1	1,5
No come, ni bebe	4	6,2
Se pone frio	8	12,3
Se ve más enfermo	2	3,1
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	50	76,9
Total	65	100,00
El niño(a) tiene su carnet de vacunas completas de acuerdo a su edad	n	%
Si	65	100,0
No	0	0,0
Total	65	100,0
Si muestra el carnet tiene las vacunas y el control de acuerdo a su edad	n	%
Si	65	100,0
No	0	0,0
Total	65	100,0

Continúa ...

TABLA 3

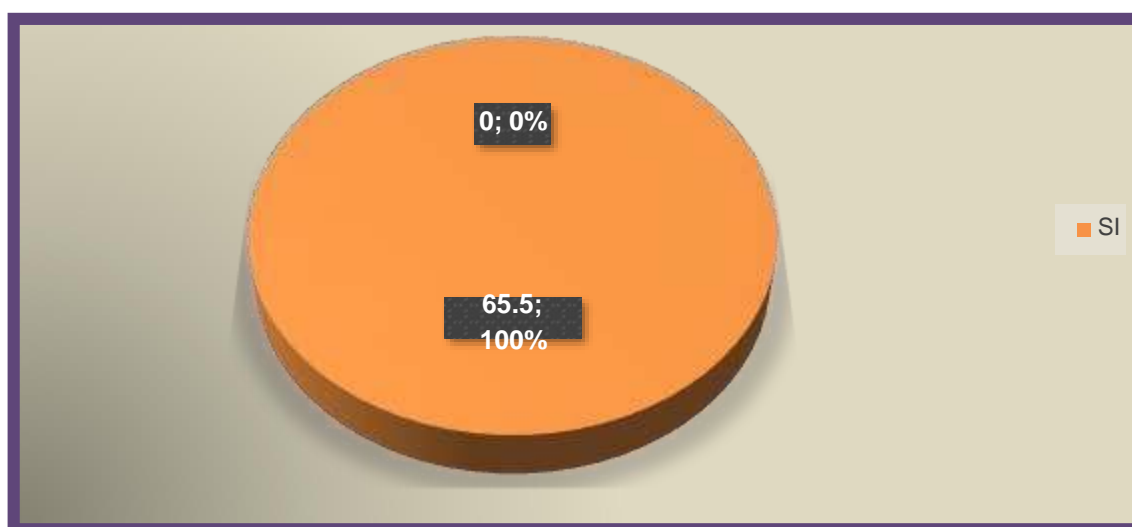
DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO_CHIMOTE, 2020.

Alimentos que consume	Diario		3 o más veces a la semana		1 o 2 veces a la semana		Menos de 1 vez a la semana		Nunca o casi nunca	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Frutas	18	27,7	17	26,2	21	32,3	8	12,3	1	1,5
Carne (Pollo, Res, Cerdo, etc.)	48	73,8	15	23,1	2	3,1	0	0,0	0	0,0
Huevos	10	15,4	31	47,7	16	24,6	7	10,8	1	1,5
Pescado	8	12,3	17	26,1	23	35,4	10	15,4	7	10,8
Fideos, Arroz, papas.	49	75,4	14	21,5	2	3,1	0	0,0	0	0,0
Pan, cereales	54	83,1	9	13,9	1	1,5	0	0,0	1	1,5
Verduras y hortalizas	9	13,8	21	32,3	29	44,6	4	6,2	2	3,1
Legumbres	4	6,2	27	41,5	14	21,5	14	21,5	6	9,3
Embutidos, enlatados	19	29,2	32	49,4	8	12,3	3	4,6	3	4,6
Lácteos	29	44,6	22	33,9	8	12,3	5	7,7	1	1,5
Dulces, gaseosas	1	1,5	15	23,1	24	36,9	18	27,7	7	10,8
Refresco con azúcar	6	9,2	12	18,5	23	35,4	13	20,0	11	16,9
Frituras.	0	0,0	5	7,7	19	29,2	30	46,2	11	16,9
Total	65	100%	65	100%	65	100%	65	100%	65	100%

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 San Pedro_Chimbote2020.

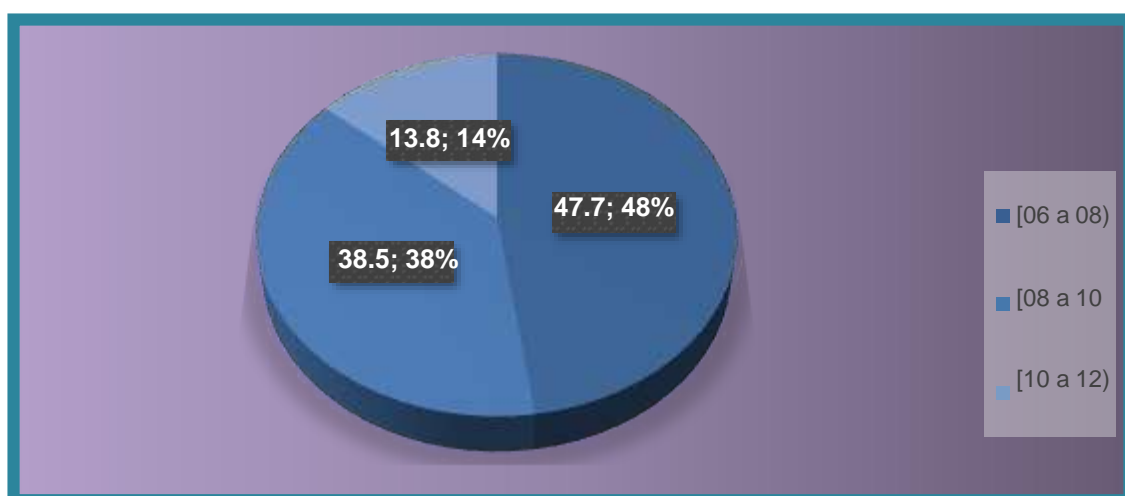
GRÁFICOS DE LA TABLA 3: DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO _CHIMBOTE, 2020

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 SAN PEDRO _CHIMBOTE, 2020.



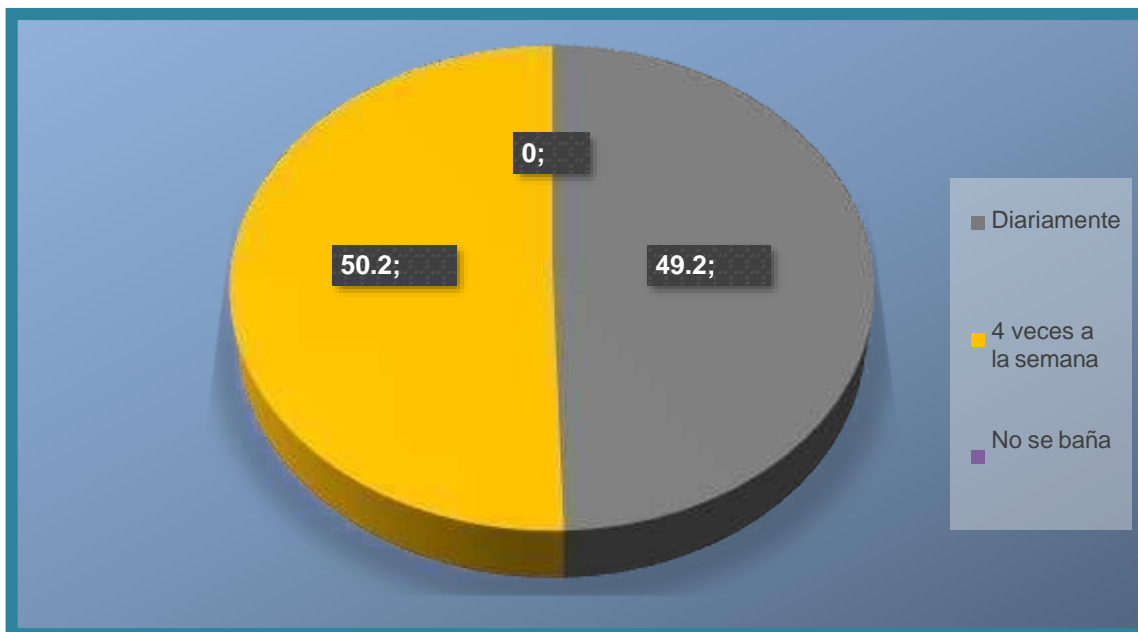
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud San Pedro_Chimbote,2020

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



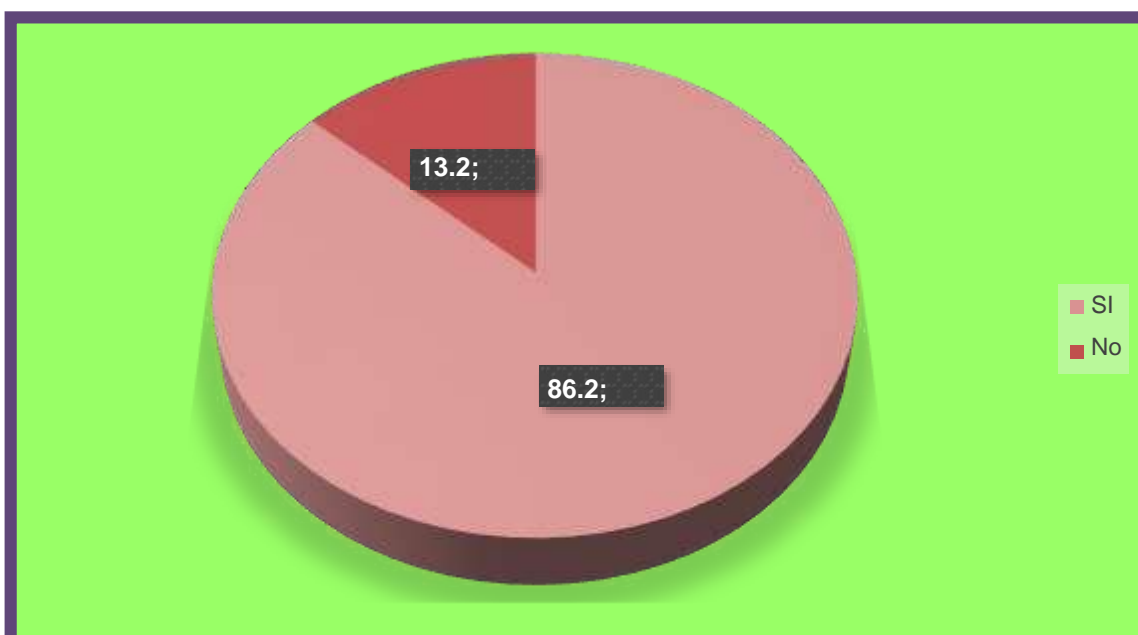
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud San Pedro_Chimbote,2020.

GRÁFICO 21 SEGÚN FRECUENCIA CON QUE SE BAÑAN LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SLUD SAN PEDRO_ CHIMBOTE, 2020.



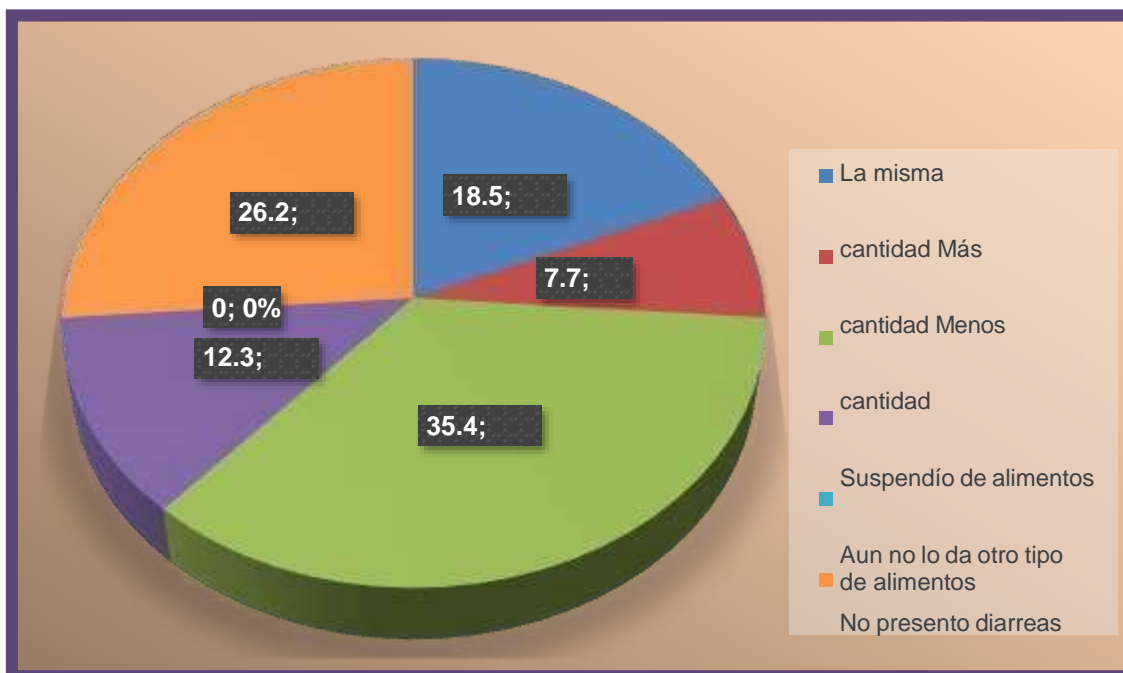
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud San Pedro_Chimbote,2020.

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



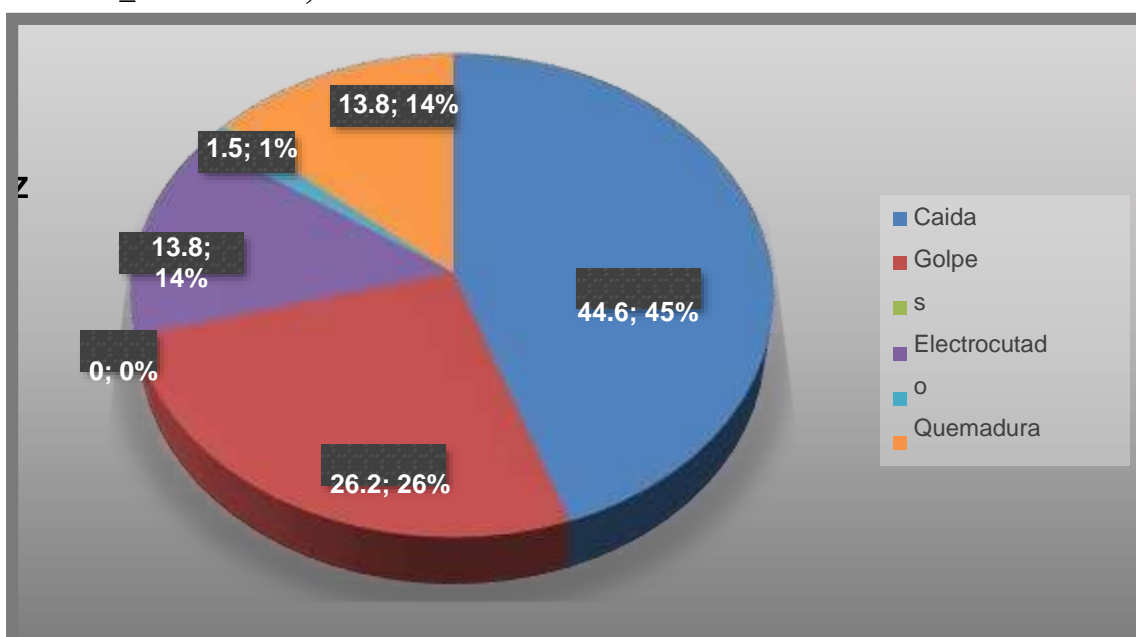
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud San Pedro_Chimbote,2020.

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



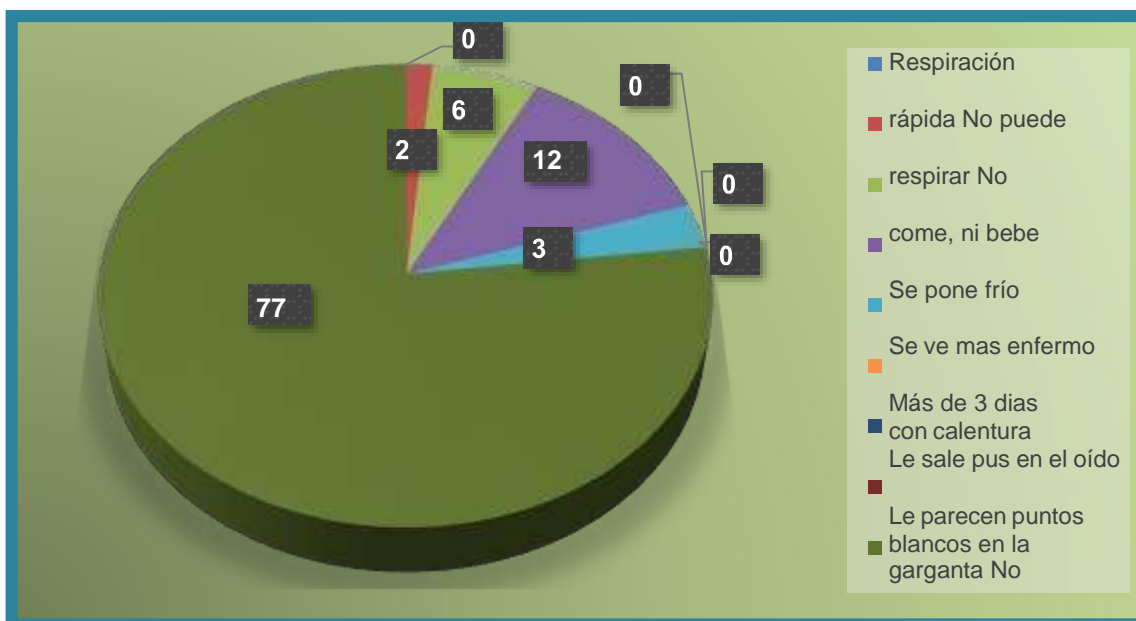
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud San Pedro_Chimbote,2020.

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



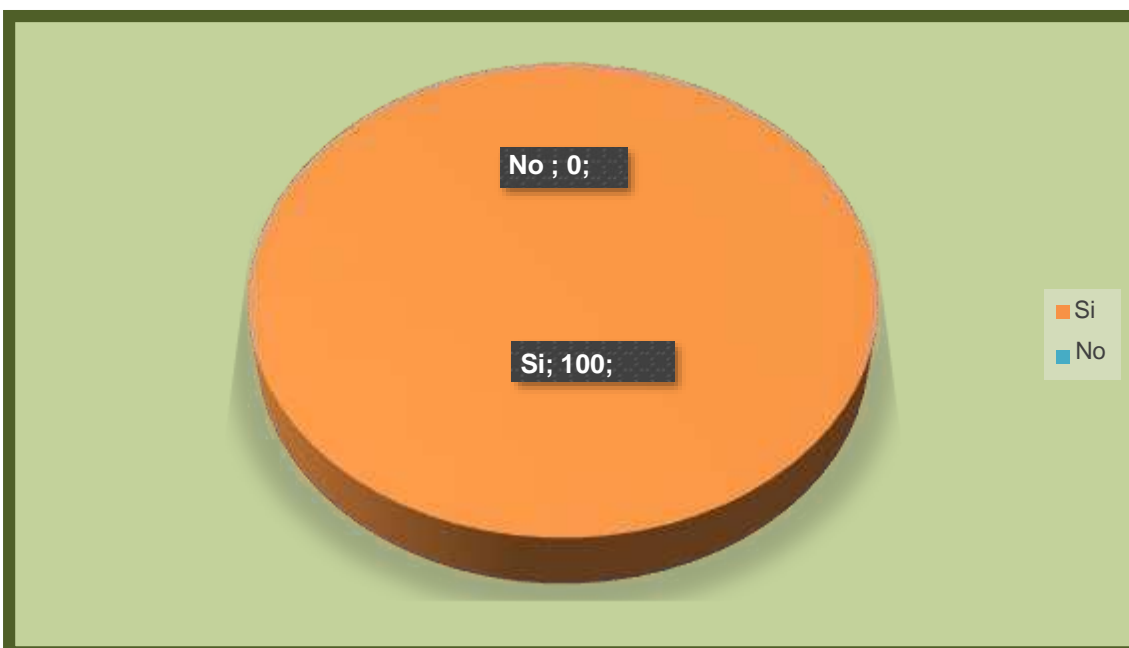
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud San Pedro_Chimbote,2020.

GRÁFICO 25 SEGÚN LAS DOS ÚLTIMAS SEMANAS HA IDENTIFICADO SIGNO DE ALARMA PARA UNA ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA ELOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO _ CHIMBOTE, 2020



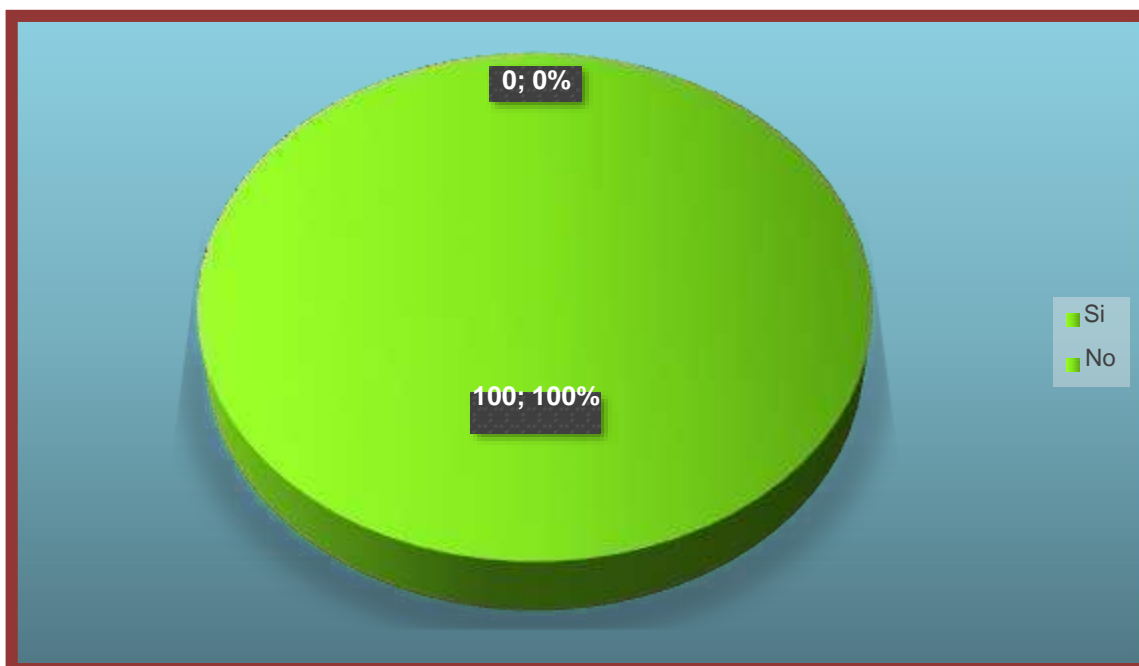
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud San Pedro_Chimbote,2020.

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



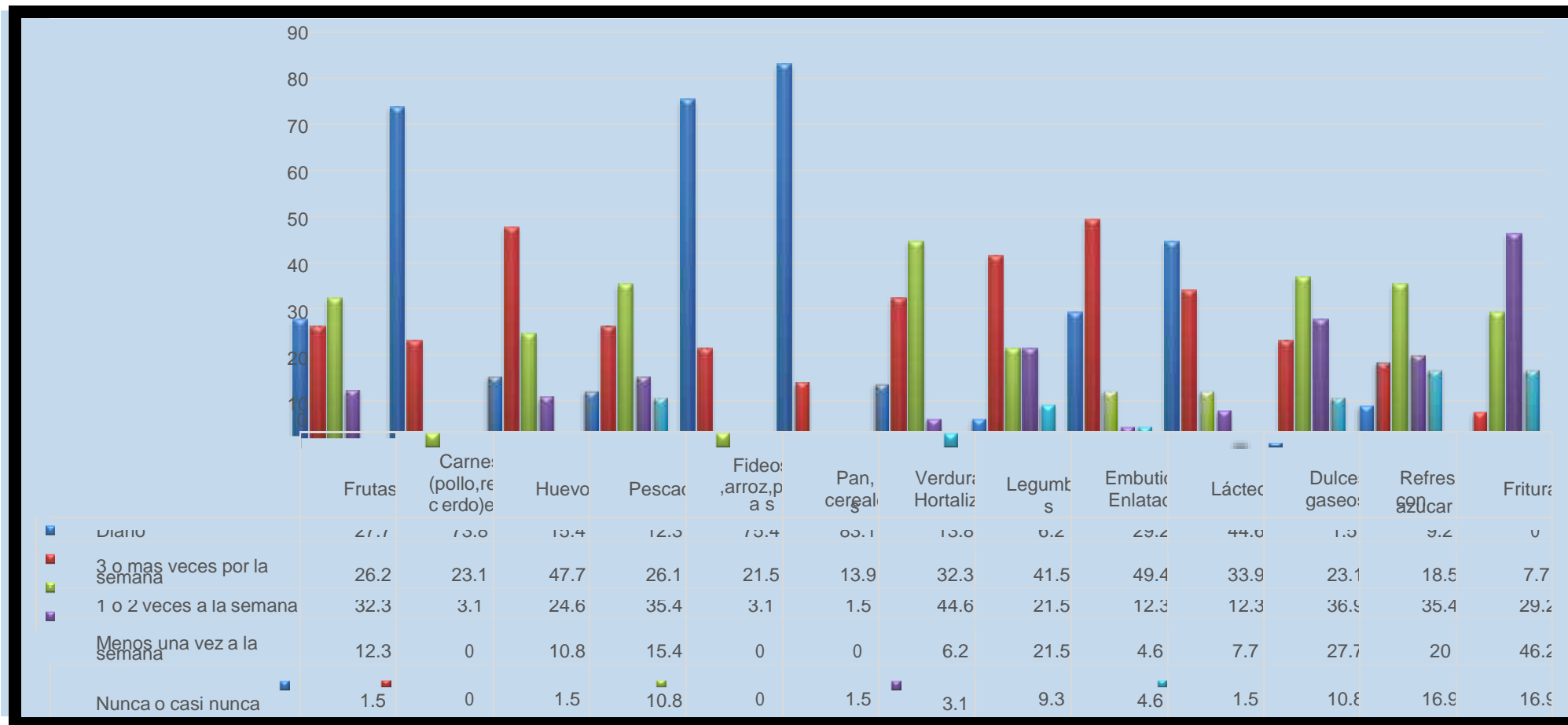
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud San Pedro_Chimbote,2020.

GRÁFICO 27 SEGÚN MUESTRA E CARNET DE VACUNAS Y EL CONTROL DE ACUERDO A SU EDAD DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO-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 San Pedro_Chimbote,2020

GRAFICO GRÁFICO 28 SEGÚN LOS ALIMENTOS QUE CONSUMEN LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO_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 San Pedro_Chimbote,2020

TABLA 4

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

Recibe algún apoyo social natural:	n	%
Familiares	38	58,5
Amigos	1	1,5
Vecinos	1	1,5
Compañeros espirituales	0	0,0
Compañeros de trabajo	0	0,0
No recibo	25	38,5
Total	65	100,00
Recibe algún apoyo social organizado:	n	%
Organizaciones de ayuda al enfermo	0	0,0
Seguridad social	5	7,7
Empresa para la que trabaja	10	15,4
Instituciones de acogida	1	1,5
Organizaciones de voluntariado	2	3,1
No recibo	47	72,3
Total	65	100,00
Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses	n	%
Hospital	9	13,8
Centro de salud	12	18,5
Puesto de salud	41	63,1
Clínicas particulares	3	4,6
Otras	0	0,0
Total	65	100,00
El motivo de la consulta por la que acude al establecimiento de salud es:	n	%
Antes de iniciar la práctica de algún deporte competitivo	0	3,8
Infecciones, trastornos respiratorios o digestivos	39	60,0
Mareos, dolores o acné	7	10,8
Cambios en los hábitos del sueño o alimentación	19	29,2
Trastornos en el hábito y en el ánimo, en el comportamiento o la presencia de conductas de riesgo, como consumo de alcohol y drogas	0	0,0
Total	65	100,00
Considera Usted que el lugar donde lo (la) atendieron está:	n	%
Muy cerca de su casa	8	12,3
Regular	26	40,0
Lejos	24	36,9
Muy lejos de su casa	5	7,7
No sabe	2	3,1
Total	65	100,00

Tipo de seguro	n	%
ESSALUD	11	16,9
SIS_MINSA	51	78,5
SANIDAD	0	0,0
OTROS	3	4,6
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 San Pedro_Chimbote,2020.

TABLA 5

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

El tiempo que esperó para que lo (la) atendieran ¿le pareció?	n	%
Muy largo	10	15,4
Largo	22	33,8
Regular	29	44,6
Corto	3	4,6
Muy corto	0	0,0
No sabe	1	1,5
Total	65	100,0
Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue:	n	%
Muy buena	1	1,5
Buena	18	27,7
Regular	23	35,4
Mala	20	30,8
Muy mala	0	0,0
No sabe	3	4,6
Total	65	100,00
Pandillaje o delincuencia cerca de su casa:	n	%
Si	23	35,4
No	42	64,6
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 San Pedro_Chimbote,2020.

TABLA 6

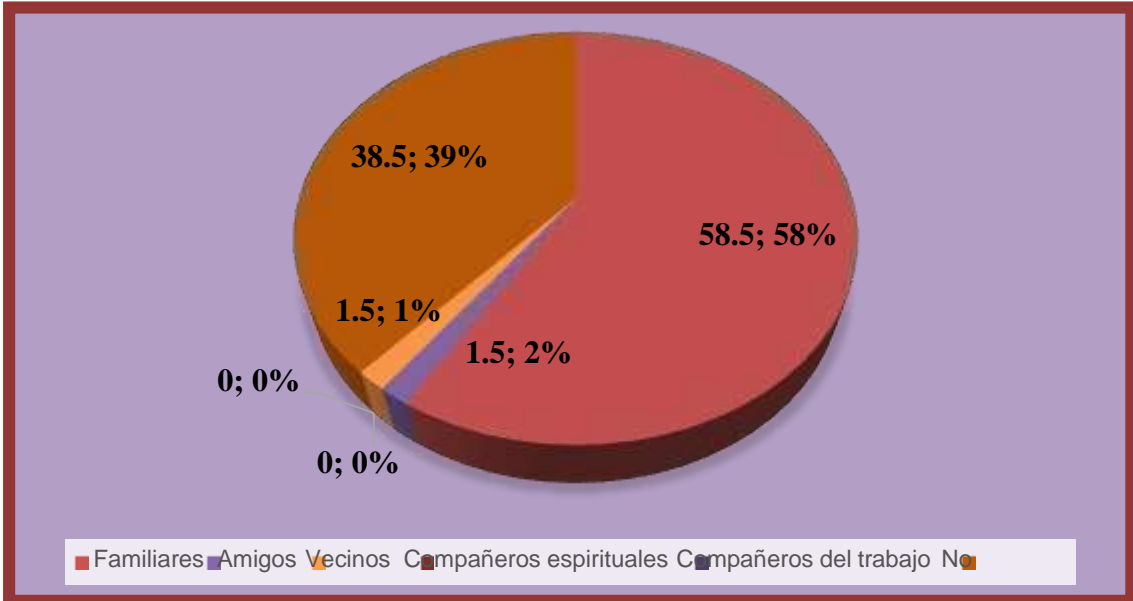
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO_ CHIMBOTE, 2020

<i>Pertenece el niño en algunas de estas organizaciones:</i>	<i>si</i>		<i>no</i>		<i>Total</i>	
	<i>n</i>	<i>%</i>	<i>n</i>	<i>%</i>	<i>n</i>	<i>%</i>
Cuna más	10	15,4	60	84,6	65	100,0
Vaso de leche	23	35,4	42	64,6	65	100,0
Pad Juntos	5	7,7	60	92,3	65	100,0
Qali warma	27	41,5	38	58,5	65	100,0
Otra red	1	1,5	64	98,5	65	100,0
No recibe	2	3,1	63	96,9	65	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud San Pedro _ Chimbote, 2020.

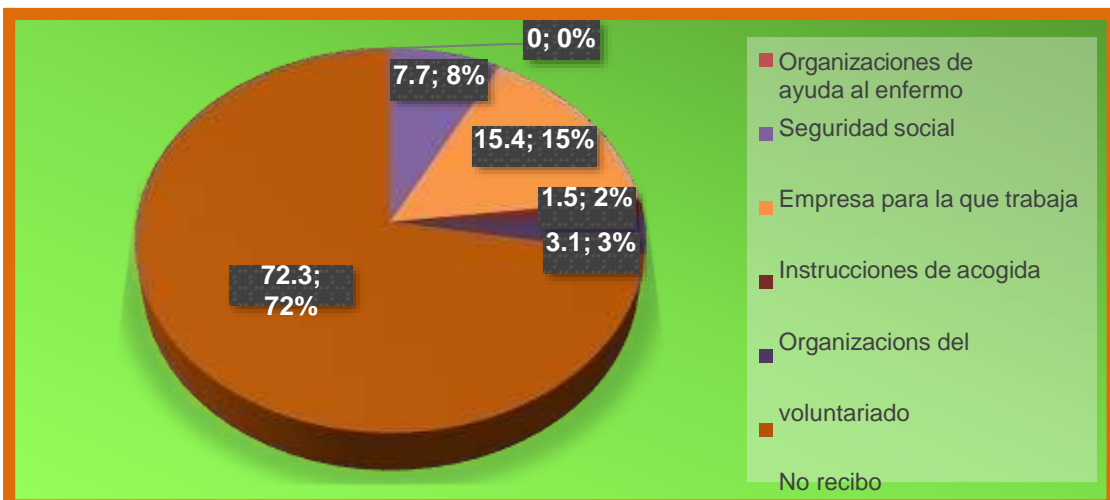
GRFICOS DE LA TABLA 4,5,6: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO_CHIMBOTE, 2020

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



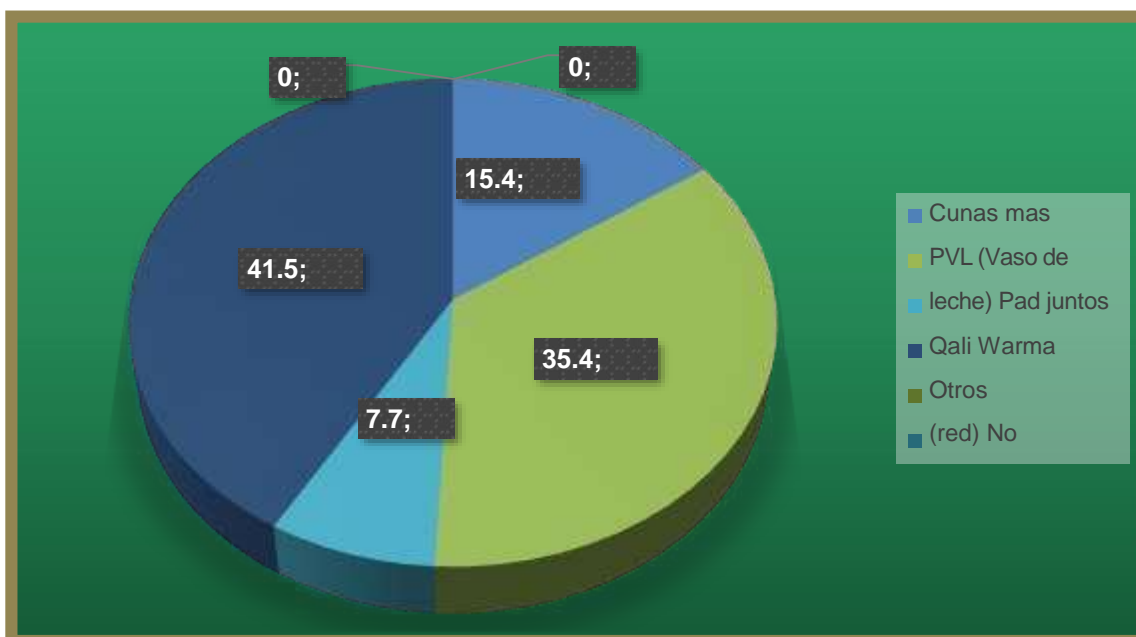
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud San Pedro_Chimbote,2020.

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



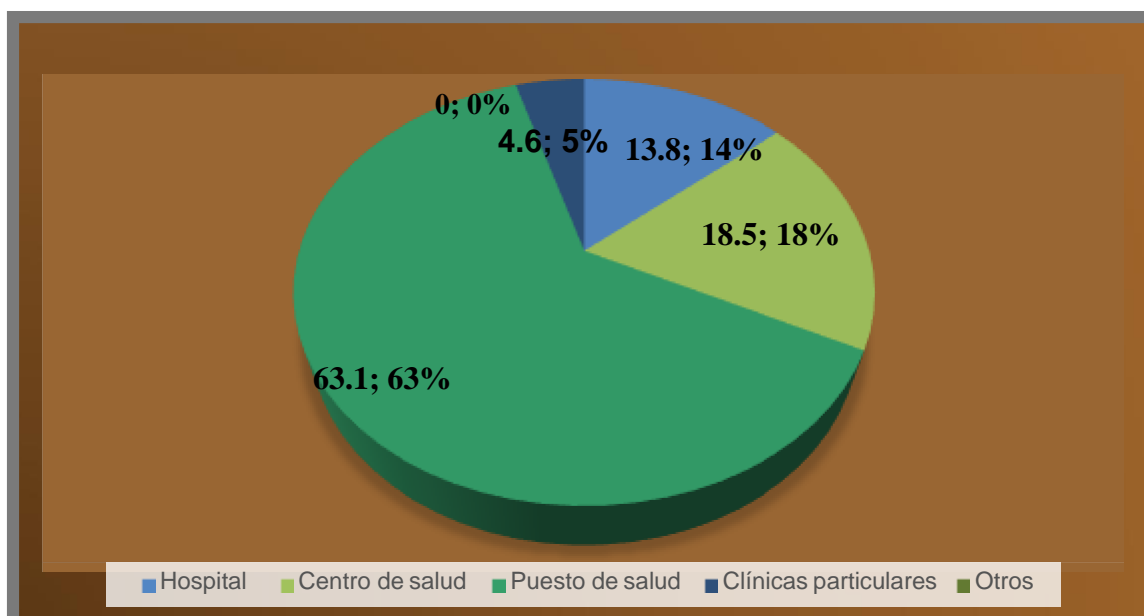
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud San Pedro Chimbote,2020.

GRÁFICO 31 SEGÚN PERTENECEN A ALGUNA ORGANIZACIÓN LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD CHIMBOTE, 2020



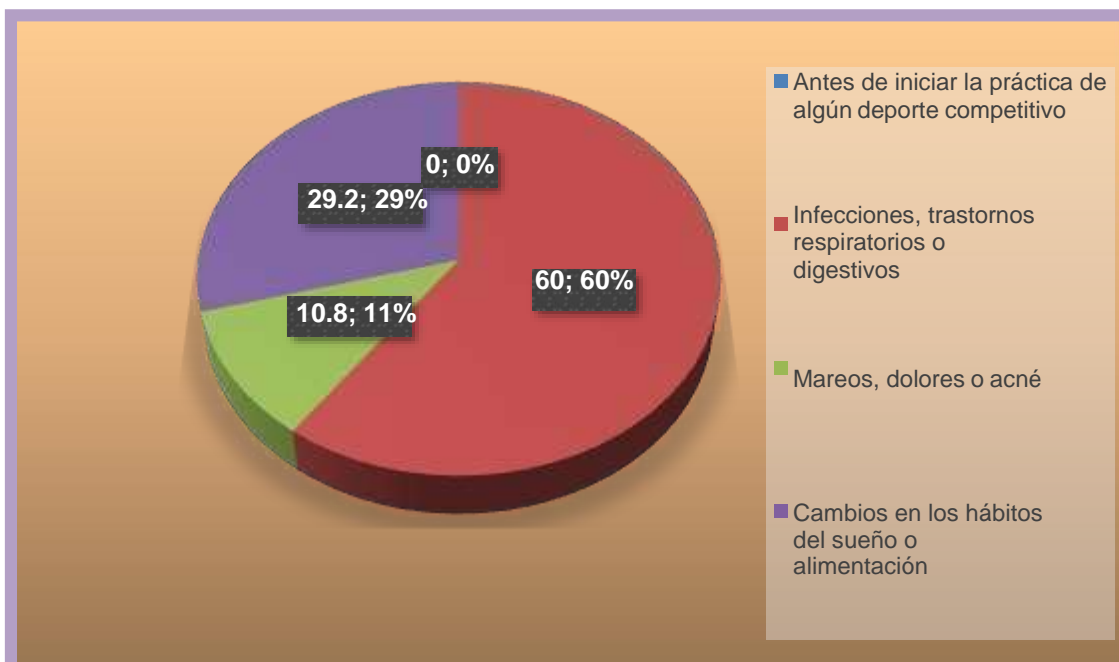
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud San Pedro_Chimbote,2020.

GRÁFICO 32 SEGÚN LA INSTITUCIÓN DE SALUD N LA QUE SE ATENDIÓ EN ESTOS 12 ÚLTIMOS MESES LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO _CHIMBOTE, 2020



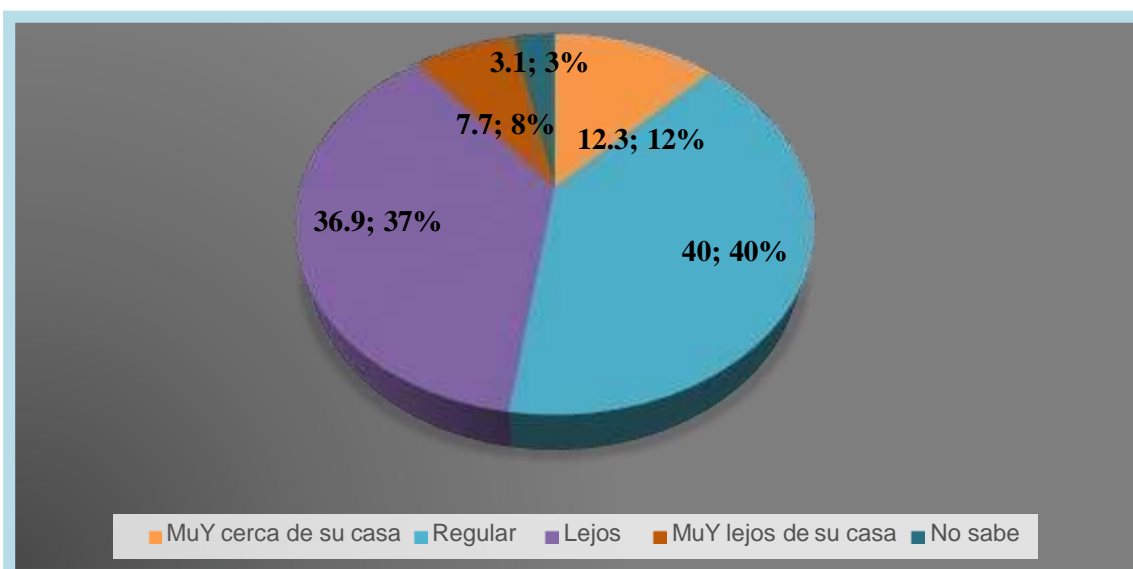
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud San Pedro_Chimbote,2020.

GRÁFICO 33 SEGÚN EL MOTIVO DE LA CONSULTA POR LA QUE ACUDE AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO _CHIMBOTE, 2020.



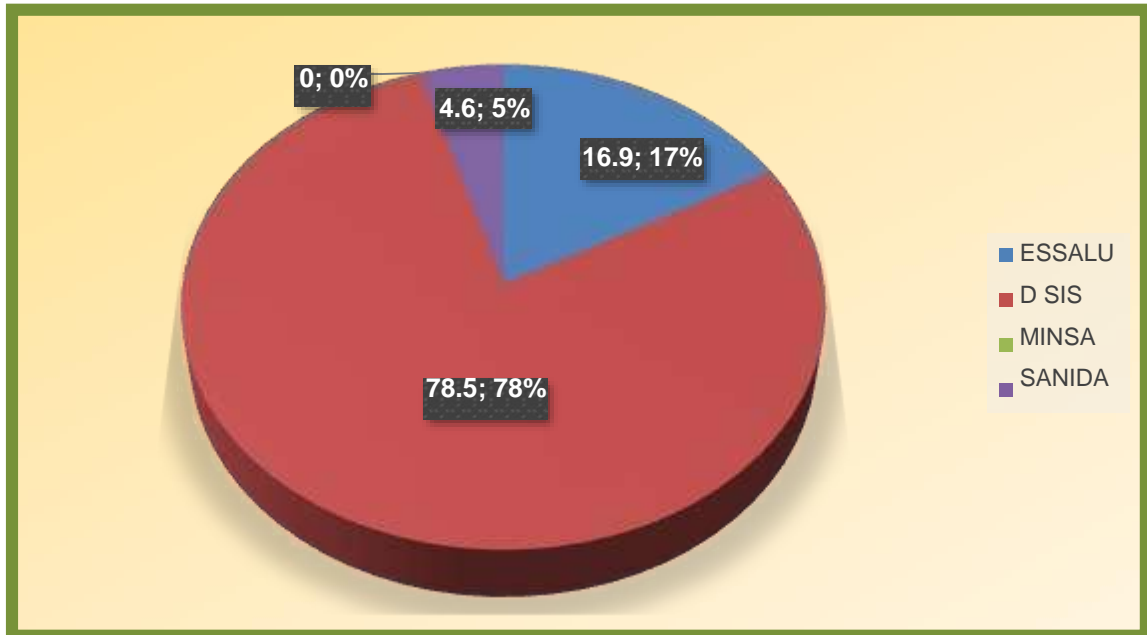
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud San Pedro_Chimbote,2020

GRÁFICO 34 SEGÚN LA DISTANCIA DEL LUGAR DE DONDE SE ATENDIERON LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD 3 DE OCTUBRE _NUEVO CHIMBOTE, 2020



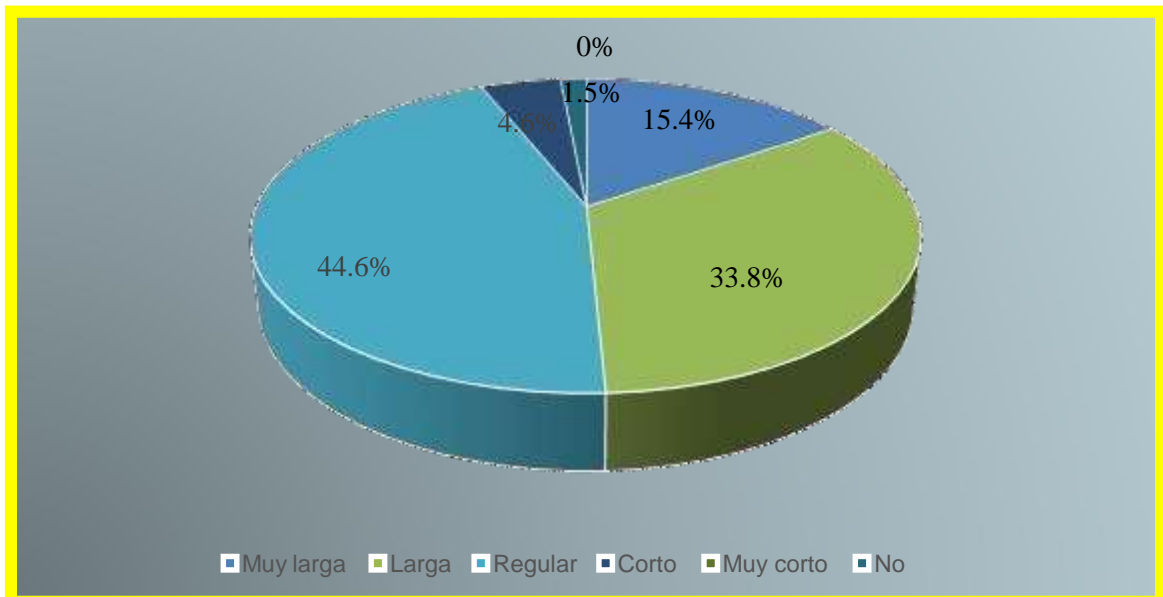
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud San Pedro_Chimbote,2020.

GRÁFICO 35. SEGÚN TIPO DE SEGURO DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO_CHIMBOTE, 2020.



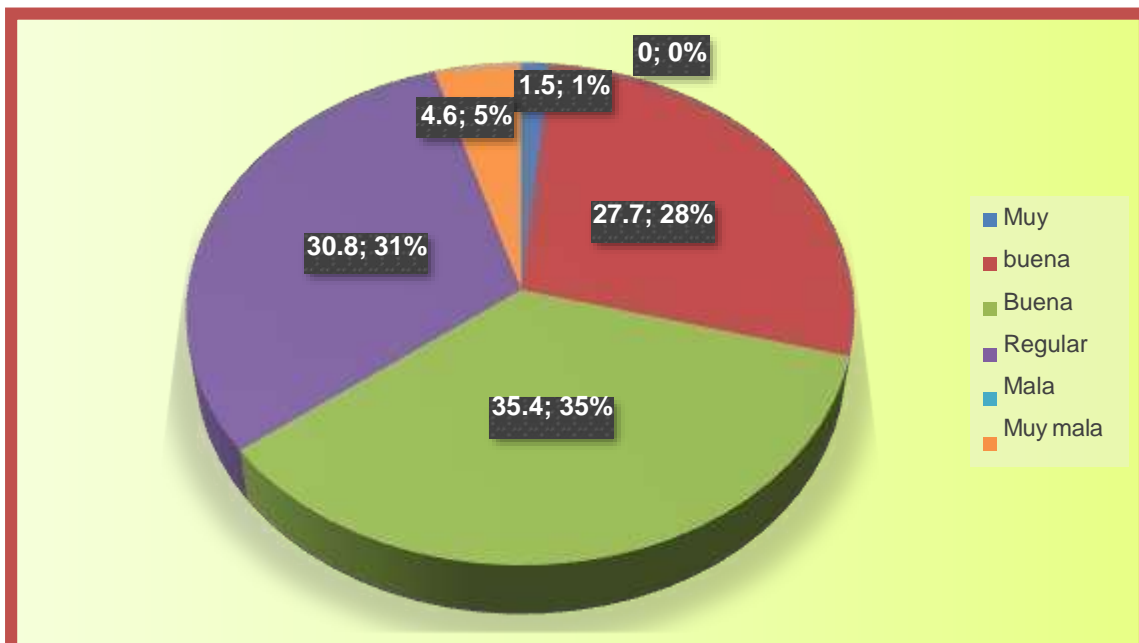
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud San Pedro_Chimbote,2020.

GRÁFICO 36 SEGÚN EL TIEMPO QUE ESPERÓ PARA QUE LO (LA) ATENDIERAN LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO_CHIMBOTE, 2020.



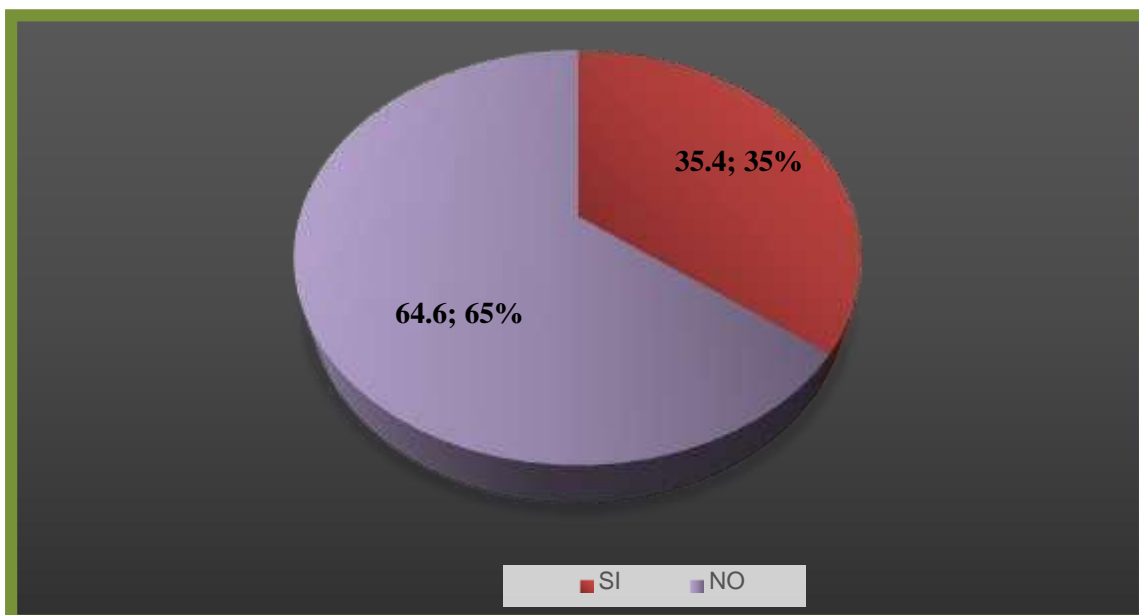
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niño. Elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Puesto de Salud San Pedro_Chimbote,2020.

GRÁFICO 37 SEGÚN CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIERON LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO _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 San Pedro _Chimbote,2020

GRÁFICO 38 SEGÚN PANDILLAJE O DELINCUENCIA CERCA DE SU CASA DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO _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 San Pedro _Chimbote,2020.

4.2 Análisis de Resultado

EN LA TABLA 1: En los Determinantes biososioeconómico de los niños menores de 3 años con anemia que acuden al puesto de salud san pedro se obtuvieron los siguientes resultados del 100% (65) de niños menores 3 años con anemia el 55,4% (36) son de sexo femenino el 53,8% (35) son de edades de 1 a 2 años 11 meses y 29 días, el 52,3% (34) el grado de instrucción de la madre es secundaria completa e incompleta, el 40,0% (26) el ingreso económico es de 751 a 100 nuevo soles, el 50.8% (33) la ocupación del jefe familiar es eventual.

En la investigación se encontró que más de la mitad son de sexo femenino y tienen edades comprendidas entre 1 a 2 años y 11 meses y 29 días asimismo el grado de instrucción de la madre es secundaria completa e incompleta, menos de la mitad e ingreso económico es de 751 a mil nuevos soles, la mitad la ocupación del jefe de familia es eventual.

Según con los resultados obtenidos se asemejan con el estudio realizado por **Navarro C**, (58). En su investigación se denomina. Determinantes Sociales en la salud relacionada a la anemia en niños menores de 3 años con el contexto del covid 19, en el centro de salud Auqui marca, Chilca_ Huancayo, 2021.dando como **resultado** que la mayoría del 100% 53. 2%. (33). Son de sexo femenino, con las edades de 1 a 3 años 11 meses 29 días, Por lo tanto, con los resultados obtenidos del estudio realizado defieren por **Rojas G**, (59). Que tiene como título. Determinantes Sociales de la salud relacionado a la anemia en niños menores de 3 años en el contexto del covid 19 en el puesto de salud el satélite_ Nuevo Chimbote, 2021. Dando como **resultado** el estudio se asemejan donde la mayoría del 100% 54,6% son de sexo masculino, con la edad Niño de 29 días a 11 meses y 29 días

Hoy en la actualidad la anemia sigue siendo una enfermedad muy rigurosa. El presente estudio de la investigación refleja una gran problemática existente en la cual la anemia sigue siendo un problema de salud a nivel mundial siendo vulnerable en nuestro país con altas tasas de prevalencia de anemia en América Latina en niños menores de 3 años,

Asimismo en la investigación se obtuvieron los primeros datos en los cuales más de la mitad son de sexo femenino es decir que la anemia está prevaleciendo en mayor porcentaje en niñas que en niños, esto se debe a que los niños tienden a comer más que las niñas, en este aspecto las niñas pueden estar expuestas más a contraer anemia por la falta de alimentos ricos en hierro y que el organismo necesita para fortalecerse, aparte una causa más que está relacionada es el descuido de parte de sus padres o la alimentación distinta que le dan los padres a la niña que al niño, por otro lado, también está involucrado el gusto por la comida debido a que los niños en ciertas edades tienen a rechazar algunos alimentos, algunos de ellos pueden ser los necesarios para su desarrollo.

Son ajenos Asimismo, según los resultados obtenidos en la presente investigación realizado en los niños menores de 3 años con anemia que acudieron al puesto de Salud San Pedro _Chimbote se obtuvo que más de la mitad son de sexo femenino esto nos quiere decir que las niñas son más propensas a sufrir ciertos peligros dentro de su entorno como los abusos, los maltratos por parte de los padres, como la violencia infantil, esto requiere un mejor cuidado tanto físico e integral otro punto que debemos tener en cuenta es que las niñas son más vulnerables a contraer ciertas enfermedades como sarampión, la hepatitis o la varicela por eso es importante que los padres de familia acudan cada mes al centro o puesto de salud más cercano para tener un mejor control de peso y talla y el control de sus vacunas otro factor de riesgo.

que debemos a precisar es la anemia hoy en día la ha ido alcanzado una tasa alta de morbilidad durante los primeros 3 años a nivel nacional por eso cuidado que se tiene, en la edad infantil es en donde los padres y cuidadores tienen que poner más énfasis y cuidado, porque el niño necesita de bastante hierro porque se encuentra en pleno desarrollo para lo cual se tienen que tener cuidado con el tipo de alimentación que está llevando, así como el lavado de frutas u otros para prevenir dicha enfermedad

Según la OMS El sexo son las características biológicas que definen a los seres humanos como hombre o mujer. Estos conjuntos de características biológicas tienden a diferenciar a los humanos como hombres o mujeres, pero no son mutuamente excluyentes, ya que hay individuos que poseen ambos. En el uso general de muchos idiomas, el término «sexo» se utiliza a menudo en el sentido de «actividad sexual», aunque para usos técnicos en el contexto de la sexualidad y los debates sobre salud sexual se prefiere la definición anterior. De igual manera la edad lo define a ciertas etapas que la persona va desarrollada, aunque no deben tomarse en forma absoluta y recordar que existe diversidad individual y cultural. La siguiente clasificación es un ejemplo, primera infancia (0-5 años), infancia (6 - 11 años), adolescencia (12-18 años), juventud (14 - 26 años), adultez (27 - 59 años) y vejez (60 años y más) (61).

La anemia es un grave problema de salud pública en el mundo que afecta particularmente a los niños pequeños y las embarazadas La anemia ha sido definida por la OMS como una condición en la cual el contenido de hemoglobina en la sangre está por debajo de valores considerados normales, los cuales varían con la edad, el sexo, el embarazo y la altitud .Entre las causas de la anemia son variables; entre éstas se incluyen: la pobre ingesta diaria de macro y micronutrientes, la excesiva pérdida de sangre, la destrucción de los eritrocitos

Así mismo con los estudios obtenidos de la investigación se asemejan por **Campos G,(62)**. Que se titula Determinantes Sociales de la salud relacionado con la anemia en niños menores de 3 años en el contexto del covid 19 en el centro de salud Nuevo Chao_ 2021. Que tienen como **resultado** de la investigación que más de la mitad del 100% 57.7% el grado de instrucción de la madre es secundaria completa e incompleta. Menos de la mitad el ingreso económico familiar es de 751 a 1000 nuevos soles y la mitad la ocupación de jefe de familia es eventual. Existen estudios defieren con la investigación por **Ocaña D, (63)** Que tiene como título Los Determinantes sociales de la salud en relación de la anemia en niños menores de 3 años con el contexto del covid 19 en el puesto de salud Chinchí_ Huánuco,2021. Concluyendo con los **resultados** que más de la mitad el grado de instrucción de la madre es de inicial- primaria con un ingreso económico menor de 750 nuevos soles, menos de la mitad las ocupaciones del jefe de familia no cuentan con un trabajo estable (sin ocupación)

Para **Vásquez E (64)** Unas de las principales estrategias para prevenir la deficiencia de hierro consiste en practicar la lactancia materna exclusiva por 6 meses, con la administración de sales de hierro a partir del tercero o cuarto mes de vida. La medida más adecuada para prevenir de la deficiencia de hierro cuando el lactante no recibe leche materna es el uso de fórmulas suplementadas con hierro durante el primer semestre de vida. A partir de los 6 meses de edad, la alimentación complementaria debe basarse en cereales su suplementados con hierro (fumarato ferroso) y en la carne o su jugo como alimentos primarios. Además, debe evitarse el uso de leche entera de vaca durante el primer año de vida y limitarse su ingestión a alrededor de 500 mL diarios durante el segundo año, aunque esto aún se debate.

Para la Organización Mundial de la Salud, el Fondo de las Naciones Unidas para

la Infancia y la Universidad de las Naciones Unidas se señaló la necesidad de realizar programas de intervención para controlar la deficiencia de hierro en el mundo. Mediante la suplementación con hierro de alimentos de consumo frecuente en el hogar y de alimentos complementarios para lactantes durante el primer año de vida se han logrado avances significativos y se ha reducido considerablemente la prevalencia de la deficiencia de hierro en varios países del continente americano, particularmente en los Estados Unidos de América, Canadá y Chile (3, 8, 9). Sin embargo, en otros países aún existe una franca disociación entre el efecto potencial (eficacia) y el efecto real (efectividad) de la prevención en las comunidades donde se aplican los programas (65).

Del mismo modo También se observó que más de la mitad las madres de los niños cuentan con un grado e instrucción de secundaria completa e incompleta esto puede influir la vida de los niños porque al no contar con una profesión las madres no cuentan con un trabajo estable la economía dentro del hogar puede influenciar mucho para dar una mejor calidad de vida del infante.

Por lo tanto menos de la mitad el ingreso económico es de 751 a 1000 nuevos soles por lo tanto, en muchas familias de los niños no se logra tener todos los recursos necesarios para tener una buena alimentación entre otras cosas, a esto lo sumamos que más de la mitad de las familias tienen un trabajo eventual, lo que vendría ser la causa principal de su entrada económica, esto trae como consecuencias no cubrir con los gastos periódicos de las familias, como es alimentación, vestido, salud, educación, techo, entre otros, esto afecta a los niños del pueblo joven San Pedro por qué no tendrán una buena alimentación rica en hierro y nutrientes necesarios, también afectará en su estilo de vida.

Concluyendo con el análisis del entorno biososioeconómico

que es de suma importancia para los niños menores de 3 años con anemia del pueblo joven san pedro el puesto de salud intervengan, promoviendo la educación a las madres y padres de familia sobre la anemia, brindar sesiones educativas sobre alimentación ricas en hierro y el tratamiento de dicha enfermedad. También es necesario que la municipalidad de Chimbote junto con las autoridades pertinentes genere más trabajo para la población ya que podemos ver que hay gran parte de la familia que no tiene un trabajo estable y es la causa de no tener una buena alimentación y no poder superar la anemia

EN LA TABLA 2: Con respecto a los determinantes de salud relacionado con la vivienda de los niños menores de 3 años con anemia el 67,7% (44) el tipo de vivienda es unifamiliar, el 69,2% (45) la tenencia es propia, el 55,3% (36) el material del piso es de tierra o falso piso, el 64,6% (42) el material del techo es de eternit, el 73,8% (48) el material de paredes es de ladrillo y cemento, el 81,3% (52) el n° de personas que duermen en un habitación es de 2 a 3 miembros, el 40,0% (26) el abastecimiento del agua es de red pública, el 76,9% (50) la eliminación de excretas es de baño propio, el 67,7% (44) el combustible para cocinar es gas y electricidad, el 90,8% (59) la energía eléctrica es permanente, el 67,7% (44) la disposición de la basura es mediante el carro recolector, el 50,8% (33) la frecuencia que pasa la basura es de 1 a 2 veces por semana, el 63,1% (41) la eliminación de la basura de los siguientes lugares es mediante el carro recolector

En esta investigación se encontró que la mayoría la energía eléctrica es permanente también el número que duermen en una habitación es de 2 a 3 miembros, el material de paredes es de ladrillo, cemento la eliminación de excretas es de baño propio, el combustible para cocinar es de gas o electricidad la disposición de la basura

es de montículo carro recolector, el tipo de vivienda, es de tenencia propia , el material del techo es de eternit , más de la mitad el material del piso es falso piso, asimismo la mitad la frecuencia que pasa el carro recolector es de dos veces por semana, menos de la mitad el abastecimiento del agua es de red publica

En la presente investigación realizado por **Céspedes J** (66). Se asemejan con el estudio donde que se denomina Determinantes de la salud en niños menores de 5 años con anemia del puesto de salud la Unión_ Chimbote 2017, Que tuvo como **resultado** que la mayoría 67,5% (80) las familias cuentan con una vivienda unifamiliar y el 62,0% (60) cuentan con la tenencia propia. De tal manera existe estudios de investigación que defiere por **Carbonell J** (67) Que se denomina, Determinantes Sociales de la salud y su relacionado a la anemia en niños menores de 3 años en el contexto del covid 19 en el puesto de salud Santa Ana_ Chimbote 2021 Que tuvo como resultado que la mayoría el 75.3% (56) tienen la casa multifamiliar finalmente más de la mitad 48,5% (34) la ocupación de la casa es de alquiler o cuidador

En la presente investigación se observó que la mayoría de la familia de los niños tienen una vivienda unifamiliar esto quiere decir que la familia está conformada por los hijos, padre y madre a veces esto puede influenciar mucho en la vida del niño si presentan anemia en estos casos los padres por estar pendientes en sus trabajos diarios no brinda una buena atención de calidad de vida de sus hijos por un descuido no acude de llevarles al puesto de salud más cercano otro motivo por lo cual los niños pueden padecer de anemia dentro del hogar es la alimentación a veces los padres no cumplen ese rol de darles alimentos altos en hierro o vitaminas b12. Este factor puede ser que el niño padezca de esta enfermedad. Otra razón por lo cual los padres no les ofrece una buena atención adecuada es el trabajo, esta causa no le permite tanto la madre y madre darle un cuidado integro para su hijo ya que en la vivienda

unifamiliar no hay otro miembro más de la familia esto puede provocar que los padres busquen un cuidador o instituciones o kínder que puedan velar por el cuidado del niño, Asimismo, también se observó en la investigación con relación a la vivienda que

la mayoría de la familia cuentan con una vivienda de tenencia propia. Al contar con una casa propia la familia se encuentra en buenas condiciones de brindarles una buena calidad de vida darles como una buena alimentación, vestimenta, en futuro darle una buena educación para su hijo, vivir en una casa propia favorecerá a la familia porque eso ayudara la sostenibilidad dentro del hogar esto puede favorecer tanto el ingreso económico y la canasta familiar Por lo tanto menos de la familia viven en una casa de alquiler esto puede ser un factor de riesgo tanto para los padres y sus hijos porque no cubrirá esa seguridad dentro del hogar muchos casos si la familia no cuentan con un trabajo estable puede ser perjudicial por que no cubrirán el pago mensual del alquiler de la casa eso puede provocara un desalojo por parte del dueño.

Para la Dirección General de Políticas y Regulación en Vivienda y Urbanismo – DGPRVU La vivienda decir que la vivienda es el espacio de la familia, que permite iniciar el proceso de construcción de un hogar. Los componentes sociales y ambientales del hecho residencial permiten que la vivienda este integrada en la estructura medio ambiente social, como el espacio en el cual las familias residen y se insertan a sus estructuras. Por tanto, la vivienda y la familia se constituyen en realidad socio ambiental a través de su proceso de inserción en la estructura de clases de la sociedad. Es de anotar, además, que los procesos de socialización desarrollados en su seno, desde los propios comienzos del ciclo familiar,

Por una parte, se encontró estudios donde se asemeja la investigación por **Flores C (68)** Que se denomina como Determinantes Sociales de la salud relacionado a la

anemia en niños menores de 3 años en el contexto de la covid 19 del puesto de salud 3 de octubre_ Chimbote .2021 dando como **resultado** que la mayoría 62,4% (54) el material del piso es tierra o falso piso mientras tanto el material del techo 65 ,2% (58) es de eternit , el material de las paredes 70,3% (53) es de material ladrillo y cemento, el n° de personas que duermen en una habitación 56,7% 4 (73) duermen 2 0 3 miembros . el abastecimiento de agua 53,6% (34) es de red pública, La eliminación de excretas 68.5% (52) es por el baño propio. Asimismo el combustible para cocina 84,8% (72) es por gas , e electricidad por último, La energía eléctrica 90.7,% (83) es permanente.

De igual manera se encontró estudios de investigación que defiere por **Torres J (69)** Que se denomina. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años con anemia. Puesto de salud Nicolás Garatea_ Nuevo Chimbote Que tuvo como **resultado** que más de la mitad el 54.3% (46) el material de piso es de tierra, 78.9% (59) el material del techo es noble ladrillo, cemento, 82,6% (64) el material de paredes es de ladrillo y el 100.% (75) el abasteciendo del agua es de conexión domiciliaria igualmente la eliminación de excretas, el 97,9% (72) cocinan con gas electricidad. Finalizando que el 100. % (75) la energía eléctrica es permanente

Con relación a la vivienda se observó que más de la mitad el material del piso de la casa de los niños menores de 3 años es de tierra o falso piso puede abarcar ciertos factores de riesgo en el hogar por ejemplo la tierra una casa sin piso o loseta o viniculos hay riesgo a esa edad lo niños empiezan caminar o gatear la toma de objetos contundentes si el niño a la edad de 1 a 2 años empieza a caminar hay ciertos riesgo de caídas golpes o accidentes peligrosas esto se debe por un mínimo descuido por parte de los padres debemos de tener en cuenta son las enfermedades si el material del piso es de tierra esa edad lo niños son imperativos toda cosa que encuentren lo

introduce a su boca esto puede que contraigan enfermedades como la parasitosis, esporotricosis enfermedades virales o dermatológicas.

Asimismo, se observó que la mayoría de las familias cuentan con el material de techo es de eternit no cubre la totalidad de seguridad dentro del hogar porque son más propensos que la casa sufra accidentes por ejemplo los fenómenos naturales como las lluvias torrenciales o los sismos el eternit no están resistentes como un techo ligero que si cubre la garantía de seguridad en el hogar por otro lado la mayoría de las casa de los niños menores de 3 años cuentan con el material de paredes de ladrillo , cemento siendo muy primordial para la casa porque así evita la exposición de riesgo de derrumbes o prevenir el frío evitando enfermedades respiratorias a los niños dentro de la casa como también la mayoría de las personas que duermen en una habitación es de 2 a 3 miembros normalmente siempre la familia duerme en distinto dormitorio pero cuando se trata del cuidado por las noches la madre da de lactar al niño y duermen junto al padre

Se encontró en la investigación que menos de la mitad el abastecimiento del agua es de red pública asimismo la mayoría la eliminación de excretas es por el baño propio contar con los saneamientos básicos como el agua o el desagüe es fundamental para la familia porque si estos recursos básicos no tendrían la accesibilidad de obtener el agua potable que es un elemento esencial para la vida como también tener un baño propio para las necesidades pero se encontró un pequeño porcentaje en la investigación que las familias de bajos recursos no cuentan con agua potable ni mucho menos con baño propio está importante el agua potable para el consumo humano el lavado de manos y los alimentos antes de digerirlos un saneamiento deficiente puede ser nocivo para los niños porque están expuestos a la transmisión enfermedades como la diarrea , hepatitis o la fiebre tifoidea

Por otro lado, de la investigación se encontró que la mayoría de la familia de los niños menores de 3 años con anemia cocinan con gas electricidad, cocinar con este elemento nos favorece para el consumo de nuestro alimentos diario tanto en el desayuno almuerzo y la cena no obstante alguna familias no cuentan con este dicho recurso muchos casos se da por el alto valor de precio de un balón de gas mayormente optan para la compra del carbón o la leña siendo más económico para la canasta familiar cocinar con estos recursos diarios pueden ocasionar enfermedades respiratorias por que el humo es dañino para las personas más adelante puedan padezcan enfermedades como el cáncer de pulmón o la fibrosis pulmonar asimismo, la energía electica es permanente es de mucha vitalidad para el desarrollo humano para las vida cotidiana es esencial porque nos proporción la luz o la utilización de ciertos artefactos que proporcionan el flujo eléctrico para la necesidad humana

De igual forma hay estudios donde se asemeja la investigación por Zúñiga Y que tiene como título Determinantes de la salud en niños menores de 5 años con anemia atendidos en el centro de salud Conchucos_Pallasca, 2020. Que tuvo como resultados 97,5% (62) la disposición de la basura se entierra o quema en el carro recolector, el 89,5(56) la frecuencia con que pasan recogiendo la basura es 1 a 2 veces por semana, el 92,% (57). Eliminan su basura en el carro recolector

En la investigación podemos observar que la mayoría de las familias optan por desechar su basura en el carro recolector esto beneficia tanto para la comunidad evitando ciertas enfermedades o la contaminación ambiental minuciosamente en la presente investigación se observó que menos de la mitad es decir un 40% de la población desechar los residuos mediante un montículo o campo abierto o la quema provocando los malos olores irreminentes el aumento de ciertas enfermedades bacterianas el incremento de moscas y roedores esto podría afectar a los niños

provocando enfermedades digestivas como las EDAS o dermatológica ante un sistema inmunológico débil por la causa de la anemia.

La frecuencia con que pasen recogiendo la basura por la casa es de 1 a 2 veces por semana obstante lo eliminan su basura en el carro recolector el motivo por lo cual las familias botan su basura a un montículo es la falta de un carro recolector que pase por diferentes zonas alejadas de la comunidad provocando el malestar de las familias poniendo riesgo la vida de los niños

Concluyendo con el análisis de los determinantes sociales relacionado con la vivienda es importante promover propuestas de mejora a la comunidad otorgándoles los recursos básicos a las familias que lo más necesitan como el abastecimiento de agua potable y desagüe para las eliminaciones de excretas evitando enfermedades a las familias y a los niños para así brindarle una mejor calidad de vida otro punto que deben de mejorar es la presencia de los carros recolectores que pasen más seguido es de mucha importancia con la ayuda de la municipalidad y los gobernadores de la comunidad implementen los tachos de basura en cada lugar con la presencia del personal de limpieza y así evitamos la contaminación del medio ambiente

EN LA TABLA 3: Con respecto al estilo de vida de los niños menores de 3 años con anemia se abstuvieron los resultados, el 100,0% (65) si acuden al establecimiento de salud para la AIS (control CRED,), el 47,7% (31) el n° de horas que duermen es de 6 a 8 horas, el 50,2% (33) la frecuencia que se baña es 4 veces por semana, el 86,2% (56) si tienen reglas y expectativas claras , el 35,4% (23) En las dos últimas semanas el niño(a) presento diarreas, en menos cantidad, el, 44,6% (29) en los últimos 6 meses el niño sufrió caídas, el 76,9% (50) en las ultimas semana no presento ningún signo de alarma el 100,0%(65) si cuentan su carnet de vacunas completas, el 100,0% (65) si muestra el carnet de vacunas de acuerdo a su edad,

Con respecto a las tablas de alimentos el 32,3% (21) comen fruta 1 a 2 veces por semana, el 73,8% (48) consume diario carne, el 47,7% (31) consumen huevo 3 veces a la semana, el 35,4% (23) consume pescado 1 a 2 veces por semana, el 75,4% (49) consumen a diario fideos, papa, arroz, el 83,1% (54) consumen diario pan, cereales el, 44,6% (29). Consumen verduras, hortalizas 1 a 2 veces a la semana, el 41,5% (27) consumen legumbres 3 o más veces a la semana, el 49,4% (32) consumen embutidos 3 o más veces a la semana, el 44,6% (29) consumen lácteos a diario, el 36,9% (24) consumen dulces gaseosas 1 a 2 veces por semana, el 35,4% (23) consumen refresco con azúcar 1 a 2 veces por semana, el 46,2% (30) consumen frituras menos u 1 vez por semana

En el presente estudio se asemejan con la investigación por **Loza M, et al** (70) Que se denomina Determinantes Sociales relacionados con la anemia en niños menores de 3 años con anemia en tiempos de covid 19 Trujillo 2020. Que tuvieron como resultados, el 97,8 % (78) si acuden al) si acuden al establecimiento de salud para la AIS (control CRED,) el, 55,6% (49) la frecuencia que se baña es 4 veces por semana, el 47,5% (38) el n° de horas que duermen es de 6 a 8 horas, el 98,5% (79) si cuentan su carnet de vacunas, el 100% (80) si muestra el carnet de vacunas de acuerdo a su edad

Por lo tanto, hay estudios donde se defiere a la investigación por **Zambrano I** (71) Que se denomina Factores Asociados anemia en niños menores de 5 años atendidos en el puesto Villa hermosa, Distrito José Leonardo Ortiz, Chiclayo,2018. Que tuvo como resultados el, 50 % (45) no acuden al establecimiento de salud para la AIS (control CRED,) el 78,3% (67) . el número de horas que duermen es 8 a 10 horas El 64,3% (52) la frecuencia que se baña el niño de todos los días, el 60,4% 58 los niños no muestra su carnet completas finalmente el, 59,6% (57) igualmente

no muestra su carnet de vacunas completas.

Para empezar con el análisis de los estilos de vida se concretó que la totalidad de las madres de los niños menores de 3 años con anemia si llevan a sus niños a un establecimiento de salud para AIS y (control de CRED) vacunas y examen dental, durante los primeros años de vida el niño se le recomienda la intervención del control del CRED porque esto favorece el óptimo desarrollo para ver si está adquiriendo habilidades de acuerdo a su edad como también el estado físico del niño el control de sus vacunas , verificando el control del peso y talla para así evitar ciertas enfermedades como la anemia Edas o la parasitosis

Asimismo el personal de salud cumple un papel importante de brindarles asesorías a las , madres para un mejor cuidado del niño en consecuencia si el niño presenta anemia se le orientara a la madre de brindarles una buen alimentación en base de hierro ,para así contrarrestar la anemia dándoles el sulfato ferroso o realizara el tamizaje de anemia en los niños para ver si su hemoglobina se encuentre en los valores normales Si bien es cierto la higiene es fundamental para el niño porque Paraconservar la buena salud del pequeño, es necesario desarrollar desde una edad temprana buenos hábitos de higiene personal. Esto ayuda en gran medida a prevenir diversas enfermedades; de ahí la importancia del baño en los niños. Se trata de una medida de higiene de vital importancia para erradicar gérmenes bacterias. Por otra parte, también es una forma de contribuir a la autonomía del niño.

Si bien es cierto cuando un niño nace su sistema inmune no se encuentra en las óptimas condiciones para la prevención de enfermedades por eso las vacunas cumple una tarea importante en la inmunización del niño creando anticuerpos para la propagación ciertas enfermedades, cumpliendo con el

esquema de vacunación que consta con 14 vacunas como la BSG, HVB, APO Pentavalente siendo así las primeras vacunas durante los primeros periodos de vida del infante por lo contrario si el niño no cuenta con sus vacunas de acuerdo a su edad sería un riesgo de considerar por que no vacunarse provocaría anticuerpos siendo vulnerables de contraer enfermedades como La IRAS más un si el niño tenga anemia.

Por lo tanto, en la investigación se vio que la totalidad los niños menores de 3 años con anemia, si cuentan y muestra con su carnet de vacunas completas de acuerdo a sus edades al contar con el carnet de vacunas inmuniza al niño de protegerse de enfermedades con el seguimiento del personal de salud dándoles una mejor calidad de vida cubriendo con las inmunizaciones

De acuerdo con cifras de la Organización Mundial de la Salud, las vacunas evitan entre dos a tres millones de muertes al año al proveer protección contra enfermedades como la difteria, sarampión, neumonía, rotavirus, rubeola, tétanos y polio. No obstante, cerca de 22 millones de niños en todo olvide el inconmensurable beneficio de su existencia, cuestionándolas y cediendo a la tendencia de la creencia de que, las vacunas, son la causa de algunos males. En Europa, la tendencia a no vacunar a los menores ha provocado un aumento en el número de casos de enfermedades que ya habían sido erradicadas, como el sarampión (72).

De tal manera existe estudio donde se asemeja la investigación por **Barrantes N** (73). Que se denomina Determinantes sociales y desigualdad en anemia de 6 a 35 meses de edad análisis demográfica y salud familiar lima Perú 2017. Teniendo como **resultados** 36,4% (43) consumen fruta 1 a 2 veces por semana. 45,5% (42) consumen diario carne (res, pollo), 43,1% (38) consumen huevos 3 o más veces por semana, 29,9% (32) consumen pescado 1 a 2 veces por semana, 53,4 % (48) consumen diario

fideos papas arroz, 26,6% (30) consumen 1 a 2 veces verduras y hortalizas, 32,2%(35) consumen legumbres 3 o más veces a la semana, el 63,5% (54) consumen embutidos enlatados 3 o más veces por semana, el 36,% (41) consumen dulces , gaseosas 1 a 2 veces por semana, el 43% (38) consumen 1 a dos veces refrescos con azúcar finalmente el 33,6% (28) consumen frituras menos de 1 vez por semana.

De tal modo hay estudios que difiere con la investigación por **Cárdenas R, Meza N** (74) Que se denomina Determinantes de la salud y salud anemia ferropénica en niños menores de 5 años del distrito de Izcuchaca Huancavelica -2019 Que tuvo como **resultado**. El 45.4% (36) consumen fruta 1 vez por semana, el 60% (55) consumen carne (res, pollo) 3 veces por semana, el 34, % (29) consumen huevos 1 vez por semana, el 19,6% (15) casi nunca consumen pescado, el 45,6% (36) consumen arroz papa, fideos 3 o más veces por semana, 17,9% (12) casi nunca consumen verduras y hortalizas, el 49,4% (39) casi nunca consumen legumbres, el 72.% (59) consumen embutidos a diario, el 43,7% (36) consumen dulces o gaseosas 3 o más veces por semana, el 40,4% (33) consumen refrescos con azúcar 3 o más veces por semana el 48% (41) consumen frituras 3 o más veces por semana

Resaltando en el análisis de los estilos de vida la alimentación cumple una función importante para salud de los niños menores de 3 porque esto favorecerá el sistema inmune evitando enfermedades como la anemia hay que tener en cuenta una buena alimentación saludable ayudará al niño crezcan sanos y fuertes un buen crecimiento de talla, peso. Favoreciendo un buen desarrollo en su bienestar físico e integral al contrario si el niño no cuenta una buena alimentación serian expuesto de adquirir enfermedades, entre ellos la anemia, deficiencias nutricionales como la desnutrición o la obesidad, asimismo es importante que el personal de salud oriente a a las madres brindándoles sesiones educativas que alimentos son beneficiosos para la

prevención de la anemia en los cuales encontramos como la carne, pescado sangrecita huevos, y verduras.

Podemos observar que, las madres de los niños menores de 3 años con anemia mostraron un cuidado óptimo permitiendo el consumo de los alimentos manteniendo las limpiezas de los alimentos como las frutas verduras, carnes o lácteos, para así evitar que el niño se contagie de ciertas enfermedades otro punto que debemos considerar antes el consumo de los alimentos es

Siendo ajeno a los resultados se observó que menos de la mitad los niños menores con anemia la ingesta de frutas siendo estos una fuente de vitaminas porque ayudaran a obtener ciertas cantidades de nutrientes esenciales para la absorción de hierro el organismo del niño por otro lado debemos reconocer al consumir frutas facilitara que el niño aportara altas cantidades de vitaminas y minerales también ayudara que el niño tenga una mejor digestión, la eliminación de toxinas en el cuerpo ayudara prevenir enfermedades por cierto hay ciertas frutas que son recomendadas por la OMS que contiene antioxidantes, minerales o vitaminas a, c que por lo cual encontramos como la naranja, mandarina, lima, ciruela, manzanas, melocotones, fresas etc,

Por otro lado, con la relación de la tabla de alimentos podemos observar que mayoría de los niños menores de 3 años con anemia consumen carnes diarias, este tipo de alimento contiene altos porcentajes de hierro de origen animal o sea es una fuente de alimentos porque absorción más cantidades de hierro en el organismo favoreciendo que el niño logre evitar dicha enfermedad por eso el niño debe de consumir diario o 3 o 4 veces por semana carnes en lo cual podemos encontrar las carnes oscuras de la res la carne de pollo, el bazo hígado y la sangrecita el, otro alimento que es esencial para el consumo es el huevo de tal manera que cumple un rol de mucha

importancia en la alimentación del niño porque contiene un valor alto de vitaminas, proteínas e aminoácidos que ayudaran que el niño este fuera de alcance de diversas enfermedades como la anemia o enfermedades hepáticas.

De forma similar se observó que menos de la mitad los niños consumen pescado si hablamos que alimentos ayudarán al niño para prevenir ciertas patologías como la anemia es el pescado este rico alimento marino comparte la misma pirámide nutricional con las carnes porque obtiene un grado alto de hierro vitaminas B12 , no solo eso si no proporciona omega 3 estos ácidos abarca esa grasa polinsaturada que es muy favorable para el niño protegiendo de enfermedades y aumenta el sistema inmune, evita enfermedades del sistema cardiovascular y mejora el control de la circulación de la sangre, se le recomienda que la madres de proporciones ciertas cantidades carnes de pescado a la semana a sus hijos para q luzcan sanos y fuertes.

Mientras tanto el consumo de fideos, papas, arroz pan y cereales es diario por parte de los niños menores de 3 años está claro que los consumo diarios de estos carbohidratos pueden traer consecuencias tanto buenas como, malas el punto favorable es que regula la fibra del sistema muscular y generan nutrientes necesarios otorgando la energía del cuerpo del niño para sus actividades diarias, el punto en contra es el consumos diarios de estos alimentos tanto arroz pan fideos contiene altas cantidad de harina refinada haría que el niño más adelante sufra enfermedades como colesterol, triglicéridos o problemas nutricionales como la obesidad siendo esta enfermedad donde prevalece altas de tasas de morbilidad en el Perú.

Siguiendo con la discusión del análisis con la relación a los alimentos se dio conocer que menos de la mitad los niños consumen verduras y hortalizas estos ricos a alimentos están relacionado al origen vegetal y comparten con las carnes los alimentos óptimos para un niño con anemia. Estos alimentos ocasionan altos valores

nutricionales para el niño con anemia porque promueve cantidades de vitaminas A D hierro o proteínas, e esta manera es importante consumir verduras tal como. la lechuga, repollo, espinacas, zanahorias, zapallos entre otros, lo mismo pasa con las legumbres más conocido como menestras o lentejas también comparte con las verduras e hortaliza alimentos proteicos generan un poco tarde la absorción de nutrientes, pero esto genera aún más el hierro al organismo

Continuando en el análisis en relación a los alimentos se pudo evidenciar que menos de la mitad consumen embutidos lácteos o enlatados estos productos que mayormente es de la leche del animal (vaca) para realizar los quesos, mantequillas yogures surgen un seguimiento de cambios de fabricación para mejorar aun así la comercialización en otros lugares del país, pero pierden un alto valor nutricional no es nada recomendable dar como alimento en el desayuno al niño porque esto lácteos contiene altos grados de grasas saturada provocando infecciones como la diarrea aún más si el niño es anémico.

Son semejantes los análisis que se obtuvieron que menos de la mitad los niños menores de 3 años con anemia consumen 1 a dos veces dulces. gaseosas o refrescos azucarados los dulces y frituras esto engloba a todas las golosinas siendo un peligro para el niño no brinda nada bueno para el consumo más bien estos productos llevarías traer consecuencias fatales en la alimentación del niño con anemia en consumo excesivos de azúcares, calorías, grasas provocaría ciertas complicaciones para su desarrollo como la obesidad infantil siendo un riesgo que actualmente hay un aumento ascendente de prevalencia a en el país, también , la diabetes u otros problemas digestivos o la presencia de caries por el alto consumo de caramelos o chocolates , las madres deber ser bien cuidadosas y consientes con la alimentación de sus hijos evitando estos alimentos dañinos.

Finalmente, concluyendo con el análisis de los determinantes de la salud con relación a los estilos de vida las propuestas de mejora es realizar que el puesto de salud San Pedro brinde los paquetes de atención integral para mejorar las condiciones de vida del niño que esto incluye el control de vacunas, la valoración física , también el control de peso y talla realizar el tamizaje de hemoglobina asesoramiento que el personal de salud brinde programas educativos acerca de la alimentación que alimentos son primordiales para la prevención de la anemia para un mejor desarrollo óptimo y conectivo del niño

EN TABLA 4,5,6: En cuanto Determinantes de redes sociales y comunitarias de los niños menores de 3 años con anemia se obtuvo los resultados, el 58,8% (38) recibe apoyo social por parte de los familiares, el 72,3% (47) no recibe ningún apoyo social organizado, el 63,1% (41) institución de salud que se atiende en los últimos 12 meses fue en el puesto de salud, el 60,0% (39) el motivo de la consulta por la que acude al establecimiento de salud es por infecciones , trastornos respiratorio e digestivos, el 40,0%(26) el lugar donde lo atendieron es regular , el 78,5% (51) cuentan el tipo de seguro SIS MINSA, el 44,6% (29) el tiempo que espero al entender fue regular, el 35,4% (23) la calidad de atención que recibió en el establecimiento es regular, el 64,6% ,(42) no hay pandillaje cerca de sus casas finalmente el

Asimismo, en la investigación se observó que existe estudios que se asemeja los resultados por **Delgado K** (72). Que su título de investigación se denomina por Determinantes Sociales que influyen en la anemia en niños de 6 a 36 meses de edad que acuden al puesto de salud de Urcos, Cuzco 2019. De tal manera se obtuvieron los siguientes **resultados** que más de la mitad el 56,6% (45) reciben el apoyo social por parte de sus familiares, el 69,3% (57) no recibieron ningún apoyo social organizado, el 65,6% (54) establecimiento que se atendió en los últimos 12 meses fue en el puesto de salud., el 58,9% (48) el motivo de la consulta por la que acude al establecimiento de salud es por infecciones ,trastornos respiratorio e digestivos, el 80, 4% (73). La familia si cuenta con seguro SIS MINSA

De la misma a manera se pudo encontrar que si hay estudios en la investigación donde difieren por **Araujo K** (73) en tanto en el título de su investigación se denomina sobre los Determinantes Medico- Sociales de la salud con relación al covid 19 relacionados con la anemia en los niños menores de 3 años años en el puesto de salud Buldibuyo_ 2020. Del mismo modo se encontró los siguientes resultados que el 48,4%(35) menos de la mitad recibieron el apoyo social natural por parte de sus amigos, el 56,4% (46). Recibieron apoyo natural por las empresas que trabaja, el 65,4% (52) se atendieron en el centro de salud en los últimos 12 meses , el 50.3% (42) el 70,4% (62) el motivo de la consulta por la que acude al establecimiento de salud es por los cambios de hábitos de alimentación, sueño, el 60.% (50) cuentan con seguro de Sanidad

Se observó en el análisis en cuanto en los determinantes de redes sociales y comunitaria se analizó que más de la mitad si reciben apoyo social natural por parte de los familiares de los niños menores con anemia siendo algo positivo para las familias de bajos recursos económicos no tiene alguna referencia con la anemia, pero

esto ayudará a las familias a sostener con los gastos dentro del hogar se pudo evidenciar muchas familias dejaron de trabajar por el motivo de la pandemia que se vive del covid 19 en los cuales la gran parte no tienen un trabajo estable eso aún más afecto más la economía en la casa por eso motivo muchas familias adoptaron recibir el apoyo de sus otros familiares cubriendo con los gastos de la casa , la canasta básica a de alimentos para sus hijos brindándoles salud. Educación por lo cual este apoyo sirvió de mucho beneficio para la familia de extrema pobreza

Continuando en el análisis si recibieron el apoyo social organizado se evidencio que la mayoría de las familias no acogió estas grandes asociaciones de ayuda que da el estado o empresas en la que trabajan que les brinda, lamentablemente resultaron que las familias no recibieron el apoyo de las organizaciones por cierto motivo en los cuales muchas familias trabajan diariamente en puestos de labores, o también algunas dichas familias viven lejos del grupo social que se haya organizado en lo cual no permite recibir el apoyo suficiente para la solventación que se con los gastos en el hogar o como brindarles un buen cuidado a sus niños pero se puede observar que menos de la mitad en las investigación algunas familias si reciben el apoyo social donde elaboraran cada día dando entender algunas empresas de trabajo si ayudan a familias a pesar de la coyuntura que se vive hoy en día.

Prosiguiendo con el análisis muchas familias de los niños acudieron a un establecimiento de salud durante los últimos 12 meses donde hace referencia que ellos acuden al puesto de salud san pedro donde afirman que está cerca de sus casas para así acudir al establecimiento de salud cuando ocurra alguna situación de emergencia programando citas para su evaluación médica también les permite de llevarles a sus hijos para sus controles medico evitando si presenta alguna enfermedad, asimismo menos de la mitad algunas de las familias donde viven dicha comunidad aseguraron

que el lugar donde lo atendieron fue regular eso pasa por que las familias viven más lejos eso no lo permite de ir al puesto de salud de tal manera que optan de acudir a los centros médicos o hospitales.

Del mismo modo se pudo observar en la investigación que la mayoría de los padres de familia de los niños acordaron que el motivo de su consulta por la que acuden al establecimiento de salud es para prevenir si presenta complicaciones en salud como infecciones trastornos respiratorio o digestivos a pesar de las circunstancias en estos casos muchas veces la familia no presta atención en cuanto en su salud donde afirmaron que los últimos meses acudieron de ir al puesto de salud, finalizando con la tabla n° 4 la mayoría de las familias tienen el tipo de seguro de SIS MINSA que está orientado de brindar a todas las familias más vulnerables de pobreza que no cuenta con los accesos servicio de salud priorizando el bienestar porque esto ayuda a cubrir con los gastos en caso si un miembro de la familia sufra algún accidente o presenta alguna enfermedad implicara en los gastos de las medicinas en caso a requiere ser intervenido quirúrgicamente de emergencia sin embargo contar con el SIS es de gran cobertura total para los niños con anemia aseguren de obtener los servicios de salud cumpliendo con los requisitos que brinda el seguro como controles del creed inmunizaciones siendo un gran apoyo tanto para ellos , y como sus hijos.

Las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud (IAFAS) Son instituciones que brindan seguros de salud. Este servicio te permite estar protegido y cubierto ante cualquier accidente o eventualidad. Existen seguros del Estado y seguros privados cada uno con coberturas distintas. Seguros del Estado Los seguros de salud del Estado te permiten atenderte en Instituciones Prestadoras de Salud Pública (IPRESS), según el tipo de régimen en el que te encuentres. Es decir,

si perteneces a EsSalud El SIS tiene seguros subsidiados y semi contributivos. Cubre medicamentos, procedimientos, operaciones, insumos, bonos de sepelio y traslados según el tipo de SIS. El SIS también cuenta con aseguramiento para emprendedores, microempresas y trabajadores independientes (74)

Además, se pudo encontrar que en la investigación existe estudios donde se asemeja por **Bartra J** (75) donde el título de su investigación se denomina, Factores de riesgo asociados a la anemia ferropénica en niños menores de 5 años del Hospital II, EsSalud Tarapoto 2019. Que tuvo como **resultados** que el 49.2% (38) el tiempo que espero que lo atendieron fue regular, el 40,5% (32) la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud es regular, el 70,2% (58) no hay pandillaje cerca de sus casa

Mientras tanto se pudo ver que hay estudios donde difiere con la investigación de **Serna J** (76) asimismo el título de su investigación se denomina Factores dietéticos relacionados con anemia en niños de 6 a 24 meses de edad. Centro de Salud Perú Corea, Pachacútec – 2018. Del mismo tiempo se encontró los siguientes resultados que el 50,4% (46) el tiempo que espero para que lo atendieran le apareció muy largo, el 59.3% (52) la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue mala concluyendo el 65,5% (57) si existe pandillaje cerca de su casa.

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, así que aun 94% 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, así mismo en cuanto las organizaciones sociales es un programa del ministro e inclusión social que garantice una mejor alimentación para las comunidad y los niños el vaso de leche también es una organización que ayuda a todas las familias y a los niños porque tiene un objetivo principal dar una mejora alimentación para todos los niños más necesitados del país del país del desarrollo estos programas educativos que incluyen sistemas sociales salud donde Brinda una atención integral para las necesidades básicas de salud, e nutrición, seguridad, protección, afecto, descanso, juego, aprendizaje y desarrollo de habilidades. El servicio se brinda de manera directa en los Centros de Cuidado para la población que brinde una ayuda para los niños igualmente el qali warma

,

4.2. CONCLUSIONES:

La tabla 1 de los determinantes biososioeconómico de los determinantes sociales de los niños menores de 3 años con anemia que acuden al puesto de salud san pedro se concluyó que más de la mitad son de sexo femenino, tienen la edad de 1 a 2 años y 11 meses y 29 días, el grado madre instrucción de la madre es de secundaria completa e incompleta, menos de la mitad el ingreso económico es de 751 a 1000 nuevos soles, la mitad la ocupación del jefe de familia es eventual.

Con respecto a los determinantes biososioeconómico fomentar propuestas de que ayudan a la comunidad al seguimiento de los niños que presentan anemia mejorando una buena alimentación ricos en hierros para una mejor calidad de vida del infante ayudan para su crecimiento y desarrollo

En la tabla 2 de los determinantes de la salud relacionado con la vivienda se concluyó la mayoría tienen vivienda unifamiliar, con tenencia propia, más de la mitad el material del piso es tierra (falso piso), la mayoría del techo es de eternit, el material de paredes es de ladrillo, cemento, el N° de personas que duermen es 2 a 3 miembros, menos de la mitad el abastecimiento de agua es de red pública, la mayoría, el combustible para cocinar es de gas electricidad, casi la totalidad la energía eléctrica es permanente, la mayoría la disposición de la basura se entierra, quema el carro recolector, la mitad la frecuencia que pasan recogiendo la basura por su casa al menos 2 veces por semana, la mayoría eliminan la basura mediante en el carro recolector.

Concluyendo respectivo a la tabla de los determinantes relacionados a la vivienda sensibilizar con la comunidad y el puesto de salud san pedro que propongan campañas de salud para así ayudar a los padres de familia en prolongar sobre esta enfermedad que la anemia facilitar mejores propuestas de mejora para disminuir la contaminación realización de tachos de basura, y carros recolectores

En la tabla 3 de los determinantes de los estilos de vida se concluye la totalidad si acude al establecimiento de salud para el (control de AIS, vacunas, creed etc), menos de la mitad el n° de horas que duerme es de 6 a 8 horas, la mitad la frecuencia el que se baña es diario, la mayoría si tiene reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina, menos de la mitad los niños en los últimas semanas el niño presento diarreas en menos cantidad, en los últimos 6 meses el niño presento caídas dentro en el hogar, la mayoría no presento ningún signo de alarma las dos últimas semanas para una enfermedad respiratoria aguda en el niño, la totalidad si tienen su carnet de vacunas completas,

En tabla 3 del estilo de vida con respecto a la tabla alimentos se concluye que , menos de la mitad consumen frutas 1 a 2 veces por semana, la mayoría consume diario carne, menos de la mitad consumen huevos 3 veces a la semana, menos de la mitad consumen pescado 1 a 2 veces por semana, la mayoría consumen diario arroz, papas , fideos, también consumen diario pan, cereales, menos de la mitad consumen 1 a 2 veces por semana verdura e hortalizas, menos de la mitad consumen 3 o más veces por semana legumbres, también consumen 3 o veces por semana embutidos enlatados, menos de la mitad consumen diario lácteos, asimismo 1 a dos veces por semana consumen gaseosas, dulces, 1 a 2 veces por semana consumen refrescos con azúcar, menos de la mitad consumen frituras al menos una vez por semana

Concluyendo con los determinantes de los estilos de vida en la comunidad hay factores de riesgo en tanto en la alimentación se observa que muchas familias le dan a sus hijos alimentos que no proporciona nada bueno por eso con la ayuda del Personal De salud sensibilizar con la comunidad Para un mejor Tratamiento Brindando programas educativas para mejorar calidad en su alimentación

En la tabla 4,5,6: de los determinantes de las redes sociales y comunitaria se concluye que el mas de la mitad si reciben apoyo social natural por parte de sus familiares, la mayoría no recibe apoyo social organizado asimismo la institución de salud que se atendió en los últimos 12 meses es en el puesto de salud, el motivo de la consulta que acude al establecimiento de salud fue por infecciones trastornos digestivos, menos de la mitad el lugar donde lo atendieron es regular, la mayoría cuentan con tipo de seguro SIS, menos de la mitad el tiempo que espero donde lo atendieron es regular, como también la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud es regular, la mayoría no ha pandillaje cerca de sus casas.

Es de mucha importancia que la comunidad propongan dichas organizaciones social del desarrollo como el qali warma , cuna más , vaso de leche por que brindan una misión importante en ayudar dicha comunidad a la familia tengan una mejora alimentación , o una mejor calidad de vida

V. 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 al Puesto de Salud San Pedro 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 San Pedro, 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 BIBLIOGRÁFICAS

1. Villar A. Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención. Acta méd. peruana [Internet]. 2011 Oct [citado 2020 Mayo 18] ; 28(4): 237-241.
Disponible: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172011000400011&lng=es.
2. Mundial Asociación medica. Determinantes Sociales – WMA – The World Medical Association [Internet]. [cited 2020 May 18].dis´ponible en: <https://www.minsal.cl/determinantes-sociales-en-salud/#:~:text=Los%20determinantes%20sociales%20de%20la,que%20la%20vida%20se%20desarrolla%C2%BB>.
3. OPS-OMS. Equidad en Salud [Internet]. [cited 2020 May 18]. Available from: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=5586:health-equity-egc&Itemid=0&lang=es
4. Sánchez F. La inequidad en salud afecta el desarrollo en el Perú. Rev. Perú. med. exp. salud publica [Internet]. 2013 Oct [citado 2020 Mayo 18]:Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342013000400022
5. OMS. Declaración conjunta de la Organización Mundial de la Salud y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. 2018,[Internet]. Citado [16/05/2020], Disponible en: https://www.unscn.org/web/archives_resources/files/La_anemia_como_centro_de_atencion_1.pdf
6. Martínez O, Baptista H. Anemia por deficiencia de hierro en niños: un problema de salud nacional Anemia due to iron deficiency in children: a national health problem. Rev Hematol Mex 2019 abril-junio [Internet]. 2019 [cited 2020 May 18];20(2):96–105.

7. Reyes S, Contreras A, Oyola M. Anemia y desnutrición infantil en zonas rurales: impacto de una intervención integral a nivel comunitario. Rev. investig. Altoandín. [Internet]. 2019 Jul [citado 2020 Mayo 18] ; 21(3): 205-214. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2313-29572019000300006&lng=es. <http://dx.doi.org/10.18271/ria.2019.478>.
8. Espinoza E, Henríquez M, Villanueva G. Oportunidades de aplicación de las tecnologías de la información y comunicación (TICs) para fortalecer la lucha contra la anemia en Perú. Acta méd. Peru [Internet]. 2019 Abr [citado 2020 Mayo 18] ; 36(2): 152-156. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172019000200012&lng=es
9. Vázquez L, Valera E, Villalobos M, Tous M, Arija V. Prevalence of anemia in children from latin america and the caribbean and effectiveness of nutritional interventions: Systematic review and meta- analysis. Vol. 11, Nutrients. MDPI AG; 2019.
10. Gustavo E, Brito M. Factores asociados a la anemia en niños ecuatorianos de 1 a 4 años Resumen [Internet]. [cited 2020 May 18]. Available from: <https://orcid.org/0000-0003-1521-4733>
11. Diario El Tiempo. La anemia infantil es muy frecuente en Colombia - Salud - ELTIEMPO.COM [Internet]. [cited 2020 May 18]. Available from: <https://www.eltiempo.com/salud/la-anemia-infantil-es-muy-frecuente-en-colombia-176552>
12. Diario Yucatan. En México, 23 por ciento de los niños de 1 a 4 años sufre anemia 7 diciembre, 2019. [Internet]. [cited 2020-02-20]. Disponible en : <https://www.yucatan.com.mx/mexico/en-mexico-23-por-ciento-de-los-ninos-de-1-a-4-anos-sufre-anemia>
13. Moisés R. Anemia infantil en Perú 2019-1 | Lampadia [Internet]. [cited 2020 May

- 18]. Available from: <https://www.lampadia.com/analisis/salud/anemia-infantil-en-peru-2019-1>
14. Villanueva c. Plan multisectorial de lucha contra la anemia. Hunata Ayacucho 2018 [Internet]. [cited 2020 May 18]. Disponible en : https://www.siteal.iiep.unesco.org/sites/default/files/sit_accion_files/plan_multisectorial_de_lucha_contra_la_anemia_2018.pdf
15. Alvez D. Edudatos 38: Anemia en niños: consecuencias y acciones de erradicación. Enndes peru 2018. [Internet]. Lima. [cited 2020-05- 18]. Disponible en: http://escale.minedu.gob.pe/c/document_library/get_file?uuid=34b b04e7-328c-496c-b0eb-d8b9bbc7e84a&groupId=10156
16. La República. Reportan más casos de anemia infantil en Áncash | Sociedad La República [Internet]. [cited 2020 May 18]. Available from: <https://larepublica.pe/sociedad/2019/09/06/reportan-mas-casos-de-anemia-infantil-en-ancash/>
17. Fernández F. Casos de anemia en la provincia del Santa se incrementan. Chimbote 2019. el correo. [Interent]. [cited May 18]. Disponible en <https://diariocorreo.pe/edicion/chimbote/casos-de-anemia-en-la-provincia-del-santa-se-incrementan-hasta-el-435-909994/>
18. Red Pacifico Norte. Oficina Puesto de salud san pedro 2020. [cited 2020 May 05/ 18]. Disponible en
19. Muñoz A. Determinantes sociales de la salud y neurodesarrollo infantil. Efectos del SES sobre el neurodesarrollo infantil en población ecuatoriana. Online. Ecuador,

- 2018.[10/04/2021]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=255292>
20. Moyano E. Factores asociados a la anemia en niños ecuatorianos de 1 a 4 años Resumen [Internet]. Cuenca – Ecuador; 2019 [cited 2020 May 1]. Available from: http://revistaavft.com/images/revistas/2019/avft_6_2019/2_factores_anemia.pdf
 21. Quilubanquin G. influencia de los determinantes sociales sobre el estado nutricional de los niños de 1 a 4 años de edad que acuden al Centro De Salud N°1 De Esmeraldas Colombia 2019. [Internet]. [cited 2020- 05- 20]. Disponible en: <https://repositorio.pucese.edu.ec/handle/123456789/1874>
 22. Padilla P, Polo J. Determinantes sociales de salud y anemia en niños Menores de 5 años AA.HH. Los Claveles - Pampa Grande, Tumbes – 2019.Internet. Tumbes Peru 2019.[cited 10/04/2021].Disponible en: <http://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/UNITUMBES/2049>
 23. Delgado K. Determinantes sociales que influyen en la anemia en niños de 6 a 36 meses de edad que acuden al Centro de Salud de Urcos, Cusco 2019 .[Internet], Cuzco 2019.[citado25/08/2022].Disponible<https://repositorio.uandina.edu.pe/handle/20.500.12557/3863#:~:text=Las%20caracter%20de%20los%20determinantes,3%25%20proced%20de%20la%20zona>
 24. 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, 2016. [Internet].Callao 2016.[cited 2020-05-20].Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/UNAC/1737>
 25. Martínez J. Determinates De La Salud En Niños Menores De 5 Años. Puesto De Salud La Unión – Chimbote, 2016.[Internet].Chimbote.[cited 2020-05- 20],Dispponible en : http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/6008/DETERMINANTES_SALUD_MARTINEZ_SEVILLANO_YASMIN.pdf?sequence=1&isAllowed

26. Torres M. determinantes de la salud en niños menores de cinco años con anemia que acuden al puesto de salud san juan Chimbote, 2016. [INTERNET]. Chimbote. [cited 03/04/ 2020].
 Disponible: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/14608/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_NINOS_TORRES_SANCHEZ_MIRIAM_ADRIANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
27. Girón A. Determinantes De La Salud En Niños Menores De 5 Años Con Anemia Del Puesto De Salud “Fortaleza” _Pariacoto _Áncash, 2020. Online. Peru 2020. [cited 10/ 04/2021]. Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/19948/DETERMINANTES_SALUD_GIRON_RAMOS_ANA_CECILIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
28. Ávila M. Hacia una nueva Salud Pública: Determinantes de la Salud. Acta Médica Costarricense, 2009 Colegio de Médicos y Cirujanos. [Internet]. [cited 2020-05-20].
 Disponible en <https://www.scielo.sa.cr/pdf/amc/v51n2/art02v51n2.pdf>
29. Smith J . Marc Llaonde el concepto de campo de salud y promoción de la salud. Estudios de casos en Salud publica, 29 de marzo de 2018; 523,541.[cited 2020- 05- 2020].Disponible en:
<https://europepmc.org/article/pmc/pmc7150308>
30. Charia H. Estudio comparado en la percepción del estado de salud. Universidad De Alicante. [INTERNET]. España. [cited 10/05/2020]. disponible en:https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/54567/1/tesis_hikmat_charia.g5
31. Villar M. Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención. México 2011.
 [INTERENT].[Cited 2020-05-20]. Disponible en:
<http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v28n4/a11.pdf>
32. Panadillo A. Él Concepto De Campo De Salud Una Perspectiva Canadiense. Universidad Nr. Facultad de medicina. [INTERNET].[cited 20/05/2020].disponible en:<https://med.unne.edu.ar/sitio/multimedia/imagenes/ckfinder/files/fi>

les/aps/El%20concepto%20de%20Campo%20de%20Salud%20-%20Una%20perspectiva%20canadiense.pdf

33. Valles A. Modelos y teorías de Salud Pública Universidad católica Autónoma Baja California. [INTERNET] EE.UU.[cited 10/05/2020].disponible en -
https://www.researchgate.net/profile/Ana_Valles-Medina/publication/339662890_Modelos_y_Teorias_de_Salud_Publica/links/5e5eba32a6fdccbeba1826a7/Modelos-y-Teorias-de-Salud-Publica.pdf#page=41
34. Cárdenas E, Juárez C, Moscoso R, Vivas J. Determinantes sociales en salud Depósito Legal en la Biblioteca Nacional del Perú N.º 2017- 06925. [INTERNET] Lima, Perú. [cited 03/05/2020]. Disponible en -
<https://www.esan.edu.pe/publicaciones/2017/09/29/DeterminantesSocialesSaludCompleto.pdf>
35. Asosacion Latinoamericana de medicina Social. Elaboración colectiva por el Comité Organizador del Taller Latinoamericano de Determinantes Sociales de la Salud México.[Internet].[Cited 2020/05/20].Disponible en:
https://www.uasb.edu.ec/UserFiles/376/File/ponencias_Taller%20Determinantes%20Sociales.pdf
36. Organización Panamericana de la Salud. Determinantes e inequidades en salud. [Internet]. 2012 [cited 2021 Mar 30];15. Available from: https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2012/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=salud-en-las-americas-2012-volumen-regional-18&alias=163-capitulo-2-determinantes-e-inequidades-salud-163&Itemid=125&lang=es
37. De la Torre M, Ugarte A. Determinantes sociales de la salud: para su medición. Revista

- Peruana De Epidemiología. [INTERNET]. Perú. [cited 10/05/2020], disponible en:
https://determinantes.dge.gob.pe/archivos/publicaciones/determinantes_sociales_salud.pdf
38. García M, Verdugo R Paz M. Aprendizaje y aplicación práctica del modelo CMO de Atención Farmacéutica para alumnos del grado en Farmacia.
 [Internet].[cited 2020/05/20].Disponible
 en:[https://www.sefh.es/bibliotecavirtual/CMOgrado/eBook_en_PDF_Aprendizaje_y_aplicacion_practica_del_modelo_CMO_de_Atencion_Farmacautica_para_alumnos_del_grado_en_Farmacia\(1\).pdf#page=137](https://www.sefh.es/bibliotecavirtual/CMOgrado/eBook_en_PDF_Aprendizaje_y_aplicacion_practica_del_modelo_CMO_de_Atencion_Farmacautica_para_alumnos_del_grado_en_Farmacia(1).pdf#page=137)
39. Unicef. La infancia amenazada del estado mundial de la infancia 2005. [Internet]. [Cited 2020-05-20] disponible en
<https://www.unicef.org/spanish/sowc05/childhooddefined.html>
40. Leon R, Seminario, R. Medicina teórica.: Definición de la salud. Rev Med Heredé [online]. 1996, vol.7, n.3 [citado 2020-05-20], pp.105-107.
 Disponible en:http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X1996000300001
41. Rugiero A. Aspectos teóricos de la vivienda. Revista Invi, Universidad de Chile.
 [Internet].[cited 2020-05-20].Disponible en:<http://200.89.73.130/index.php/INVI/article/view/263>
42. Gracia, E. Herrero, J. y Musitu, G. Psicología comunitaria de apoyo social. Universidad la coruña departamento de la psicología. España [Internet]. [cited 2020.05.20], Disponible en: https://www.udc.gal/dep/ps/grupo/programas/apoio_s.pdf43.
43. Universidad de Alcalá. ¿Qué es la investigación cuantitativa? [en línea]. 2017 [fecha de

- acceso 10 de septiembre de 2019]. URL disponible en: <https://www.master-finanzas-cuantitativas.com/que-es-investigacion-cuantitativa/>
44. Tipos de investigación: Descriptiva, Exploratoria y Explicativa [en línea]. Costa Rica; 2017 [fecha de acceso 10 de septiembre de 2019]. URL disponible en: <https://noticias.universia.cr/educacion/noticia/2017/09/04/1155475/tipos-investigacion-descriptiva-explorator>
45. Schoenbach V. Diseños de estudio analítico. [Monografía en internet]. 2004. [fecha de acceso 18 agosto de 2019] URL disponible en <https://revistas.uladech.edu.pe/index.php/increscendo/article/view/10?fbclid=IwAR1L2VKIG3uug6Q5hjGqnD1CwIeRm2EUYH-YGHKHu8r-78PkDWieamPMfQY>
46. Barba M. Definición de sexo, género y sexismo [en línea]. About español. 2019 [citado 10 de septiembre de 2019]. URL disponible en <https://www.aboutespanol.com/definicion-de-sexo-genero-y-sexismo-1271572>
47. Definición Nivel de instrucción [en línea]. Eustat. 2015. [citado 11 de septiembre de 2019]. URL disponible en: https://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_131/elem_11188/definicion.html?fbclid=IwAR05hrpOUZoQ44HbeIda9ltP9yShNSTIrapPLMxO2OT
48. 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?fbclid=IwAR1CejcQRIQuzP2w8h4NXyWDbYhoUFF2rLcNwPW>
49. Martínez I. Una profesión es la ocupación u oficio [en línea]. Prezi. 2017. [citado 11 de septiembre de 2019]. URL disponible en: https://prezi.com/ksoj5w9enntw/una-profesion-es-la-ocupacion-u-oficio-que-realiza-una-pers/?fbclid=IwAR3wbRuoD314Tu9qnmc_G-

KO6m1d2iSMxK4k2zH7mQxA_7XwNk5uRxBs4hc

50. Vega J. Diccionario Social: Vivienda [en línea]. Enciclopedia Juridica Online. 2018 [citado 11 de septiembre de 2019]. URL disponible en: https://diccionario.leyderecho.org/vivienda/?fbclid=IwAR3dw0PV8DCD6RSR6is_SqueSpr_4o2Zfp6uyUaIH0lxWtEJ3BVo_OB_7Bys
51. Estilo de Vida [en línea]. Madrid-España Online 2019. URL disponible en: <https://www.expansion.com/directivos/estilo-vida.html?fbclid=IwAR2XVnpyddSx0h-vCFbdGet7gRjXLHrfDT45urTfuVNVwBwUGu44AEkDdlw>
52. Aldaz R. Alimentación y nutrición [en línea]. Periodista Digital. 2014 [citado 11 de septiembre de 2019]. URL disponible en: http://www.fao.org/3/ca5162es/ca5162es.pdf?fbclid=IwAR08EQ6wJ9W8ZROoP_wW-19M7dcS41Cp11RZTWdVMuSQwqACEseMIQ8n8rk
53. 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=IwAR1uc830IijGt4OwvUZo0X29-5IIq_5j6F8n67wsd4bp9Odzy7rTLGp2rPUFajardo G, Gutierrez J, Garcia S. Acceso efectivo a los servicios de salud: Operacionalizando la cobertura universal en salud. Salud Pública Mex. 2015;57\(2\):180-](https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5177839&fbclid=IwAR1uc830IijGt4OwvUZo0X29-5IIq_5j6F8n67wsd4bp9Odzy7rTLGp2rPUFajardo G, Gutierrez J, Garcia S. Acceso efectivo a los servicios de salud: Operacionalizando la cobertura universal en salud. Salud Pública Mex. 2015;57(2):180-)
54. Cordon J. Analizando la V de Aiken Usando el Método Score con Hojas de Cálculo. ResearchGate [Internet]. 2016;(June 2015). URL disponible en: https://l.facebook.com/l.php?u=https%3A%2F%2Fwww.researchgate.net%2Fpublication%2F277556053_Analizando_la_V_de_Aiken_Usando_el_Metodo_Score_con_Hojas_de_Calculo%3Ffbclid%3DIwAR2xYUQ654f5ngjzFyeuzUMqpFmb9grEIDF6bdtMcUi7JGLkVNT-Lkn1NQ&h=AT2AXDqHLuBeONVeKlAnJ2Ak1n22N2qfNI-OJCVI6N24DHvxxvQ_b3avcO1z5poCHA_lpVcxqnQO3HPi05cAtLIXtMyB5NM+

55. Hernández, y otros. Validez y confiabilidad del instrumento. [Biblioteca virtual].
56. España [fecha de acceso 12 de septiembre 2015]. URL disponible en:
http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v15n3/v15n3a06.pdf?fbclid=IwAR2_fiLe92OXD99AEc1C7q530fTpzTRFImY9hNuP2Yaf74KPWwWUJu-IofE
57. Investigación CI de É en. Código De Ética Para La Investigación Versión 001.2016
58. Zavaleta Nelly, Astete-Robilliard Laura. Efecto de la anemia en el desarrollo infantil: consecuencias a largo plazo. Rev. perú. med. exp. salud publica [Internet]. 2017 Oct [citado 2021 Sep 26] ; 34(4): 716-722. Disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342017000400020&lng=es.
59. 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 desalud Auquimarca, Chilcahuancayo, 2021. Universidad Católica los ángeles de Chimbote. [Tesis]. 111 Perú Huancayo 2021. [Citado el 31/10/2021]. Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/23872/ANEMIA_DETERMINANTES%20SOCIALES_NI%c3%91OS_NAVARRO_SANCHEZ_CARMEN.pdf?sequence=1&isAllowed=y
60. Lazaro L. Los determinantes sociales de salud relacionado a la anemia en adolescentes en el contexto del covid-19 del centro poblado menor de paria sector Recrish_Independencia_Huaraz, 2021. Universidad Católica los ángeles de Chimbote. [Tesis]. Perú Huaraz 2021. [Citado el 31/10/2021]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/23699/ADOLESCENTES_ANEMIA_LAZARO_LLIUYA_LISETH_YULI.pdf?sequence=1&isAllowed=y

61. Inouye K, Pedrazzani E. Nivel de instrucción, socioeconómico y evaluación de algunas dimensiones de la calidad de vida de octogenarios. Rev. Latino-am. [En Línea]. 2007 Brasil. [Citado el 31/10/2021]. n.15 Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/xDM3B9H84ThF4VNYtsgtYVM/?format=pdf&lang=e>Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Fuerza laboral del Perú. Nota de prensa. [Internet]. Perú 2016. [Citado el 26/09/2021]. Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/prensa/noticias/mas-de-7-millones-de-mujeresconforman-la-fuerza-laboral-del-peru-8943/>
62. Ministerio de trabajo y promoción de empleo. La Mujer en el Mercado Laboral Peruano. Informe Anual. [Internet]. Perú 2008. [Citado el 26/09/2021]. Disponible en: 112 https://www.trabajo.gob.pe/archivos/file/estadisticas/peel/documento_mujer/la_mujer_campo_laboral.pdf
63. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Perú existen más de 200 mil adolescentes que son madres o están embarazadas por primera vez. Nota de prensa. [Internet]. Perú 2015. [Citado el 26/09/2021]. Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/prensa/noticias/en-el-peru-existen-mas-de-200-miladolescentes-que-son-madres-o-estan-embarazadas-por-primera-vez-8703/>
64. J67. Cardozo J. Conocimientos de madres adolescentes sobre cuidados básicos al recién nacido. Pontificia Universidad Javeriana. [Internet]. Bogotá 2008. [Citado el 26/09/2021]. Disponible en: <https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/9759/tesis09-5.pdf?sequence=3>

65. de Tejada Lagonell Miren, González de Tineo América, Márquez Ydania, Bastardo Lurys. Escolaridad materna y desnutrición del hijo o hija. Centro Clínico Nutricional Menca de Leoni. Caracas. An Venez Nutr [Internet]. 2005 Dic [citado 2021 Sep 26] ; 18(2): 162-168. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0798-
66. . 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: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/23681/ANEMIA_Determinates_campos_anticono_gabriela_ysela.pdf?sequence=1131&isAllowed=y
67. García A, Velázquez E. Ingreso familiar como método de medición de la pobreza: estudio de caso en dos localidades rurales de Tepetlaoxtoc. [Internet]. Toluca 2010. [Citado el 31/10/2021]. vol.10 no.34 Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-84212010000300008
68. .Schliebener M. La ocupación como objeto y herramienta: ¿cuándo la ocupación está viva?. Artículo de Reflexión. [Ensayo]. Brasil 2020. [Citado el 31/10/2021]. 28 (3) Disponible en: <https://www.scielo.br/j/cadbto/a/4C7Q4SspkrHPwgSGZLqPdMq/?lang=es>
69. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Variación de los indicadores de precios de la economía. Informe técnico. [Internet]. Perú 2021. [Citado el 26/09/2021]. n 9. Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/09-informe-tecnicovariacion-de-precios-ago-2021.pdf>
70. 73. Huayaney V. Conocimiento de las madres sobre la prevención de la anemia ferropénica en la estrategia de CRED en el Centro de Salud de Chasquitambo – 2013. Trabajo de investigación. [Internet]. Lima Perú – 2016. [Citado el 26/09/2021]. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/323348715.pdf>

71. Guzmán J. Nivel educativo de la madre y grado de anemia en menores de tres años atendidos en un hospital de Lima 2016 – 2017. Maestría en Gestión de Negocios de Nutrición. [Tesis]. Perú 2017. [Citado el 26/09/2021]. Disponible en:
http://repositorio.usil.edu.pe/bitstream/USIL/8602/1/2019_Guzman- Mallqui.pdf 114
72. Escobedo E. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años con anemia. Pueblo Joven Esperanza Baja- Chimbote, 2015. Universidad católica los ángeles de Chimbote. [Tesis]. Perú 2017. [Citado el 26/09/2021]. Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/8078/NINOS_DET erminantes_salud_escobedo_cruz_erika_pamela.pdf?sequenc
73. Araujo k . Determinantes Medicosociales Relacionados Con Anemia En Niños Menores De Tres Años En Tiempos Covid-19. [Internet] . 2020 dolictado el 18/12/2021 Disponible en:
<https://revistas.uss.edu.pe/index.php/EPT/article/view/1425>
74. Gob pe. Consultar si es afiliado al sis Perú. [Internet]. Lima Peru 2019. [consultado el 15/12/2021]. Disponible en <https://www.gob.pe/12947-consultar-si-tu-seguro-essalud-esta-activo>
75. Bartra J. Factores de riesgo asociados a la anemia Ferropénica en niños menores de 5 años del hospital II EsSalud, Tarapoto . 2019 [Internet]. Tarapoto 2019. [Consultado 15/12/2020]. Disponible en:
<https://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/handle/11458/3687/MEDICINA%20HUMANA%20-%20Johan%20Luigi%20Bartra%20R%c3%ados.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
76. Serna J. Factores dietéticos relacionados con anemia en niños de 6 a 24 meses de edad. Centro de Salud Perú Corea, Pachacútec – 2018. [Internet]. Perú. [consultado 12/12/2022]. Disponible en:n
https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/10485/Serna_pj.pdf?sequence=3&isAllowed=

ANEXO N° 1

CUESTIONARIO



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LOS NIÑOS
MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD**

SAN PEDRO_CHIMBOTE, 2020

Elaborado por Dra. Vélchez Reyes María Adriana

DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

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

Dirección.....

I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICO

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:

6.1. Tipo:

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

6.2. Tenencia:

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

6.3. Material del piso:

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

6.4. Material de techo:

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

- Eternit ()

6.5. Material de paredes:

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

6.6. Cuantas 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 semanas, 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?

- Carrorecolector ()
- Montículo o campo limpio ()
- Contenedores 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 8 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 ()

20.1. 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, arro , papas.....					
• Pan, cereales					

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

III. DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS.

2 ¿Recibe algún apoyo social natural?

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

3 ¿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?

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

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

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

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

Si () No ()

Muchas gracias, por su colaboración

ANEXO 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 de los niños menores de 3 con anemia que acuden al puesto de Salud San Pedro Chimbote, 2020, desarrollado por **Dra. Vílchez Reyes María Adriana**, directora de la presente línea de Investigación.

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

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

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

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

Dónde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

Procedimiento llevado a cabo para la validez:

1. Se solicitó la participación de un grupo 10 jueces expertos del área de Salud.
2. Se alcanzó a cada uno de los expertos la “FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 CON ANEMIA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO _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

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

V de Aiken de los ítems del Cuestionario sobre los determinantes sociales de los niños menores de 3 con anemia que acuden al puesto de Salud San Pedro _Chimbote, 2020

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes sociales de los niños menores de 3 con anemia que acuden al puesto de Salud San Pedro Chimbote, 2020.

ANEXO N° 3

EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD

Confiabilidad interevaluador

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

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

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	3	30	3	10	3	1,000
6.4	3	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	3	30	3	10	3	1,000
6.6	3	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	3	30	3	10	3	1,000
8	3	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	3	30	3	10	3	1,000
10	3	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	3	30	3	10	3	1,000
12	3	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	3	30	3	10	3	1,000
14	3	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	3	30	3	10	3	1,000
16	3	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	3	30	3	10	3	1,000
18	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000

19	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
20	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9	10	3	0,950
21	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9	10	3	0,950
22	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
23	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
24	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
25	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
26	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
27	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
28	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
29	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
30	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
31	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
32	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
33	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
34	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000

35	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
36	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
37	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
38	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
Coefficiente de validez del instrumento															0,998



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS
DETERMINANTES SOCIALES DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 CON
ANEMIA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO
_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:	1	2	3	4	5
¿El cuestionario está adecuadamente formulado para los					

destinatarios a encuestar?					
Comentario:					

Gracias por su colaboración

ANEXO N°4



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

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

**DETERMINANTES SOCIALES DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 CON
ANEMIA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO
_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

.....



Chimbote, 22 de Marzo del 2021

Jefe del Puesto de Salud Santa Pedro Chimbote

Lic Enf... Vilma Córdova Morillo


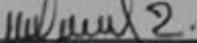
Presente. -

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

Es grato dirigirme a Usted para saludarlo cordialmente y al mismo tiempo informarle que siendo necesario recolectar información de datos para la ejecución del proyecto: DETERMINANTES SOCIALES DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD SAN PEDRO_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,

 UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

Mg. Sara Maribel Ramos Muscoso
DIRECTORA

Directora de la escuela Profesional de
Enfermería