

**UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

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

**DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD EN
NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON DESNUTRICIÓN
QUE ACUDEN AL ESSALUD HOSPITAL**

III_CHIMBOTE, 2020

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA DE ENFERMERIA**

**AUTORA
RINCON FLORES, MARYORY JUDITH
ORCID: 0000-0001-7898-0967**

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

CHIMBOTE– PERÚ

2022

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Rincon Flores, Maryory Judith

ORCID: 0000-0001-7898-0967

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

ASESORA

Vílchez Reyes, María Adriana

ORCID: 0000-0001-5412-2968

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

JURADO

Cotos Alva, Ruth Marisol

ORCID: 0000-0001-5975-7006

Urquiaga Alva, María Elena

ORCID: 0000-0002-4779-0113

Cóndor Heredia, Nelly Teresa

ORCID: 0000-0003-1806-7804

HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESORA

**DRA. COTOS ALVA RUTH MARISOL
PRESIDENTE**

**DRA. URQUIAGA ALVA MARÍA ELENA
MIEMBRO**

**DRA. CÓNDROR HEREDIA NELLY TERESA
MIEMBRO**

**DRA. VÍLCHEZ REYES MARÍA ADRIANA
ASESORA**

DEDICATORIA

A Dios por guiarme y brindarme entendimiento y sabiduría, para la realización y culminación exitosa de mi informe profesional, con mucho cariño y amor es dedicado a nuestro señor.

A mi mamá Yamily Judith en especial por brindarme una carrera para mi futuro y por creer en mí, aunque hemos pasado momentos difíciles siempre estuvo apoyándome y brindándome todo su amor, por todo esto les agradezco de todo corazón que hoy en día se encuentra a mi lado.

A todas esas personas que brindaron sabios consejos, por haberme animado y encaminado a seguir adelante a terminar esta etapa de investigación, gracias de corazón.

MARYORY JUDITH

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, a Dios por haberme guiado por el camino de la felicidad hasta ahora; en segundo lugar, a mi familia está mi madre y mi papa que son una pieza muy importante en mi vida a la cual también está mi hermano menor.

A mi docente tutora del curso la por su paciencia y comprensión, para la culminación para obtener el título de licenciada de enfermería y lograr ser una futura a solidaria.

A mi pareja mi dúo mi compañero Alexander Bocanegra Valdivia que está presente en esta nueva etapa, a todos mis tíos por siempre haberme dado su fuerza y apoyo incondicional que me han ayudado y llevado hasta donde estoy ahora.

MARYORY JUDITH

RESUMEN

El presente informe de investigación tuvo como objetivo determinar describir los determinantes sociales en niños menores de 5 años con desnutrición que acuden al hospital III EsSalud_ Chimbote,2020. La investigación es de tipo cuantitativo, descriptivo- transversal con diseño de una casilla. El universo muestral estuvo constituido por de 42 niños menores de 5 años con desnutrición, aplicándose 1 cuestionario y la técnica de entrevista y observación., se exportó al software PASW statistics versión 18.0 para su procesamiento. Finalmente se elaboraron tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales. Los resultados: En los determinantes biosocioeconomico su problemática en la totalidad en niños de 1 a 4 años de sexo masculino, la totalidad de las madres tiene secundaria completa / incompleta, más de la mitad el ingreso económico es de 751 a 1000 soles, más de la mitad la ocupación del jefe familiar es eventual. En el entorno físico en vivienda su problemática casi la totalidad son de material noble pared, piso, es una vivienda unifamiliar. En los determinantes de estilos de vida su problemática la totalidad no tienen carnet de vacunación completa de acuerdo a su edad adecuada, su alimentación es balanceada. En los determinantes de redes sociales y comunitarias la totalidad no reciben algún apoyo social, natural, organizado ni familiar son independientes. Conclusión: A los observado es necesario fortalecer las estrategias en prevención de desnutrición y aquellos programas de apoyo que está destinado a los niños con mal nutrición.

Palabra clave: Desnutrición, determinantes de la salud, niños.

ABSTRACT

The objective of this research report was to determine and describe the social determinants in children under 5 years of age with malnutrition who attend the III EsSalud_ Chimbote hospital, 2020. The research is of a quantitative, descriptive-transverse type with a one-box design. The sample universe consisted of 42 children under 5 years of age with malnutrition, applying 1 questionnaire and the interview and observation technique. It was exported to PASW statistics version 18.0 software for processing. Finally, distribution tables of absolute and relative percentage frequencies were prepared. The results: In the biosocioeconomic determinants its problem in the totality in children from 1 to 4 years of male sex, all the mothers have complete / incomplete secondary, more than half the economic income is from 751 to 1000 soles, more than half the occupation of the head of the family is temporary. In the physical environment in housing, its problems are almost all made of noble material, wall, floor, it is a multi-family dwelling. In the determinants of lifestyles, their problems do not have a complete vaccination card according to their appropriate age, their diet is balanced. In the determinants of social and community networks, the totality does not receive any social, natural, organized or family support, they are independent. Conclusion: To those observed, it is necessary to strengthen strategies for the prevention of malnutrition and those support programs that are aimed at children with malnutrition.

Key word: Malnutrition, determinants of health, child.

CONTENIDO

1.	TITULO DE TESIS.....	i
2.	EQUIPO DE TRABAJO... ..	ii
3.	HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR.....	iii
4.	HOJA DE DEDICATORIA Y/O AGRADECIMIENTO.....	iv
5.	RESUMEN Y ABSTRACT.....	vi
6.	CONTENIDO	viii
7.	INDICE DE GRAFICOS, TABLAS Y CUADROS	ix
I.	INTRODUCCIÓN.....	1
II.	REVISIÓN DE LITERATURA	7
III.	METODOLOGIA	19
	3.1. Diseño de la investigación.	19
	3.2. Población y muestra	19
	3.3. Definición y operacionalización de variables.....	20
	3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos... ..	31
	3.5. Plan de análisis.....	34
	3.6. Matriz de consistencia... ..	36
	3.7. Principios éticos... ..	37
IV.	RESULTADOS	39
	4.1. Resultados.....	39
	4.2. Análisis de resultados... ..	72
V.	CONCLUSIONES	90
	ASPECTOS COMPLEMENTARIOS.....	92
	REFERENCIAS BIBLIOGRAFICA.....	93
	ANEXOS	109

INDICE DE TABLAS

	Pg
TABLA 1: DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO EN LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON DESNUTRICION QUE ACUDEN AL ESSALUD HOSPITAL III_ CHIMBOTE, 2020	41
TABLA 2: DETERMINANTES DEL ENTORNO FISICO RELACIONADO CON LA VIVIENDA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON DESNUTRICION QUE ACUDEN AL ESSALUD HOSPITAL III_ CHIMBOTE, 2020.....	45
TABLA 3: DETERMINANTES DE ESTILO DE VIDA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON DESNUTRICION QUE ACUDEN AL ESSALUD HOSPITAL III_ CHIMBOTE, 2020.....	55
TABLA 4, 5, 6: DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON DESNUTRICION QUE ACUDEN AL ESALUD HOSPITAL III_ CHIMBOTE, 2020.....	63

INDICE DE GRÁFICOS

	Pg
GRÁFICO DE LA TABLA 1: DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL ESSALUD HOSPITAL III_ CHIMBOTE, 2020.....	42
GRÁFICO DE LA TABLA 2: DETERMINANTES DEL ENTORNO FISICO RELACIONADO CON LA VIVIENDA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL ESSALUD HOSPITAL III_ CHIMBOTE, 2020.....	48
GRÁFICO DE LA TABLA 3: DETERMINANTES DE ESTILO DE VIDA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL ESSALUD HOSPITAL III_ CHIMBOTE, 2020.....	55
GRÁFICO DE LA TABLA 4, 5, 6: DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL ESSALUD HOSPITAL III_ CHIMBOTE, 2020	63

I. INTRODUCCIÓN

Podemos decir que los niños constituyen a un nivel mundial del 2021 cerca de la mitad de los 900 millones de personas y para ellos su familia luchan para brindarles una buena atención básica de una buena nutrición implican el bienestar a las personas sea físico, mental y social no solamente la ausencia de las enfermedades o afecciones también implica o define la sociales y mentales e incluso criticables en la salud ya que por su complejidad sobre la salud actúan diversos determinantes o factores que están relaciones con aspectos variados como biológico, hereditarios, personales, familiares, sociales, ambientales, alimenticios, económicos. Los determinantes de la salud su objetivo es disminuir los factores de riesgo que implica intervenciones preventivas que ayudan a mejorar las calidades de vida (1).

Los determinantes sociales de la salud en niños menores de 5 años en la actualidad del 2022 contribuyen a elevar la eficiencia y eficacia de los preventivos promocionales que disminuye los riesgo que afrontan la población son las circunstancias en que se basan a la intranquilidad sanitaria a la desigualdad poniendo a observar a los cambios de la salud en su comportamiento de la inequidad sanitarias que en conjunto se refiere a los niños de vida, educación, exclusión, alimentos, apoyo social, transportes saludables ya adición (2).

A nivel mundial del 2021, casi uno de cada cuatro niños menores de 5 años 165 millones, o el 26% sufre desnutrición baja estatura para la edad que sé que afecta lo normal al cerebro, que sus consecuencias son de largo plazo. El tercio de menores con desnutrición infantil se compara con la cuarta parte de la zona urbanas ya que los menores de 5 años también hay en las zonas rurales con la misma circunstancia,

también en las comunidades más pobres tienen el doble de probabilidades de sufrir desnutrición que los que viven en las comunidades más ricas (3).

En América Latina y el Caribe 2021 uno de cada cinco niños presenta retraso con la desnutrición que va afectando a miles de millones de niños. Su presencia es visible en el retraso en el crecimiento de 13,8 millones en niños menores de 5 años, no reciben una nutrición adecuada durante los primeros días. En el 2021, 148 millones de niños menores de 5 años sufrían de retraso de emaciación, la desnutrición también es evidente en la emoción de los niños en cualquier etapa de sus vidas, cuando circunstancias como la escasez de alimentos, la mala práctica de alimentación y las infecciones a menudo por la pobreza, crisis humanitarias también como los conflictos de una nutrición adecuada (4).

Ecuador 2021 tiene una prevalencia del 41,8% en niños menores de 5 años con peso inadecuado 35,68% fueron pequeños para la edad gestacional 12,33% también iniciaron las lactancias posteriores a las 24 horas de vida el 3,08% los pacientes menores de 5 años con etnia 42 % indígena y se relaciona con IMC preconcepciones, ganancia de peso inadecuado, nivel socioeconómico bajo, lactancia exclusiva y uso de sucedáneos, ($p < 0.05$). Se realizó con 227 niños menores de edad y se terminó la relación de la desnutrición con los factores que presentan la mala nutrición (5).

Si hablamos de Uruguay del 2021 es uno de los primeros países de Latino América que el 46,5 % de los niños menores de 5 años padecen con desnutrición, sector indígena esta cifra llega al 58% son superiores al cualquier promedio mundial y en área rural 53%. Mientras que la mortalidad en niños menores de 5 años por cada 1.000 nacidos vivos y la neonatal de 17 preciso también en niños y niñas menores de 5 años

disminuyó en un 18% de fallecimiento por que tienen varios recursos por el gobierno que cumplió con algunas medidas impuestas (6).

En México, de acuerdo con la Encuesta Nacional de Salud 2021 cerca de 2 millones agrava el hambre, desnutrición infantil menores de 5 niños como su dificultad en la talla no adecuada a su edad. También el 12% tienen su peso no adecuado a su edad. Como que también nacen con bajo peso 16%. Su desnutrición a nivel nacional es el 19% a la cual en la región indígenas es el 44%, debido a sus resultados no obseden al Ministerio de Salud Pública de México (7).

El Ministerio de Salud (MINSA) del 2021 ha puesto en disposiciones a los equipos de gestión de las organizaciones del Sector Salud de la Norma Técnica de Salud para el control de Crecimiento y Desarrollo de la niña y el niño menores de 5 años ya que su objetivo es difundir al personal de salud para identificar oportunamente situaciones de riesgo o alteraciones en el crecimiento y desarrollo, deben incentivar a las familias para una mejor nutrición con la finalidad de contribuir al desarrollo integral del niño o niña (8).

En la INEI 2021 en desnutrición infantil menores de 5 años es 43,5% también en los 5 años fue bajando 2,9 puntos porcentuales. Así mismo la desnutrición fue disminuyendo en el último año el 27,8% - 27,5% también la desnutrición moderada subió al 15,5% - 15,8%, desnutrición severa bajo al 0,4% a 0,2%. Comenzando en el 2018 la anemia llegó al 46,1% infantil menores de 35 meses por lo tanto en el segundo periodo su actividad disminuyó el 41,1% (9).

Según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2021 refiere que la desnutrición alcanza el 25.6% de menores de 5 años, lamentablemente a la actualidad no se evidencia la disminución de los indicadores de esta enfermedad de la

salud pública, hasta el año 2017 se ha mantenido en cifras de desnutrición del 16% a nivel de las ciudades urbanas y se eleva a 32% a nivel de las zonas rurales de nuestro país, sobre todo en zonas de alta pobreza como Huancavelica, Puno, Ayacucho, Huánuco (10).

Así mismo en el año 2021 en el departamento de Ancash se registró un valor de mal nutridos en niños un 40.2% disminuyendo en 5.5 pp, la desnutrición que está por encima del promedio nacional desnutrición infantil la tasa es de 16.4% en niños y niñas menores de 5 años también para el 2021 se prevé reducirla a 15.4% la Gerencia Regional del Desarrollo Social de Ancash está encargado de la supervisión, evaluación, proyectos y acciones para la reducción con la desnutrición infantil. (11).

No son ajenos a esta realidad lamentablemente los niños en el Hospital EsSalud III Chimbote está ubicada en laderas Chimbote frente al vivero forestal, que cuenta con los servicios de atención en pediatría, medicina general, psicología, obstetricia, laboratorio, inmunizaciones, secretaria y un almacén, atiende a una población de 100 326 habitantes y 735 niños menores de 5 años generalmente presentan de enfermedades como anemia, ira, resfriado, infecciones dérmicas y parasitarias (14). Considerando la problemática expuesta se consideró pertinente la ejecución de la presente investigación, planteando, el problema de la forma siguiente:

- ¿Cuáles son los determinantes sociales de la salud en niños menores de 5 años con desnutrición que acuden al hospital EsSalud III _ Chimbote, 2020?

Para dar respuesta al problema se planteó el siguiente objetivo general:

- ¿Describir los determinantes sociales en niños menores de 5 años con desnutrición que acuden al hospital EsSalud III _ Chimbote, 2020?

Para poder conseguir el objetivo general, se plantearon los siguientes objetivos específicos:

- Identificar los determinantes biosocioeconómico en los niños menores de 5 años con desnutrición que acuden al hospital EsSalud III Chimbote.
- Identificar los determinantes del entorno físico en niños menores de 5 años con desnutrición que acuden al hospital EsSalud III Chimbote.
- Identificar los determinantes de los estilos de vida en niños menores de 5 años con desnutrición en el hospital EsSalud Chimbote III Chimbote.
- Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias en niños menores de 5 años con desnutrición que acuden al hospital EsSalud III Chimbote.

La investigación realizada es de gran importancia ya que se justifica este nuevo conocimiento va a permitir obtener información relevante de como los factores determinantes biosocioeconomicos, estilo de vida y apoyo social, que afectan la salud en los niños menores de 5 años del EsSalud hospital III, en estudio a partir de ellos se quiere proponer estrategias en vías de encontrar mejoras en esta problemática. En tal sentido, esta investigación se realiza tomando una perspectiva en función del sistema de EsSalud y sus requerimientos en cumplir y contribuir con la prevención y el control de los problemas en estilo de vida que aquejan a los niños.

Este trabajo de investigación esta direccionando a la calidad en la asistencia de salud siendo esenciales para contribuir con la reducción de índice de casos con mal nutrición en los niños menores de 5 años, debido a la deficiente consumo de alimentos ricos en hierro, esto causa de los bajos recursos económicos que presentan las familias, el poco o escaso acceso a la ciudad. Además de los bajos niveles educativos que

presentan las madres, quienes teniendo muchas veces los conocimientos de que alimentos brindar a sus hijos no les alcanza su deficiente economía.

La investigación que se llevó a cabo en el hospital EsSalud III, Chimbote fue de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla, con un universo muestral de 42 niños menores de 5 años. Se utilizó la técnica de la entrevista y las (TIC). Obteniendo como resultados y conclusiones: en su totalidad las madres tienen el grado de instrucción secundaria completa/ incompleta y más de la mitad un ingreso económico de 751 a 1000 soles; en las acciones de prevención y promoción como también en estilos de vida más de la mitad tienen acciones inadecuadas con estilo de vida saludables, así mismo en redes sociales comunitarias en su totalidad no optan con una ayuda social ni organizada ya que no tienen conocimiento de esas organizaciones.

II. REVISION DE LITERATURA

2.1. Antecedentes

Se encontraron los siguientes estudios a la presente investigación:

A Nivel Internacional

Domínguez A, (13). En su investigación titulada “Determinantes de la salud en niños del Centro integral del buen vivir mis pequeños angelitos en la ciudad de Esmeralda” 2018. Su objetivo es conocer los determinantes en niños del centro integral del buen vivir. La metodología fue descriptiva cuantitativa y cualitativa con diseño corte transversal y muestra de 40 niños mediante la técnica de la entrevista cuyos resultados fueron el 45% los padres tienen un salario básico y el 60% tienen una dieta no adecuada a su corta edad. Conclusión: es un sector con una economía vulnerable que a los niños le proporcional una baja nutrición.

Vargas M, Garrido F, (14). En su estudio titulado “Determinantes de la salud de la población infantil marginada en México 2020”. Su objetivo es determinar el estado nutricional de la población infantil de 6 meses a 5 años. La metodología es descriptivo transversal con enfoque cuantitativo que está conformada por 1564 niños y niñas, se predetermina con muestras con desnutrición. El resultado se predomina el 52% con desnutrición y 68,3% con anemia. Su conclusión es que la muestra evaluada dio varios tipos de desnutrición ya que refleja un porcentaje muy elevado en niños desnutridos.

Acosta D, (15). Realizo un estudio sobre “Conocimiento de las madres acerca de una alimentación adecuada para la prevención de anemia ferropénica en lactantes de 6 a 24 meses y su relación con la prevalencia de la anemia de

la Unidad Metropolitana de salud sur, 2019”. Su objetivo de estudio, es relacionar el nivel de conocimiento que poseen las madres de los niños lactantes de 6 a 24 meses en la prevalencia. La metodología es cuantitativa y descriptiva. Los resultados el 62% de los niños tienen entre a meses a 1 año, el nivel de conocimiento que poseen las madres de lactancias en su mayoría es de nivel medio. Su conclusión fue llegar a una reducción de la pobreza para el buen desarrollo físico psicológico, social y emocional de los niños con recursos bajos que impiden a su vida saludable.

Gonzales Y, Martin R, (16). Realizo una investigación a la cual denomino como título “Salud y Determinantes sociales de la salud en hijos de personas inmigrantes internacionales”, realizada en España 2019. Tuvo como objetivo analizar las desigualdades sociales en salud de la población infantil del origen inmigrante. Su metodología es descriptivo y transversal, el resultado 60% de los descendientes de autóctonos y el 45% refieren tener un estado de salud bueno. Su alrededor del 15% en el caso de los autóctonos entre el 11% y el 14% de los inmigrantes padece algún problema crónico, En conclusión, implementar y adecuar a esta realidad su seguro de vida en buenas condiciones y reducción de las desigualdades sociales en salud, en niños menores de 3 años.

Bernales M, Cabieses B, McIntyre A, (17). En su investigación titulada “Determinantes sociales de salud en niños migrantes internacionales en Chile, 2018”. Tuvo como objetivo explorar DSS de niños migrantes, que percepción de cuidadores y trabajadores en autoridades de salud en las zonas más densas de población migrante en Chile. Su metodología se realizó una investigación de tipo cualitativa, de investigación. Sus resultados los DDS fueron agrupados

de acuerdo con su modelo de determinantes sociales a la cual permite reflexionar en entorno a las condiciones de vida de niños migrantes y situación de salud. En conclusión, la investigación muestra el impacto de los determinantes sociales de la salud en niños migrantes en Chile resaltando su temática relevante de sus creencias.

A Nivel Nacional

Girón A, (18). Realizo una investigación la cual denomino “Determinantes de la Salud en niños menores de 5 años con anemia del puesto de Salud Pariacoto – Ancash 2020” tuvo como objetivo: Describir los determinantes de salud de niños menores de 5 años. La metodología fue de tipo cuantitativo, descriptivo, diseño de una sola casilla. En el cual los resultados fueron que más de la mitad son de sexo masculino, menos de la mitad con instrucciones inicial – primaria; la totalidad tiene un ingreso económico menor 750 nuevos soles, llego a la cual 72% obtienen un trabajo eventual, el 80% los niños no están bien nutridos. En conclusión, es dirigir y enseñar una buena calidad de vida para que sus niños obtengan un mejor crecimiento.

Cóndor N, (19). En su investigación titulada “Determinantes de la salud en niños menores de 5 años del asentamiento humano Nueva Esperanza Sector X-Piura, 2018.” tuvo como objetivo: Describir los determinantes de la salud en niños menores de 5 años. La metodología fue de tipo cuantitativo, descriptivo, diseño de una sola casilla su universo muestral fue de 183 niños. Los principales resultados han sido mejorar el estilo de vida de las madres ya que más de la mitad de sexo femenino cuyas edades oscila entre 1 a 4 años, la mayoría de sus madres tienen secundaria completa/ incompleta; ya que la

menos de la mitad tienen ingresos familiares menor a 750 S/ porque los jefes del hogar tienen trabajo eventual. A la conclusión la aplicación de estadístico, no se identifica asociación de las variables para una mejor calidad de vida.

Huamani R, (20). En su investigación denominada “Determinantes sociales y estado nutricional de 3 a 5 años atendidos en el Puesto de Salud San Marcos- Ayacucho, 2018”. Tuvo como objetivo evaluar determinar la influencia de los determinantes sociales en el estado nutricional, la metodología utilizada es estudio cuantitativo de una sola casilla, la población encuestada fue por 57 niños. Los resultados obtenidos revelan que, la prevalencia de desnutrición crónica fue mayor en la población indígena 56,2%, también es igual a la anemia 51,3% ya que se prevaleció la edad mayor a 36 meses y vivienda inadecuada, mientras que en los indígenas la pobreza extrema y el parto institucional. Su conclusión que se requiere asignar particular atención a la población indígena a fin de adecuar las modalidades de entrega de los programas y servicio que ofrece el estado para su mejoría nutricional y económica.

Delgado K, (21). En su estudio “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”. Su objetivo es establecer los determinantes sociales en niños menores de las dimensiones sociodemográficas de su entorno y atención de salud como también los hábitos de alimentarios que influyen en los niños. Su metodología fue cuantitativa, descriptivo. Los resultados de la investigación las madres 54% tuvieron el grado de instrucción secundaria; sus ingresos económicos eran menor a S/500, su alimentación el 60% son balanceados. Su

conclusión es que la desnutrición infantil es un problema actual que la mayor incidencia es del género masculino.

Ocaña D, (22). En su investigación denominada como título “Determinantes sociales de la salud en relación a la anemia en niños menores de 3 años en el contexto del COVID- 19 en el puesto de salud Chinchil _ Huánuco, 2021” su objetivo es determinar la relación de los determinantes sociales de la salud y la anemia en niños menores de 3 años, su metodología es de tipo cuantitativo con su diseño correlacional, sus resultados re refiere que más de la mitad son de sexo femenino y así la totalidad de instrucción de los padres solo llegaron a inicial/ primaria en la escuela, su ingreso económico es de 750 mensuales ya que la ocupación de los jefes en casa es eventual, no tienen sus carnet de vacuna de acuerdo a su edad. En conclusión, los determinantes de la salud de redes sociales y comunitarias, más de la mitad no recibe apoyo social organizado todos tienen seguro SIS.

A Nivel Local

Fenco E, (23). En su investigación titulada “Determinantes de la salud en niños del puesto de salud San Juan_ Chimbote, 2020” tuvo como objetivo describir los determinantes de la salud en niños del puesto de salud. Esta investigación es de tipo cuantitativa, diseño de una sola casilla su muestra estuvo conformada por 218 niños a quienes se le aplicaron un instrumento, ya que por medio del análisis, observación, comparación y descripción de las variables se ha establecido una significativa relación entre ambas variables en el presente trabajo de investigación, en cuyos resultados demuestran que existe una relación significativa que 80% niños padecen de una mala nutrición, el

69% son de extrema pobreza a la cual no le permite alimentar a sus niños. Concluimos que si existe una relación significativa entre el aspecto nutricional y el rendimiento es así que esta variable constituye un factor importante en el desempeño de los padres.

Bocanegra M, (24). Realizo una investigación como título “Determinantes de la salud en niños del asentamiento humano ampliación villa los jardines_ Chimbote, 2020. Tuvo como objetivo describir los determinantes de la salud en niños del asentamiento humano ampliación villa los jardines_ Chimbote,2020. Su metodología se utilizó la técnica de entrevista y observaciones. Sus resultados en los determinantes biosocioeconomico el 60% a de los niños son varones y su madre tienen grado de instrucción secundaria completa/ incompleta, el 70% de niños acuden a sus controles, en su alimentación el 69% sus alimentos son vareados. Concluyó su determinante de redes sociales y comunitarias deben mejorar en su estilo de vida.

Rivero J, (25). Su investigación tiene como título “Determinantes de la salud en niños del asentamiento humano Pueblo Joven- Pueblo Libre Chimbote, 2020”. Su objetivo es describir los determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños. Su metodología de estudio es de tipo cuantitativo, descriptivo con un diseño de una sola. En sus resultados con los siguientes resultados determina que el 60% las madres deben mejorar su estilo de vida. Su conclusión es mejorar las reglas y conductas hacia ellos darle esa seguridad que, si pueden obedecer sin violencia, lo principal la alimentación balanceada para evitar la desnutrición y el sobrepeso.

Flores C, (26). Se realizó en su investigación como título “Los determinantes sociales de la salud relacionado a la anemia en niños menores de 3 años en el contexto de la COVID- 19 puesto de salud 3 de octubre_ 2021”. Su objetivo es determinan la relación de los determinantes sociales de la salud en niños menores de 3 años. La metodología es de tipo cuantitativo, correccional, con diseño descriptivo no experimental, la muestra es de 77 niños menores de 3 años. Sus resultados el 56,2% son de sexo femenino, su ingreso económico es de S/ 751 a S/100.00, el 89% tiene vivienda es unifamiliar, 44% no tienen su carnet de vacunación. Se concluye que en los determinantes de la salud su mejora será muy grande con la ayuda de las madres ya que lo tienen en cuenta su salud de sus niños más que todo en sus alimentos así puedan crecer fuertes y sanos.

Ypanaque M, (27). Realizo una investigación como título “Determinantes de la salud en niños del asentamiento humano villa el sol_ Chimbote, 2020”. Su objetivo principal describir los determinantes de salud en niños del asentamiento humano. La metodología es descriptivo, cuantitativo, de una sola casilla. Sus resultados fueron que el 78% de las madres tuvieron un grado de instrucción de secundaria completa e incompleta, el 96% tiene un ingreso mensual de 751 a 100 soles, en los determinantes de estilo de vida el 62% de niños consumen diariamente las frutas. Llegando a la conclusión que la mayoría de los niños tienen riesgo sobre su alimentación por los padres no están bien orientados sobre una buena alimentación saludable para mejorar una calidad de vida saludable.

2.2 Bases teóricas y conceptuales de la investigación

2.2.1 Bases teóricas

En el presente informe de investigación tiene como fundamento los modelos de determinantes de salud de Mack Lalonde, Dahlgren y Whitehead, quienes mostraron el estado de salud, y así determinar las intervenciones de los determinantes. Marc Lalonde nació en 1929 en Canadá, él fue un relevante abogado que sirvió en su país, como Ministro de salud y bienestar social, siendo miembro de la asamblea legislativa donde está el partido liberal de Ontario.

Lalonde, desempeña en la ciudad de Canadá, donde realizó una investigación sobre las grandes muertes y enfermedades sobre los canadienses, su informe denominado, donde tuvo un impacto dentro de la salud pública en el cual sostuvo que los factores determinantes de la salud identificados y los recursos en Canadá del año 1974. Sus teorías son basadas a 4 dimensiones por lo cual son estilo de vida, biología humana, sistema de salud y medio ambiente. El modelo de Lalonde, brinda una base conceptual que permite evaluar los riesgos que pueden ser factores biológicos a gentes que lleguen a producir alguna infección para así poder identificar las necesidades. El modelo se divide en 4 metaparadigmas: biología humana, medio ambiente; atención sanitaria y estilo de vida (28).



Fuente: Modelo Canadiense de Lalonde, 1974.

Medio ambiente: Son factores que se relaciona con la salud del cuerpo humano donde tiene un poco de control sobre las personas e incorpora los factores relacionados con la salud de los individuos de los cuales se tiene poco control o no se tiene ningún tipo de control. No pueden los seres por si solos asegurar el cuidado ni la integridad de los alimentos, dispositivos o suministro de agua entre otros. Así mismo no pueden evitar riesgo de salud, tampoco evita la difusión de los residuos ni que el entorno social afecte en la salud de los individuos (28).

Estilo de vida: Se representa por las decisiones en grupo de cada individuo con el respeto de su propia salud y donde las cuales se llega a ejercer un grado de control para cada persona. Este determinante ha encontrado que actúa directamente de forma negativa en la salud relaciona a los malos hábitos o conductas que las personas adoptan. Estas acciones son adquiridas individualmente por las personas o también por el ambiente al igual que la sociedad que influyen en su entorno (28).

Biología Humana: Hechos vinculados con la salud, tanto como mental y física ya que llega manifestar en el organismo, donde llegan concluidos con la genética de cada persona. Abarca a la totalidad de los ejecutado con la relación a la salud, tanto físico como psicológico, se refleja en el organismo como resultado de los factores biológicos de la persona y sobre su constitución interna. Este determinante contribuye a la tasa de difusiones a las complicaciones de la salud, como algunas enfermedades genéticas, problemas mentales o malformaciones. Los problemas de la salud que están relacionados a la biología implica un gasto económico ya que los tratamientos que se utilizan son costos (28).

Atención Sanitario: Se refiere a los servicios públicos comentarios de atención de la salud (médicos, enfermeras, la ambulancia y otros servicios sanitarios), limitados

por diferentes factores como la oportunidad de acudir a un centro médico, la eficacia en la atención, los recursos disponibles, la practica eficiente, su cobertura, entre otros. Este componente se define como sistema de atención en salud. Habitualmente se gastan grandes sumas de dinero en tratar enfermedades que desde un principio podrían haberse prevenido (28).

Modelo conceptual de Dahlgren y Whitehead

A continuación, donde sustenta Dahlgren y Whitehead. Está basado en la desigualdad social del entorno a la salud, y los resultados de cada interacción entre los distintos niveles de las condiciones de las personas hasta en las comunidades y políticas nacional. Las personas están dotadas de factores de riesgo como: el sexo, la edad y genéticos donde esto influye el estilo de vida de cada persona que la situación económica desfavorece donde puede correr un peligro para la salud. Este modelo se subdivide en tres determinantes:



Fuente: Frenz P. Desafíos en Salud Publica de la Reforma

Determinante estructural: Se enfoca en el gobierno en un sistema amplio, refiriéndose a la tradición política como la corrupción, transparencia y poder de los sindicatos. Son condiciones socioeconómicas, culturales y del medio ambiente que determinan las condiciones de vida y del trabajo entre los cuales incluyen el ambiente

de trabajo, el desempleo, la educación, la vivienda, los servicios de salud, saneamiento básico, y la producción agrícola y de alimentos (29).

Determinantes intermediarios: Este determinante se enfoca estatus social de cada persona donde el individuo según la posición social tendrá la desigualdad de exposiciones que puedan perjudicar la salud de mayor a menor grado, las consecuencias llegan alterar la salud son diferentes y aborda a los riesgos sociales (29).

Determinantes Proximales: Es la calidad de vida en forma persona, comportamientos, costumbres donde no se realizan los ejercicios físicos. Donde a la persona le afecta en su salud, donde no se puede modificar para: la edad, género y factor constitucional son conducta de cada persona perjudicando o cuidando su salud. Las personas son influenciadas y afectadas por su comunidad y otras personas, los determinantes sociales de la salud son útiles para estudiar los impactos en salud (29).

2.2.2 Bases conceptuales de la investigación

Comunidad: Está compuesta por seres vivos que habitan juntas por personas que viven en forma grupal de agrupación y congruencia social, las personas comparten gustos y características sociales, culturales, políticas y económicas, así como intereses y aspiraciones para un futuro (30).

Servicio de salud: Con coyunturas que se brinda a los servicios sanitarios, es decir que las articulaciones de servicios pertenecen al sistema de la atención orientado el mantenimiento de las restauraciones y la promoción de la salud. Se hace referencia a la red asistencial de salud incluyendo preparación de gestión donación y calidad asistencial de salud, incluyendo preparación de gestión, donación y calidad del personal, infraestructura y equipo (31).

Educación: La educación es un fenómeno que nos consiente a todos desde que nacemos, los primeros cuidados maternos, las relaciones sociales que se producen en el seno familiar o con los grupos de amigos, la asistencia a la escuela etc. Este propósito es uno de los principales que conforman de los seres vivos, personales y diferenciado; donde la aportación a la comprensión y las evoluciones de una mejora social que se pueden producir (32).

Trabajo: Es una labor del humano, material o intelectual de grado de instrucción técnica, se distingue como actividad propia del ser humano ya que su distinción entre quien debe realizar y la forma en el cual lo debe hacer, expresa las oportunidades y condiciones laborales, asegurando los ambientes y seguridad social de su impacto en la salud del individuo (33).

Sexo: conjunto de fases sucesivas que llevan a una serie progresiva de diferencia, de complejidad gradual, en el desarrollo de la condición orgánica del varón o de la hembra y de las expresiones fenotípicas que se observan en el transcurso de la vida, conocidas como “genero” todos los procesos con sus fases dependen de la conjunción de factores ambientales, biológicos psicológicos y sociales (34).

La niñez es una etapa donde el más vulnerable a enfermedades, el desarrollo de sus defensas y su organismo está en pleno desarrollo donde es una base fundamental para que contenga un desarrollo y cremento optimo cumpliendo con tener el carnet de vacunas completas, leche materna, alimentación sana (35).

La desnutrición infantil son las principales amenazas en el crecimiento y desarrollo por la cual que no permite a su formación correcta a su debida edad, así hay cientos millones de niños con una mala nutrición por lo económico y la ausencia de un enfoque de equidad, el circulo de la pobreza y tienen una mala atención (36).

III. METODOLOGÍA

3.1. Diseño de la investigación

Diseño de la investigación: La investigación se relacionó tan solo con una casilla, de una variable ya que se obtuvo de un grupo para obtener una información, del investigador observador y describe los comportamientos del grupo para luego ser exportados (37).

Cuantitativo: Se realizó una medición numérica para analizar los datos obtenidos de forma estadística y se formulan las conclusiones de una forma estructura que implica el uso de herramientas (38).

Descriptivo; Se utilizó con datos cuantitativos, es decir de naturaleza numérica como por ejemplo porcentajes y estadísticas, ya que el método científico nos permite describir las características importantes de los niños y de la población (39).

3.2 Población y muestra:

Estuvo constituida por 42 niños con desnutrición del hospital EsSalud III, Chimbote. La investigación fue de un muestreo no probabilístico que se viene realizando del Covid-19.

Unidad de Análisis

- Cada niño menor de 5 años con desnutrición que acuden al hospital EsSalud III, Chimbote que formo parte de la muestra y respondió a los criterios de inclusión de la investigación.

Criterios de Inclusión

- Madre del niño menor de 5 años con desnutrición que acude al hospital EsSalud III Chimbote más de 3 años.

- Madre del niño menor de 5 años con desnutrición que acude al hospital EsSalud III Chimbote que acepto participar en el estudio.
- Madre del niño menor de 5 años con desnutrición que acuden al hospital EsSalud III Chimbote que tuvo la disponibilidad de participar en la encuesta como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

Criterios de Exclusión

- Madre del niño menor de 5 años con desnutrición que acuden al hospital EsSalud III Chimbote que tenga algún trastorno mental.
- Madre del niño menor de 5 años con desnutrición que acuden al hospital EsSalud III Chimbote que tenga problemas de comunicación.

3. 3 Definición y Operacionalización de variables

I. DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO

Sexo

Definición Conceptual.

Se refirió a un conjunto de características orgánicas que diferencian a un hombre de una mujer, esto viene determinado de la propia naturaleza (40).

Definición Operacional

- Escala nominal
- Masculino
- Femenino

Grado de Instrucción

Es el grado en donde se encuentra cada persona que haya realizado o que este en proceso de estudio; sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos (41).

Definición Operacional

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

Ingreso Económico

Definición Conceptual

Se constituye 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 (42).

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 (43).

Definición Operacional

Escala Nominal

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

Vivienda

Definición conceptual

Es un terreno o infraestructura en la cual aloja a una familia permitiendo un desarrollo pleno de acuerdo a sus objetivos y aspiraciones ya que busca satisfacer sus necesidades desde las más básicas a las más complejas o superiores (44).

Escala nominal

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

Tenencia

- Alquiler

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

Material del piso:

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

Material del techo:

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

Material de las paredes:

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

Miembros de la familia que duermen por habitaciones

- a más miembros

- a 3 miembros
- Individual

Abastecimiento de agua

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

Eliminación de excretas

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

Combustible para cocinar

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

Energía Eléctrica

- Eléctrico
- Kerosene
- Vela
- Otro

Disposición de basura

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

Frecuencia que pasan recogiendo la basura por su casa

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

Eliminación de basura

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

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

Definición Conceptual

Es el conjunto de comportamientos y actitudes que adoptan y desarrolla cada individuo de forma individual o colectiva para satisfacer algunas de necesidades como seres humanos y alcanzar su desarrollo personal. (45).

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 (46).

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 (47).

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 (48).

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

Escala nominal

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

Lugar de atención que fue atendido:

Escala nominal

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

Tipo de seguro:

Escala nominal

- ESSALUD
- SIS-MINSA
- SANIDAD
- Otros

Tiempo de espera en la atención:

Escala nominal

- Muy largo
- Largo
- Regular

- Corto
- Muy corto
- No sabe

La calidad de atención recibida:

Escala nominal

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

Pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda

- Si () No ()

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de información

Técnicas

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

Instrumento

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

Instrumento N° 01

El instrumento se elaboró en base al cuestionario sobre los Determinantes Sociales de la Salud en niños menor de 5 años con desnutrición que acuden al

hospital EsSalud III Chimbote. Elaborado por la investigadora **Dra. Vílchez Reyes María Adriana**, está constituido por 32 ítems distribuidos en 4 partes de la siguiente manera (Anexo 1)

- Datos de identificación, donde se obtiene las iniciales o seudónimo de la persona entrevistada.
- Los determinantes del entorno biosocioeconómico (sexo, grado de instrucción materna, ingreso económico, ocupación del jefe de familia, vivienda, agua, eliminación de excretas, combustible para cocinar, energía eléctrica).
- Los determinantes de los estilos de vida: hábitos personales (actividad física, horas de sueño, frecuencia del baño), alimentos que consumen los niños menores de 5 años con desnutrición que acuden al hospital EsSalud III Chimbote.
- Los determinantes de las redes sociales y comunitarias: apoyo social natural, organizado, acceso a los servicios de salud.

CONTROL DE CALIDAD DE LOS DATOS:

EVALUACIÓN CUALITATIVA:

La evaluación cualitativa fue concretada a través de la consulta a personas del área de Salud como que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del Cuestionario sobre Determinantes sociales de la salud en niños menores de 5 años con desnutrición que acuden al hospital EsSalud III Chimbote, desarrollado por la **Dra. Vílchez Reyes María Adriana**, directora de la presente línea de investigación.

Durante las reuniones se brindó a los participantes como jueces información respecto a la matriz de operacionalización de la variable y la propuesta del cuestionario, para su análisis y socialización de las opiniones, luego cada participante emitió las observaciones realizadas al cuestionario propuesto, las cuales permitieron realizar los ajustes necesarios a los enunciados y categorías de respuestas de las preguntas relacionadas a los determinantes de la Salud en niño menores de 5 años con desnutrición que acuden al hospital EsSalud III 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). (49)

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

Dónde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

K : Es el rango de los valores posibles.

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud en niños menores de 5 años con desnutrición que acuden al hospital EsSalud III Chimbote. (Anexo 2)

Confiabilidad

Confiabilidad interevaluador

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

A través del Coeficiente de Kappa se estudia el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad interevaluador (Anexo 3) (50).

3. 5 Plan de análisis

Procedimientos de la recolección de datos:

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

- Se informó y se pidió el consentimiento de las madres de los niños menores de 5 años con desnutrición que acuden al hospital EsSalud III Chimbote, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con las madres de los niños menor de 5 años con desnutrición que acuden al hospital EsSalud III Chimbote para su disponibilidad y su tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.
- Se procedió aplicar el instrumento a cada madre del niño menor de 5 años con desnutrición que acuden al hospital EsSalud III Chimbote.
- Se realizó lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos a cada madre del niño menor de 5 años con desnutrición que acuden al hospital EsSalud III Chimbote.

- El instrumento fue aplicado en un tiempo de 20 minutos, las respuestas serán marcadas de manera personal y directa por la madre del niño menor de 5 años con desnutrición que acuden al hospital EsSalud III Chimbote.

Análisis y Procesamientos de Datos:

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

3. 6 Matriz de consistencia

TITULO	ENUNCIADO	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECIFICOS	METODOLOGÍA
Determinantes sociales de la Salud en niños menores de 5 años con desnutrición que acuden al hospital EsSalud III_ Chimbote,2020	¿Cuáles son los determinantes de la salud en niños menores de 5 años con desnutrición que acuden al hospital EsSalud III_ Chimbote,2020?	Describir los determinantes sociales en niños menores de 5 años con desnutrición en el hospital EsSalud III_ Chimbote,2020 .	<ul style="list-style-type: none"> ● Identificar los determinantes biosocioeconómico en los niños menores de 5 años con desnutrición que acuden al hospital EsSalud III_ Chimbote (Sexo, grado de instrucción de la madre, ingreso socioeconómico familiar, ocupación del jefe de familia, condición de trabajo) entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental). ● Identificar los determinantes de los estilos de vida los niños menores de 5 años con desnutrición que acuden al hospital EsSalud III_ Chimbote: Alimentos que consumen los niños, hábitos recreacionales. ● Identificar los determinantes de las Redes Sociales y comunitarias, acceso a los servicios de salud para los niños y su impacto en la salud, apoyo social en los niños menores de 6 años con desnutrición que acuden al hospital EsSalud III_ Chimbote. 	<p>Diseño: De una sola casilla</p> <p>Tipo: Cuantitativo, descriptivo</p> <p>Técnicas: Entrevista y observación</p>

3.7 Principios éticos:

El informe de investigación se desarrolló con el código de ética para la investigación, brindada por la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, de manera que la investigadora previamente valoró los aspectos éticos de la misma (51).

- **Protección de la persona:** Durante la ejecución de la investigación, se respetó la dignidad humana, la identificación, la diversidad, la confidencialidad y la privacidad.
- **Libre de participación y derecho a estar informado:** Se evidencio a partir del consentimiento informado de los padres de los niños que autorizaron a la aplicación de la investigación. Así mismo se explicó el propósito de la investigación a los padres y niños. (ANEXO 4).
- **Beneficencia y no maleficencia:** El estudio delimitó beneficios directos hacia los adolescentes en su calidad de vida y su desarrollo humano, los resultados de la investigación contribuyeron a la línea de investigación que se buscó precisamente en aspectos, así mismo en el desarrollo de la investigación no se causaron daños ni agravios morales a los participantes.
- **Cuidado del medio ambiente y respeto a la biodiversidad:** Toda esta investigación se respetó la dignidad en los animales, el cuidado del medio ambiente y plantas ya que por encima de los fines científicos; y se tomó medidas para evitar daños y se planificó acciones disminuyen los efectos adversos y se tomó medidas para evitar los daños.
- **Justicia:** Se proyectó que los resultados de la investigación se difundieron en el escenario de estudio, además que se delimitaron los sesgos y se evitó cometerlos.

- **Integridad científica:** El investigado como los estudiantes, egresados, docentes, no docentes; evitaron el engaño en todos los aspectos de investigación, y se evaluó y declaro los daños, riesgo y beneficios potenciales que no afectaron a los participantes de la investigación, asimismo del investigador que procedió con rigor científico y asegurando la validez de sus métodos y fuentes de datos.

IV. RESULTADOS

4.1. Resultados

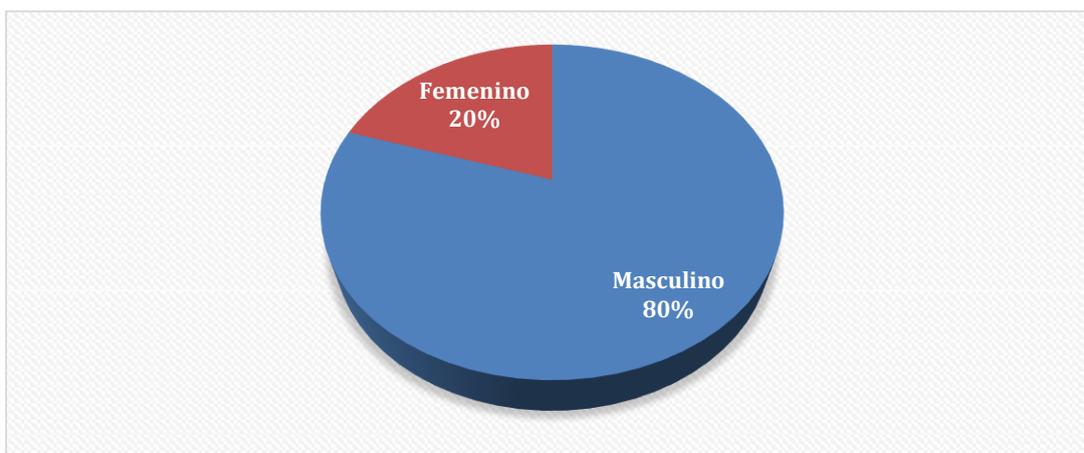
TABLA 1:

DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICOS EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON DESNUTRICION QUE ACUDEN AL ESSALUD HOSPITAL III_CHIMBOTE, 2020.

Sexo	N	%
Masculino	30	80,0
Femenino	12	20,0
Total	42	100,0
Edad	n	%
Recién nacido	0	0,0
Niño de 29 días a 11 meses y 29 días	13	20,0
Niño de 1 a 4 años	29	80,0
Total	42	100,0
Grado de instrucción de la madre	n	%
Sin nivel de instrucción	0	0,0
Inicial/Primaria	0	0,0
Secundaria Completa / Secundaria Incompleta	42	100,0
Superior completa / Superior incompleta	0	0,0
Superior no universitaria completa e incompleta	0	0,0
Total	42	100,0
Ingreso económico familiar en nuevos soles	n	%
Menor de 750	0	0,0
De 751 a 1000	39	90,0
De 1001 a 1400	3	10,0
De 1401 a 1800	0	0,0
De 1801 a más	0	0,0
Total	42	100,0
Ocupación del jefe de familia:	n	%
Trabajador estable	19	15,0
Eventual	23	85,0
Sin ocupación	0	0,0
Jubilado	0	0,0
Estudiante	0	0,0
Total	42	100,0

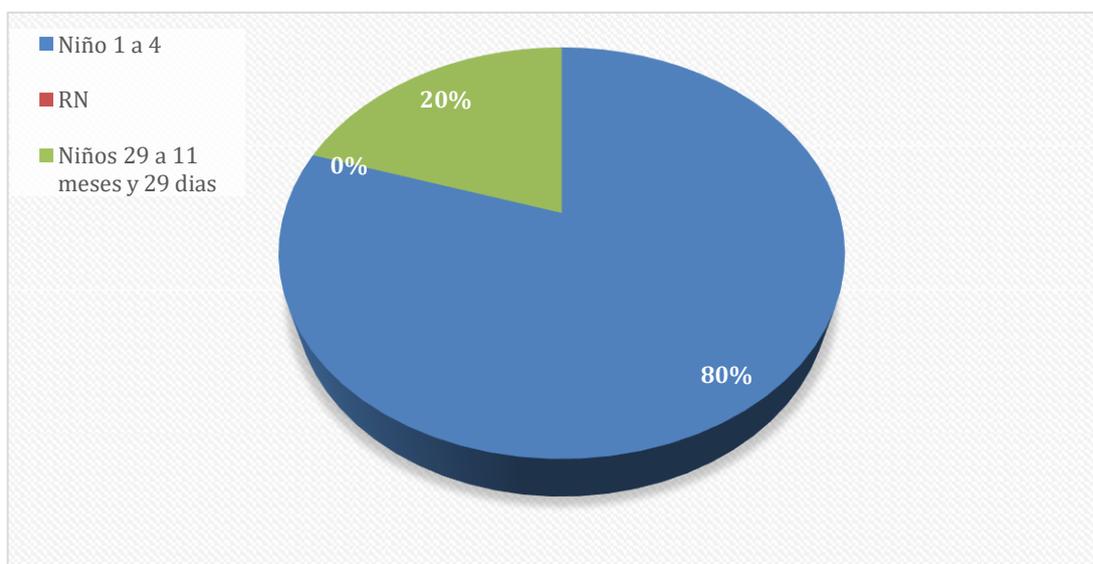
Fuente: Cuestionario de los determinantes sociales de la salud en niños elaborado por Dra. Vílchez Reyes Adriana. Aplicado en los niños menores de 5 años con desnutrición que acuden al EsSalud hospital III_ Chimbote, 2020.

GRÁFICO 1: DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO SEXO EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON DESNUTRICION QUE ACUDEN AL ESSALUD HOSPITAL III_ CHIMBOTE, 2020.



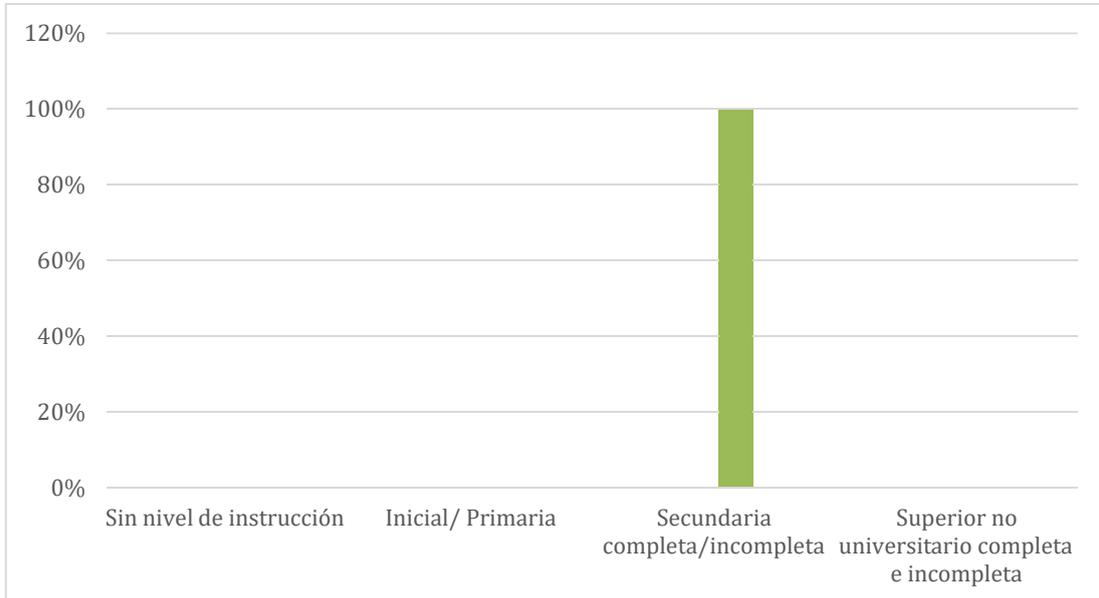
Fuente: Determinantes sociales de la salud en niños menores de 5 años con desnutrición que acuden al EsSalud hospital III_ Chimbote, 2020 elaborado por la Dra. Vílchez M.

GRÁFICO 2: DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO EDAD EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON DESNUTRICION QUE ACUDEN AL ESSALUD HOSPITAL III_ CHIMBOTE, 2020.



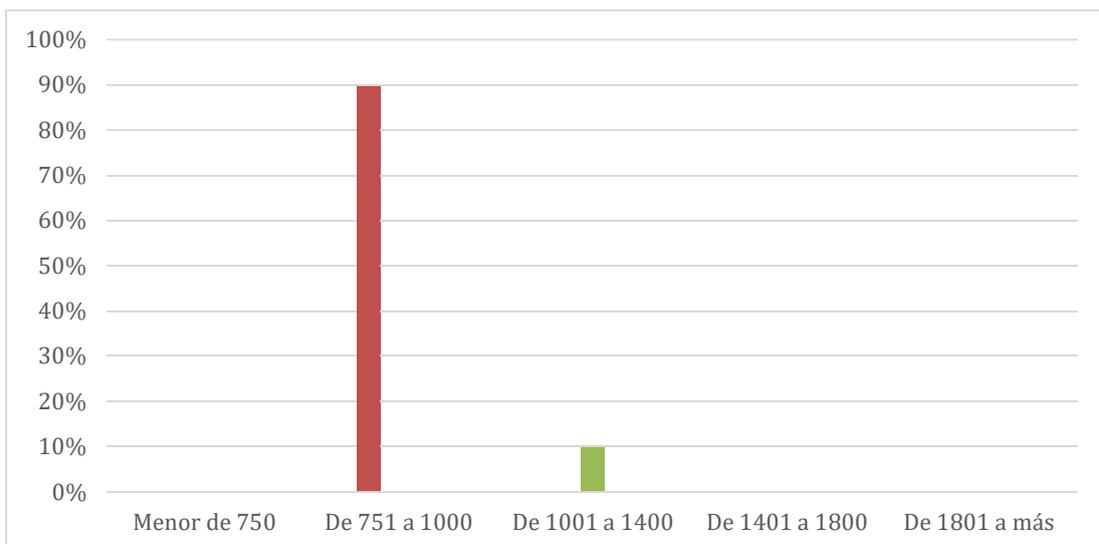
Fuente: Determinantes sociales de la salud en niños menores de 5 años con desnutrición que acuden al EsSalud hospital III_ Chimbote, 2020 elaborado por la Dra. Vílchez M.

GRÁFICO 3: DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA MADRE EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON DESNUTRICION QUE ACUDEN AL ESSALUD HOSPITAL III_ CHIMBOTE, 2020.



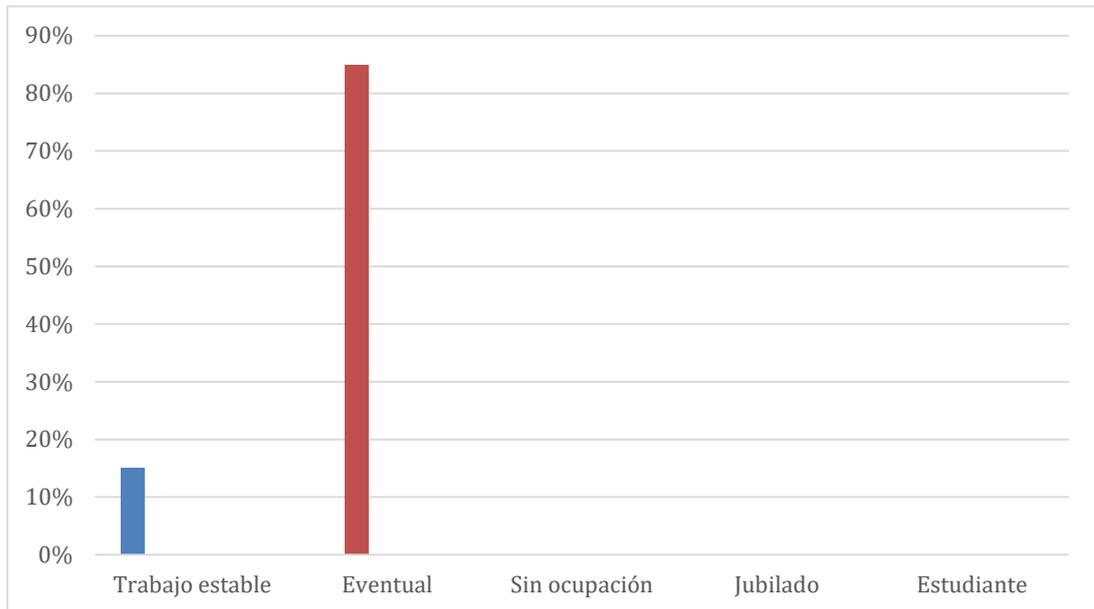
Fuente: Determinantes sociales de la salud en niños menores de 5 años con desnutrición que acuden al EsSalud hospital III_ Chimbote, 2020 elaborado por la Dra. Vílchez M.

GRÁFICO 4: DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO EN INGRESO ECONOMICO FAMILIAR EN NUEVOS SOLES EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON DESNUTRICION QUE ACUDEN AL ESSALUD HOSPITAL III_ CHIMBOTE, 2020.



Fuente: Determinantes sociales de la salud en niños menores de 5 años con desnutrición que acuden al EsSalud hospital III_ Chimbote, 2020 elaborado por la Dra. Vílchez M.

GRÁFICO 5: DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO OCUPACION DEL JEFE DE FAMILIA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON DESNUTRICION QUE ACUDEN AL ESSALUD HOSPITAL III_ CHIMBOTE, 2020.



Fuente: Determinantes sociales de la salud en niños menores de 5 años con desnutrición que acuden al EsSalud hospital III_ Chimbote, 2020 elaborado por la Dra. Vílchez M.

TABLA 2

DETERMINANTES DEL ENTORNO FISICO RELACIONADO CON LA VIVIENDA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON DESNUTRICION QUE ACUDEN AL ESSALUD HOSPITAL III_CHIMBOTE, 2020.

Tipo de Vivienda	n	%
Vivienda Unifamiliar	30	90,0
Vivienda multifamiliar	12	0,0
Vecindad, quinta choza, cabaña	0	0,0
Local no destinada para habitación humana	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	42	100,0
Tenencia:	n	%
Alquiler	9	5,0
Cuidador/alojado	0	0,0
Plan social (dan casa para vivir)	0	0,0
Alquiler venta	0	0,0
Propia	33	95,0
Total	42	100,0
Material del piso:	n	%
Tierra	0	0,0
Entablado	0	0,0
Loseta, vinílicos o sin vinílicos	42	100,0
Láminas asfálticas	0	0,0
Parquet	0	0,0
Total	42	100,0
Material del techo:	n	%
Madera, estera	0	0,0
Adobe	0	0,0
Estera y adobe	0	0,0
Material noble ladrillo y cemento	37	95,0
Eternit	5	5,0
Total	42	100,0
Material de las paredes:	n	%
Madera, estera	0	0,0
Adobe	0	0,0
Estera y adobe	0	0,0
Material noble ladrillo y cemento	42	100,0
Total	42	100,0

Continuación ...

Cuántas personas duermen en una habitación	n	%
4 a más miembros	0	0,0
2 a 3 miembros	0	0,0
Independiente	42	100,0
Total	42	100,0
Abastecimiento de agua:	n	%
Acequia	0	0,0
Cisterna	0	0,0
Pozo	0	0,0
Red pública	0	0,0
Conexión domiciliaria	42	100,0
Total	42	100,0
Eliminación de excretas:	n	%
Aire libre	0	0,0
Acequia, canal	0	0,0
Letrina	0	0,0
Baño público	0	0,0
Baño propio	42	100,0
Otros	0	0,0
Total	42	100,0
Combustible para cocinar:	n	%
Gas, Electricidad	42	100,0
Leña, Carbón	0	0,0
Bosta	0	0,0
Tuza (coronta de maíz)	0	0,0
Carca de vaca	0	0,0
Total	42	100,0
Energía eléctrica:	n	%
Sin energía	0	0,0
Lámpara (no eléctrica)	0	0,0
Grupo electrógeno	0	0,0
Energía eléctrica temporal	0	0,0
Energía eléctrica permanente	42	100,0
Otros	0	0,0
Total	42	100,0
Disposición de basura:	n	%
A campo abierto	0	0,0
Al río	0	0,0
En un pozo	0	0,0
Se entierra, quema, carro recolector	42	100,0
Total	42	100,0

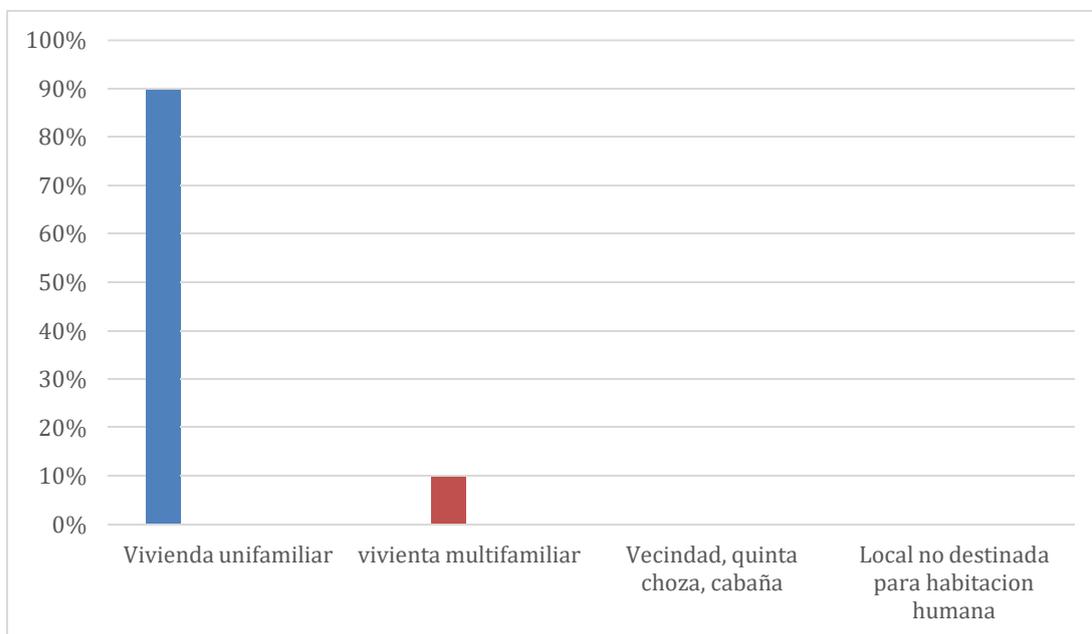
Continuación ...

¿Con qué frecuencia pasan recogiendo la basura por su casa?	n	%
Diariamente	33	90,0
Todas las semana pero no diariamente	9	10,0
Al menos 2 veces por semana	0	0,0
Al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas	0	0,0
Total	42	100,0

¿Suelen eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares?	n	%
Carro recolector	42	100,0
Montículo o campo limpio	0	0,0
Contenedor específicos de recogida	0	0,0
Vertido por el fregadero o desagüe	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	42	100,0

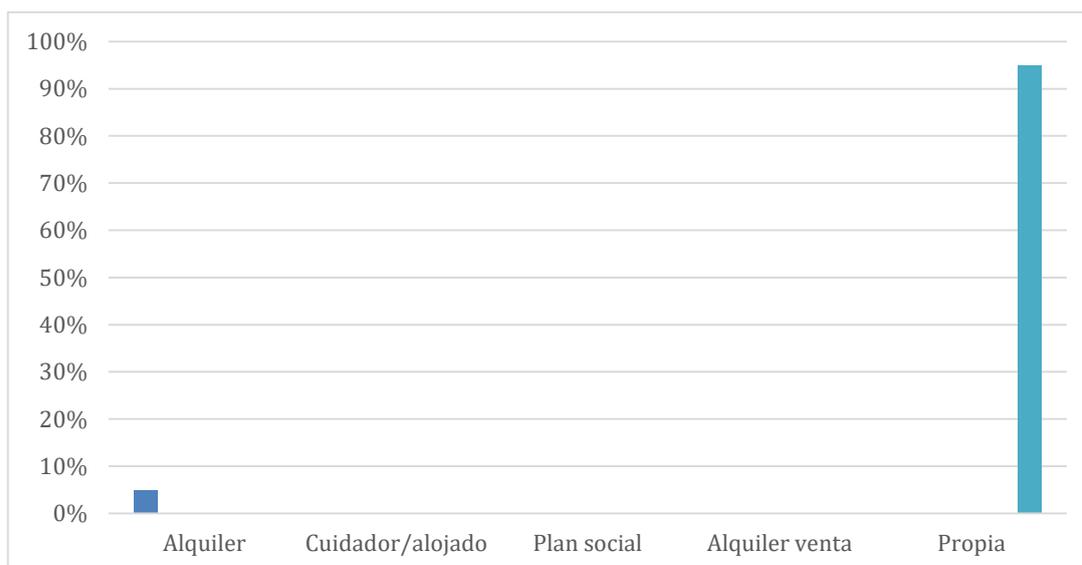
Fuente: Determinantes sociales de la salud en niños elaborado por la Dra. Vélchez Reyes Adriana. Aplicado en niños menores de 5 años con desnutrición que acuden al EsSalud hospital III_-Chimbote, 2020.

GRÁFICO 6: DETERMINANTES DEL ENTORNO FÍSICO RELACIONADO CON LA VIVIENDA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON DESNUTRICION QUE ACUDEN AL ESSALUD HOSPITAL III_ CHIMBOTE, 2020.



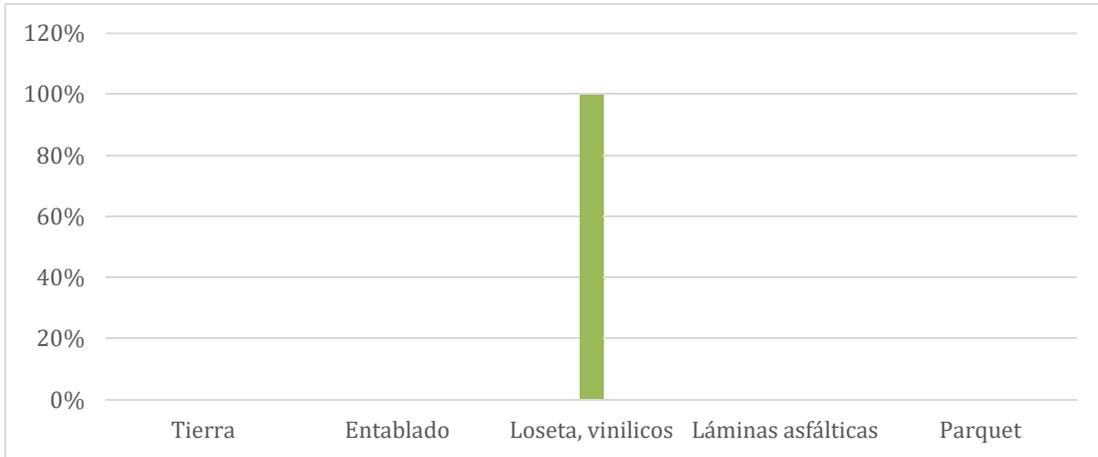
Fuente: Determinantes sociales de la salud en niños menores de 5 años con desnutrición que acuden al EsSalud hospital III_ Chimbote, 2020 elaborado por la Dra. Vílchez M.

GRÁFICO 7: DETERMINANTES DEL ENTORNO FÍSICO RELACIONADO CON LA VIVIENDA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON DESNUTRICION QUE ACUDEN AL ESSALUD HOSPITAL III_ CHIMBOTE, 2020.



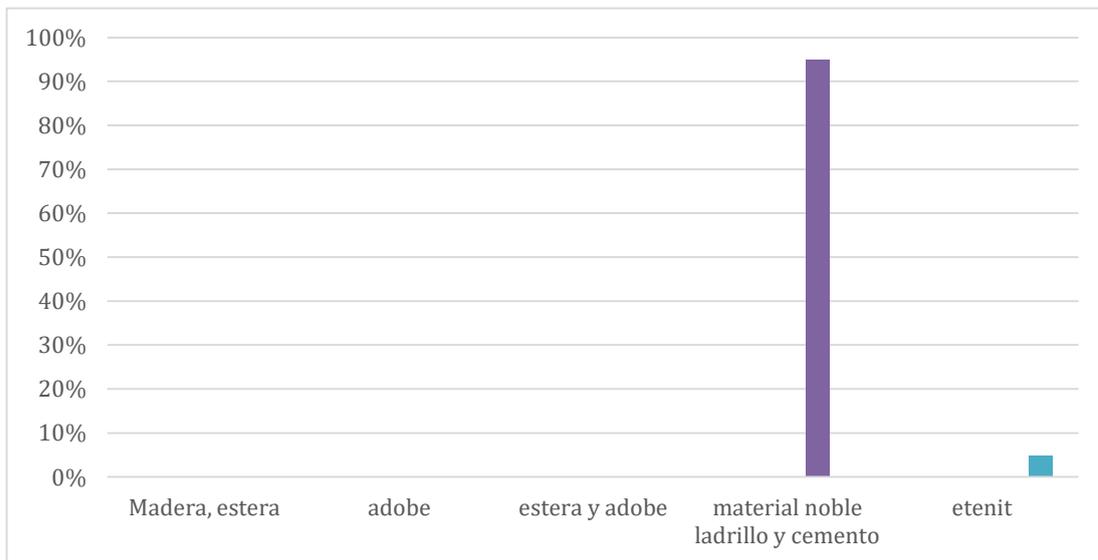
Fuente: Determinantes sociales de la salud en niños menores de 5 años con desnutrición que acuden al EsSalud hospital III_ Chimbote, 2020 elaborado por la Dra. Vílchez M.

GRÁFICO 8: DETERMINANTES DEL ENTORNO FISICO RELACIONADO CON LA VIVIENDA MATERIAL DEL PISO EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON DESNUTRICION QUE ACUDEN AL ESSALUD HOSPITAL III_ CHIMBOTE, 2020.



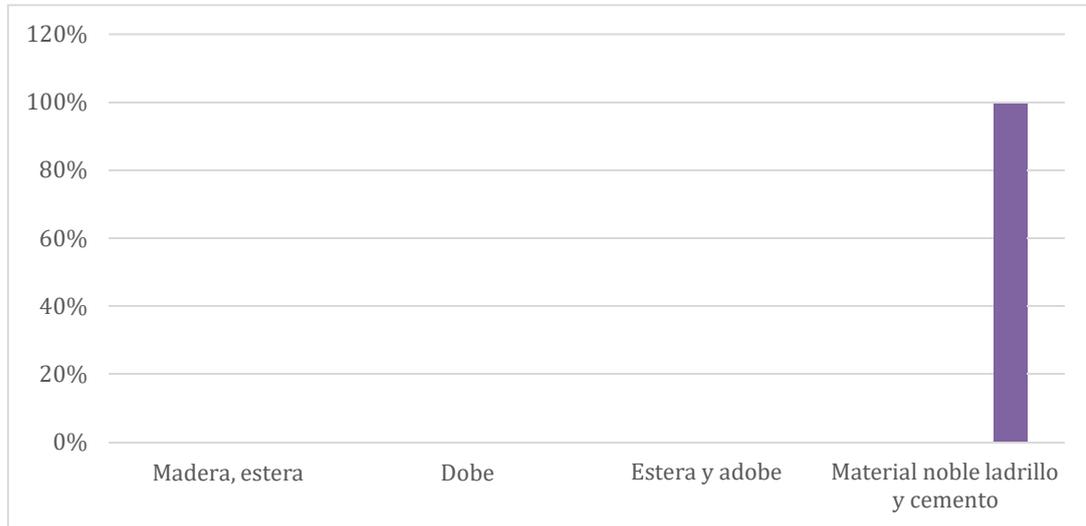
Fuente: Determinantes sociales de la salud en niños menores de 5 años con desnutrición que acuden al EsSalud hospital III_ Chimbote, 2020 elaborado por la Dra. Vílchez M.

GRÁFICO 9: DETERMINANTES DEL ENTORNO FISICO RELACIONADO CON LA VIVIENDA MATERIAL DEL TECHO EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON DESNUTRICION QUE ACUDEN AL ESSALUD HOSPITAL III_ CHIMBOTE, 2020.



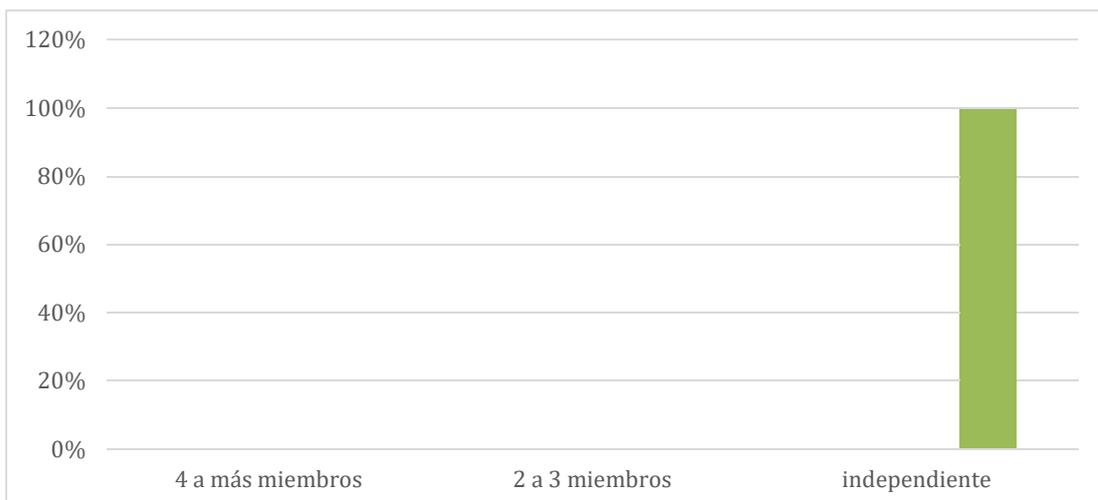
Fuente: Determinantes sociales de la salud en niños menores de 5 años con desnutrición que acuden al EsSalud hospital III_ Chimbote, 2020 elaborado por la Dra. Vílchez M.

GRÁFICO 10: DETERMINANTES DEL ENTORNO FISICO RELACIONADO CON LA VIVIENDA MATERIAL DE LAS PAREDES EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON DESNUTRICION QUE ACUDEN AL ESSALUD HOSPITAL III_ CHIMBOTE, 2020.



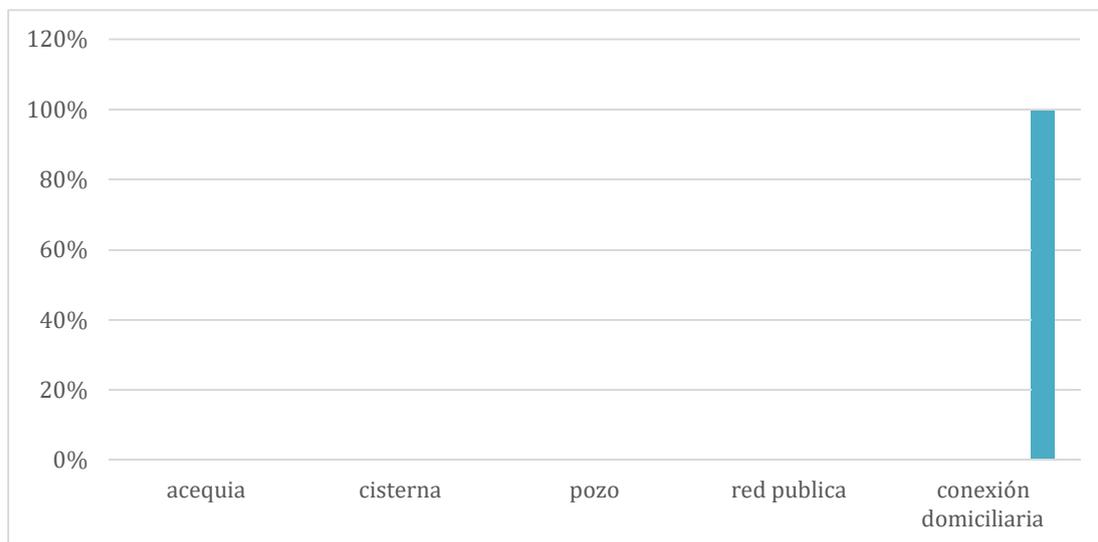
Fuente: Determinantes sociales de la salud en niños menores de 5 años con desnutrición que acuden al EsSalud hospital III_ Chimbote, 2020 elaborado por la Dra. Vílchez M.

GRÁFICO 11: DETERMINANTES DEL ENTORNO FISICO RELACIONADO CON LA VIVIENDA CUANTAS PERSONAS DUERMEN EN UNA HABITACION EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON DESNUTRICION QUE ACUDEN AL ESSALUD HOSPITAL III_ CHIMBOTE, 2020.



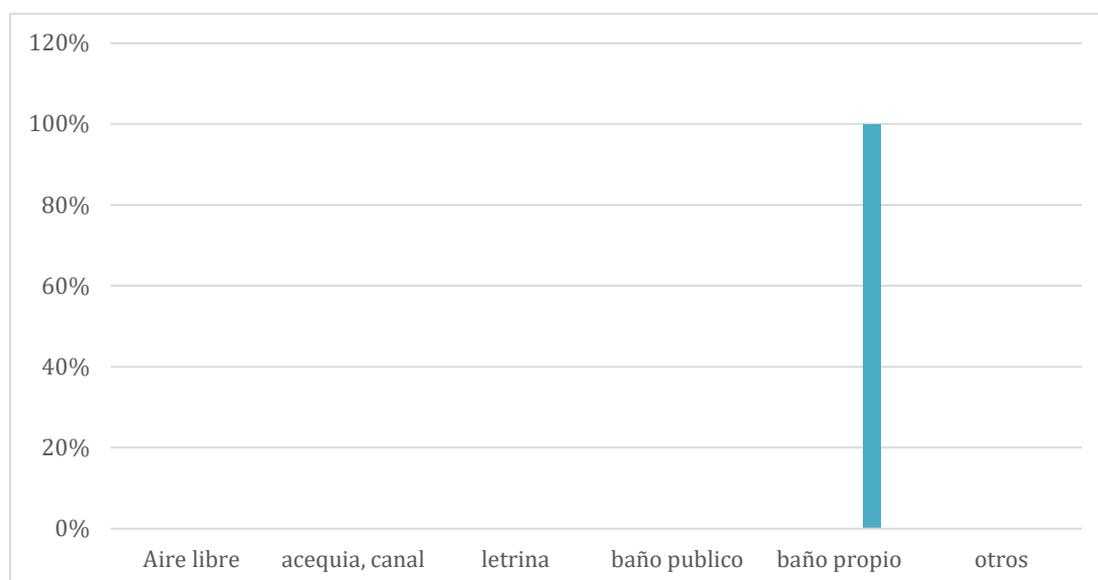
Fuente: Determinantes sociales de la salud en niños menores de 5 años con desnutrición que acuden al EsSalud hospital III_ Chimbote, 2020 elaborado por la Dra. Vílchez M.

GRÁFICO 12: DETERMINANTES DEL ENTORNO FISICO RELACIONADO CON LA VIVIENDA ABASTECIMIENTO DE AGUA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON DESNUTRICION QUE ACUDEN AL ESSALUD HOSPITAL III_ CHIMBOTE, 2020.



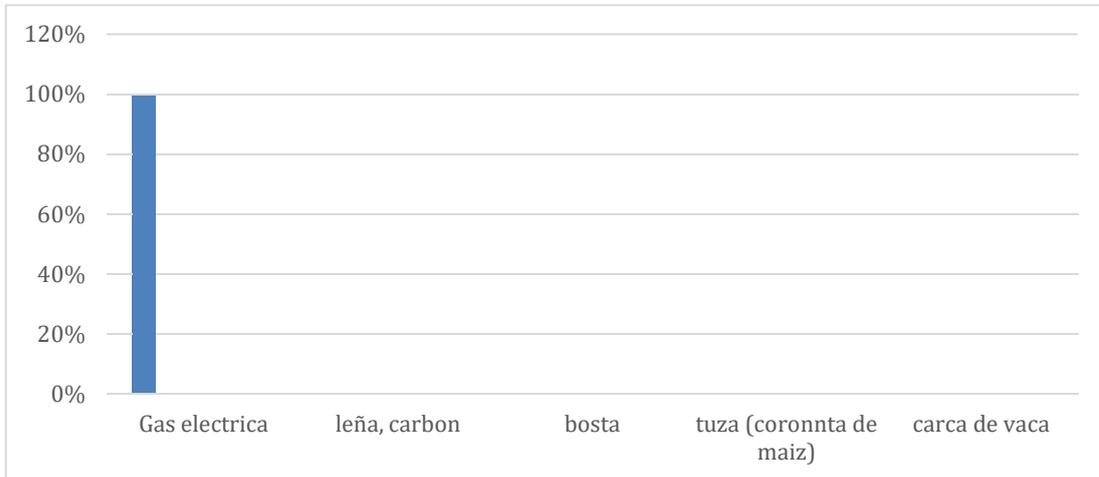
Fuente: Determinantes sociales de la salud en niños menores de 5 años con desnutrición que acuden al EsSalud hospital III_ Chimbote, 2020 elaborado por la Dra. Vílchez M.

GRÁFICO 13: DETERMINANTES DEL ENTORNO FISICO RELACIONADO CON LA VIVIENDA ELIMINACION DE EXCRETAS EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON DESNUTRICION QUE ACUDEN AL ESSALUD HOSPITAL III_ CHIMBOTE, 2020.



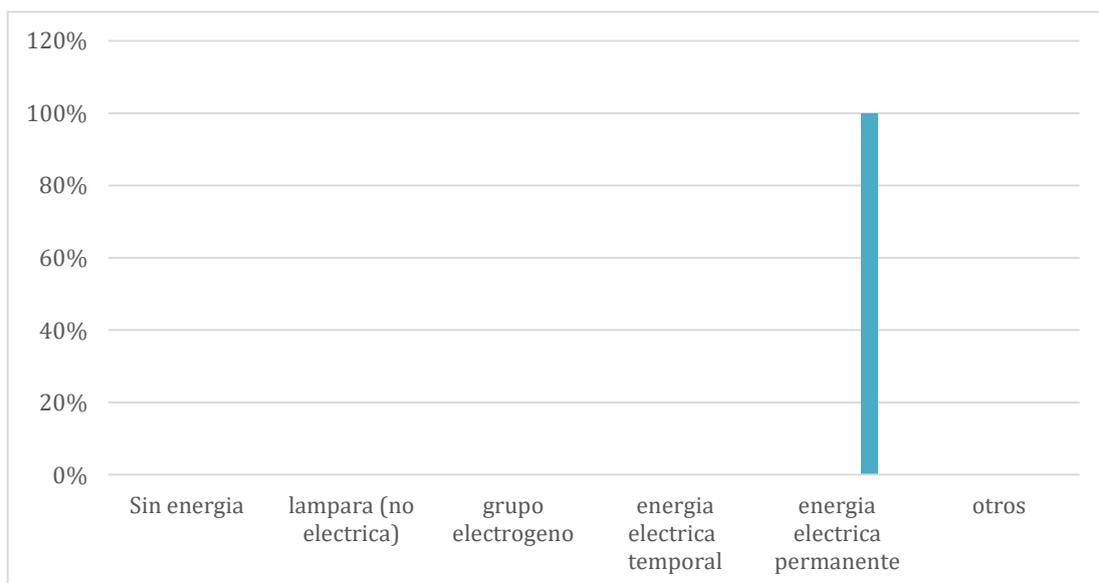
Fuente: Determinantes sociales de la salud en niños menores de 5 años con desnutrición que acuden al EsSalud hospital III_ Chimbote, 2020 elaborado por la Dra. Vílchez M.

GRÁFICO 14: DETERMINANES DEL ENTORNO FISICO RELACIONADO CON LA VIVIENDA COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON DESNUTRICION QUE ACUDEN AL ESSALUD HOSPITAL III_ CHIMBOTE, 2020.



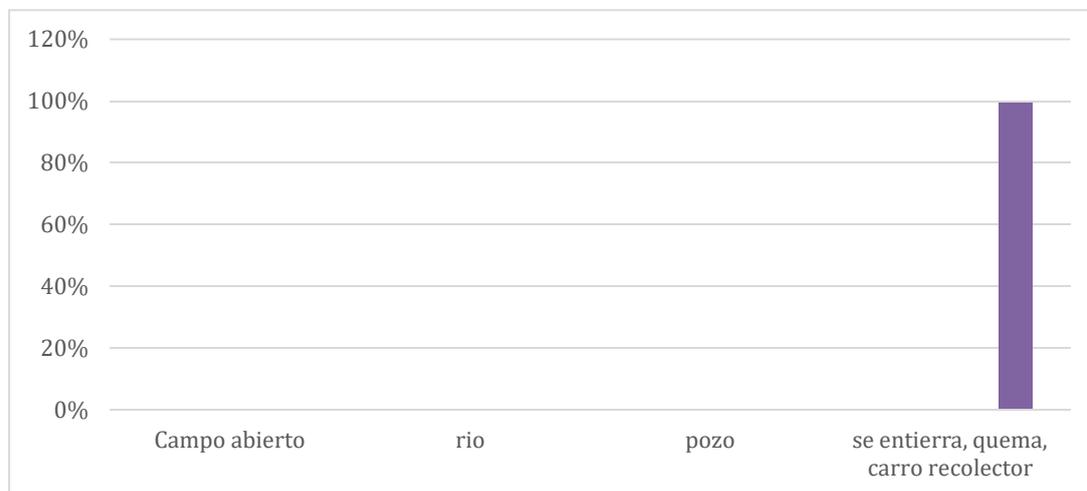
Fuente: Determinantes sociales de la salud en niños menores de 5 años con desnutrición que acuden al EsSalud hospital III_ Chimbote, 2020 elaborado por la Dra. Vílchez M.

GRÁFICO 15: DETERMINANTES DEL ENTORNO FISICO RELACIONADO CON LA VIVIENDA DE ENERGIA ELECTRICA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON DESNUTRICION QUE ACUDEN AL ESSALUD HOSPITAL III_ CHIMBOTE, 2020.



Fuente: Determinantes sociales de la salud en niños menores de 5 años con desnutrición que acuden al EsSalud hospital III_ Chimbote, 2020 elaborado por la Dra. Vílchez M.

GRÁFICO 16: DETERMINANTES DEL ENTORNO FISICO RELACIONADO CON LA VIVIENDA DISPOSICION DE BASURA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON DESNUTRICION QUE ACUDEN AL ESSALUD HOSPITAL III_ CHIMBOTE, 2020.



Fuente: Determinantes sociales de la salud en niños menores de 5 años con desnutrición que acuden al EsSalud hospital III_ Chimbote, 2020 elaborado por la Dra. Vílchez M.

GRÁFICO 17: DETERMINANTES DEL ENTORNO FISICO RELACIONADO CON LA VIVIENDA DE FRECUENCIA PASAN RECOGIENDO LA BASURA POR SU CASA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON DESNUTRICION QUE ACUDEN AL ESSALUD HSOPITAL III_ CHIMBOTE, 2020.



Fuente: Determinantes sociales de la salud en niños menores de 5 años con desnutrición que acuden al EsSalud hospital III_ Chimbote, 2020 elaborado por la Dra. Vílchez M.

GRÁFICO 18: DETERMINANTES DEL ENTORNO FISICO RELACIONADO CON LA VIVIENDA SUELEN ELIMINAR LA BASURA DE LOS SIGUIENTES LUGARESEN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON DESNUTRICION QUE ACUDEN AL ESSALUD HOSPITAL III_ CHIMBOTE, 2020.



Fuente: Determinantes sociales de la salud en niños menores de 5 años con desnutrición que acuden al EsSalud hospital III_ Chimbote, 2020 elaborado por la Dra. Vílchez M.

TABLA 3

**DETERMINANTES DE ESTILO DE VIDA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS
CON DESNUTRICION QUE ACUDEN AL ESSALUD HOSPITAL
III_CHIMBOTE, 2020.**

¿El niño acude al establecimiento de salud, para la AIS (¿control CRED, vacunas, examen dental periódicamente?)	n	%
Si	42	100,0
No	0	0,0
Total	42	100,0
¿Cuántas horas duerme el niño?	n	%
10 a 12 horas	0	0,0
08 a 10 horas	42	100,0
06 a 08 horas	0	0,0
Total	42	100,0
El baño en el niño es:	n	%
Diariamente	0	0,0
4 veces a la semana	42	100,0
No se baña	0	0,0
Total	42	100,0
El niño tiene establecidas reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina.	n	%
Si	0	0,0
No	42	100,0
Total	42	100,0
En las dos últimas semanas que su niño(a) presento diarreas, su alimentación que le brindó fue en:	n	%
La misma cantidad	0	0,0
Más cantidad	0	0,0
Menos cantidad	36	90,0
Suspendió los alimentos	0	0,0
Aun no le da otro tipo de alimentos	4	5,0
No presento diarreas	2	5,0
Total	42	100,0
¿Durante los últimos 6 meses su niño(a) presento al menos un accidente en el hogar o en otro lugar?	n	%
Caída	5	5,0
Golpe	0	0,0
Electrocutado	0	0,0
Quemaduras	0	0,0
Otros	0	0,0
No presento ninguno	37	95,0
Total	42	100,0

Continuación ...

¿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:		
	n	%
Respiración rápida	0	0,0
Golpe	0	0,0
No come, ni bebe	0	0,0
Se pone frío	0	0,0
Se ve más enfermo	0	0,0
Más de 3 días con calentura	0	0,0
Le sale pus en el oído	0	0,0
Le aparecen puntos blancos en la garganta	0	0,0
No presento	42	100,0
Total	42	100,0
El niño(a) tiene su carnet de vacunas completas de acuerdo a su edad:		
	n	%
Si	7	35,0
No	35	65,0
Total	42	100,0
Si muestra el carnet tiene las vacunas y el control de acuerdo a su edad:		
	n	%
Si	7	35,0
No	35	65,0
Total	42	100,0

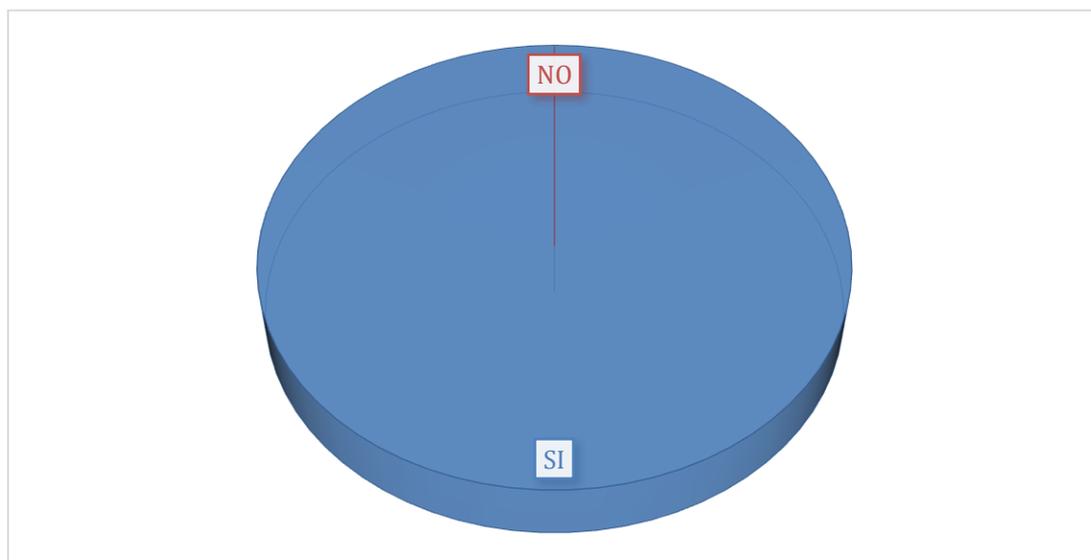
Continuación ...

TABLA 3: DETERMINANTES DE ESTILO DE VIDA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON DESNUTRICION QUE ACUDEN AL ESSALUD III_ CHIMBOTE, 2020.

ALIMENTOS QUE CONSUME	DIARIO		TRES O MÁS VECES A LA SEMANA		1 O 2 VECES A LA SEMANA		MENOS DE UNA VEZ A LA SEMANA		NUNCA O CASI NUNCA		TOTAL	
	N	%	n	%	N	%	n	%	n	%	N	%
Fruta	42	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	42	100,0
Carne	23	75,0	0	0,0	19	25,0	0	0,0	0	0,0	42	100,0
Huevos	39	95,0	3	5,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	42	100,0
Pescado	0	0,0	17	35,0	25	65,0	0	0,0	0	0,0	42	100,0
Fideos, Arroz, papa	42	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	42	100,0
Pan, cereales	0	0,0	42	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	42	100,0
Verduras y hortalizas	0	0,0	42	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	42	100,0
Legumbres	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	42	100,0	42	100,0
Embutidos, enlatados	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	42	100,0	42	100,0
Lácteos	36	90,0	6	10,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	42	100,0
Dulces, gaseosas	0	0,0	0	0,0	0	0,0	15	30,0	27	70,0	42	100,0
Refrescos con azúcar	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	42	100,0	42	100,0
Frituras	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	42	100,0	42	100,0

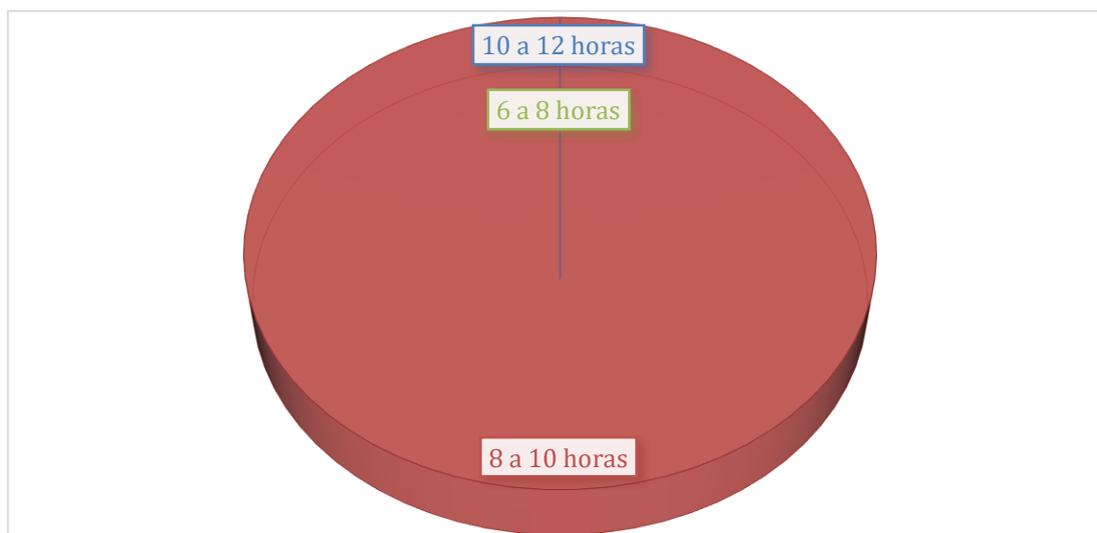
Fuente: Determinantes sociales de la salud en niños menores de 5 años con desnutrición que acuden al EsSalud hospital III_ Chimbote, 2020 elaborado por la Dra. Vílchez M.

GRÁFICO 19: DETERMINANTES DE ESTILO DE VIDA EN NIÑO ACUDE AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD DEL AIS EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON DESNUTRICION QUE ACUDEN AL ESSALUD HOSPITAL III_CHIMBOTE, 2020.



Fuente: Determinantes sociales de la salud en niños menores de 5 años con desnutrición que acuden al EsSalud hospital III_ Chimbote, 2020 elaborado por la Dra. Vílchez M.

GRÁFICO 20: DETERMINANTES DE ESTILO DE VIDA SUS HORAS DUERME EL NIO MENORES DE 5 AÑOS CON DESNUTRICION QUE ACUDEN AL ESSALUD HOSPITAL III_ CHIMBOTE, 2020.



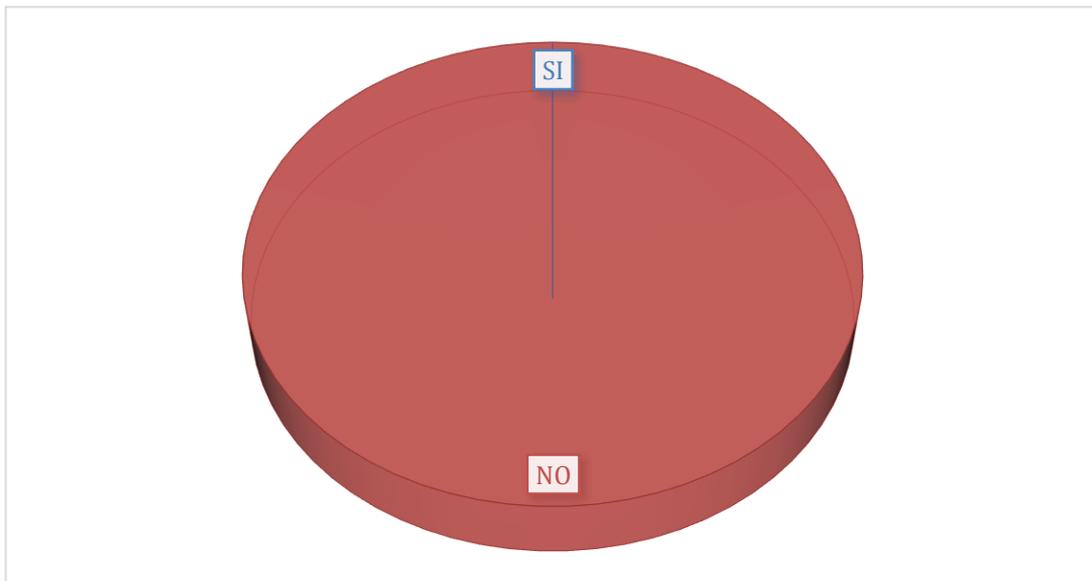
Fuente: Determinantes sociales de la salud en niños menores de 5 años con desnutrición que acuden al EsSalud hospital III_ Chimbote, 2020 elaborado por la Dra. Vílchez M.

GRÁFICO 21: DETERMIANNNTES DE ESTILO DE VIDA EL BAÑO EN EL NIÑO MENORES DE 5 AÑOS CON DESNUTRICION QUE ACUDEN AL ESSALUD HOSPITAL III_ CHIMBOTE 2020



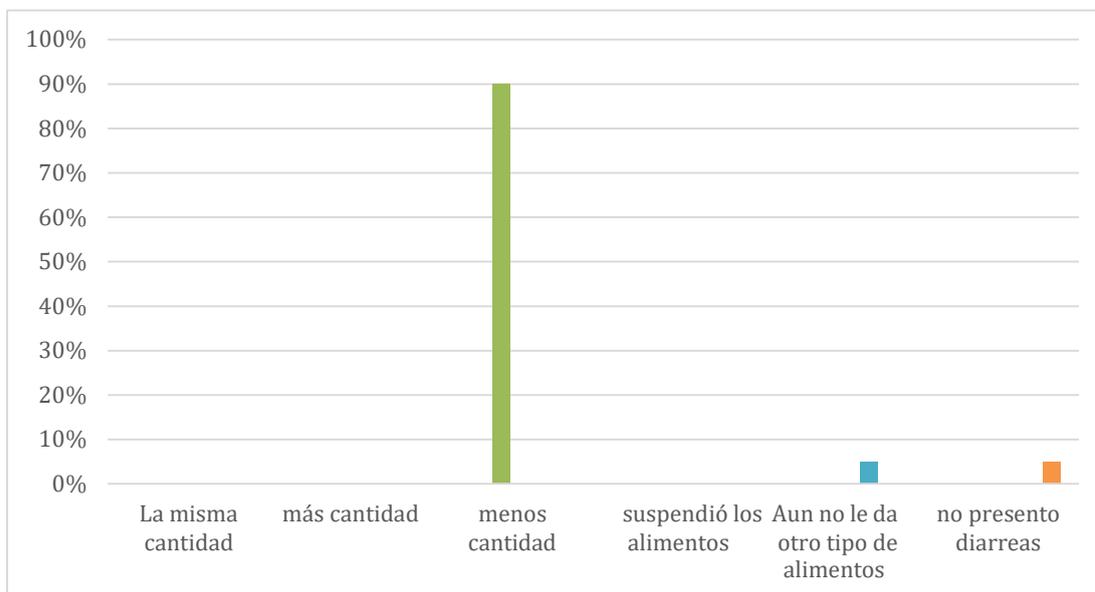
Fuente: Determinantes sociales de la salud en niños menores de 5 años con desnutrición que acuden al EsSalud hospital III_ Chimbote, 2020 elaborado por la Dra. Vílchez M.

GRÁFICO 22: DETERMIANTES DE ESTILO DE VIDA TIENE ESTABLECIDA SUS REGLAS Y EXPECTATIVA CLARAS LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON DESNUTRICION QUE ACUDEN AL ESSALUD HOSPITAL III_ CHIMBOTE, 2020.



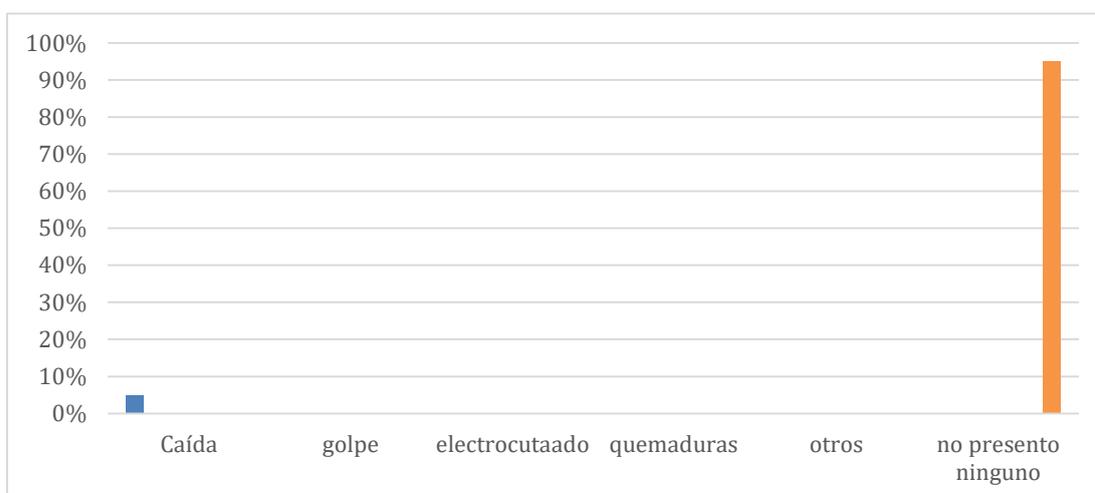
Fuente: Determinantes sociales de la salud en niños menores de 5 años con desnutrición que acuden al EsSalud hospital III_ Chimbote, 2020 elaborado por la Dra. Vílchez M.

GRÁFICO 23: DETERMINANTES DE ESTILO DE VIDA EN LAS DOS ULTIMAS SEMANAS EL NIÑO PRESENTO DIARREAS, SU ALIEMNTACION QUE LE BRINDO A LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON DESNUTRICION QUE ACUDEN AL ESSALUD HOSPITAL III_ CHIMBOTE, 2020.



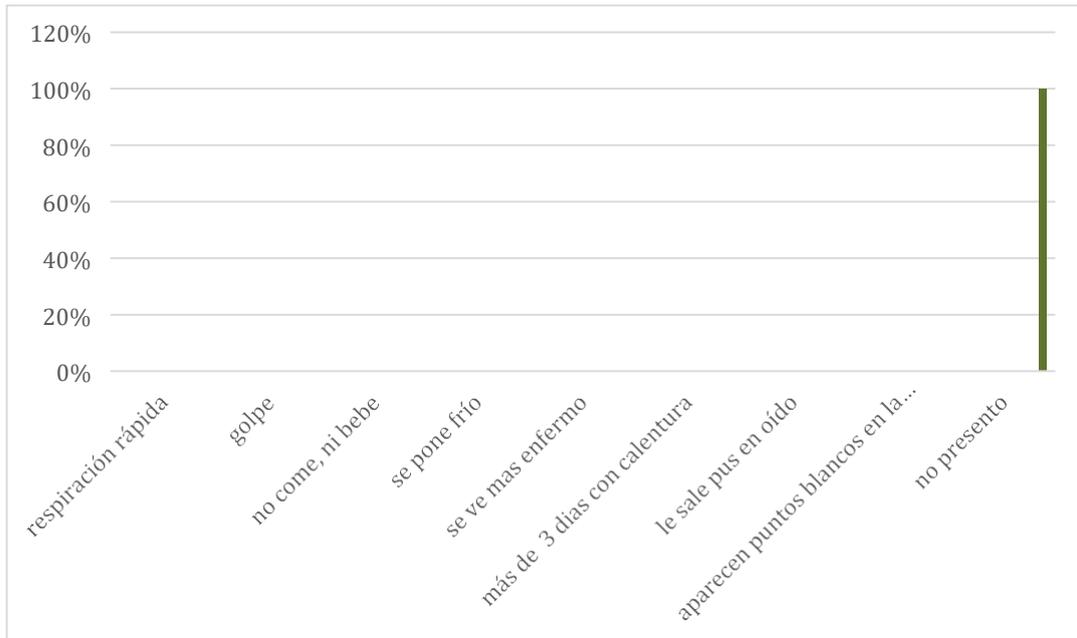
Fuente: Determinantes sociales de la salud en niños menores de 5 años con desnutrición que acuden al EsSalud hospital III_ Chimbote, 2020 elaborado por la Dra. Vílchez M.

GRÁFICO 24: DETERMINANTES DE ESTILO DE VIDA DURANTE LOS ULTIMOS SEIS MESES SU NIÑO PRESENTO AL MENOS UN ACCIDENTE EN EL HOGAR O EN OTRO LUGAR DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON DESNUTRICION QUE ACUDEN AL ESSALUD HOSPITAL III_ CHIMBOTE, 2020.



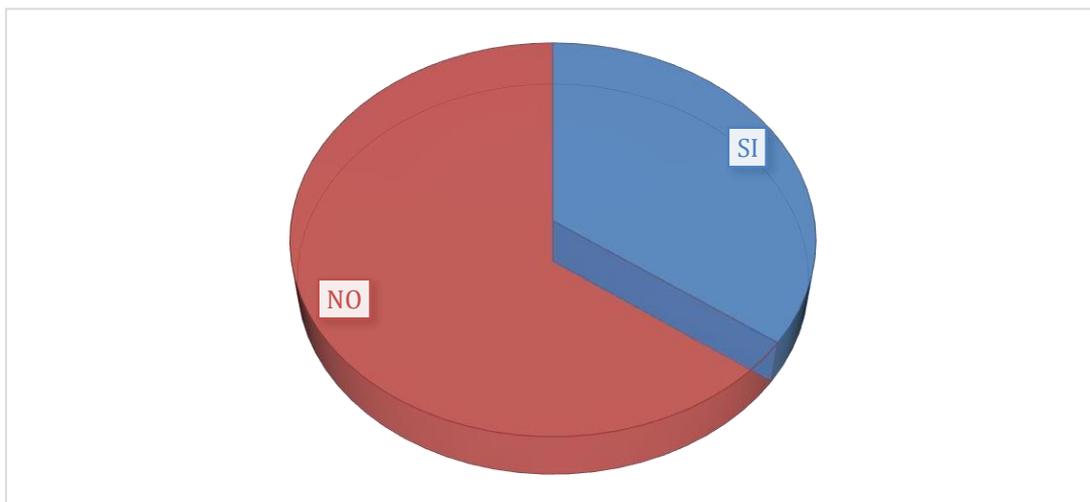
Fuente: Determinantes sociales de la salud en niños menores de 5 años con desnutrición que acuden al EsSalud hospital III_ Chimbote, 2020 elaborado por la Dra. Vílchez M.

GRÁFICO 25: DETERMINANTES DE ESTILO DE VIDA DURANTE LAS DOS ÚLTIMAS SEMANAS HA IDENTIFICADO ALGUN SIGNO DE ALARMA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL ESSALUD HOSPITAL III_ CHIMBOTE, 2020.



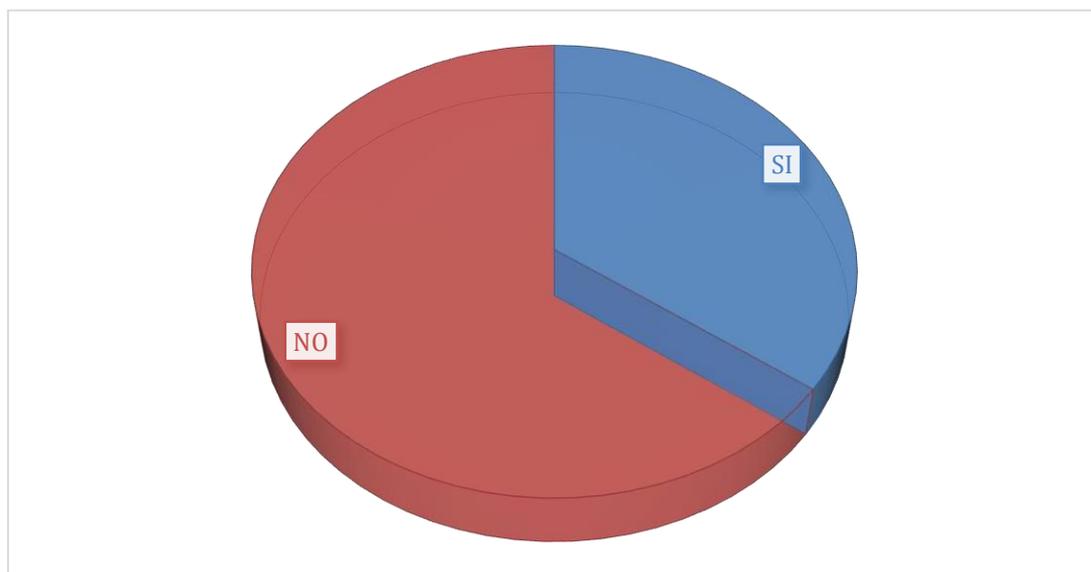
Fuente: Determinantes sociales de la salud en niños menores de 5 años con desnutrición que acuden al EsSalud hospital III_ Chimbote, 2020 elaborado por la Dra. Vílchez M.

GRÁFICO 26: DETERMINANTE DE ESTILO DE VIDA TIENE SU CRANET DE VACUNA COMPLETAS DE ACUERDO A SU EDAD MENORES DE 5 AÑOS CON DESNUTRICION QUE ACUDEN AL ESSALUD HOSPITAL III_ CHIMBOTE, 2020.



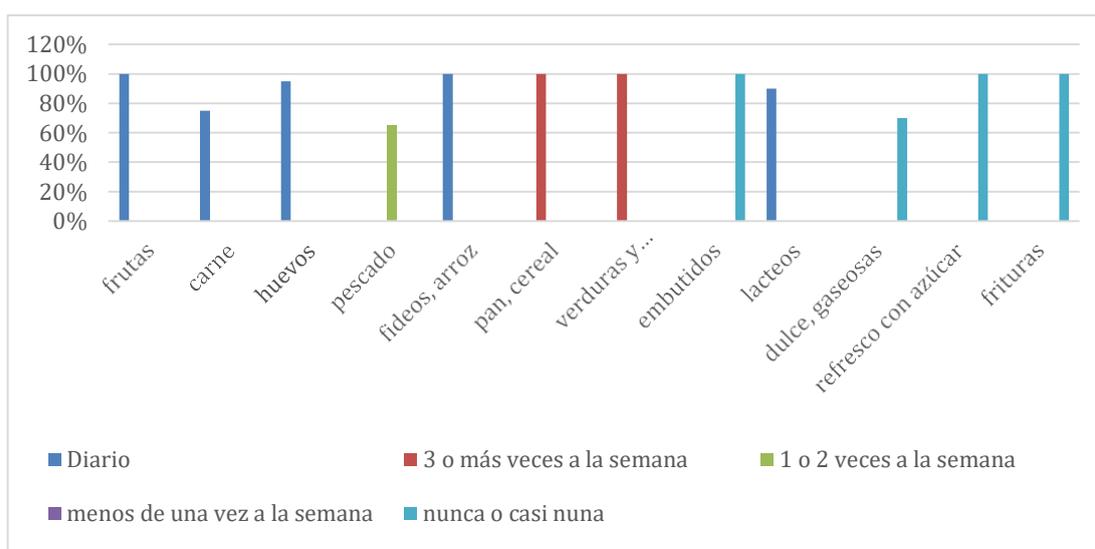
Fuente: Determinantes sociales de la salud en niños menores de 5 años con desnutrición que acuden al EsSalud hospital III_ Chimbote, 2020 elaborado por la Dra. Vílchez M.

GRÁFICO 27: DETERMIANTES DE ESTILO DE VIDA SI MUESTRA EL CARNET TIENE LAS VACUNAS A SU EDAD Y EL CONTROL DE ACUERDO EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON DESNUTRICION QUE ACUDEN AL ESSALUD HOSPITAL III_ CHIMBOTE, 2020.



Fuente: Determinantes sociales de la salud en niños menores de 5 años con desnutrición que acuden al EsSalud hospital III_ Chimbote, 2020 elaborado por la Dra. Vílchez M.

GRÁFICO 28: DETERMIANTES DE ESTILO DE VIDA EN SU ALIMENTACION MENORES DE 5 AÑOS CON DESNUTRICION QUE ACUDEN AL ESSALUD HOSPITAL III_ CHIMBOTE, 2020.



Fuente: Determinantes sociales de la salud en niños menores de 5 años con desnutrición que acuden al EsSalud hospital III_ Chimbote, 2020 elaborado por la Dra. Vílchez M.

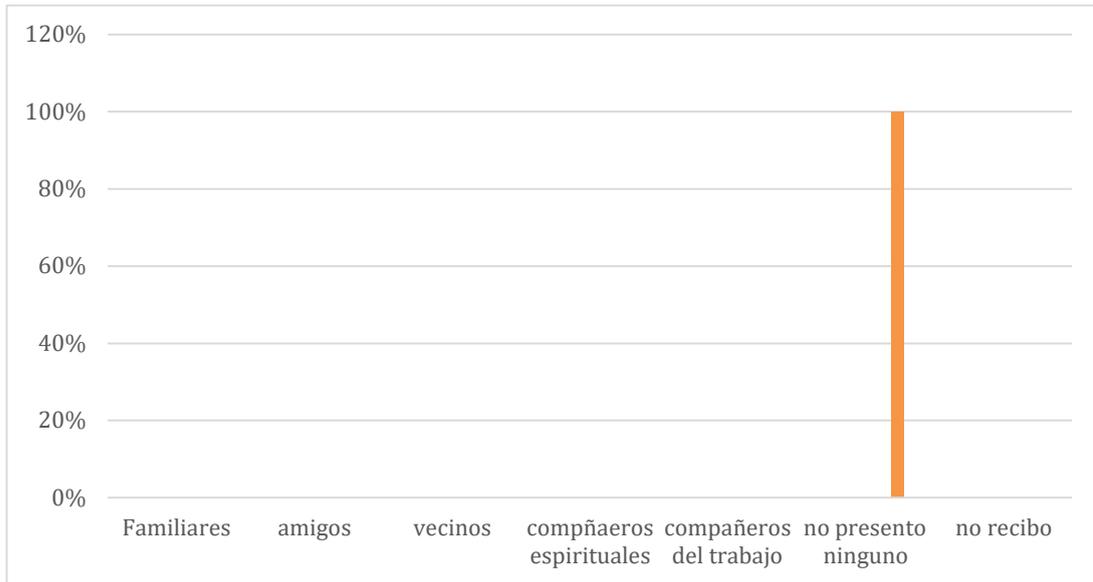
TABLA 4

DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON DESNUTRICION QUE ACUDEN AL ESSALUD HOSPITAL III_CHIMBOTE, 2020.

¿Recibe algún apoyo social natural?	n	%
Familiares	0	0,0
Amigos	0	0,0
Vecinos	0	0,0
Compañeros espirituales	0	0,0
Compañeros de trabajo	0	0,0
No presento ninguno	42	100,0
No recibo	0	0,0
Total	42	100,0
¿Recibe algún apoyo social organizado?	n	%
Organizaciones de ayuda al enfermo	0	0,0
Seguridad social	0	0,0
Empresa para la que trabaja	0	0,0
Instituciones de acogida	0	0,0
Organizaciones de voluntariado	0	0,0
No recibo	42	100,0
Total	42	100,0

Fuente: Determinantes sociales de la salud en niños elaborado por Dra. Vílchez Reyes Adriana. Aplicado en menores de 5 años con desnutrición que acuden al EsSalud hospital III_ Chimbote, 2020.

GRÁFICO 29: DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS RECIBE ALGUNOS APOYO SOCIAL NATURAL EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON DESNUTRICION QUE ACUDEN AL ESSALUD HOSPITAL III_ CHIMBOTE, 2020.



Fuente: Determinantes sociales de la salud en niños menores de 5 años con desnutrición que acuden al EsSalud hospital III_ Chimbote, 2020 elaborado por la Dra. Vílchez M.

GRÁFICO 30: DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS RECIBE ALGUN APOYO SOCIAL ORGANIZADO EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL ESSALUD HOSPITAL III_ CHIMBOTE, 2020.



Fuente: Determinantes sociales de la salud en niños menores de 5 años con desnutrición que acuden al EsSalud hospital III_ Chimbote, 2020 elaborado por la Dra. Vílchez M.

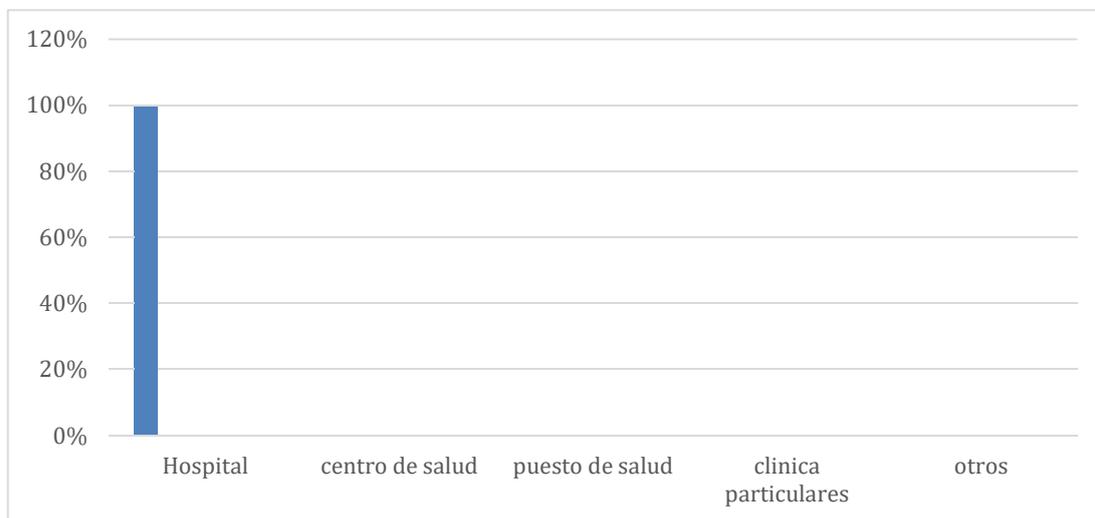
TABLA 5

DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON DESNUTRICION QUE ACUDEN AL HOSPITAL ESSALUD III_ CHIMBOTE, 2020.

¿En qué institución de salud se atendió en estos 12 últimos meses:	n	%
Hospital	42	100,0
Centro de salud	0	0,0
Puesto de salud	0	0,0
Clínicas particulares	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	42	100,0
El motivo de la consulta por la que acude a un establecimiento de salud	n	%
Antes de iniciar la práctica de algún deporte competitivo	0	0,0
Infecciones, trastornos respiratorios o digestivos	10	10,0
Mareos, dolores o acné	32	90,0
Cambios en los hábitos del sueño o alimentación	0	0,0
Trastornos en el hábito y en el ánimo, en el comportamiento o la presencia de conductas de riesgo, como consumo de alcohol y drogas	0	0,0
Total	42	100,0
Considera usted que el lugar donde lo (la) atendieron está:	n	%
Muy cerca de su casa	9	5,0
Regular	20	85,0
Lejos	13	10,0
Muy lejos de su casa	0	0,0
No sabe	0	0,0
Total	42	100,0
Qué tipo de seguro tiene Usted:	n	%
ESSALUD	42	100,0
SIS-MINSA	0	0,0
SANIDAD	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	42	100,0

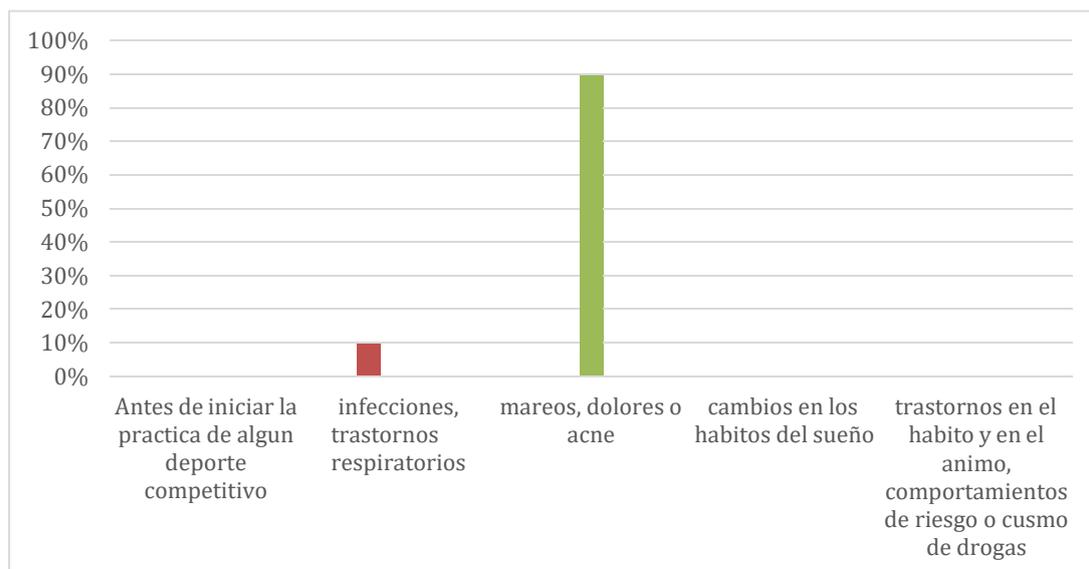
Fuente: Cuestionario de determinantes sociales de la salud en niños elaborado por Dra. Vílchez Reyes Adriana. Aplicado menores de 5 años con desnutrición que acuden al EsSalud hospital III_ Chimbote, 2020 elaborado por la Dra. Vílchez M.

GRÁFICO 31: DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN QUE INSTITUCION DE SALUD SE ATENDIO EN 12 ULTIMOS MESES EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON DESNUTRICION QUE ACUDEN AL ESSALUD HOSPITAL III_ CHIMBOTE, 2020.



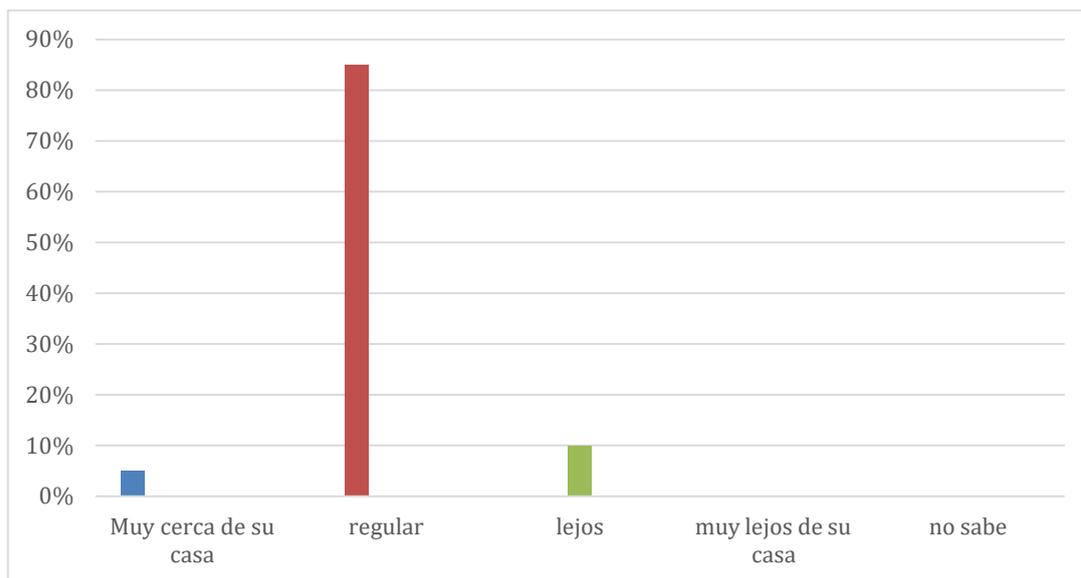
Fuente: Determinantes sociales de la salud en niños menores de 5 años con desnutrición que acuden al EsSalud hospital III_ Chimbote, 2020 elaborado por la Dra. Vílchez M.

GRÁFICO 32: DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EL MOTIVO DE LA CONSULTA POR LA QUE ACUDE A UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON DESNUTRICION QUE ACUDEN AL ESSALUD HOSPITAL III_ CHIMBOTE, 2020.



Fuente: Determinantes sociales de la salud en niños menores de 5 años con desnutrición que acuden al EsSalud hospital III_ Chimbote, 2020 elaborado por la Dra. Vílchez M.

GRÁFICO 33: DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS QUE CONSIDERA USTED QUE EL LUGAR DONDE LA ATENDIERON EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON DESNUTRICION QUE ACUDEN AL ESSALUD HOSPITAL III_ CHIMBOTE, 2020.



Fuente: Determinantes sociales de la salud en niños menores de 5 años con desnutrición que acuden al EsSalud hospital III_ Chimbote, 2020 elaborado por la Dra. Vílchez M.

GRÁFICO 34: DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS SU TIPO DE SEGURO EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON DESNUTRICION QUE ACUDEN AL ESSALUD HOSPITAL III_ CHIMBOTE, 2020.



Fuente: Determinantes sociales de la salud en niños menores de 5 años con desnutrición que acuden al EsSalud hospital III_ Chimbote, 2020 elaborado por la Dra. Vílchez M.

TABLA 6: DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON DESNUTRICION QUE ACUDEN AL ESSALUD HOSPITAL III_ CHIMBOTE, 2020.

El tiempo que espero para que lo (la) atendieran en el establecimiento de salud ¿le pareció?	n	%
Muy largo	0	0,0
Largo	0	0,0
Regular	42	100,0
Corto	0	0,0
Muy corto	0	0,0
No sabe	0	0,0
Total	42	100,0
En general, ¿la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue?	n	%
Muy buena	0	0,0
Buena	42	100,0
Regular	0	0,0
Mala	0	0,0
Muy mala	0	0,0
No sabe	0	0,0
Total	42	100,0
Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa?	n	%
Si	0	0,0
No	42	100,0
Total	42	100,0

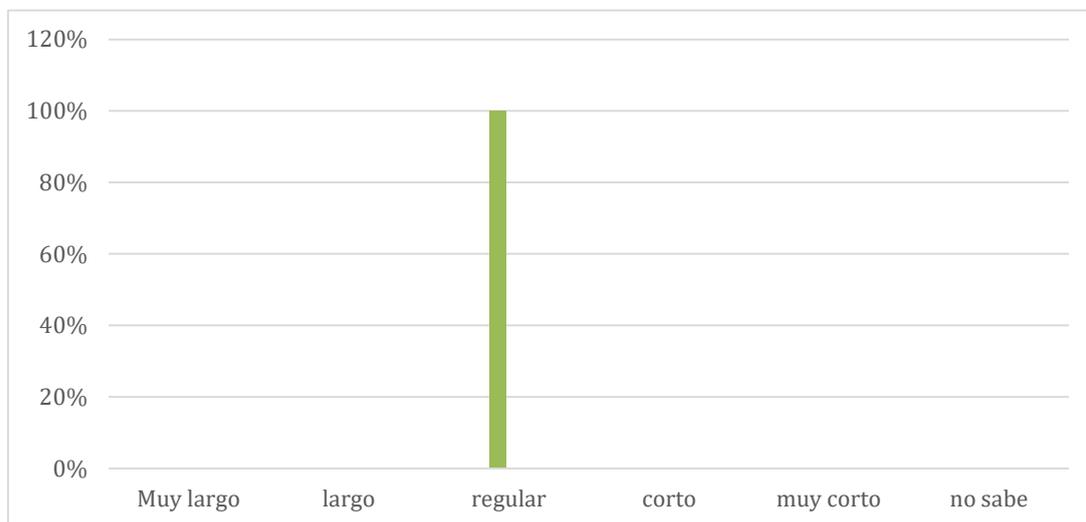
Fuente: Cuestionario de determinantes sociales de la salud en niños elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana. Aplicado en menores de 5 años con desnutrición que acuden al EsSalud hospital III_ Chimbote, 2020.

TABLA 6: DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON DESNUTRICION QUE ACUDEN AL ESSALUD HOSPITAL III_ CHIMBOTE, 2020.

Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones	SI		NO		TOTAL	
	n	%	n	%	n	%
PVP (Vaso de leche)	0	0,0	42	100,0	42	100,0
Pad Juntos	0	0,0	42	100,0	42	100,0
Qali Warma	0	0,0	42	100,0	42	100,0
Otros (red)	0	0,0	42	100,0	42	100,0
Cuna Mas	0	0,0	42	100,0	42	100,0

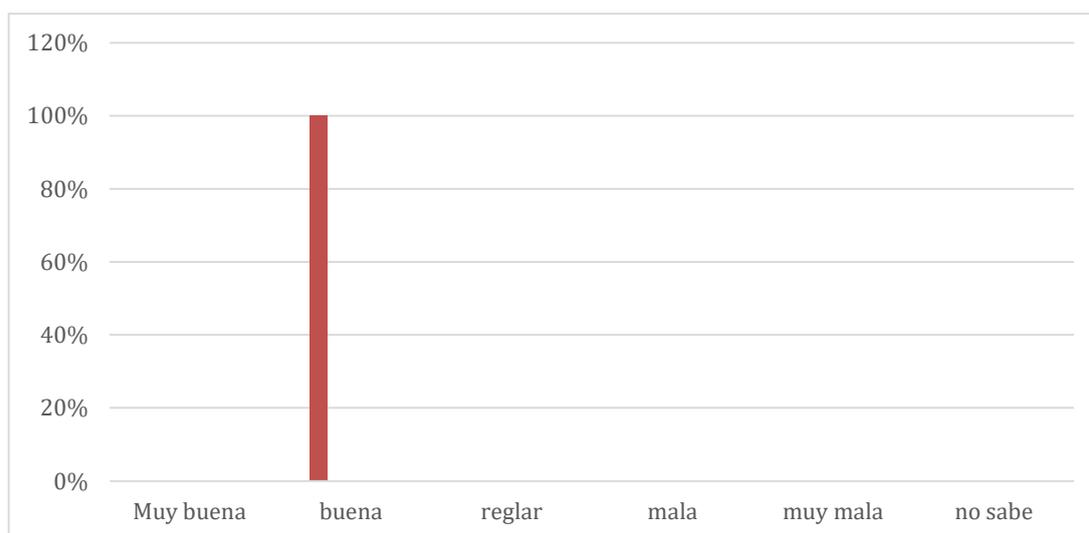
Fuente: Cuestionario de determinantes sociales de la salud en niños elaborado por la Dra. Vilchez Reyes Adriana. Aplicado en menores de 5 años con desnutrición que acuden al EsSalud hospital III_ Chimbote, 2020.

GRÁFICO 35: DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EL TIEMPO DE ESPERA QUE ATENDIERON EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD LE PARECIO EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON DESNUTRICION QUE ACUDEN AL ESSALUD HOSPITAL III_ CHIMBOTE, 2020.



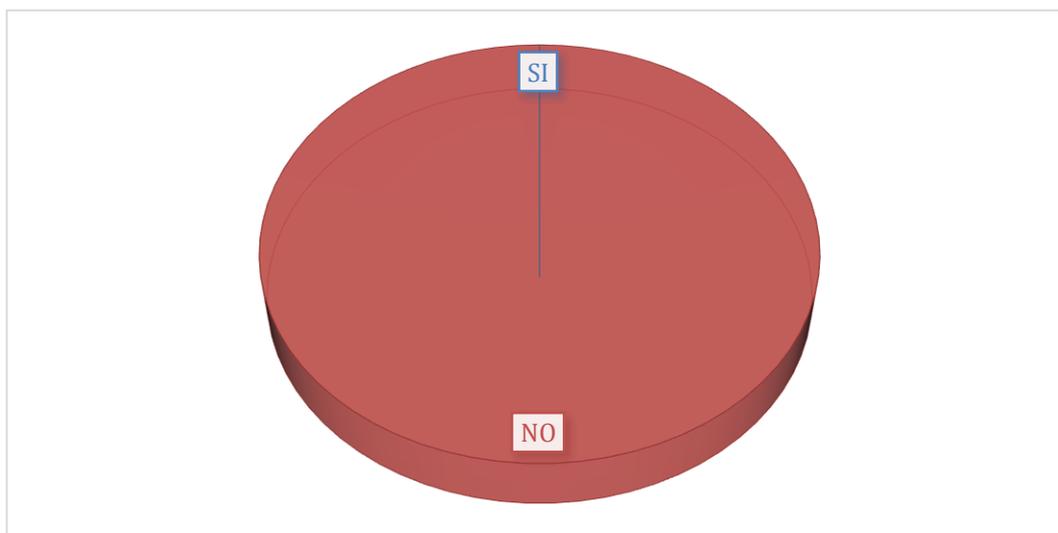
Fuente: Determinantes sociales de la salud en niños menores de 5 años con desnutrición que acuden al EsSalud hospital III_ Chimbote, 2020 elaborado por la Dra. Vílchez M.

GRÁFICO 36: DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS CALIDAD DE ATENCION QUE RECIBIO EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON DESNUTRICION QUE ACUDEN AL ESSALUD HOSPITAL III_ CHIMBOTE, 2020.



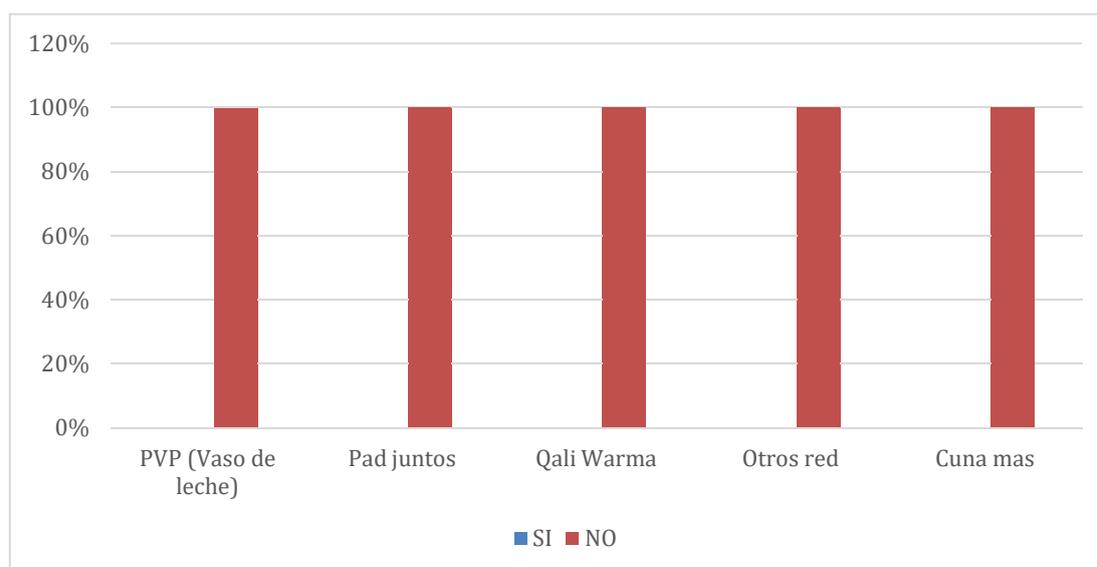
Fuente: Determinantes sociales de la salud en niños menores de 5 años con desnutrición que acuden al EsSalud hospital III_ Chimbote, 2020 elaborado por la Dra. Vílchez M.

GRÁFICO 37: DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EXISTE PANDILLAJE CERCA A SU CASA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON DESNUTRICION QUE ACUDEN AL ESSALUD HOSPITAL III_ CHIMBOTE, 2020.



Fuente: Determinantes sociales de la salud en niños menores de 5 años con desnutrición que acuden al EsSalud hospital III_ Chimbote, 2020 elaborado por la Dra. Vílchez M.

GRÁFICO 38: DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EXISTE ALGUN APOYO DE ESTAS ORGANIZACIONES EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON DESNUTRICION QUE ACUDEN AL ESSALUD HOSPITAL III_ CHIMBOTE, 2020.



Fuente: Determinantes sociales de la salud en niños menores de 5 años con desnutrición que acuden al EsSalud hospital III_ Chimbote, 2020 elaborado por la Dra. Vílchez M.

4.2. Análisis de resultados:

En la tabla 1: Del 100% niños menores de 5 años con desnutrición que acudieron al hospital EsSalud III_ Chimbote, 2021 el 80% (30) son de sexo masculino, el 70% (29) en niños de 1 a 4 años de edad, el 100% (42) las madres su grado de instrucción secundaria completa/ secundaria incompleta, el 90% (39) su ingreso económico familiar es de 751 a 1000 nuevos soles y del 85% (23) refiere la madre que la ocupación del jefe de familia es eventual.

Así mismo en la investigación se encontró que más de la mitad de los niños menores de 5 años son de sexo masculino con edad de 1 a 4 años. Ya que existen estudios asemeja como por ejemplo la investigación de Ruiz S, (52). Los factores sociales en la desnutrición infantil en niños menores, el 61% son de sexo masculino, el 36.0% son menores de 4 años ya que esas edades padecen más con un mal nutrición. Así mismo también se asemeja la investigación por Hurtado J, (53). Refiere que el 32% son de sexo masculino, el 60% son menores de 4 años. Sin embargo, difiere con la investigación de Oroya J, (54). Se refiere que en más desnutrición hay en niñas 30.8%, de sexo femenino, con 29.6% de edad mayores de 1 año.

Se encontró en la investigación más de la mitad más en sexo masculino con desnutrición y las madres indican que no lo toman en cuenta su alimentación para sus niños, pero le referimos que así sea masculino o femenino tiene que tener una buena finanza colaborar y llevar un sustento al hogar he ahí una buena calidad de vida.

En cuanto en la edad, menos de la mitad de los niños de 1 a 4 años, a esta edad los niños están en pleno desarrollo y hay que tener un cuidado adecuado ya que como bien sabemos están en proceso de desarrollo y hay que tener cuidado tanto en su

alimentación como su desarrollo cognitivo, las madres deben a los niños a sus controles de crecimiento y desarrollo para sus respectivas vacunas para evitar las enfermedades, además de realizar su tamizaje de hemoglobina para así evitar las enfermedades, además no tengan anemia moderada y severa o llegar al extremo de una desnutrición aguda, por eso al principio se toma las precauciones del caso para evitar que los niños tengan problemas de salud.

Según el autor Erikson se refiere que el crecimiento del ser humano va por ocho ciclos que comprende desde la niñez y la época madura tardía del ciclo de vida en crecimiento. Ya que la etapa corresponde menores de 5 años en esa edad se comienza la capacidad y tensión que debemos dar al corregimiento para que puedan amansar su creatividad y asignarse a la instrucción, usar destrezas para efectuar las demandas de la colectividad y su mejoría en su emprendimiento de su ciclo en el crecimiento durante su desarrollo en su alimentación (55).

Al respecto de dar una solución y lograr sensibilizar a la población en general, en especial a las madres y cuidadores de los niños menores 5 años, sobre la importancia y beneficios del control de crecimiento y desarrollo ya que es un propósito de crear conciencia en la sociedad acerca de la necesidad de proteger y exigir el cumplimiento de los derechos de los niños que les son inherentes desde su concepción para disfrutar un nivel de alto posible de salud y que ha sido ratificado por alguna posición social.

Ante esto las mamás relatan que no proporcionan el sulfato ferroso a sus infantes ya que les ocasiona estreñimiento; a lo cual no le dan el sulfato, por tal motivo lleva como efecto niñas con desnutrición. Es primordial el sulfato ferroso para impedir la anemia, suplemento de anti anémico y complemento alimentario de elevado valor para adquirir una gran preferencia del arco de desarrollo de los niños, solo se podrá precaver

la desnutrición con una buena ingestión ricas en hierros, carbohidratos, vitaminas, potasio, etc. Vemos que actualmente la INEI, puntualiza al grado de instrucción como los periodos educativos del método educativo, correspondiendo a los variados periodos del crecimiento personal de los aprendices ya que ellos quieren una mejor educación para el niño (56).

Es este estudio de investigación se ejecutó el cuestionario a las madres de los niños más de la mitad de sexo masculino de 1 a 4 años de edad, por diferentes factores, en esta edad están más susceptibles a padecer enfermedades como la desnutrición, como el descuido en sus alimentos en sus niños.

Así mismo encontramos en la investigación, que una totalidad las madres refieren que en su grado de instrucción de secundaria completa/ incompleta y existen estudios asemeja como la investigación de Ruiz S, (52). El 53% ya que su grado de instrucción son incompletas. También es idéntico a la investigación de Trujillo M, (57). Refieren las madres quedarse en nivel de instrucción de primaria. su ingreso económico es de 700 a 1000 nuevos soles, el 75% su ocupación del jefe del hogar es eventual.

Así mismo, su nivel de instrucción de un individuo es el límite más grande que se ha finalizado, individualistamente se concluyó o no; incluso está inconcluso por el instante. El grado secundario, pieza muy importante para poder desarrollarse como adulto y mejorar el vocabulario para una expresión y tener la habilidad para salir adelante ya que se desarrolla la inteligencia.

Podemos decir que más de la mitad las madres tienen grado de instrucción secundaria completa/ secundaria incompletas, ya que fueron entrevistadas personalmente eran mayormente jóvenes las cuales refirieron que no siguieron sus estudios superiores por falta de economía y otras madres refirieron que pesar que

tuvieron sus niños muy jóvenes decidieron seguir estudiando y trabajando al mismo tiempo para superarse y darle mejor calidad de vida a sus hijos. En estos últimos años

sabemos que no tiene estudios superiores por falta de economía y otras madres refirieron que pesar que tuvieron sus niños muy jóvenes decidieron seguir estudiando y trabajando al mismo tiempo para superarse y darles mejor calidad de vida a sus hijos.

Así mismo también en la investigación se encontró que más de la mayoría su ingreso familiar es de 750 a 1000 nuevos soles como también su ocupación del jefe de familia es eventual. Existen estudios asemeja como Medina J, (58); las madres que fueron encuestadas presentan el 79,51% requieren a una economía muy pobre de una zona rural. También se difiere con la investigación de Casaperalta Y, (59). El estudio la mayor parte con desnutrición en niños menores de 5 años y 57.5% su ingreso económico es de extrema pobreza.

También existen bases fisiológicas que explican los mecanismos de sus consecuencias de la desnutrición en el desarrollo del niño, también hay investigaciones que documentan el costo social y económico de la desnutrición, ya que esta produce una disminución de la capacidad física y de la productividad hacia el crecimiento y desarrollo de los niños que genera propuesta de conclusión que informa los resultados obtenidos a las autoridades con el fin de colaborar y enriquecer el conocimiento de las madres hacerles entender que debemos mejorar la calidad de vida en sus niños para incrementar los determinantes de salud en relación biosocioeconomico en niños menores de 5 años con desnutrición

En cuanto hablamos de los ingresos económicos se halló que el jefe del hogar, en épocas de COVID- 19, está menos de S/ 1000 ya que en estos tiempos la pandemia ha disminuido los ingresos económicos en los hogares familiares, para las tareas

provisionales, a ello no ayuda abastecer el sustento de su niño por que no pueden adquirir alimentos como son los peces, bazo, hígado y otros alimentos que contribuyan nutriendo al niño, ante ello los padres refieren que no cuentan con trabajo estable, usualmente trabajan en construcción y agricultura que de esa manera se gana diario para ayudar con lo poco que ganan en su hogar del día.

Como propuesta de conclusión a mi investigación en este sentido se propone que el nuevo gobierno evalúe el aumento del básico para los familiares para poder mejorar su alimento en el hogar, así mismo que se promueva el trabajo por horas exclusivo para madres de familia sin estudios superiores, también se propone que se realicen talleres para enseñar un seguimiento a las madres dar una buena alimentación a sus niños, también que las licenciadas sean más empáticas con el trato hacia los demás.

En la tabla 2: Del 100% (42) niños menores de 5 años con desnutrición que acudieron al hospital EsSalud III, Chimbote, las madres refieren el 90% (30) que su tipo de vivienda es vivienda unifamiliar, el 95% (33) su tenencia es propia, también refiere que el 100% (42) su material de piso es de loseta, vinílicos o sin vinílicos, el 85% (37) su material del techo es de material noble ladrillo y cemento, el 100% (42) refieren que su material de paredes es material noble ladrillo y cemento, el 100% (42) también que las habitaciones son independiente, el 100% (42) su abastecimiento de agua se realiza de conexión domiciliaria, también refieren que el 100% (42) su eliminación excretas son de baño propio, el 100% (42) su combustible para cocinar es de gas, electricidad, , también refieren las madres del 100% (42) que la energía eléctrica son permanente, refieren que 100% (42) su disposición de basura lo entierra, queman carro

recolector, el 90% (33) pasan diariamente recogiendo la basura, el 100% (42) suelen eliminar su basura en el carro recolector de basura.

De igual manera encontramos en esta investigación refieren más de la mitad de los niños con desnutrición tienen su vivienda unifamiliar, son tenencia propia, también refieren que su material es de piso, su techo es ladrillo y sus paredes son de cemento y ladrillo ya que las habitaciones son propias, existen estudios que se asemejan como la investigación de Castillo D, (60). Refiere que el 65,3% su vivienda en unifamiliar; el 66% tienen vivienda propia; el 54% su vivienda de piso es de loseta, el 43% su material de techo es de eternit, el 62% su material de pared en ladrillo. También tenemos que se asemejan a la investigación de Ruiz S, (54). Que refieren el 56.0% madres que su vivienda es de vivienda en unifamiliar y propia, el 100% su vivienda de piso cemento, el techo y las paredes, también cuentan con habitaciones independiente. Sin embargo, difiere con los resultados de la investigación de Amaya A, (61). Refieren que el 67% las madres refieren que su vivienda es unifamiliar y no es propia, el 62% su vivienda de piso es de arena, tiene el techo de eternit; el 100% material de cemento las paredes; el 74% manifiesta que duermen 2 a 3 miembros en una habitación.

Podemos decir que las viviendas unifamiliares están pobladas por una familia o una persona, que duelen tener un o dos ambientes que se diferencias de las viviendas comunes, como familia única que vive en un piso del edificio. Igualmente se describe como un lugar ocupado por un clan y puede apartarse (62). La posesión se refiere a los hogares de los dueños que edifican con sus propios medios. Un hogar es un área cerrada cubierta pudiendo ocuparse como asilo y destino de reposo; asimismo los

individuos que viven se encuentran en una zona segura ante las situaciones clima patológicas, para evitar enfermedades respiratorias más que todo por el polvo o algún insecto que puede dañar a los niños (63).

Quiere decir que es habitual del material en vivienda que está indicado que se construye materiales predominantes comenzando a partir de los materiales, material del piso que dice del área tendida del inmueble; sitio para pisar también en material es el techo se describe como un sitio del área superior del inmueble. De tal forma, con una adecuada infraestructura, las familias pueden satisfacer con gran seguridad las necesidades primordiales de los miembros que viven las viviendas, conservando una cota alta para una cualidad de vida

De acuerdo de la investigación realizada que se tomó, se determina que el piso de las viviendas de la mayoría es de cemento, esta situación evita cualquier alergia al polvo, por lo tanto, los infantes menores de 5 años juegan con las suciedades e incluso ingerir es parte de su inconciencia que deriva enfermedades digestivas, diarreicas, hasta incluso respiratorias; además pueden en ocasiones pueden tener infecciones a la piel. Los materiales de las paredes limitan el área vertical de los hogares, teniendo como objetivo separar áreas en la superficie que está forrado por ambas caras de ladrillo y bloque de cemento y tierra para que sostenga la vivienda (64).

Por lo tanto, los padres optan de edificar paredes de barro debido a la convivencia del suelo y la madera ya que las consecuencias son más que suficientes para edificar casa de material noble, el costo de los insumos valiosos es demasiado costoso para ser costado y trasladarlo. Por qué la estación de Chimbote es frío y húmedo así mismos protegiéndonos de las lluvias en las cuales que son muy frecuentes en las zonas rurales

que disminuyen la exposición a enfermedades, por eso es el motivo que los padres dan un esfuerzo de mejorar su vivienda para que así eviten cualquier enfermedad.

De igual manera se recomienda para los niños obtener un dormitorio propio y no juntos a los padres, de esta manera se evita que los infantes contraigan parásitos, eludir herpes y variadas enfermedades de la piel que puedan causar daño a su salud, ante ello es importante tener ambientes limpios ya que a esa edad ya van siendo más independientes, fomentando sus inicios de autocuidado para orientar, fomentar el respeto y el orden.

En el estudio realizado que se obtuvo como investigación casi la totalidad de los hogares son edificadas de material de ladrillo, cemento y de tipo unifamiliar donde ocupan una familia nuclear o padres separados. Como propuesta de conclusión se solicita a la municipalidad con la ayuda del personal de salud para obtener un seguimiento de casa propia a la cual así evitará cualquier enfermedad o infección en los niños que perjudica su peso y ahí podrán obtener una vivienda propia y mejora a su calidad de vida en el niño.

También encontramos en la investigación que la totalidad tienen conexión domiciliaria de agua, su eliminación de excretas es baño propio, combustible para cocinar es de gas, las energías eléctricas están en conexión domiciliaria también refieren más de la mitad que el recolector de basura pasa diariamente, también existen estudios asemejan como la investigación Rivero J, (65). El 100% tiene conexión domiciliaria; el 100% tienen baño propio; el 100% usa combustible para cocinar gas, electricidad; el 100% en cuanto a la disposición de basura se entierra, quema, carro recolector; el 73.8% refieren que todas las semanas, pero no diariamente; el 100%

suele eliminar su basura en carro recolector de basura. Estos estudios se asemejan de la investigación de Bayona T, (66). En su investigación dominada refieren 2 a 3 personas en una habitación. A la cual difiere en su investigación de Torres M, (67). El 65% no pasa el carro recolector de basura.

A la cual, también tenemos que en la investigación estudiada podemos observar que las personas podrán realizar un buen auto cuidado, ya que el agua potable es una necesidad que toda persona tiene que satisfacer, en los niños es muy importantes un buen autocuidado por parte de los padres, especialmente en la alimentación ya que ahí se necesita una agua potable para el lavado correcto de los alimentos y así brindarle al niño, tener agua permite que las personas puedan mantener un mejor ambiente ya que podrán hacerlo a una mejor manera y disminuirá los microorganismo patógenos del uso de agua segura te ayudará a prevenir enfermedades diarreicas y parasitarias. La fuente de suministro de agua es un depósito natural, pueden ser artificial o como también subterránea que pueden utilizarse del sistema de suministro de saneamiento básico; que sirve para el consumo humano y es de fundamental para garantizar el suministro seguro para la población (68).

Se sabe que la eliminación correcta de las excretas humanas es pilar primordial para evitar infecciones estomacales ya que son tres condiciones para una buena profilaxis adecuada como terreno y agua, no deben exponerse con excrementos por que produce insectos, animales que no deben tener contacto con las heces y también evitar malos olores. Las heces humanas cuentan con distintas bacterias, parásitos que pueden contaminar el agua y/o conllevar a enfermedades que puedan afectar a los hogares (69).

También tenemos el conocimiento que el combustible es utilizado para cocinar que debe ser principalmente para la preparación de alimentos ya que se clasifica del combustible utilizado para cocinar también depende de la circunstancia, puede ser electricidad, gas natural, petróleo, carbón, leña u otros.

En la presente investigación realizado se encontró que en su totalidad tienen conexión domiciliar de la red de agua potable, baños propios, gas en la cocina estable; con respecto a la erradicación de basura en su totalidad, queman, entierran y eliminan su basura a través del vehículo recaudador. Los accesos a los servicios básicos originan que los hogares cuenten con condiciones habitables para la seguridad de las familias para que puedan evitar enfermedades infecciosas donde puedan afectar la salud de las familias.

Como propuesta de conclusión finalmente podemos concluir que en los determinantes relacionado con la vivienda se propone desarrollar sistema de salud que mejoren equitativamente los resultados, sanitarios ya que es necesarios los mantenimientos de los servicios, de esta forma va a aumentar su calidad de vida y su nivel de bienestar con la intención de reducir el riesgo de enfermedades especialmente infecciosas. Así mismo a las autoridades poner énfasis en la concientización sobre el reciclaje, promover más políticas que incentiven el uso adecuado de los diferentes desechos, evitando así acumular en casa.

En la tabla 3: Del 100% (42) niños menores de 5 años con desnutrición que acudieron al hospital EsSalud III, Chimbote, las madres refieren que su niño si acude al establecimiento de salud para la AIS y su control de CRED, vacunas, examen dental periódicamente el 100% (42), también refieren que su niño duerme 08 a 10 horas el

100% (42), su baño del niño es de 4 veces a la semana el 100% (42), refieren que su niño no tiene establecidas las reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina el 100% (42), ya que en las últimas semanas que su niño (a) presentó diarreas, su alimentación que le brindó fue en menos cantidad el 90% (42), durante los último 6 meses el niño (a) no presentó ningún un accidente en el hogar ni en otro lugar el 95% (37), también refieren que en las dos última semana no se presentó algún signo de alarma el 100% (42), los niños no tienen sus vacunas de acuerdo a su edad el 65% (35), las madres refieren en los alimentos, que le dan a su niño diario es de fruta, fideos, arroz y papa el 100% (42), también tres o más veces a la semana pan, cereal, verduras y hortalizas el 100% (42), como también es lácteos diario el 90% (36).

De igual manera encontramos en esta investigación que la totalidad acuden al establecimiento de salud para la AIS y su control de CRED, vacunas, examen dentales, como también refieren que sus niños duermen de 8 a 10 horas, su baño es de 4 veces a la semana, ya que los niños no tienen la reglas claras en su conducta o disciplina, más de la mitad refieren que obtuvieron diarrea, no presentaron algún accidente o signo de alarma y más de la mitad refieren que no tienen sus vacunas de acuerdo a su edad por la pandemia así encontramos estudios que asemejan como la investigación de Uchazarra M, (70). El 100% de las madres que manifestaron que si acuden al establecimiento de salud debido a su control de sus menores AIS (control CRED, vacunas, etc.); el 52.7% duermen de 8 a 10 horas; el 76% se baña una vez a la semana; el 100% no tienen las reglas claras, el 73,3% de niños no presentaron ningún signo de

alarma de enfermedad respiratoria aguda en las últimas semanas; el 79% no tienen sus vacunas de acuerdo a su edad.

Este estudio asemeja por Pintado M, (71). En su investigación denominada por el 79.3% de los niños que acuden al establecimiento de salud para la AIS, el 68% duermen de 6 a 8 horas, el 43% se baña una vez a la semana, el 89% de los niños no tienen las reglas establecidas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina; el 74.1% de los niños no presentan diarreas. Este estudio se difiere de los encontrados por Philipps K. (72). En su investigación denominado el 66% no acuden al establecimiento de salud AIS, el 68.9% duerme de 10 a 12 horas; el 73.1% se baña 4 veces a la semana; el 74.8% tienen las reglas y expectativas.

Sabemos que el CRED en los niños su parte primordial ya que se define como el aumento de estatura, organismo; el desarrollo es la visión de nuevas habilidades y funciones ya que están en procesos que están estrechamente relacionados, a ello permite verificar su crecimiento es decir que está consiguiendo las destrezas que le confieren a su edad, se realiza el tamizaje de hemoglobina para evidenciar presencia de anemia y descartar, asimismo identificar los niños ante lo cual el personal de enfermería brinda sesiones educativas sobre una buena alimentación de que como se debe nutrir a un niño menor de 5 años (73).

También sabemos que el sueño es sumamente importante de la vida diaria, es una necesidad biológica que puede restaurar funciones físicas y psicológicas necesarias para su pleno funcionamiento. El sueño siempre ha sido uno de los misterios de la investigación científica que indica los niños con baja defensa duermen de 8 a 10 horas, lo cual es normal para la edad que presentan, pero es importante tener en cuenta la

frecuencia y otras características que presentan somnolencia también es una consecuencia de tener baja defensa por eso es de suma importancia que se observe a los infantes que presentan anemia para optar medidas oportunas en la erradicación y mejora de la salud (74).

En la investigación realizada la totalidad de los niños cuentan que no tienen las reglas y expectativas claras con respeto a las conductas y disciplina, refiere a instruir a personas para que formulen ciertas normas de conductas y órdenes del campo en crecimiento infantil, la disciplina se interpreta en base de creación del carácter y la instrucción del autocontrol y de las actuaciones aceptables, como educar a los infantes a la realización de la higiene de manos antes de los alimentos ya que por la edad es cuando se deben instruir medidas de disciplina y respeto, indiscutiblemente para que en un futuro conlleve a crear acciones respetables y tengan la comodidad de acoplarse a mejoras en situaciones basadas a la conducta (75) .

Podemos apreciar que casi la totalidad de infantes simulados presentó diarreas en los últimos dos semanas, a la cual es muy positiva a una deshidratación en ello ya que eso baja sus defensas y para esta situación más óptima de poder elevar su hemoglobina es eliminado la mala nutrición es ahí que resalta la afección que contribuye en su crecimiento y desarrollo, así mismo se encuentran en una situación más favorable por que también nos indican que el tratamiento de un mal nutrido no está causando efectos secundarios, por lo tanto nos asegura una mayor adherencia farmacológica. La enfermedad diarreica se denomina síndrome multicausal que interacción con patógeno en el cuerpo humano de la primera en descartar el daño que causa por estos patógenos en nuestro organismo intestinal lleva a ocasionar eliminación de moco, sangrado, pérdida anormal de agua y sales minerales (76)

También sabemos que el carnet de vacunación, detalla información veraz sobre las inmunizaciones brindadas al infante, en la fecha/calendario indicado, su uso, empleo y referencia de padres los de familia, la próxima cita se usara como acción para dar fe al estado vacunación. Es importante este documento por qué se debe ser utilizado de manera obligatoria por lo que se debe guardar y presentar cada vez que visita el establecimiento de salud (77).

Se concluyó que en los determinantes de estilos de vida en su totalidad refieren que, si acuden al establecimiento de salud, que sus niños duermen de 8 a 10 horas, su baño es de 4 veces a la semana, las madres refieren que sus niños no tienen establecidas las reglas en su disciplina, en las últimas semanas obtuvieron diarrea e ahí bajo su cantidad de alimentación, pero no obtuvieron accidentes ni signos de alarma y más de la mitad no están vacunados de acuerdo a su edad.

Este estudio se asemeja a los encontrados por Silva L, (78). En su investigación denomina que en su alimentación el 84.4% consume frutas diarias; el 6% come pescado. Estos resultados difieren a los encontrados por González T, (79). En su investigación denomina que el 54.7% tiene su alimentación estricta en nutrición balanceada por su nutricionista. También se difieren en la investigación por Arana K, (80). Concluyó que la mayoría de los niños reciben una buena calidad de vida en la alimentación.

Hoy en día sabemos que la alimentación de los infantes, es una propuesta sana, balanceada manteniendo el equilibrio ya que es parte fundamental para el desarrollo ya que sus costumbres alimenticias no solo perjudican el peso y la altura de los niños según edad, sino que también afectarán directamente su salud a través de la cantidad de colesterol o triglicéridos. Con respecto a la alimentación el COVID- 19 afecto a los

niños menores de 5 años y destacan que consumen de frutas en gran variedad al analizar la variable basada en la dieta alimentaria en su totalidad se alimentan de frutas, fideos, arroz y papa; 3 o más veces a la semana pan, cereal, verduras y hortalizas, pero nunca consumieron legumbres, embutidos, enlatados. Se concluyó que las condiciones en el nivel económico tienen relación sobre el consumo de alimentos ya que en la actualidad la económica influye en la alimentación ya que en estos tiempos es más propenso y en aumento el consumo de carbohidratos y menos el consumo de vitaminas y minerales, proteínas.

También indican las madres que sus niños, comen frutas alimentos con alto aporte nutricional y fibra, proteína, minerales vitamina B1, B2 Y B3 de esa manera facilitan el mejoramiento de las células y también son ricos en carbohidratos donde nos facilita energía pese a ello los infantes cuentan con malnutrición. Ya que sabe que un mal consumo de alimentos no solo afecta al crecimiento del infante, sino que además se relaciona a carencias nutricionales como es la ausencia de vitaminas. También los riesgos de una dieta desequilibrada pueden manifestarse como el kwashiorko y marasmo; estas enfermedades son causadas por una malnutrición infantil.

Se concluye que ante la problemática es necesario que las autoridades fortalezcan e implementen el sistema de salud brindando servicios que enseñan a las madres sobre la alimentación saludable, así mismo se debe capacitar permanentemente al personal de salud, ya que ellos son los que influyen en su educación a las madres sobre los tratamientos que deben brindar a los niños, y puedan tomar mejores decisiones de como alimentarlos, sobre todo que consumir para que sus niños obtengan una hemoglobina correcta y superar la desnutrición .

En la tabla 4, 5, 6: Refieren el 100% que no presentan ningún apoyo social natural; el 100% no reciben ningún apoyo social organizado; el 100% no reciben apoyo de vaso leche, Pad juntos, Qali Wuarma, Cuna más u otros. También refieren las madres el 100% fueron atendidas estos 12 últimos meses en un Hospital; motivos fueron lo que acudieron al establecimiento de salud el 90% son por mareos, dolores o acné; las madres consideraron el 85% refirieron que el lugar donde fueron atendidas es regular ; el 100% su tipo de seguro es ESSALUD; el 100% les pareció el tiempo de espera que fue regular del establecimiento de salud; en general el 100% de calidad de atención que recibieron del establecimiento de salud fue buena; refiere el 100% que no existe pandillaje cerca a su casa.

A la también tenemos el estudio que se iguala a la investigación por Amaya A, (61). En su investigación el 100% no recibe apoyo social organizado, el 100% no recibe apoyo natural, el 53% no pertenece a ninguna organización de apoyo en vaso de leche, el 87%. Este estudio se asemeja a la investigación por Cruz M, (79). En su investigación denomina que el 100% no recibió apoyo social natural ni organizado menos en vaso de leche. En estos resultados se difieren por Boca L, (81). En su investigación denomina que el 62% reciben apoyo social y el vaso de leche Qali Wuarma,

También tenemos conocimiento que el apoyo social se refiere que es un compuesto de recursos humanos e insumos que se le pueda facilitar a una persona o familiar para vencer una designada crisis ya que se establece de maneras organizadas interconectadas, apoyar su eficiencia y rentabilidad. Se describe al apoyo social natural como un apoyo que tienen como ventaja el hecho de que la ayuda que presentan es inmediata y dada a la finalidad de sus componentes, ofrecen un apoyo emocional y

solidario muy positivo para el paciente. Se encontró que la totalidad no recibe apoyo de sus familiares ni social.

Así mismo cabe inferir al apoyo social organizado, como una serie de recursos psicológicos que es proveniente de otras personas que son significativas para un individuo y hacen sentir estimado y valorado. Se encontró con una totalidad que no reciben ningún tipo de apoyo social natural y organizado, esto es la desinformación que existe con estos programas.

Se asemeja a la investigación de Rivero J, (65). Refieren que el 49% se atendieron en los últimos 12 meses en el hospital, el 58.5% considera que el lugar donde les atendieron fue regular de su casa; el 100 % refieren que el tiempo de espera es regular; el 80% la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue regular; el 100% no reciben ningún apoyo natural, organización menos de apoyo de otra red, el 75,9% refirieron que no existe pandillaje cerca su vivienda. Se difiere con la investigación de Arana K, (80). Concluyó que la población refirió que la atención que recibió fue muy buena. También difiere con la investigación de López B, (82). El 61% de la población está satisfecha, 22% insatisfecha y el 17% satisfecha.

Sabemos que la calidad de atención es la aplicación de la ciencia y la tecnología médica para optimizar los beneficios para la salud sin el aumento de riesgos, por lo tanto, el nivel de la calidad es el inicio clave donde se enfatiza que el trato brindado pueda conllevar al equilibrio conveniente. También es necesario saber que la pandilla está conformada por conjunto de adolescentes, entre hombre y mujeres sin exclusión a ninguno a la cual viven problemas comunes y tienen lo mismo intereses, actualmente las pandillas las encontramos en las zonas pobre y media. Es un problema social que intimida a la sociedad ya que se incrementan por eso se considera por lo menos un

tercio de las agresiones en la población que son realizadas por pandillaje juveniles cada vez observamos más delincuencia que perjudica un mal aspecto su lugar (83).

El presente estudio se propuesta de su totalidad no reciben apoyo social natural, tampoco recibe apoyo organizado, no existe pandillaje cerca a su casa, toda la totalidad fueron atendidas estos 12 últimos meses en un hospital, sea por mareos, dolores o acné ya que refieren casi toda la totalidad que fueron atendidas regular, su tipo de seguro es ESSALUD, ya que toda la totalidad refieren que fueron atendido bien. Mi propuesta de conclusión investigada se realiza pedir ayuda a cualquier organización social más conocida como el ministerio de desarrollo e inclusión social del Perú, ya que hay grandes variedades de proyectos sociales como el Qali Warma u otros. Así le damos un objetivo a esas organizaciones para que brinden toda la atención necesaria en materia de salud, educación y alimentación ya que se encuentran en situación de pobreza.

V. CONCLUSIÓN

- La mayoría de niños menores de 5 años en determinantes biosocioeconomico con desnutrición que acuden al hospital EsSalud III_ Chimbote 2020, más de la mitad son de sexo masculino y tienen una edad de 1 a 4 años, más de la mitad son de grado instrucción de las madres son de secundaria completa e incompleta, la mayoría tiene ingreso económico menor de 1000 nuevos soles, las ocupaciones de los jefes de hogar son eventual. Se puede observar la carencia y necesidad que existe un promedio no considerable a la cual indica que están en un riesgo muy alto de enfermedades.
- En los determinantes del entorno físico en niños menores de 5 años más de la mitad tienen vivienda multifamiliar, casa propia, material de piso es de losé, material de techo es material noble ladrillo y cemento, toda la totalidad sus habitaciones son independientes, el agua es conexión domiciliaria, baño propio, combustible para cocinar, así mismo la frecuencia que pasa el carro recolector por lo menos pasa 3 veces a la semana. Este resultado es preocupante, los niños no tienen una vivienda segura en la cual tienen riesgo de cualquier accidente y enfermedades.
- En los determinantes estilos de vida en niños menores de 5 años con desnutrición, la mayoría acuden al establecimiento de salud la AIS, niños duermen de 8 a 10 horas, su baño es 4 veces a la semana, su alimentación causa diarrea, su carnet de vacuna no tienen completas al control de acuerdo a su edad y la totalidad no presenta signos de alarma, la mayoría consume fideos, huevos, productos lácteos y marinos. En ello es un descuido cómo padres de familia hacia sus niños, no están con una buena alimentación adecuada y eso fomenta que bajen de peso hasta el extremo de llegar desnutridos.

- Los determinantes de las redes sociales y comunitarias en niños menores de 5 años con desnutrición, en su totalidad no reciben ningún apoyo social, se atendieron en el hospital EsSalud III son asegurados, su tiempo de espera es regular, no existe pandilla en su vivienda. Esto significa que mis encuestados están sin ningún apoyo que genera un descuido económicamente, emocionalmente, a la cual ellos sobre salen por sí mismos y tratan de llevar una vida saludable sin tener ningún conocimiento.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

- Informar los resultados de este estudio de investigación a las autoridades con el fin de colaborar y enriquecer a los padres de familia en niños menores de 5 años con desnutrición que acuden al hospital EsSalud III Chimbote, con la finalidad de mejorar su calidad de alimentación en su vida cotidiana.
- Informar los resultados al hospital EsSalud III Chimbote para promover los hábitos saludables de los niños menores de 5 años con desnutrición así obtener una mejoría en ello.
- Este trabajo de investigación a los resultados de estudio se debe continuar mejorando y fomentar la investigación en diferentes lugares para que puedan mejorar los determinantes sociales en niños menores de 5 años con desnutrición que acuden al hospital EsSalud III Chimbote, 2020.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICA

1. Estado mundial de la infancia. [en línea]. Unicef. 2021. [Fecha de acceso 02 de Marzo del 2022]. Disponible en: <https://www.unicef.org/es/informes/estado-mundial-de-la-infancia-2021>
2. OMS. Determinantes sociales de la salud [Internet] OMS 2022. [Citado el 2 de Marzo del 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/determinantes-sociales-salud>
3. OMS. Las Naciones Unidas advierten de que la desnutrición amenaza a la mitad de los niños menores de cinco años en Yemen en 2021. [Internet]. OMS. 2021 [Citado el 2 de marzo del 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/12-02-2021-acute-malnutrition-threatens-half-of-children-under-five-in-yemen-in-2021-un>
4. UNICEF. El hambre en América Latina y el Caribe aumento 13,8 millones de personas en un solo año [Internet]. Dspace. 2021[citado el 2 de marzo del 2022]. Disponible en: <https://www.unicef.org/lac/comunicados-prensa/nuevo-informe-de-la-onu-el-hambre-en-america-latina-y-el-caribe-aumento>
5. Lasso G. Desnutrición infantil en Ecuador. [Internet] Willana. 2021. [citado el 2 de marzo del 2022]. Disponible en: <https://ecuadorwillana.com/2021/05/24/desnutricion-infantil-en-ecuador/>
6. UNICEF. State of the World's Children 2021: Children, food and nutrition. 2021. p. URL disponible en: <https://www.unicef.org/uruguay/>
7. UNICEF. 1 de cada 5 niños y niñas pequeños en México vive con desnutrición o sobre peso UNICEF [Internet]. Unicef. 2021 [Citado el 2 de marzo del 2022]

Disponible en: <https://adelanteimagen.com/2021/09/23/1-de-cada-5-ninos-y-ninas-pequenos-en-mexico-vive-con-desnutricion-o-sobrepeso-unicef/>

8. MINSA. Control de crecimiento y desarrollo [Internet] Gob. Pe 2021 [citado el 2 de marzo del 2022] Disponible en: <https://adelanteimagen.com/2021/09/23/1-de-cada-5-ninos-y-ninas-pequenos-en-mexico-vive-con-desnutricion-o-sobrepeso-unicef/>
9. INEI. La población menor de cinco años del país sufrirá desnutrición crónica en el año 2020. [Internet]. INEI. 2021 [citado el 2 de marzo del 2022]. Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/prensa/noticias/el-121-de-la-poblacion-menor-de-cinco-anos-de-edad-del-pais-sufrio-desnutricion-cronica-en-el-ano-2020-12838/>
10. Dirección nacional de censos y encuestas, manifiesta que se encuentra en un plan operativo el presente año inicio de la operación de campo de la encuesta demográfica y de salud familiar [Internet]. Resolución Jefatural N° 055-2021 INEI [citado el 16 de marzo del 2022]. Disponible en: <file:///C:/Users/pc/Downloads/rj-endes-2021.pdf>
11. IPE. Áncash: prevalencia de la anemia disminuye- IPE Perú [Internet]. instituto peruano de economía. 2020 [citado el 2 de marzo en el 2022]. p. 34. Disponible en: <https://www.regionancash.gob.pe/noticias.php?id=961>
12. Red Asistencial Ancash, Hospital EsSalud III Chimbote, 2022.
13. Domínguez A. Determinantes de salud en niños del Centro Integral del Buen Vivir “Mis Pequeños Angelitos” en la Ciudad de Esmeraldas [Internet]. 23 de 04 del 2019. Ecuador - PUCESE - Escuela de Enfermería; 2019 [citado el 2 de marzo en el 2022]. Disponible en: <http://localhost/xmlui/handle/123456789/1469>

14. Vargas M, y Garrido F. Determinantes de la salud de la población infantil marginada en México, 2020 [artículo científico]. [citado el 16 de marzo del 2022]. Disponible en <http://www.reibci.org/publicados/2020/oct/4000117.pdf>
15. Sociedad nacional de pesquería. Presidencia regional: APRO Chimbote lanza proyecto para luchar contra la anemia. 2019. [consultado 30 agosto 2021]. Disponible en: <https://www.snp.org.pe/presencia-regional-apro-chimbote%20lanza-proyecto-para-luchar-contra-la-anemia>
16. Gonzáles Y, Martín R. Salud y determinantes sociales de la salud en hijos e hijas de personas inmigrantes internacionales. [Internet]. 2019 [citado el 2 de marzo del 2022] ;33(2):156–61. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112019000200156&lng=es&nrm=iso&tlng=es
17. Bernales M, Cabieses B, McIntyre AM, Chepo M, Flaño J, Obach A, et al. Determinantes sociales de la salud de niños migrantes internacionales en Chile. Salud Publica Mex [Internet]. 2018 [citado el 16 de marzo del 2022];60(5):566–78. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/spm/2018.v60n5/566-578/>
18. Giron A. Determinantes de la Salud en niños menores de 5 años con anemia del puesto de salud Pariacoto- Ancash 2020. [Tesis de grado académico de licenciado de enfermería]. Perú: Universidad Católica de los Ángeles; 2020. [citado el 2 marzo del 2022]. URL Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/19953/DETERMINANTES_SALUD_GIRON_RAMOS_ANA_CECILIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

19. Córdor N. Determinantes de la salud en niños menores de cinco años del asentamiento humano Nueva Esperanza sector X - Piura [Internet]. Piura - Peru; 2019 [citado el 2 de marzo del 2022]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/1804/180466183015/>
20. Huamani R., Determinantes sociales y estado nutricional de niños de 3 a 5 años atendidos en el puesto de salud San Marcos, Ayacucho 2018 [Citado el 2 de marzo del 2022] Disponible en: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/4378>
21. 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. Perú: Universidad Andina del Cusco. 2021. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. [Citado el 23 de marzo del 2022]. Disponible en: https://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12557/3863/Kelly_Tesis_bachiller_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y
22. Ocaña D. Sociales de la salud en relación a la anemia en niños menores de 3 años en el contexto del COVID- 19 en el puesto de salud Chinchil _ Huanuco,2021 [Tesis de grado académico de licenciado de enfermería]. Perú: Universidad Católica de los Ángeles; 2021[citado el 16 de marzo del 2022]. URL Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/23684>
23. Fenco E. Determinantes de la salud en niños del puesto de salud San Juan_ Chimbote, 2020. [Tesis de grado académico de licenciado de enfermería]. Perú: Universidad Católica de los Ángeles; 2020 [citado el 16 de marzo del 2022]. URL Disponible en <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/24668/DETER>

[MINANTES DE LA SALUD NINOS FENCO RAMIREZ ELIZABETH MILAGROS.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)

24. Bocanegra M. Determinantes de la salud en niños asentamiento humano ampliación villa los jardines_ Chimbote, 2020. [Tesis de grado académico de licenciado de enfermería]. Perú: Universidad Católica de los Ángeles; 2020 [citado el 16 de marzo del 2022]. URL Disponible en http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/22151/DETERMINANTES_SALUD_BOCANEGRA_RUIZ_MILAGROS_JOSELYN.pdf?sequence=1&isAllowed=y
25. Rivero J. Determinantes de la salud en niños del asentamiento humano Pueblo Joven- Pueblo Libre Chimbote, 2020. [Tesis de grado académico de licenciado de enfermería]. Perú: Universidad Católica de los Ángeles; 2020 [citado el 16 de marzo del 2022]. URL Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/20685/DETERMINANTES_SALUD_RIVERO_PEZO_JENNY_RINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
26. Flores C. Los determinantes sociales de la salud relacionado a la anemia en niños menores de 3 años en el contexto de la COVID- 19 puesto de salud 3 de octubre_ 2021. [Tesis de grado académico de licenciado de enfermería]. Perú: Universidad Católica de los Ángeles; 2021 [citado el 16 de marzo del 2022]. URL Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/23822/DETERMINANTES_SOCIALES_FLORES%20ORTEGA_CINTHYA%20GUALUPE.pdf?sequence=1&isAllowed=y

27. Ypanaque M. Determinantes de la salud en los niños del asentamiento humano villa sol_ Chimbote, 2020. [Tesis de grado académico de licenciado de enfermería]. Perú: Universidad Católica de los Ángeles; 2020 [citado el 16 de marzo del 2022]. URL Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/18856/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_NINOS_YPANAQUE_TORRES_MIRELLA_BRIGGITE.pdf?sequence=1&isAllowed=y
28. Organización Mundial de la Salud, de los Determinantes intermediarios Sociales de la Salud a través de acciones intersectoriales 2017. [citado el 16 de marzo del 2022] URL. Disponible en: <http://iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/6291>
29. Leonard, J. Dahlgren y hitehead historia , 2021 [Citado el 16 abril del 2022] Disponible en: <https://es.scribd.com/document/510625351/Dahlgren-y-Whitehead>
30. Lalonde. Determinantes biosocioeconomicos, estilos de vida saludable. [documentos de internet] 2016. [Citado 20 de abril del 2022] Disponible en URL: <https://es.scribd.com/document/152880307/Lalonde>
31. Wiliams G. Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica Calidad de los Servicios de Salud. 2009. [citado el 16 de marzo del 2022] Disponible en URL: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086402892014000200011
32. Bruner J. La Educación, puerta de la cultura. Madrid, España: Visor Dis, C.A. 2017. [citado el 16 de marzo del 2022]. URL Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/356/35603903.pdf>

33. Agulló E. La centralidad del trabajo en el proceso de construcción de la identidad de los jóvenes: una aproximación psicosocial. *Psicothema*, 10(1), 153-165. 2016. [citado el 16 de marzo del 2022]. URL Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/psdc/v34n2/2011-7485-psdc-34-02-00120.pdf>
34. Jorge J. La embriología del género y modelos moleculares emergentes para explicar la diferenciación sexual. *Sexología XV N°2*. Julio. 2019. [citado el 16 de marzo del 2022]. URL Disponible en: <http://www.scielo.org.ar/scielo.php>
35. Universidad de Alcalá. ¿Qué es la investigación cuantitativa? [en línea]. 2017 [citado el 16 de marzo del 2022]. URL disponible en: <https://www.master-finanzas-cuantitativas.com/que-es-investigacion-cuantitativa/>
36. ONU. La desnutrición infantil: causas, consecuencias y estrategias para su prevención y tratamiento. *Noticias ONU*. 2020 [citado el 16 de marzo del 2022]. URL Disponible en: <https://eacnur.org/es/actualidad/noticias/emergencias/desnutricion-infantil-en-el-mundo>
37. Souza J. Desenvolvimento infantil: análise de conceito e revisão dos diagnósticos de NANDA- I [tese]. Disponible en: https://www.scielo.br/pdf/rlae/v23n6/es_0104-1169-rlae-23-06-01097.pdf
38. Sánchez, B. Tipos de investigación: Descriptiva, Exploratoria y Explicativa [en línea]. Costa Rica; 2017 [fecha de acceso 10 de abril de 2022]. URL disponible en: <https://noticias.universia.cr/educacion/noticia/2017/09/04/1155475/tiposinvestigacion-descriptiva-exploratoria-explicativa.html>

39. Barnet S, Arbonés M, Perez S, Guerra M. Investigación descriptiva. [Internet] España; 2017 [citado el 16 de marzo del 2022]. URL Disponible en: <https://www.scielo.sa.cr/pdf/pem/v15n2/1409-0724-pem-15-02-e2733.pdf>
40. Guerra R. Sexo y género. [Internet] 2016 [citado el 16 de marzo del 2022]. URL Disponible en: <file:///C:/Users/belen%20zu%C3%B1iga%20lipa/Downloads/Dialnet-PersonaSexoYGenero-5571418.pdf>
41. Definición Nivel de instrucción y educación [en línea]. Eustat. 2017. [citado el 16 de marzo del 2022]. URL disponible en: https://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_131/elem_11188/definicion.html
42. Banda J. Concepto de ingreso [en línea]. Economía Simple.net; 2017. [citado el 5 de abril del 2022]. URL. Disponible en: <https://www.economiasimple.net/glosario/ingreso>
43. Martínez I. Una profesión es la ocupación u oficio [en línea]. Prezi. 2017. [citado el 5 de abril del 2022]. URL disponible en: <https://prezi.com/ksoj5w9enntw/una-profesion-es-la-ocupacion-u-oficio-que-realiza-una-pers/>
44. Vega J. Diccionario Social: Vivienda [en línea]. Enciclopedia Juridica Online. 2018. [citado el 5 de abril del 2022]. URL disponible en: <https://diccionario.leyderecho.org/vivienda/>
45. Estilo de Vida [en línea]. Madrid-España Online 2019. [citado el 5 de abril del 2022]. URL disponible en: <https://www.consumoteca.com/bienestar-y-salud/estilo-de-vida/>

46. Aldaz R. Alimentación y nutrición [en línea]. Periodista Digital. 2014 [citado 11 de abril de 2022]. URL disponible en: <https://www.periodistadigital.com/magazine/gastronomia/20140913/alimentacion-nutricion-definicion-noticia-689403010703/>
47. Gibezzi V. Las redes sociales y comunitarias en el ámbito de la salud. Dialnet [en línea]. 2015;1-5. URL disponible en: <https://www.periodistadigital.com/magazine/gastronomia/20140913/alimentacion-nutricion-definicion-noticia-689403010703/>
48. Fajardo G, Gutierrez J, Garcia S. Acceso efectivo a los servicios de salud: Operacionalizando la cobertura universal en salud. Salud Pública Mex. 2015;57(2):180-6.
49. Cordon J. Analizando la V de Aiken Usando el Método Score con Hojas de Cálculo. ResearchGate [Internet]. 2016. [citado el 5 abril del 2022]. URL disponible en: https://www.researchgate.net/publication/277556053_Analizando_la_V_de_Aik_en_Usando_el_Metodo_Score_con_Hojas_de_Calculo
50. Hernández P. Validez y confiabilidad del instrumento. [Biblioteca virtual]. España [fecha de acceso 12 de abril 2022]. URL disponible en: http://www.eumed.net/libros/2007b/303/validez_y_confiabilidad
51. ULADECH. Código de ética para la investigación. [Internet] Chimbote; 2016 [citado el 16 de marzo del 2022]. URL Disponible en: <https://www.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2016/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v001.pdf>.

52. Ruiz S, y Salazar P. “Factores que influyen en la desnutrición infantil en niños menores de 5 años del centro de salud 9 de octubre, Pucallpa- 2019”. [Tesis de grado académico de licenciado en enfermería]. Perú: Universidad Nacional de Ucayali – Pucallpa 2019. [citado el 16 de marzo del 2022]. URL Disponible en : file:///C:/Users/pc/Downloads/B54_UNU_ENFERMERIA_2020_TESIS_SAND_RA-RUIZ-ARAUJO.pdf
53. Hurtado J. “Prevalencia y factores asociados a desnutrición crónica en niños menores de 5 años en el Perú: Subanálisis Endes 2016. [Tesis de grado académico de licenciado en enfermería]. Perú: Facultad de medicina Hipolito Unanue 2019 [citado el 16 de marzo del 2022]. URL Disponible en: file:///C:/Users/pc/Downloads/UNFV_HURTADO_MARQUEZ_JUAN_PABLO_TITULO_PROFESIONAL_2019.pdf
54. Oroya J. “Prevalencia de desnutrición en menores de 5 años en el distrito de Huacrapuquio, 2018. [Tesis de grado académico de licenciado en enfermería]. Perú: Universidad Peruana los Andes 2019. [citado el 16 de marzo del 2022]. URL Disponible en: <file:///C:/Users/pc/Downloads/OROYA%20SURICHAQUI,JIBAN.pdf>
55. Organización Mundial de la salud. Términos de Salud pública. Washington: OMS; 2017. [Citado 3 de Marzo. 2022] URL Disponible en: <https://webdelmaestrocmf.com/porta/lateoria-de-erik-erikson-las-etapas-del-desarrollo-psicosocial/>
56. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Definiciones y Conceptos Censales básicos 2017. Perú: Instituto Nacional de Estadística y 95 Informática; 2020. [Citado el 3 de marzo del 2022]. URL Disponible en:

https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digita/es/Lib1553/

57. Trujillo M. “Factor asociados a desnutrición crónica infantil en niños menores de cinco años de edad en el Perú: Sub- Análisis de la ENDES 2018. [Tesis de grado académico de licenciado en enfermería]. Perú: Universidad Ricardo Palma 2020. [citado el 16 de octubre del 2021]. URL Disponible en: <file:///C:/Users/pc/Downloads/MTRUJILLO.pdf>
58. Medina J. “Determinantes sociales y desnutrición global en niños menores de 5 años PS. Somate Alto- Bellavista Sullana Enero- Junio 2017. [Tesis de grado académico de licenciado en enfermería]. Perú: Universidad César Vallejo 2018. [citado el 16 de octubre del 2022]. URL Disponible en: file:///C:/Users/pc/Downloads/Medina_CJDP.pdf
59. Casaperalta Y. “Prevalencia de la desnutrición crónica infantil en menores de 3 años y sus determinantes en la Micro Red de salud Huambocacha Baja Cajamarca 2016. [Tesis de grado académico de licenciado en enfermería]. Perú: Universidad Privado Antonio Guillermo Urrelo. [Citado el 3 de Marzo del 2022] URL Disponible en: <http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/369/Tesis%20final.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
60. Castillo D. “Determinantes de la salud en niños menores de 11 años del centro poblado de Canchabamba_ San Luis_ Ancash, 2017”. [Tesis de grado académico de licenciado en enfermería]. Perú: Uladech Católica de los Ángeles. 2019[Citado el 3 de Marzo del 2022] URL Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/14635/DETERMI>

[NANTES_NINOS_CASTILLO_SAAVEDRA_DIANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)

61. Amaya A. Determinantes de la salud de los niños menores de 11 años en el I.E.P Divino niño Jesús- Sechura- Piura, 2020. [Tesis de grado académico de licenciado en enfermería]. Perú: Uladech Católica de los Ángeles. 2020. [Citado el 3 de Marzo del 2022] URL Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/20148/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_NINOS_AMAYA_SULLON_ALEX_IVAN.pdf?sequence=1&isAllowed=y
62. Francia – 9622. Concepto de vivienda unifamiliar. [Internet] 2017. [citado el 5 de abril del 2022]. Disponible en URL: <https://sites.google.com/site/franci9622/concepto-de-viviendaunifamiliar>
63. Definición ABC. Definición de vivienda. [Internet] 2018. [citado el 5 de abril del 2022]. Disponible en URL: <https://www.definicionabc.com/social/vivienda.php>
64. Índice de material en vivienda [Internet] 2021. [citado el 5 de abril del 2022]. Disponible en URL: https://redatam.org/redchl/mds/casen/WebHelp/informacion_casen/conceptos_y_definiciones/vivienda/indice_de_materialidad_de_la_vivienda.htm
65. Rivero J. “Determinantes de la salud en niños del asentamiento humano pueblo joven Libre_ Chimbote, 2020. [Tesis de grado académico de licenciado en enfermería]. Perú: Uladech Católica los Ángeles. 2020[Citado el 3 de Marzo del 2022] URL Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/20680/DETERMI>

[NANTES_SALUD_RIVERO_PEZO_JENNY_RINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)

66. Bayona T. Determinantes que influncian el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños menores de 11 años del barrio San Sebastián – La Unión-Piura, 2017. [Tesis de grado académico de licenciado en enfermería]. Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote [Citado el 3 de Marzo del 2022] Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/17765>
67. Torres M. “Determinantes de la Salud en Niños con Anemia - Puesto de Salud San Juan – Chimbote, 2017”. [Tesis de grado académico de licenciado en enfermería]. Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote [Citado el 3 de Marzo del 2022]; 2020. URL Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/14608>
68. Definición ABC. Abastecimiento de agua. [Internet] 2018. [citado el 5 de abril del 2022]. Disponible en URL: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/725/1/ti853.pdf>
69. OMS. Hacia una vivienda saludable [Internet 2021]. Huaraz [Primera edición] [Citado el 16 de marzo del 2022] Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1413.pdf>
70. Uchazarra M. “Determinantes de la Salud del niño del centro poblado menor los Palos Tacna; 2017. [Tesis de grado académico de licenciado en enfermería]. Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote [Citado el 3 de Marzo del 2022]. URL Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/5980>

71. Pintado M. “Determinantes que Influyen el Cuidado de Enfermería en la Promoción y Recuperación de la Salud en Niños Menores de 11 años en la I.E. Magdalena Seminario de Llirod” [Tesis de grado académico de licenciado en enfermería]. Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote [Citado el 3 de Marzo del 2022]; 2019. URL Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/16302>
72. Philipps K. Determinantes de la salud en los niños del asentamiento humano Ampliación Ramal Playa – Chimbote, 2017. [Tesis de grado académico de licenciado en enfermería]. Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote [Citado el 3 de Marzo del 2022]; 2019. URL Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/10526>
73. Días de Bellido S. Importancia de la Valoración del Crecimiento y Desarrollo de los Niños y Niñas. Conjugando. [Citado el 3 de marzo del 2022]; 2019. URL Disponible en: <http://www.conjugando.net/importancia-delavaloracion-del-crecimentoydesarrollo-de-losninos/i/materiales/bloquetematico-iv/tema-13.-el-apoyo-social-1/13.1.2- bfque-es-elapoyo-social>
74. Masalán M, Sequeida J, Ortiz M. Sueño en escolares y adolescentes, su importancia y promoción a través de programas educativos. Rev Chil Pediatr. 2017; 84 (5): 554-564
75. Educación Cívica. [Citado el 3 de Marzo del 2022]; URL Disponible en: https://www.ecured.cu/Educaci%C3%B3n_C%C3%ADvica
76. Mello M. Enfermedad diarreica aguda en niños. Agentes causales más comunes en una comunidad del Chaco Central. Scielo. [revista en internet]. 2017 diciembre.

- [Acceso el 3 de marzo del 2022]; 191 – 198. Hallado en:
<http://scielo.iics.una.py/pdf/ped/v38n3/v38n3a03.pdf>
77. Gálvez N. Factores socioculturales que influyen en el incumplimiento del calendario de vacunación en los lactantes atendidos en el centro de salud Pedro Pablo Atusparia, Chiclayo 2017 [Tesis para optar el título profesional de Enfermería]. Universidad Señor de Sipán. 2017. [Citado el 3 de Marzo del 2022]; 2019. URL Disponible en:
<https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/3066?show=full>
78. Silva L. Determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños menores de 11 años del Centro Poblado Villa Pedregal Grande – Catacaos – Piura, 2017[Tesis de grado académico de licenciado en enfermería]. Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote [Citado el 3 de Marzo del 2022]; 2019. URL Disponible en:
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/17823>
79. Cruz M. determinantes de la salud en niños menores de 11 años de la I.E.P. San Juan Bautista-Catacaos- Piura, 2020. [Tesis de grado académico de licenciado en enfermería]. Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote [Citado el 3 de Marzo del 2022]; URL Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/20604/DETERMINANTES_SALUD_NINO_CRUZ_AQUINO_MARILYN_ANDREINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
80. Arana K. Los Determinantes De La Salud En Niños Menores De 3 Años Con Desnutrición Aguda del A.H Las Delicias I etapa- Nuevo Chimbote [Tesis para

optar el Título de Enfermería]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. 2017. [Citado el 3 de Marzo del 2022]; 2019. URL Disponible en:

81. Boca L. “Determinantes de la Salud en escolares. Institución Educativa San Pedro – Chimbote, 2017” [Tesis de grado académico de licenciado en enfermería]. Perú: Uladech Católica de los Ángeles. 2020. [Citado el 3 de Marzo del 2022] URL Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/5980>
82. López B. “Nivel de Satisfacción de las Madres de Niños/as menores de 2 135 años sobre la Calidad de Atención del Profesional de Enfermería en el 105 Programa de Crecimiento y Desarrollo del Hospital Santa Rosa. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2017.
83. Limiñana A, Martínez R. Prevención y tratamiento de la delincuencia: Actividades prácticas. Editorial Club Universitario; 2017. 192 p. [Citado el 3 de marzo del 2022] Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=fsoJAwAAQBAJ&pg=PA11&dq=que+es+delincuencia&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwiQ5ZOR08DbAhUNm1kKHQ4FDFIQ6AEIYzAK#v=onepage&q=que%20es%20delincuencia&f=false>

ANEXO N° 1



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**CUESTIONARIO SOBRE DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD
EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON DESNUTRICIÓN QUE ACUDEN
AL HOSPITAL ESSALUD III_CHIMBOTE, 2020**

Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes María Adriana

DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

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

Dirección.....

I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO

1. Sexo: Masculino () Femenino ()

2. Edad:

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

3. Grado de instrucción de la madre:

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

4. Ingreso económico familiar en nuevos soles

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

5. Ocupación del jefe de familia:

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

6. Vivienda

Tipo:

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

Tenencia:

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

Material del piso:

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

Material del techo:

- Madera, estera ()
- Adobe ()

- Estera y adobe ()
- Material noble ladrillo y cemento ()
- Eternit ()

Material de las paredes:

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

Cuántas personas duermen en una habitación

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

7. Abastecimiento de agua:

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

8. Eliminación de excretas:

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

- Otros ()

9. Combustible para cocinar:

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

10. Energía eléctrica:

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

11. Disposición de basura:

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

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

- Diariamente ()
- Todas las semana pero no diariamente ()
- Al menos 2 veces por semana ()

- Al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas ()

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

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

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

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

Si () No ()

15. ¿Cuántas horas duerme el niño?

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

16. El baño en el niño es:

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

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

Si () No ()

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

- La misma cantidad ()
- Más cantidad ()
- Menos cantidad ()

- Suspendió los alimentos ()
- Aún no le da otro tipo de alimentos ()
- No presentó diarreas ()

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

- Caída ()
- Golpe ()
- Electrocutado ()
- Quemaduras ()
- Otros ()
- No presentó 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 observó:

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

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

Muestra el carnet:

Si () No ()

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

Si () No ()

DIETA:

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

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

● Dulces, gaseosas					
● Refrescos con azúcar					
● Frituras					

III. DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

22. ¿Recibe algún apoyo social natural?

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

23. ¿Recibe algún apoyo social organizado?

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

24. Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones:

- Cuna Más 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 esperó para que lo (la) atendieran en el establecimiento de salud ¿le pareció?

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

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

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

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

Si () No ()

ANEXO N°2



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**CUESTIONARIO SOBRE DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD
EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON DESNUTRICIÓN QUE ACUDEN
AL HOSPITAL ESSALUD III_CHIMBOTE, 2020**

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO

EVALUACIÓN CUALITATIVA:

La evaluación cualitativa fue concretada a través de la consulta a personas del área de Salud que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del Cuestionario sobre los **Determinantes Sociales de la Salud en niños menores de 5 años con desnutrición que acuden al Hospital EsSalud III_Chimbote, 2020** desarrollado por **Dra. Vílchez Reyes María Adriana**, directora de la presente línea de Investigación.

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

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

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

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

Dónde:

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

: Es el rango de los valores posibles.

Procedimiento llevado a cabo para la validez:

1. Se solicitó la participación de un grupo de 10 jueces expertos del área de Salud.
2. Se alcanzó a cada uno de los expertos la FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON DESNUTRICIÓN QUE ACUDEN AL

HOSPITAL ESSALUD III _CHIMBOTE, 2020. Cada experto para cada ítem del cuestionario respondió a la siguiente pregunta:

¿El conocimiento medido por esta pregunta es...

- esencial?
- útil pero no esencial?
- no necesaria?

4. Una vez llenas las fichas de validación, se anotó la calificación que brindaron cada uno de los expertos a las preguntas

5. Luego se procedió a calcular el coeficiente V de Aiken para cada una de las preguntas y el coeficiente V de Aiken total. (Ver Tabla 1)

6. Se evaluó que preguntas cumplían con el valor mínimo (0,75) requerido teniendo en cuenta que fueron 10 expertos que evaluaron la validez del contenido.

De la evaluación se obtuvieron valores de V de Aiken de 0,998 a 1(ver Tabla 2)

TABLA 1

V de Aiken de los ítems del Cuestionario sobre Determinantes Sociales de la Salud en niños menores de 5 años con desnutrición que acuden al Hospital EsSalud III_Chimbote, 2020.

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

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes Sociales de la Salud en niños menores de 5 años con desnutrición que acuden al Hospital EsSalud III _Chimbote, 2020.

ANEXO N°3



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD EN NIÑOS MENORES DE 5
AÑOS CON DESNUTRICIÓN QUE ACUDEN AL HOSPITAL ESSALUD**

III_CHIMBOTE, 2020

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 interevaluadora.

TABLA 2
REGISTRO DE LAS CALIFICACIONES DE CADA UNO DE LOS EXPERTOS A LAS PREGUNTAS DEL CUESTIONARIO

N.º	Expertos consultados										Sumatoria	Promedio	n (nº de jueces)	Número de valores de la escala de valoración	V de Aiken
	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Experto 4	Experto 5	Experto 6	Experto 7	Experto 8	Experto 9	Experto 10					
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
3.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
3.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000

6.6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	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	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

2 1	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9	10	3	0,950
2 2	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	3	30	3	10	3	1,000
2 4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
2 5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
2 6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
2 7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
2 8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
2 9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
3 0	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
3 3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
3 4	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

0,99



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS
DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD EN NIÑOS MENORES DE 5
AÑOS CON DESNUTRICIÓN QUE ACUDEN AL HOSPITAL ESSALUD

III_CHIMBOTE, 2020

NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO:

INSTITUCIÓN DONDE LABORA ACTUALMENTE:

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

(*) Mayor puntuación indica que está adecuadamente formulada.

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

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

P9									
Comentario:									
P10									
Comentario:									
P11									
Comentario:									
P12									
Comentario:									
P13									
Comentario:									
5 DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA									
P14									
Comentario:									
P15									
Comentario:									
P16									
Comentario:									
P17									
Comentario:									

P18									
Comentario:									
P19									
Comentario:									
P20									
Comentario:									
P21									
Comentario:									
P22									
Comentario:									
P23									
Comentario:									
P24									
Comentario									
P25									
Comentario									
P26									
Comentario									
P27									
Comentario									
P28									
Comentario									

6 DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIA								
P29								
Comentario								
P30								
Comentario								
P31								
Comentario								
P32								
Comentario								
P33								
Comentario								
P34								
Comentario								
P35								
Comentario								
P36								
Comentario								
P37								
Comentario								
P38								
Comentario								
VALORACIÓN GLOBAL: ¿El cuestionario está adecuadamente formulado para los destinatarios a encuestar?	1	2	3	4	5			
Comentario:								

Gracias por su colaboración

ANEXO N° 4



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

TÍTULO

**DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD EN NIÑOS MENORES DE 5
AÑOS CON DESNUTRICIÓN QUE ACUDEN AL HOSPITAL ESSALUD
III_CHIMBOTE, 2020.**

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

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

.....

FIRMA

ANEXO N°5



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD EN NIÑOS MENORES DE 5
AÑOS CON DESNUTRICIÓN QUE ACUDEN AL HOSPITAL ESSALUD

III_CHIMBOTE, 2020.

PROTOCOLO DE ASENTIMIENTO INFORMADO

(Ciencias Médicas y de la Salud)

Mi nombre es **Rincon Flores Maryory Judith** y estoy haciendo mi investigación, la participación de cada uno de ustedes es voluntaria.

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

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

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

¿Quiero participar en la investigación de _____ ?	Sí	No
--	----	----

Fecha: _____

ANEXO N°6



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Protocolo de Consentimiento Informado para Encuestas (Enfermería)

La finalidad de este protocolo es informarle sobre el proyecto de investigación y solicitarle su consentimiento. De aceptar, el investigador y usted se quedarán con una copia.

La presente investigación en Salud se titula: **Determinante sociales de la salud en niños menores de 5 años con desnutrición que acuden al Essalud Hospital III_ Chimbote, 2020** y es dirigido por Rincón Flores Maryory Judith, investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

El propósito de la investigación es:

Describir los determinantes sociales de la salud de los niños menores de 5 años con desnutrición que acuden al Essalud Hospital III_ Chimbote, 2020.

Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará 30 minutos de su tiempo. Su participación en la investigación es completamente voluntaria y anónima.

Usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Si tuviera alguna inquietud y/o duda sobre la investigación, puede formularla cuando crea conveniente.

Al concluir la investigación, usted será informado de los resultados a través de una llamada telefónica. Si desea, también podrá escribir al correo floresmaryory48@gmail.com para recibir más información. Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética de la Investigación de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote.

Si está de acuerdo con los puntos anteriores, complete sus datos a continuación:

Nombre:

Fecha:

Correo electrónico:

Firma del participante:

Firma del investigador (o encargado de recoger información):

ANEXO N°7



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Declaración De Compromiso Ético Y No Plagio

Mediante el presente documento denominado declaración de compromiso ético y no plagio el autor(a) del presente trabajo de investigación titulado: **DETERMINANTE SOCIAL DE LA SALUD EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON DESNUTRICIÓN QUE ACUDEN AL ESSALUD HOSPITAL III_ CHIMBOTE, 2020.** Declaro conocer las consecuencias por la infracción de las normas del Reglamento de Investigación de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote y el Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sean en versión física o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en todos los casos se ha incorporado la cita y referencias respectivas conforme orienta las normas vancouver, previsto en la Universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento profesionales –RENATI; que exigen veracidad y originalidad de todo trabajo de investigación, respeto a los derechos de autor y la propiedad intelectual. Asimismo, cumplo con precisar que éste trabajo forma parte de una línea de investigación denominado “Determinantes de la salud de

las personas” dentro del cual se tiene como objeto de estudio Desarrollar investigaciones orientadas al cuidado de la salud de las personas por grupo etario, a partir de los determinantes de la salud de la persona, se aplicó un diseño metodológico común, por lo tanto, es posible que tenga similitud en ese sentido y se explica, porque forma parte de dicha línea. También se declara que al recolectar los datos se tuvo acceso a nombres, apellidos, a cada uno se les asignó un código para preservar su identidad y proteger los derechos constitucionales, siendo el único aspecto inserto en los instrumentos. Finalmente se declara que: el presente trabajo es auténtico, siendo el resultado el producto de un trabajo personal acorde con la línea de investigación del cual se deriva, trabajado bajo los principios de la buena fe y respeto de los derechos de autor y propiedad intelectual, de modo que al utilizar las fuentes para su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sean en versión física o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en normas Vancouver, previsto en la Universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento.



RINCON FLORES MARYORY JUDITH