



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

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

**DETERMINANTES QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE
ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y
RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS CON
ANEMIA. HOSPITAL REGIONAL “ELEAZAR GUZMÁN
BARRON” _ NUEVO CHIMBOTE, 2018**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR EL GRADO
ACADÉMICO DE BACHILLER EN ENFERMERÍA**

AUTORA:

ENRIQUEZ MONCADA, MILUSKA SABRINA

ORCID: 0000-0002-5998-2577

ASESORA:

COTOS ALVA, RUTH MARISOL

ORCID ID: 0000-0001-5975-7006

CHIMBOTE-PERÙ

2018

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

Enriquez Moncada, Miluska Sabrina

ORCID: 0000-0002-5998-2577

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

ASESOR

Cotos Alva, Ruth Marisol

ORCID ID: 0000-0001-5975-7006

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

JURADO

Urquiaga Alva, María Elena. Presidente

ORCID ID: 0000-0002-4779-0113

Guillén Salazar, Leda María. Miembro

ORCID ID: 0000-0003-4213-0682

Ñique Tapia, Fanny Rocío. Miembro

ORCID ID: 0000-0002-1205-7309

HOJA DEL FIRMA DEL JURADO Y ASESOR

DRA. URQUIAGA ALVA, MARÍA ELENA

ORCID ID: 0000-0002-4779-0113

PRESIDENTE

MGTR. GUILLÉN SALAZAR, LEDA MARÍA

ORCID ID: 0000-0003-4213-0682

MIEMBRO

MGTR. ÑIQUE TAPIA, FANNY ROCÍO

ORCID ID: 0000-0002-1205-7309

MIEMBRO

DRA. COTOS ALVA, RUTH MARISOL

ORCID ID: 0000-0001-5975-70061

ASESORA

AGRADECIMIENTO

Dedico este trabajo primordialmente a Dios, por haberme dado la vida y permitido llegar hasta este momento tan importante de mi formación profesional.

A mis queridos padres Magaly y Ruben, quienes me dieron la fortaleza para continuar a través de sus oraciones y por el apoyo espiritual y moral.

A mi querida hermana por su amor incondicional, porque están siempre a mi lado apoyándome dándome ánimo en todo.

Y por último agradezco a una persona muy especial que me apoya en las buenas y en las malas, y que me dio la fuerza y motivos para ser la mujer y madre que soy.

DEDICATORIA

A Dios:

Porque con su ayuda
celestial y
misericordia estoy
logrando poco a poco
mis metas y sueños
planteados para ser
una profesional que
agrade a nuestro señor
todo poderoso.

A mis Padres:

Por darme su amor, su
comprensión y
confianza, por estar
siempre a mí lado y
apoyarme

RESUMEN

En el presente informe: Determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención de salud en niños con anemia. Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón- Nuevo Chimbote, 2018. Tuvo como objetivo general describir los determinantes de salud en niños-Nuevo Chimbote. Fue de tipo cuantitativo descriptivo con diseño de una sola casilla. La muestra estuvo constituida por una población total de 80 niños anémicos menores de 0 - 5 quienes se les aplicó el instrumento a las madres utilizando la técnica de la entrevista y la observación. Los datos fueron procesados en el software PASW Statistics versión 18.0. Para el análisis de los datos se realizaron tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales. Así como los gráficos estadísticos, obteniéndose los respectivos resultados: en el sexo el 51,25% (41) son masculinos, en el grado de instrucción el 40% (32) son de secundaria incompleta/completa, en tendencia el 33,75% (27) son alquiladas, en el control de CRED el 53,75% (43) no acuden al establecimiento, en el tipo de seguro el 43,45% (35).

Palabras clave: Anemia, determinantes, enfermería, niño, salud

SUMMARY

In this report: Determinants that influence nursing care in the promotion, health prevention in children with anemia. Regional Hospital Eleazar Guzmán Barrón-Nuevo Chimbote, 2018. Its general objective was to describe the determinants of health in children-Nuevo Chimbote. It was a descriptive quantitative type with a single box design. The sample consisted of a total population of 80 anemic children under 0 - 5 who applied the instrument to the mothers using the interview and observation technique. The data was processed in PASW Statistics software version 18.0. For the analysis of the data, tables of distribution of absolute frequencies and relative percentages were made. As well as the statistical graphs, obtaining the respective results: in sex 51,25% (41) are male, in the degree of instruction 40% (32) are incomplete / complete secondary, in trend 33,75% (27) are rented, in the control of CRED 53,75% (43) do not go to the establishment, in the type of insurance 43,45% (35).

Keywords: Anemia, determinants, nursing, child, health

INDICE DE CONTENIDO

	Pag.
1. TÍTULO	i
2. HOJA DEL EQUIPO DE TRABAJO	ii
3. HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR	iii
4. HOJA DE AGRADECIMIENTO Y DEDICATORIA	iv
5. RESUMEN Y ABSTRACT	v
6. CONTENIDO	vi
7. ÍNDICE DE GRÁFICO, TABLAS Y CUADROS	vii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. REVISIÓN DE LA LITERATURA	8
2.1. Antecedente de la investigación.....	8
2.2. Base teóricas y conceptuales de la investigación.....	13
III. METODOLOGÍA	22
3.1. Diseño de la investigación	22
3.2. Población y muestra.....	22
3.3. Definición y Operacionalización de las variables.....	23
3.4. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos	34
3.5. Plan de análisis.....	37
3.6. Matriz de consistencia.....	38
3.7. Principios éticos	41
IV. RESULTADOS	44
4.1. Resultados	44
4.2. Análisis de resultados.....	55
V. CONCLUSIONES	72
ASPECTO COMPLEMENTARIOS	74
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	75
ANEXO	87

ÍNDICE DE TABLAS

	Pag.
TABLA 1: DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO QUE INCLUENCAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS CON ANEMIA. HOSPITAL REGIONAL “ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN”- NUEVO CHIMBOTE 2018.....	44
TABLA 2: DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO RELACIONADOS CON LA VIVIENDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS CON ANEMIA. HOSPITAL REGIONAL “ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN” – NUEVO CHIMBOTE,	45
TABLA 3: DETERMINANTES ESTILOS DE VIDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS CON ANEMIA. HOSPITAL REGIONAL “ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN” – NUEVO CHIMBOTE, 2018.....	48
TABLA 4, 5, 6: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS CON ANEMIA. HOSPITAL REGIONAL “ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN” - NUEVO CHIMBOTE, 2018.....	51

ÍNDICE DE GRAFICO

Pág.

GRAFICO 1: DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS CON ANEMIA. HOSPITAL REGIONAL “ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN” – NUEVO CHIMBOTE, 2018	105
GRAFICO 2: DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO RELACIONADOS CON LA VIVIENDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS CON ANEMIA. HOSPITAL REGIONAL “ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN” – NUEVO CHIMBOTE, 2018	107
GRAFICO 3: DETERMINANTES ESTILOS DE VIDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS CON ANEMIA. HOSPITAL REGIONAL “ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN” – NUEVO CHIMBOTE, 2018.....	114
GRAFICO 4, 5, 6: DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS CON ANEMIA. HOSPITAL REGIONAL “ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN” – NUEVO CHIMBOTE, 2018... ..	120

I. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud en el 2015 dio a entender que a nivel mundial el 28,4% los niños menores de edad son afectados con anemia siendo un problema mundial, hecho se debe en parte a su etiología multifactorial y a la variedad de etiologías de diferentes sitios, la Organización Mundial de la Salud recalco una necesidad en mejorar el tratamiento de la anemia en diferentes poblaciones, por eso se realizó estudios, casos y controles de la anemia en niños preescolares en regiones semi-rural del sur de Mozambique (1).

En América Latina los cálculos que da la Organización Mundial de la Salud es proponer el aumento de anemia que daña a 273.2 millones de niños >5 años que fueron anémicos en el 2011 y la otra mitad en deficiencia en hierro y anemia ferropenia, ya que lo limita aún más para su futuro es decir dificulta en el desarrollo de los niños, se considera que la mitad de la comunidad tienen deficiencia en hierro es por eso que tienen como consecuencias más común, infección parasitarias, trastornos hereditario, la desnutrición y malnutrición en nutriente. Es significativo que cada país tiene la recomendación de expertos en nutrición en hierro, la Organización Mundial de la Salud de forma sistemática incluye biodisponibilidad, suministro de hierro y educar a la comunidad sobre el beneficio del hierro (2).

En Perú en el 2014 nos dio a conocer que los niños <4 años se le denomina anémicos cuando tiene <11g/dL, y en los niños de 5 a 12 es de <11,5g/dL la hemoglobina cambia según la edad, sexo y el estilo de vida, la

totalidad de casos es por no consumir muchos nutrientes, en el Perú, 40,5% de niños de 1 a 5 años son de la zona urbana y el 51,1% son de zona rurales, pero las más afectados de anemia a nivel universal son niños de 0 a 3 años sería el mayor problema social que dañan no solo la salud sino también económico, desarrollo social (3).

En Ancash en 2015 la anemia afecto el 50,8% de niños(as) de 6 a 36 meses es por eso que el 43,5% de las zonas urbanas obtuvieron anemia y el 52,3% las zonas rural, los niños < 5 años la causa primordial fue falta en hierro, que también se encuentra generalmente con los daños de la malaria, infección parasitarias o desnutrición , Ancash ocupa el 13avo lugar en anemia y desnutrición a nivel nacional, se anunció que se viene trabajando en la sensibilidad y prevención en consumo de nutriente y alimentación complementaria (4).

Los determinantes en el 2017 nos dice que son aquellas variables que define el nivel de situaciones, clases en salud de un territorio, ya que puede ser biológico (son determinantes porque son grupos vulnerables a ciertos topos de patologías), estilo de vida (es el cual contribuye en salud, puede ser restablecido con la prevención), medio ambiente (se trata de la contaminación del aire, agua que daña la salud en seres humanos), sistema sanitario (es el más influyente en la salud sin embargo es que más recursos económicos de los países más desarrollados para cuidar la salud (5).

Los determinantes son situaciones o condiciones en que las personas nacen, trabajan y envejecen, son condiciones, es aquel resultado de poner la

plata y recursos a todo nivel mundial. Las condiciones sociales en salud explican la diferencia sanitaria, eh injustas con los países (6).

La equidad es un aspecto gubernamental y la salud puede ser afectada por la economía y la igualdad sanitaria (educación, sanidad), así no sea el tema primordial de las políticas, ellos están vinculados con la equidad y la salud. El problema en salud pública en todo el mundo ocurre cambios en la economía, nos referimos a la desigualdad que afectan a los grupos de personas como racial o étnico de bajo nivel de ingresos o culpabilidad que tengan acceso justo e igualitario para gozar una vida productiva y sana sin importar raza y condición social (7).

Se entiende por inequidad sanitaria la desigualdad entre grupos de una población o país, es la desigualdad en la sociedad o sociedades, condición social y económicas que determinan del peligro de enfermar lo cual se tiene que tomar precauciones para tratarlas y evitar que la población enferme (8).

La comisión “determinantes sociales de salud” (CDSS) es una red universal investigadora y organizada en sociedad civil de instancia normativa que la OMS reunió para ayudar a las causas sociales por la falta de salud y desigualdad sanitarias fue creado en marzo 2005 por el Direc. J. W. Lee (9).

Las organizaciones con la lucha contra la anemia están conformadas por el Ministerio de Salud, Institución Nacional en Salud (INS), Centro Nacional de Alimentación y Nutrición (CENAN). Los responsables de la calidad e inocuidad de los complementos de hierros y micronutrientes es el Ministerio de Salud y la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas que se

comprometieron a establecer la Norma Técnica, los productos de suministros esta manejado para prevenir la anemia que está destinado a los niños, adolescentes y madres gestantes a nivel regional (10).

El Ministerio de Salud (MINSA) examina las causas por las cuales todavía no disminuye el riesgo de la anemia infantil en nuestro país, es porque hay una falta de muchos micronutrientes en las niñas. Cuatro de cada 10 menores de 3 años sufren de anemia, el gobierno invirtió S/ 34.6 millones para la compra de micronutrientes en 2015 y 2016. El MINSA tiene una meta para el 2021 que es la disminución de la anemia entre los niños 3 años y 5 años (11).

La anemia es una alteración insuficiente para cumplir las necesidades el organismo, que son ocasionados por varias funciones como la edad, el sexo, está comprobado que esta causa es por la careza de hierro, pero también lo puede causar otras carencias nutricionales entre ellas está la vitamina B12 y la vitamina A, los paracitos y las enfermedades hereditario afectan a las síntesis de hemoglobina y la producción o también la conservación de los eritrocitos (12).

Frente a este problema el Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón” fue construida siguiente al terremoto que fue 1970 a partir de ello se estableció un medio de autoridad para la provincia del Santa a Huarmey para ayudar al pueblo de más de quinientos de mil habitantes, se estrenó 1981 del 10 de octubre por el presidente “Fernando Belaunde Terry”. Está conformado por 5 pisos, departamentos médicos, habitaciones de cirugía y departamentos de

obstetricia, en el principal piso está conformado por las Áreas Administrativa y dos espacios laterales, tres pisos para domicilios. En 1991 fue utilizada como tratamiento del cólera, 1998 el Hospital Regional es calificado como Hospital Docente de Capacitación Materno Infantil, primer centro en adolescente de la Región Ancash, en ese mismo año aumentó la cantidad de Shock Trauma (13).

Por lo antes mencionado consideramos adecuado la realización de la investigación planteando el siguiente problema:

¿Cuáles son los determinantes de la salud en niños con anemia. Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón” Nuevo Chimbote, 2018?

Para responder al problema tratado de la investigación se ha planteado el siguiente objetivo general:

- Describir los determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños con anemia. Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón” _ Nuevo Chimbote, 2018.

Para poder lograr el objetivo general, nos hemos planteado los siguientes objetivos específicos:

- Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico (Sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental) que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción,

prevención y recuperación de la salud en niños con anemia. Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón” _Nuevo Chimbote,2018.

- Identificar los determinantes de los estilos de vida: Alimentos que consumen, hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física) que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños con anemia. Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón” _Nuevo Chimbote,2018.
- Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias: Acceso a los servicios de salud, impacto en la salud, apoyo social, que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños con anemia. Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón” _Nuevo Chimbote,2018.

El presente estudio de investigación es de tipo cuantitativo y descriptivo, con diseño de una sola casilla, mediante la aplicación del cuestionario de los determinantes de la salud se utilizó la entrevista y observación aviándose obtenido como resultados en el determinante del entorno biosocioeconómico la mayoría de las madres el 40% tienen secundaria incompleta/completa, la mayoría de madres que es el 31,25% manifestaron que el recolector de basura solo pasa 2 veces por semana, en los determinantes de los estilos de vida, el 51,25% de niños no cuentan con disciplina, consumen dulces el 31,25% de niños 3 veces por semana.

Finalmente, esta investigación se justifica en el terreno de la salud, las actividades en salud están dirigidas a niños, para permitir generar conocimiento en conflictos que dañan la salud en niños con anemia del

Hospital Regional de Nuevo Chimbote, 2018 a partir de eso realizaron actividades y estrategias. El estudio que se ejecutará ya que será un cargo que el sistema en salud solicita efectuar ya que coopera en prevenir y mejorar la salud en niños con anemia. Los proyectos dirigidos y adecuada son primordiales para conseguir la reducción de niños con anemia, falta de nutrientes, enriquecer en salud comunitaria y avanzar el aumento socioeconómico en todos los países.

El presente trabajo de investigación permitirá conocer a estudiantes en salud, a explorar más en estos textos, para no estar en el círculo de la enfermedad, pobreza y así llevarlo a conocer una ciudad cada vez más sano y saludable. Nos ayuda a discernir el planteamiento en determinantes sociales, el beneficio para aportar salud buena que busca la igualdad y renovar la salud de la ciudad, y promover su salud, comprende mejorar el acto comunitario para llegar a los determinantes sociales de la salud.

En esta búsqueda es imprescindible para los puestos de salud ya que las conclusiones y recomendaciones se puedan establecer una efectividad de una actividad preventivo promocional en salud infantil y poder bajar las causas de riesgo, así desarrollar los determinantes sociales, dificultad en salud en las sociedades y aumentar las disputa en profesionales en el campo de Salud Pública.

II. REVISIÓN DE LITERATURA:

2.1. Antecedentes de la investigación:

2.1.1 Investigación actual en el ámbito extranjero:

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la presente investigación:

A Nivel Internacional:

Cardona A, Rivera Y, Carmona J (14). En su investigación titulada: Salud Indígena en el siglo XXI: Parásitos Intestinales, Desnutrición, Anemia y Condiciones de Vida en Niños del Resguardo Indígena Cañamomo-Lomapieta, Caldas-Colombia. Tuvo como objetivo, determinar la prevalencia de parasitismo intestinal, desnutrición y anemia, y su asociación con condiciones de vida, en niños emberá-chamí de Colombia. En su metodología, estudio descriptivo transversal y prospectivo. Se obtuvo como resultado que, de los 184 niños, el 76% tienen viviendas con piso de cemento, 53% alcantarillado y 26% pozo séptico; el hacinamiento domiciliario afecta a 35% de las familias. Se concluye que los problemas de ferropenia afectan al 2%, anemia 13%, desnutrición 17% y nutrición crónica 8%.

Tovar C, García C (15). En su investigación “La Percepción del Estado de Salud: una mirada a las Regiones desde la encuesta de Calidad de Vida 2003”. Tuvo como objetivo Determinar la percepción del estado de salud de los individuos en las regiones. En su metodología, es de estudio cuantitativo descriptivo. Se concluye que las

condiciones de salud están determinadas por los factores asociados con el género, la etnia, la afiliación al sistema de salud, condiciones de vida y por último la ubicación del hogar, también esta los factores socioeconómicos como el ingreso, la edad y el nivel educativo, los factores asociados con las condiciones de vida del hogar informan la percepción de todas las buenas condiciones que es un determinante importante para que tengan un buen estado de salud todas las regiones.

Durán P, Mangialavori G, Biglieri A, Kogan L (16). En su investigación: Estudio Descriptivo de la Situación Nutricional en Niños de 6-72 meses de la República Argentina. Resultados de la Encuesta Nacional de Nutrición y Salud (ENNyS). Tuvo como objetivo describir la situación de salud y el estado nutricional en niños de 6-72 meses. En su metodología su estudio es transversal, descriptivo y analítico. Se obtuvo como resultado que el 49,6% de evaluados fueron niñas y 28,8% como no pobres; en relación con las características de los jefes de hogar. Se concluye que menores de edad de 72 meses según región en la OMS se observó que el 16,8% tienen anemia en menores de 6 años, en niños de 2 a 5 años tiene falta de vitamina A, donde presentaron déficit de vitaminas en los alimentos.

Bolaños V, Echeverry F, Escobar B, Sampayo H, Salcedo M (17). En su investigación Estado Nutricional del Hierro en Niños de Comunidades Indígenas de Cali, Colombia. Tuvo como objetivo: establecer el estado del hierro en niños de 5 a 14 años de edad de seis comunidades indígenas residentes en la ciudad de Cali-Colombia. En

su metodología es tipo descriptivo, de corte transversal. Se obtuvo como resultado que los niños de 5 a 14 años no demostraron ninguna disminución en todos los exámenes químicos. Se concluye que la prevalencia en el tema de la anemia por falta de hierro (25,8%) presentan los Inca y Yanacana que son los más afectados en anemia, los niños de Cali-Colombia tiene unos déficits en hierro y riesgo para un buen desarrollo.

A Nivel Nacional:

Gomes E, Huamán L, Gutiérrez C, Aparco J, Pillaca J (18).

En su investigación Características de la Anemia en Niños Menores de Cinco Años de Zonas Urbanas de Huancavelica y Ucayali en el Perú. Tuvo como objetivo caracterizar la anemia en niños entre 12 a 59 meses pertenecientes a de zonas urbanas de las provincias de Huancavelica y Coronel Portillo en el Perú. En su metodología es de tipo transversal. Se obtuvo como resultado que la presencia de anemia en Huancavelica el 55,9% y el Coronel Portillo el 36,2%, la coexistencia de la anemia en la zona e Huancavelica de la de la falta y hierro fue de 22,8% vitamina B12 en los niños. Se concluye que a aumentado el promedio nacional es por eso que la anemia es prexistente por causa de 2 a más paracitos.

Pajuelo J, Miranda M, Zamora R, Marianella R, (19). En su investigación Prevalencia de Deficiencia de Vitamina A y Anemia en Niños Menores de Cinco Años de Perú. Tuvo como objetivo determinar la prevalencia de deficiencia de vitamina A (DVA) y anemia nutricional

(AN), en menores de cinco años en Perú. En su metodología estudio transversal. Se obtuvo como resultado que todavía prevalece la Deficiencia de Vitamina A (DVA) fue de 11,7% predomina las más altas en niñas menores de 5 meses (44,6%) y en zonas rurales (19,5%), la prevalencia de Deficiencia de Hierro (AN) fue de 33% siendo mayor en niños menores de 11 meses (68,2%). Se concluye que este problema de la población todavía continua como en las zonas rurales y parte selva y los más afectados de esto son los niños.

Flores Y, Calderón J, Rojas B, Alarcón E, Gutiérrez C (20). En su investigación Desnutrición Crónica y Anemia en Niños Menores de 5 años de Hogares Indígenas del Perú. Tuvo como objetivo determinar la prevalencia de desnutrición crónica y anemia en niños menores de 5 años de hogares indígenas del Perú. En su metodología es tipo transversal. Se obtuvo como resultado que niños de 5 años de hogares indígenas en el Perú la desnutrición esta por el 43% y en anemia el 43,5% ya que está en aumento. Se concluye que el déficit de hierro y la anemia tienen resultados altos en todos los niños menores de 5 años, siendo evidente que ahí desigualdad en la economía, en salud publica en CRED y servicios básicos.

A Nivel Local:

América Z, Yesenia E (21). En su investigación Anemia y Desnutrición en Pre-escolares Hospitalizados en el Hospital La Caleta - Chimbote 2016. Tuvo como objetivo determinar la relación entre anemia y desnutrición en pre-escolares hospitalizados en el Hospital la

Caleta Chimbote 2016. En su metodología es un estudio transversal analítico. Se obtuvo como resultado que 10 preescolares el (12,5%) de anemia moderada, en 17(21,75%) de anemia leve y desnutrición aguda (2,50%) y 10 (12,50%) la desnutrición crónica fue frecuente en niños de 3 años en 25 (31,25%) en el sexo masculino presento el 44 entre 55%, en femenino de 36 el 45,5%, anemia y desnutrición aguda y crónica y otros tipos de desnutrición. Se concluye que la anemia tiene un nivel alto en forma significativa, así como la desnutrición crónica.

Arias M, Ocampo M, Maryury J (22). En su investigación Factores de Riesgo en la Anemia Ferropénica en el niño de 6 a 12 meses de edad, Centro de Salud Progreso Chimbote 2015. Tuvo como objetivo conocer la relación entre los factores de riesgo y la anemia ferropénica en el niño de 6 a 12 meses de edad, Centro de Salud Progreso. Chimbote, 2015. En su metodología es descriptiva. Se obtuvo como resultado que los niños de 6 a 12 meses de edad (115 niños) los datos recesados son el 70,4% de niños de 6 a 12 meses tienen anemia ferropénica, los factores de riesgo biológico: los de riesgo tiene relación significativa ($p < 0.05$) con anemia ferropénica. Se concluye que los niveles de riesgo son leves ya que el cuidador de los niños tiene el conocimiento suficiente de cómo tratar sus hijos que presentan anemia.

Arrunátegui V (23). En su investigación Estado Nutricional en Niños Menores de 5 años del Distrito de San Marcos. Tuvo como objetivo Evaluar el estado nutricional de niños menores de 5 años que

viven en el centro poblado de Carhuayoc y dos de sus caseríos: Pujun y Ayash Huaripampa, en el Distrito de San Marcos. En su metodología es un estudio descriptivo de corte transversal. Se obtuvo como resultado que 178 niños, conociendo que la prevalencia de desnutrición moderada y anemia en muy alta o muy grave en la mayoría de los niños, en Carhuayoc (46%), en Ayash (62%) y en Pujun (60%) en estos pueblos refiere tener altos niveles de desnutrición y anemia en la población rural. Se concluyó que el estado nutricional en niños de 5 años muestra un alto nivel de desnutrición por diferentes factores.

Melgarejo E (24). En su investigación Determinantes de la Salud y el contexto de la participación comunitaria en el ámbito local de Chimbote y Nuevo Chimbote. 2008. Tuvo como objetivos Determinantes de salud del adulto joven, del Casco Urbano Santa, Distrito de Santa. En su metodología de investigación cuantitativo descriptivo. Se obtuvo como resultado que la relación de la participación comunitaria de cada 10 comunidades solo 8 de ellas están en un contexto interdependiente y 2 en autogestión. Se concluye que estos factores personales: edad, sexo, grado instrucción, responsabilidad, antecedente de enfermedad y estado de salud, no tienen relación estadística significativa con el contexto de la participación comunitaria.

2.2. Bases teóricas y conceptuales de la investigación

En este presente trabajo de investigación se estructura las bases de teorías conceptuales de los determinantes de la salud de Mack Lalonde, Dahlgren y Whitehead, quienes presentan primordiales determinantes de la salud, con una meta de sintetizar el conocimiento de aquellos procesos sociales ocurrente en la salud, ya que por este aspecto se logra examinar los márgenes por lo cual se inicia la participación.

Aquel tipo específico de los determinantes de la salud, desarrollado por Mack Lalonde (1974), proporcionamos investigar los estilos de vida de modo específico incorporando el ambiente social en una magnitud penetrante, en continuación la biología humana y sectores de la salud. También, sugirió un enfoque que explica que la salud es una entidad atencional, por lo tanto, la importancia en dicha contradicción, en los diversos determinantes.

Los determinantes de la salud son grupos individuales, social, económico y ambiental esto define la salubridad de todo individuo y comunidad. Esto se distribuye en dos grupos:

El compromiso es para muchos sectores del estado que se determinan en sociales, económico y político, también está el compromiso del sector salud, que da provecho en la salud de toda comunidad, en la atención e inspección en los casos e intervención directa de otros. Las causas de los determinantes en salud son aquellos que relacionan con estados de vida, causas ambientales, causas genéticos y bióticos de la comunidad y para terminar el cuidado sanitario o servicios en salud que brincamos a todo individuo o comunidad.

Estilo de vida: Es un término de como elegir una manera común de sobrevivir demostrada en las condiciones de vida y normas individuales con conductas que son determinadas por las causas sociocultural.

Biología Humana: Es un determinante que se basa en legados genéticos, que suele ser cambiados con ciencia médica que se pueda utilizar.

Medio Ambiente: Se basa en la contaminación que se produce en el ambiente, superficie o H2O (agua) daña a la salud del individuo y comunidad, así como la contaminación biológica, ciencia, químico o también llamado contaminación sociocultural y sicosocial.

Sistema Sanitario: Es un determinante de la salud, tiene menor influencia lo que es la salud, sin embargo, tiene más demanda económica que reciben el bienestar en salud comunitaria (25).



Dahlgren y Whitehead en 1991 plantea un tipo de esquema socioeconómico o de muchos niveles de la interacción entre factores propuestos por Lalonde. Dicha teoría influye las relaciones de los diferentes niveles de requisitos causales de la persona o comunidad en salud y en los niveles políticas de la salud nacional entregando como conclusión la evidente falta de equidad en la salud (26).

En este siguiente esquema, se puede ver las consecuencias sociales y comunitarias; se analiza los factores que afectan en las conductas personales. Es un factor de riesgo, durante más dañados son las personas, menos ayuda tienen a sus beneficios, que lamentablemente agravan más a las comunidades, en las que existen menos servicios de apoyo (26).



Fuente: Frenz P. Desafíos en Salud Pública de la Reforma: Equidad y Determinantes Sociales de la Salud

Este prototipo, hay tres modelos de determinantes sociales.

- a) **Determinantes estructurales:** La primera columna está referido que las maneras sociales producen y comparte el poder de opulencia, régimen económicos y actividad de la salud (27).
- b) **Determinantes intermediarios:** Es la posición del desarrollo de la vida lo cual la comunidad de modas diferentes son vulnerables que se refiere a los conjuntos sociales que se integran en la vida también son diferencias en ciertos sucesos de salud que cada persona o conjunto es afectado (27).
- c) **Determinantes proximales:** Son adecuados a los individuos sociales, economía y ambientales, llegan a determinar el bienestar en salud de los individuos (27).
Son conductas personales y aspectos que elige el ser humano para fomentar o destruir su salud. Por otra parte, la idea principal que comprende los determinantes sociales en salud se muestra como un instrumento de gran importancia para aprender sobre impactos sociales para la población, también de colaborar para la determinación de los determinantes sociales más notable, resultados, etc (27).

El esquema de Dahlgren y Whithead muestra medios asimismo muestra todo lo personal en hábitos de la salud, por definiciones tales como: sociedad, el sistema de salud. Este modelo busca estimular una enseñanza modelo de bases teóricas, determinantes sociales y los sistemas que son primordiales la vida de los individuos. Los medios se encontrarán a continuación.

Salud: El aspecto de confort físico, espiritual o de equilibrio de un nivel personal (que un ser vivo acepte su estado genérico) o nivel objetivo (es la desaparición de enfermedades o causas que dañan a los individuos en cuestión). La promoción de

la salud no querido estado abstracto sino un modo para alcanzar un fin, una demanda que admite que la persona lleve una vida propia, social y económicamente provechosa.

Comunidad: Es una agrupación, conjunto de seres humanos, que aportan en general el lenguaje, costumbres, estatus social, que solo genera una comunidad que tiene identidades comunes como la diferencia de grupos o comunidades. La comunidad se une bajo una necesidad o para mejorar objetivos que tienen en común como el bien común.

Servicios de salud: Es un trabajo que consiste en ciertas acciones para satisfacer una necesidad. El servicio de salud brinda una asistencia sanitaria, estos servicios aportan la atención del mantenimiento, reparación y apoyo de la salud de los individuos.

Educación: Es un proceso que facilita el aprendizaje, hábitos, valores y conocimiento de un conjunto de individuos que revela la influencia del método de enseñanza responsable que trata sobre salud.

Trabajo: Toda actividad humana que se reconoce como trabajo en muchas ocupaciones que el hombre es capaz y predispuesto por la naturaleza. Es todo que un hombre hace para satisfacer todas las necesidades primarias, alegría y bienestar de todo ser humano.

Territorio (ciudad): Es un área que posee una persona física o jurídica, este espacio es la relación del estado y el encargado de un régimen públicos que conforma la salud (28).

Los niños son seres humanos, pasan por una principal instancia de vida que es la niñez y que termina en la pubertad, abarca todos los años desde que son lactantes hasta que sea preadolescente. El código internacional está establecido en el tiempo que los niños deben ser protegidos y cuidados por los adultos, por otro lado, los derechos principales son el derecho a la familia, la educación, vivienda, la alimentación y para terminar la salud (29).

El desarrollo de los niños en la salud, crecimiento físico y cuidados que dan los padres. El incremento de los niños depende de la responsabilidad de los padres ya que así promueve el mejor crecimiento de los niños. Con la economía de los padres, no tienen una nutrición y no tienen cuidados adecuados en su alimentación ya que no consumen los nutrientes adecuados, los servicios de salud desarrollan una promoción para el incremento de nutrientes en los niños pequeños (30).

Los factores de peligro que están expuestos los niños es por una pobre ingesta de alimentos bajos en micronutrientes, por la reducción de la lactancia materna ya que toda madre usa en estas épocas las fórmulas, por las necesidades de hierro en la gestación, por los bajos nutrientes en niños prematuros, las diarreas y paracitos hacen que los niños sufran de anemia (31).

Estos factores de riesgo es lo que afectan a todos los niños en las etapas de la vida, estas etapas pueden cambiarse al pasar del tiempo, pero se puede cambiar y prevenir los riesgos que tienen los niños, ya que todos pasan por un crecimiento, y pasan por situaciones de drogas, maltratos que están expuesto todos los niños (32).

El rol de la enfermera es que permita a los padres o alguien de la familia permanezca con el niño todo el día, ya que la presencia de las personas querida hace que el niño baje la ansiedad y el estrés, para que al médico y a la enfermera se les facilite. Las enfermeras tienen el rol de hacer los controles a los niños sanos, y preocupándose por los niños de bajo peso también acudir a los domicilios asistir a los niños que tienen riesgo de contraer cualquier enfermedad (33).

Su principal responsabilidad de las enfermeras es trabajar con los niños y sus familias para obtener hacer los objetivos y lo que está planteado para así resolver el problema constante de los niños. Las enfermeras son como protectoras para así usar todos los conocimientos para acomodarse a las técnicas empleadas de aspecto que tenga el mayor confort físico y afectivo para el niño (34).

Promoción de la Salud facilita a los individuos que pueda tener su propio control de su salud, ya que tiene una extensa escala de control social y ambiental designada a favorecer y preservar la salud, ya que ahí causas principales que dañan la salud. La promoción en salud tiene tres componentes esenciales:

1. **Buena gobernanza sanitaria:** La política debería ser respaldada que coordinen los sectores privados para que desarrollen metas en la salud pública, o ahí que decretar leyes que protegen las urbanizaciones saludables para facilitar los desplazamientos, la disminución de contaminación del ambiente y también del agua.
2. **Educación sanitaria:** Los individuos adquieren sabiduría y asesoría que le permita optar alternativas sanas.

3. **Ciudades saludables:** Toda ciudad tiene un objetivo primordial para promocionar una buena salud (35).

La prevención en salud es una norma destinada a prevenir la enfermedad y reducir los factores de riesgo, pero no solo se va en esos dos si no también está destinado a detener su avance a la enfermedad, para hecho aplica las medidas para proteger la salud del individuo, comunidad y también a las poblaciones.

La recuperación en salud es cuando ya está la enfermedad alojado en tu cuerpo y cuando resides un tratamiento para la rehabilitación del individuo. Los hospitales centro de salud, clínicas esta manejado para tratar las acciones y medidas para la recuperación de los individuos (36).

III. METODOLOGÍA.

3.1. Diseño de la investigación:

Descriptivo: En esta investigación presentamos la descripción, registro, análisis e interpretación, mediante análisis. En esta investigación se analizó las características y propiedades, para luego poder profundizar más el tema (36)(37).

Cuantitativo: En esta investigación nos permitió evaluar los datos de manera científica o de forma numérica con ayuda de la estadística. Se necesita que entre los elementos de la investigación exista una relación (36)(37).

Diseño de la Investigación: Diseño de una sola casilla: Utilizamos un solo grupo con el objeto de obtener un informe aislado de lo que existe en el momento del estudio, sirve para resolver problemas de identificación (38).

3.2. Población y muestra

Universo muestral

La población estuvo constituida por 80 niños con anemia. Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón” habiéndose tomado a la totalidad siendo este el universo muestral.

Unidad de análisis:

Cada niño con anemia. Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón” de Nuevo Chimbote que forman parte de la muestra y responden a los criterios de la investigación.

Criterios de Inclusión

- Niños con anemia. Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón” de Nuevo Chimbote, 2018.
- Madres con anemia que aceptaron participar en el estudio.
- Madre con anemia, que tengan la disponibilidad de participar en el cuestionario como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización

Criterios de Exclusión:

- Niños con anemia. Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón” de Nuevo Chimbote, que presenten algún trastorno mental.
- Niños con anemia. Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón” de Nuevo Chimbote que presenten problemas de comunicación.

3.3. Definición y Operacionalización de variables

I. DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICO

Sexo

Definición Conceptual.

Conjunto de características ya sean biológicas fisiológicas o anatómicas que definen a la persona ya sea masculino o femenino (39).

Definición Operacional

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

Edad

Definición Conceptual

Tiempo cronológico de vida cumplido por el lactante o preescolar al momento de la entrevista (40).

Definición Operacional

Escala Ordinal

- Recién nacido
- 1 a 11 meses
- 1 a 4 años
- 5 a 11 años

Grado de Instrucción

Definición Conceptual

Es el nivel educativo, que es los años de estudios aprobados 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

El ingreso económico son entradas que presenta la persona encargada o familia para solventarse económicamente, el ingreso se puede obtener por medio del trabajo estables o eventual de una persona ya sea por parte de una empresa como de un negocio propio (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

Es la función principal que ocupa el jefe de la familia, el que aporta más en la casa (43).

Definición Operacional

Escala Nominal

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

Vivienda

Definición conceptual

Es una construcción cuya función principal es ofrecer refugio a las personas y animales protegiéndolas por amenazas u otros (44).

Definición operacional

Escala nominal

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

Tenencia

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

Material del piso:

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

Material del techo:

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

Material de las paredes:

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

Miembros de la familia que duermen por habitaciones

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

Abastecimiento de agua

- 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
- Contenedores específicos de recogida
- Vertido por el fregadero o desagüe

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

Definición Conceptual

Es el grupo de actividades y comportamientos adoptando y desarrollados de la persona en forma individual o en conjunto para satisfacer sus necesidades como seres humanos (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
- 10 a 12 horas

Frecuencia en que se bañan

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

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

Si () No ()

En las dos últimas semanas el niño(a) 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

Es la acción y efecto de alimentarse que es un proceso de los seres vivos que consumen diferentes tipos de alimentos para tener nutrientes necesarios para sobrevivir (46).

Definición Operacional

Escala ordinal

Dieta: **Frecuencia de consumo de alimentos**

- 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 activo entre una 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
- PVL(Vaso de leche)
- Pad Juntos
- Qaliwarma
- Otros

Acceso a los servicios de salud

Definición Conceptual

Es un servicio de salud que las personas necesitan la atención médica, estén o no estén en el sistema integral, ya que es el derecho de toda persona para tener un bienestar físico y psicológico estable (48).

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

Escala nominal

Institución de salud atendida:

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

Lugar de atención que fue atendido:

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

Tipo de seguro:

- ESSALUD
- SIS-MINSA
- SANIDAD
- Otros

Tiempo de espera en la atención:

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

La calidad de atención recibida:

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

Pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda

Si () No ()

3.4. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos:

Técnicas

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

Instrumento

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

Instrumento N° 01

El instrumento se elaboró en base al cuestionario sobre los determinantes de la salud en Adultos con diabetes en el centro de salud Yautàn, Ancash. Elaborado por la investigadora Dra. Enf. Vílchez Reyes María Adriana del presente estudio y está constituido por 29 ítems distribuidos en 4 partes de la siguiente manera (Anexo N°01)

- Datos de Identificación, donde se obtuvo las iniciales o seudónimo de la persona entrevistada.

- Los determinantes del entorno Biosocioeconómico de Adultos con diabetes en el centro de salud Yautàn _Ancash (Grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, Vivienda, agua, eliminación de excretas, combustible para cocinar, energía eléctrica).
- Los determinantes de los estilos de vida de Adultos con diabetes en el centro de salud Yautàn _Ancash, hábitos personales (Actividad física, horas de sueño, frecuencia del baño), Alimentos que consumen.
- Los determinantes de las redes sociales y comunitarias en Adultos con diabetes en el centro de salud Yautàn _Ancash: 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 de la salud en niños con anemia del Hospital Regional-Nuevo Chimbote de 20 a más años en el Perú desarrollado por Dra. Enf. 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.

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

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

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

Dónde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud en niños con anemia. Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón” de Nuevo Chimbote (Anexo N°02) (49).

Confiabilidad

Confiabilidad inter evaluador

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

A través del Coeficiente de Kappa se estudia el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad inter evaluador. (Anexo N°03) (50).

3.5. Plan de análisis:

3.5.1 Procedimientos de recolección de datos:

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

- Se le informo y se le pedio el consentimiento de las madres de niños con anemia en el hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón” en Nuevo Chimbote, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.
- Se coordino con las madres de niños con anemia en el hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón” en Nuevo Chimbote, su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.

- Se procedió a aplicar el instrumento a las madres de niños con anemia. Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón” en Nuevo Chimbote.
- Se realizó lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos a cada madre de niños con anemia. Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón” en Nuevo Chimbote.
- El instrumento se aplicó en un tiempo de 20 minutos, las respuestas serán marcadas de manera personal y directa por las madres de niños con anemia. Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón” en Nuevo Chimbote.

3.5.2. Análisis y Procesamiento de los datos:

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

3.6. Matriz de Consistencia

MATRIZ DE CONCISTENCIA

TITULO	ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVO ESPECIFICO	METODOLOGIA
<p>DETERMINANTES QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERIA EN LA PROMOCION, PREVENCIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS CON ANEMIA EN EL PUESTO DE SALUD REGIONAL “ELEAZAR GUZMÁN BARRON” – CHIMBOTE, 2018</p>	<p>¿Cuáles son los determinantes de la salud en niños con anemia en el Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón” de Nuevo Chimbote, 2018?</p>	<p>Describir los determinantes de la salud en los niños con anemia en el Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón” de Nuevo Chimbote, 2018.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico en los niños con anemia en el Hospital Regional de Nuevo Chimbote, 2018. (Sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental). • Identificar los determinantes de los estilos de vida en los niños con anemia en el Hospital Regional de Nuevo Chimbote, 2018.: Alimentos que 	<p>Tipo y Nivel: Descriptivo, En esta investigación estaremos presentando la descripción, registro, análisis e interpretación, mediante análisis. En esta investigación se analizan las características y propiedades, para luego poder profundizar más el tema (32). Cuantitativo, En esta investigación nos permite evaluar los datos de manera científica o de forma numérica con ayuda de la estadística. Se necesita que entre los elementos de la investigación exista una relación (33). Diseño de la Investigación: Diseño de una sola casilla: Utilizan un solo grupo con el objeto de obtener un informe aislado de lo que existe en el momento del estudio, sirve para resolver problemas de identificación (35,36). Técnicas En el presente trabajo de investigación se utilizará la técnica de la entrevista y la observación para la aplicación del instrumento. Instrumento</p>

			<p>consumen, hábitos personales</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias en los niños con anemia en el Hospital Regional de Nuevo Chimbote, 2018: Acceso a los servicios de salud en los adultos y su impacto en la salud, apoyo social. 	<p>En el presente trabajo de investigación se utilizará 1 instrumento para la recolección de datos que se detallan a continuación:</p> <p>Instrumento N° 01</p> <p>El instrumento será elaborado en base al cuestionario sobre los determinantes de la salud en niños con anemia en el hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón” en Nuevos Chimbote. Elaborado por la investigadora del presente estudio y está constituido por 29 ítems distribuidos en 4 partes de la siguiente manera (Anexo N°01)</p> <p>Datos de Identificación, donde se obtuvo las iniciales o seudónimo de la persona entrevistada.</p> <p>Los determinantes del entorno Biosocioeconómico de niños con anemia en el hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón” en Nuevo Chimbote (Grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, Vivienda, agua, eliminación de excretas, combustible para cocinar, energía eléctrica).</p> <p>Los determinantes de los estilos de vida de niño con anemia en el hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón” en Nuevo Chimbote, hábitos personales (Actividad física, horas de sueño, frecuencia del baño), Alimentos que consumen.</p> <p>Los determinantes de las redes sociales y comunitarias en niño con anemia en el hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón” en Nuevo Chimbote: Apoyo social natural, organizado, Acceso a los servicios de salud.</p>
--	--	--	--	--

3.7. Principios éticos

En toda la investigación se llevó a cabo, el investigador previamente debe valorar los aspectos éticos de la misma, tanto por el tema elegido como por el método seguido, así como plantearse si los resultados que se puedan obtener son éticamente posibles, respetando la doctrina social de la iglesia como es la dignidad de la persona (51).

Anonimato

Se aplico el cuestionario indicándoles a las Madres de niños con anemia. Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón” en Nuevo Chimbote, que la investigación será anónima y que la información obtenida será solo para fines de la investigación

Privacidad

Toda la información recibida en el presente estudio se mantendrá en secreto y se evitará ser expuesto respetando la intimidad de los niños con anemia. Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón” en Nuevo Chimbote

Honestidad

Se informo a las madres de niños con anemia. Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón” en Nuevo Chimbote, los fines de la investigación, cuyos resultados se encontrarán plasmados en el presente estudio.

Consentimiento:

Solo se trabajó con niños con anemia. Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón” en Nuevo Chimbote, que acepten voluntariamente participar en el presente trabajo (Anexo N°04).

IV. RESULTADOS

4.1. Resultados

4.1.1. DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS

TABLA 01

DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICOS QUE INCLUEN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS CON ANEMIA. HOSPITAL REGIONAL “ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN”- NUEVO CHIMBOTE 2018

Sexo	N	%
Masculino	41	51,25
Femenino	39	48,75
Total	80	100,0
Grado de instrucción del adolescente	N	%
Sin instrucción	2	2,5
Inicial/Primaria	7	8,75
Secundaria: Incompleta/ Completa	32	40,00
Superior: Incompleta/ Completa	24	30,00
Superior no universitario completa e incompleta	15	18,75
Total	80	100,0
Ingreso económico familiar	N	%
Menor de S/. 750.00	16	20,00
De S/. 751 a S/. 1000	41	51,25
De S/. 1001 a S/. 1400	19	23,75
De S/. 1401 a S/. 1800	3	3,75
De S/. 1801 a más	1	1,25
Total	80	100,0
Ocupación del jefe de familia	N	%
Trabajador estable	30	37,5
Eventual	24	30,00
Sin ocupación	20	25,00
Jubilado	1	1,25
Estudiante	5	6,25
Total	80	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños, elaborado por la Dra. Vílchez, A. Aplicado a los niños con anemia. Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón” _Nuevo Chimbote, 2018. Elaborado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana

4.1.2. DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA

TABLA 02

DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO RELACIONADO CON LA VIVIENDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS CON ANEMIA. HOSPITAL REGIONAL “ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN” – NUEVO CHIMBOTE, 2018

Tipo	N	%
Vivienda unifamiliar	32	40,00
Vivienda multifamiliar	22	27,5
Vecindad, quinta, choza, cabaña	2	2,5
Local no destinada para habitación humana	1	1,25
Otros	23	28,75
Total	80	100,0
Tenencia	N	%
Alquiler	27	33,75
Cuidador/alojado	23	28,75
Plan social (dan casa para vivir)	0	0,00
Alquiler venta	3	3,75
Propia	27	33,75
Total	80	100,0
Material del piso	N	%
Tierra	29	36,25
Entablado	20	25,00
Loseta, vinílicos o sin vinílico	26	32,5
Láminas asfálticas	0	0,00
Parquet	5	6,25
Total	80	100,0
Material del techo	N	%
Madera, esfera	1	1,25
Adobe	7	8,75
Estera y adobe	19	23,75
Material noble, ladrillo y cemento	35	43,75
Eternit	18	22,5
Total	80	100,0
Material de las paredes	N	%
Madera, estera	1	1,25
Adobe	7	8,75
Estera y adobe	21	26,25
Material noble ladrillo y cemento	51	63,75
Total	80	100,0

Continúa...

TABLA 02

DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO RELACIONADO CON LA VIVIENDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS CON ANEMIA. HOSPITAL REGIONAL “ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN” -NUEVO CHIMBOTE, 2018

Cuántas personas que duermen en una habitación	N	%
4 a más miembros	2	2,5
2 a 3 miembros	38	47,5
Independiente	40	50,00
Total	80	100,0
Abastecimiento de agua	N	%
Acequia	0	0,00
Cisterna	1	1,25
Pozo	9	11,25
Red pública	41	51,25
Conexión domiciliaria	29	36,25
Total	80	100,0
Eliminación de excretas	N	%
Aire libre	0	0,00
Acequia, canal	1	1,25
Letrina	31	38,75
Baño público	3	3,75
Baño propio	36	45,00
Otros	9	11,25
Total	80	100,0
Combustible para cocinar	N	%
Gas, Electricidad	59	73,75
Leña, carbón	21	26,25
Bosta	0	0,00
Tuza (coronta de maíz)	0	0,00
Carca de vaca	0	0,00
Total	80	100,0
Energía eléctrica	N	%
Sin energía	0	0,00
Lámpara (no eléctrica)	0	0,00
Grupo electrógeno	7	8,75
Energía eléctrica temporal	27	33,75
Energía eléctrica permanente	46	57,5
Vela	0	0,00
Total	80	100,0
Disposición de basura	N	%
A campo abierto	46	57,5
Al río	7	8,75
En un pozo	12	15,00
Se entierra, quema, carro recolector	15	18,75
Total	80	100,0

Continúa...

TABLA 02

DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO RELACIONADO CON LA VIVIENDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS CON ANEMIA. HOSPITAL REGIONAL “ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN” – NUEVO CHIMBOTE, 2018

Frecuencia con qué pasan recogiendo la basura por su casa	N	%
Diariamente	17	21,25
Todas las semanas, pero no diariamente	18	22,5
Al menos 2 veces por semana	25	31,25
Al menos 1 vez al mes, pero no todas las semanas	20	25,00
Total	80	100,0
Suele eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares:	N	%
Carro recolector	49	61,25
Montículo o campo limpio	6	7,5
Contenedor específico de recogida	1	1,25
Vertido por el fregadero o desagüe	0	0,00
Otros	24	30,00
Total	80	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños, elaborado por la Dra. Vílchez, A. Aplicado a los niños con anemia. Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón” _Nuevo Chimbote, 2018.

4.1.3. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

TABLA 03

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ANIÑOS CON ANEMIA. HOSPITAL REGIONAL “ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN” – NUEVO CHIMBOTE, 2018

El niño acude al establecimiento de salud para la AIS (control de CRED vacuna, examen dental periódicamente)	N	%
Si	37	46,25
No	43	53,75
Total	80	100,0
Cuántas horas duerme el niño	N	%
[06 a 08)	16	20,00
[08 a 10)	35	43,75
[10 a 12)	29	36,25
Total	80	100,0
El baño en el niño es:	N	%
Diariamente	38	47,5
4 veces a la semana	42	52,5
No se baña	0	0,00
Total	80	100,0
El niño tiene establecidas las reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina	N	%
Si	39	48,75
No	41	51,25
Total	80	100,0

Continúa...

TABLA 03

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ANIÑOS CON ANEMIA. HOSPITAL REGIONAL “ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN” – NUEVO CHIMBOTE, 2018

En las dos últimas semanas que su niño(a) presento diarrea, su alimentación que le brindo fue en:	N	%
La misma cantidad	21	26,25
Más cantidad	2	2,5
Menos cantidad	2	2,5
Suspendió los alimentos	7	8,75
Aun no le da otro tipo de alimento	35	43,75
No presento diarreas	13	16,25
Total	80	100,0
Durante los últimos seis meses su niño(a) presento al menos un accidente en el hogar o en otro lugar	N	%
Caída	25	31,25
Golpe	26	32,5
Electrocutado	2	2,5
Quemaduras	0	0,00
Otros	3	3,75
No presento ninguno	24	30,00
Total	80	100,0
Durante las dos últimas ha identificado algún signo de alarma para una enfermedad respiratoria aguda en el niño (a) indique el signo de alarma que identifico	N	%
Respiración rápido	22	27,5
No puedo respirar	6	7,5
No come, ni bebe	1	1,25
Se pone frio	7	8,75
Se ve más enfermo	7	8,75
Más de 3 días	0	0,00
Le sale pus en el oído	0	0,00
Le aparecen puntos en la garganta	3	3,75
No presento	34	42,5
Total	80	100,0
El niño (a) tiene su carnet de vacunas de acuerdo a su edad	N	%
Si	38	47,5
No	42	52,5
Total	80	100,0
Si muestra el carnet tiene las vacunas y el control de acuerdo a su edad	N	%
Si	40	50,00
No	40	50,00
Total	80	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños, elaborado por la Dra. Vílchez, A. Aplicado a los niños con anemia. Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón” _Nuevo Chimbote, 2018.

TABLA 03

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN ANIÑOS CON ANEMIA. HOSPITAL REGIONAL “ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN” – NUEVO CHIMBOTE, 2018

<i>Alimentos que consume</i>	<i>Diario</i>		<i>3 o más veces a la semana</i>		<i>1 o 2 veces a la semana</i>		<i>Menos de 1 vez a la semana</i>		<i>Nunca o casi nunca</i>		<i>TOTAL</i>	
	<i>N</i>	<i>%</i>	<i>N</i>	<i>%</i>	<i>N</i>	<i>%</i>	<i>N</i>	<i>%</i>	<i>N</i>	<i>%</i>	<i>N</i>	<i>%</i>
<i>Frutas</i>	21	26,25	29	36,25	14	17,5	16	20,00	0	0,00	80	100
<i>Carne (pollo, res, cerdo etc)</i>	22	27,5	30	37,5	14	17,5	14	17,5	0	0,00	80	100
<i>Huevos</i>	16	20,00	22	27,5	19	23,75	23	28,75	0	0,00	80	100
<i>Pescado</i>	14	17,5	27	33,75	20	25,00	8	10,00	11	13,75	80	100
<i>Fideos, arroz, papas</i>	17	21,25	28	35,00	21	26,25	10	12,5	4	5	80	100
<i>Pan, cereales</i>	27	33,75	34	42,5	12	15,00	7	8,75	0	0,00	80	100
<i>Verduras y hortalizas</i>	17	21,25	24	30,00	15	18,75	15	18,75	9	11,25	80	100
<i>Legumbres</i>	12	15,00	23	28,75	30	37,5	14	17,5	1	1,25	80	100
<i>Embutidos, enlatados</i>	9	11,25	23	28,75	23	28,75	14	17,5	11	13,75	80	100
<i>Lácteos</i>	16	20,00	26	32,5	17	21,25	13	16,25	8	10,00	80	100
<i>Dulces</i>	12	15,00	25	31,25	18	22,5	17	21,25	8	10,00	80	100
<i>Refrescos</i>	14	17,5	24	30,00	19	23,75	11	13,75	12	15,00	80	100
<i>Frituras</i>	14	17,5	32	40,00	19	23,75	11	13,75	4	5,00	80	100

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños, elaborado por la Dra. Vílchez, A. Aplicado a los niños con anemia. Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón” _Nuevo Chimbote, 2018.

4.1.4. DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

TABLA 04

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS CON ANEMIA. HOSPITAL REGIONAL “ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN” _ NUEVO CHIMBOTE, 2018

Recibe algún apoyo social natural:	N	%
Familiares	25	31,25
Amigos	3	3,75
Vecinos	1	1,25
Compañeros espirituales	1	1,25
Compañeros de trabajo	8	10,00
No recibo	42	52,5
Total	80	100,0

Recibe algún apoyo social organizado:	N	%
Organizaciones de ayuda al enfermo	6	7,5
Seguridad social	0	0,00
Empresa para la que trabaja	0	0,00
Instituciones de acogida	2	2,5
Organizaciones de voluntariado	4	5,00
No recibo	68	85,00
Total	80	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños, elaborado por la Dra. Vílchez, A. Aplicado a los niños con anemia. Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón” _Nuevo Chimbote, 2018.

TABLA 04

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS NIÑOS CON ANEMIA EN EL HOSPITAL REGIONAL “ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN” _ CHIMBOTE, 2018

Apoyo social de las organizaciones	Si		No		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
Cuna mas	0	0	80	100,0	80	100,0
PVL(vaso de leche)	0	0	80	100,0	80	100,0
Pad juntos	0	0	80	100,0	80	100,0
Qaliwarma	0	0	80	100,0	80	100,0
Otros	0	0	80	100,0	80	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños, elaborado por la Dra. Vílchez, A. Aplicado a los niños con anemia. Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón” _Nuevo Chimbote, 2018.

TABLA 05

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS NIÑOS CON ANEMIA. HOSPITAL REGIONAL “ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN” _NUEVO CHIMBOTE, 2018

Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses	N	%
Hospital	13	16,25
Centro de salud	24	30,00
Puesto de salud	22	27,5
Clínicas particulares	13	16,25
Otras	8	10,00
Total	80	100,0
Motivo de consulta por la que acude a un establecimiento de salud es:	N	%
Antes de iniciar la práctica de algún deporte competitivo	13	16,25
Infecciones, trastornos respiratorios o digestivos	32	40,00
Mareo, dolores o acné	15	18,75
Cambios en los ámbitos del sueño o alimentación	18	22,5
Trastornos en los hábitos y en el ánimo, en el comportamiento o la presencia de conductas de Riesgo como alcohol y drogas.	2	2,5
Total:	80	100,0
Considera Usted que el lugar donde lo (la) atendieron está:	N	%
Muy cerca de su casa	26	32,5
Regular	31	38,75
Lejos	21	26,25
Muy lejos de su casa	2	2,5
No sabe	0	0,00
Total:	80	100,0
Tipo de seguro	N	%
ESSALUD	22	27,5
SIS – MINSA	35	43,75
SANIDAD	16	20,00
Otros	7	8,75
Total	80	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños, elaborado por la Dra. Vílchez, A. Aplicado a los niños con anemia. Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón” _Nuevo Chimbote, 2018.

TABLA 06

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS NIÑOS CON ANEMIA. HOSPITAL REGIONAL “ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN” _NUEVO CHIMBOTE, 2018

El tiempo que esperó para que lo(la) atendieran ¿le pareció?	N	%
Muy largo	15	18,75
Largo	35	43,75
Regular	20	25,00
Corto	10	12,5
Muy corto	0	0,00
No sabe	0	0,00
Total:	80	100,0
Calidad de atención que recibió establecimiento de salud fue:	N	%
Muy buena	7	8,75
Buena	37	46,25
Regular	26	32,5
Mala	10	12,5
Muy mala	0	0,00
No sabe	0	0,00
Total	80	100,0
Pandillaje o delincuencia cerca casa:	N	%
Si	44	55,00
No	36	45,00
Total	80	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños, elaborado por la Dra. Vílchez, A. Aplicado a los niños con anemia. Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón” _Nuevo Chimbote, 2018.

4.2. Análisis de resultado

Tabla 1:

De 100% (80) Niños con Anemia que van al Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón”; en el sexo el 51,25% (41) son masculinos, en el grado de instrucción el 40% (32) tienen secundaria incompleta/completa, ingreso familia es 50,25% (41) es de S/. 751,00 a S/. 1000,00, en trabajo del padre el 37,5% (30) tiene trabajador estable.

Estudio que asimilen con la investigación tenemos a:

Entre los resultados referenciales se encuentra el de Escobedo E, (52). En su tesis titulada “Determinantes de la salud en niños menores de 5 años con anemia. Pueblo Joven Esperanza Baja- Chimbote, 2015”, se concluyó que el 57% de niños fueron de sexo masculino y el otro 43% de sexo femenino. El 62% de todas las madres tienen secundaria completa / secundaria incompleta, y el 38% no tenía estudios sin nivel e instrucción. El 55% presentan un ingreso económico de 751 a 1000 soles, el 31% tiene una economía menor de 750 soles, el 9% obtienen un ingreso de 1001 a 1400 y por último el 5% obtienen de 1401 a 1800 soles del su ingreso económico. El 66% cuentan con trabajo eventual, el 30% tienen trabajo estable y el 4% no cuentan con ninguna ocupación.

Así también Borge E, (53). En su investigación titulada “Prevalencia de anemia y factores asociados en niños de 2 meses a 10 años de edad. Sala de Pediatría Hospital de Estelí Enero – Marzo, 2014.”, se concluyó que el 50% eran de sexo masculino y el 50% eran femeninos. De los resultados que obtuvimos nos arrojaron que todavía impone la anemia fue encontrado que el 52% de niños

menores de 12 meses fueron afectados, es por eso que se observó que los factores causantes los cuales fueron: el lugar donde viven ya que el 50% fueron de procedencia rural y el 50% eran urbanas, los hijos son más afectados por las EDA que es el 22,5% y por el nivel de escolaridad de los padres o tutores, el 42,5% solo tuvieron primaria.

El sexo masculino, es un grupo de células sexuales que producen los hombres llamado espermatozoides mientras tanto en el sexo femenino que producen las mujeres son llamados óvulos, las producciones sexuales comprometen la mezcla de todas las células llamadas gametos para crear hijos con genes de los padres (54).

Los ingresos, es el monto de dinero que la familia gasta con un periodo determinado, es una fuente de ingreso económico, son entradas que presenta la persona encargada o familia para solventarse económicamente, el ingreso se puede obtener por medio del trabajo estables o eventual de una persona ya sea por parte de una empresa como de un negocio propio (55).

El grado de instrucción, es un nivel avanzado que adquiere cada persona, está considerado en los niveles de primaria, secundaria y universitario del sistema educacional. Así mismo se observa que la totalidad de las madres solo tienen secundaria es por eso que no tiene un conocimiento eficaz para los cuidados de sus hijos que de ahí pueden generar problemas más adelante (56).

Se entiende como ocupación, que es aquella persona que se dedica a un empleo, profesión o trabajo, que involucra darle mucho tiempo, es por eso que se le dice ocupación de tiempo completo o medio tiempo (57).

En las comunidades encuestadas encontramos que las madres de los niños con anemia, la mayor cantidad presentan el grado de instrucción de secundaria incompleta/completa debido a que en la antigüedad no le daban mucho interés a los estudios, o también era porque la mayoría de las féminas a temprana edad salieron en gestación, es por eso que llegamos a la conclusión que el porcentaje más alto de los niños con anemia son ocasionados por el bajo grado académico las madres no tienen el conocimiento suficiente para así nutrir a sus hijos.

Por otro lado, la mayoría de las madres de los niños con anemia presentan un ingreso de 751.00 a 1000 soles mensuales, es por eso que es un factor importante ya que es el principio de toda subsistencia familiar, que nos permite tener entrada a todos los servicios básicos como salud, educación y alimentación. Lo que significa que, al no tener un ingreso alto, las necesidades prioritarias de los niños, como su alimentación habitual, producirá la aparición de trastornos nutricionales y anemia que imposibiliten que el niño tenga un buen crecimiento y desarrollo. Si por lo contrario tuvieran un ingreso más alto solventaría las demandas nutricionales de cada niño facilitándoles alimentos de buena calidad y alimentos adecuados para la edad, para así evitar que sufran anemia u otros trastornos.

En las comunidades se evidenció que la mayoría de madres que fueron encuestadas tiene secundaria incompleta/completa debido que algunas se comprometieron a temprana edad, sin embargo hay otras madres que no terminaron la secundaria por asumir una responsabilidad en casa como atender a sus hermanos, ya que los padres tenían que trabajar para así sustentar los gastos de sus hogar o un problema de salud, es por eso que al no tener una

educación adecuada las madres no identificaran algunas patologías o también los signos de alarma que pueda obtener sus niños.

En el presente trabajo de investigación realizado en niños con anemia en el Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón” _ Nuevo Chimbote. 2018, tienen como resultado que la mayoría de madres no terminaron la secundaria y también presentan una economía baja de S/. 751 a S/. 1000, ya que la mayoría de trabajos ahora solo reciben trabajadores que termine la secundaria y al no conseguir un buen trabajo no cuenta con una buena economía, es por eso que no cuentan con lo necesario para sus menores hijos.

Por lo antes analizado se concluye, proponiendo estrategias de mejora para todas las madres que no culminaron sus estudios, que acudan a sus Puestos de Salud cercanos a su comunidad, para que reciban asesoría, apoyo y una buena información de una profesional de salud, para que así tomen conciencia y se llenen de conocimiento que la profesional le está brindando, para que así conozca los alimentos que necesita su menor hijo con anemia. Por otro lado, hemos obtenido que en la economía de la familia es inestable ya que el ingreso económico es de S/. 750, es por eso que el estado debería brindar más oportunidades de trabajos a las personas que tienen trabajos estables y a los que no cuentan con ningún trabajo, es por eso que se debe incrementar los trabajos a las personas que no cuentan con algún trabajo, es por eso que el estado debe de informar a las personas para registrarse a programas de apoyo.

Tabla 2:

Del 100% (80) Niños con Anemia que van al Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón”; en tipo 40% (32) tienen tipo de vivienda unifamiliar, tenencia 33,75% (27) tiene tenencia propia y de tendencia alquiler, material del piso 36,25% (29) es tierra, material en techo 43,75% (35) cuenta con material noble, material de paredes 63,75% (51) cuenta con material noble, el N° de individuos que duermen en las habitaciones 50% (40) son individuales, el suministro de agua el 41,25% (41) cuenta con red pública, expulsión de excretas el 45% (36) cuenta con letrina propia, combustible para cocinar el 73,75% (59) usan gas, electricidad, energía eléctrica el 57,5% (46) tiene luz permanente, en distribución para la basura 57,5% (46) a campo abierto, continuidad con qué pasan recogiendo la basura 31,25% (25) pasa 2 veces por semana, la expulsión de basura el 61,25% (49) eliminan en el carro recolector.

Estudio que asimilen con la investigación tenemos a:

Cardona A, Rivera Y, Carmona J, (14). En su investigación titulada “Salud indígena en el siglo XXI: parásitos intestinales, desnutrición, anemia y condiciones de vida en niños del resguardo indígena Cañamomo-Lomapieta, Caldas-Colombia” determinaron que el 76% de viviendas tienen piso de cemento, el 53% alcantarillado y 26% pozo séptico; mientras que el hacinamiento domiciliario afecta a 35% de las familias. Se llegó a concluir que las condiciones de vivienda afectan el estado nutricional de las familias.

Así mismo se encontró estudios que difieren como Aredo Y, (58). En su tesis titulada “Determinantes de la salud en niños menores de 5 años con

anemia del Distrito. Guadalupito 2012”, se concluyó que los resultados arrojaron que el 60 % de las madres de los niños encuestadas tienen secundaria incompleta, el 82 % de las personas encuestadas su ingreso económico es menor de 750 soles, el 84% de las personas encuestadas tienen un trabajo eventual, el 78% tienen un tipo de vivienda multifamiliar, el 93% de las personas encuestadas respondieron eliminan su basura en el carro recolector de basura. El 64% de las personas encuestadas refieren que no tienen seguro, el 100% refirió que existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa.

El alquiler de la vivienda es un método de modalidad de tener una vivienda familiar, dicho método constara de un pago mensual, pero entrando en el tema el encardado de la familia no dispone de ese dinero como para alquilar o comprar un inmueble donde puedan habitar, deduciendo que el jefe de la familia tendría que conseguir suficiente dinero para cancelar mensualmente el alquiler de la casa habitada, así teniendo que dejar de adquirir los alimentos para sus hijos es por ello que están mal alimentados, como bien sabemos una mala nutrición en los menores generan que padezcan anemia a una temprana edad (59).

Una vivienda habitada de adobe y esteras presentan daños a lo estructural ya que su condición es inestable que pueda presentar derrumbes y así ponen en amenaza las vidas de los habitantes. Constituido por diferentes materiales leves como caña y esteras, ahí un porcentaje pequeño que viven en casa de adobes y esteras que viene a hacer una fuerte de riesgo estructural, por ello puedes derrumbarse y ponen en peligro a la familia completa padres y niños (60).

La continuidad con la que pasa el carro de basura nos dice el grado de higiene de los hogares encuestadas, sin embargo el 31,25% de los encuestados de mi investigación, las madres refirieron que el carro de basura pasa solo 2 veces a la semana es decir que a la semana se acula residuos que dañan a los niños menores de la casa, ya que sabemos que la basura acumulada atrae enfermedades que coincidentemente es porque los menores tienen una mala nutrición provocada por tener defensas bajas y es por eso que son propensos a contraer enfermedades por una mala higiene en los hogares.

En la aplicación de los cuestionarios se evidencio que el 27,5% son multifamiliares ya que las madres expresaban que vivían con sus padres ya que no contaban con una pareja sentimental y por ello no tenían un salario mensual donde así pudieran comprar o alquilar un domicilio, así mismo también son dejadas por sus parejas para que así no puedan asumir sus responsabilidades, pero ahí madres que por ser primerizas optan por quedarse con sus padres ya que necesitan más apoyo para así obtener el conocimiento de cómo cuidar a su hijo, por ello esto es un problema hacia la salud ya que los dormitorios son compartidos por 2 a 3 miembros de la familia, al compartir más de una persona en un dormitorio ya no tendrían privacidad donde se puedan refugiar libres de reglas, instrucciones, mientras más información obtengan de nosotros mismos los demás serán vulnerables ante ello.

En el presente trabajo de investigación realizado en niños con anemia en el Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón” _ Nuevo Chimbote. 2018, tienen como resultado que la mayoría de madres alquilan una vivienda y que en los cuartos duermen más de 2 individuos, ya que los encargados de la familia no

cuentan con un buen trabajo ni una buena economía no disponen para comprar una vivienda, es por eso al alquilar un domicilio casi todo su dinero se desperdicia en el alquiler y ya no pueden adquirir buenos alimentos para sus hijos.

Referente a la vivienda de las familias la minoría cuenta con material de techo con estera, adobe igual en las paredes, es por hecho que es un factor de riesgo para todos los integrantes de la familia es por eso que se recomienda administrar bien el ingreso económico para así priorizar el costo de materiales para sus viviendas para evitar derrumbes o daños ocasionados por la naturaleza.

Tabla 3:

Del 100% (80) Niños con Anemia que asisten al Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón”; el 53,75% (43) no acude al establecimiento de salud, el N° de horas que duermen el 43,75% (35) son de 8 a 10 horas, la frecuencia en que se bañan el 52,5% (42) es de 4 veces a la semana, en reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina el 51,25% (41) no presenta reglas y expectativas claras, presento diarreas en las dos últimas semanas el 43,75% (35) aun no le dan otro tipo de comida, de las dos últimas semanas tuvo un accidente en el hogar o en otro lugar el 32,4% (26) es golpe, de las dos últimas semanas ha presentado algún signo de alarma el 27,5% (22) presento respiración rápida, cuenta con sus vacunas el 52,5% (42) no cuenta con sus vacunas, cuentan con sus controles a su edad el 50% (40), en alimentos que consumen frutas el 36,25% (29), consumen de 3 a más veces a la semana, en carne (pollo, res, cerdo, etc) el 37,5% (30) consumen de 3 a más veces a la

semana, en huevos consumen el 28,75% (23) en menos de 1 vez a la semana, en pescado consumen el 33,75%(27) en 3 a más veces a la semana, en fideo, arroz, papas el 35% (28) en 3 a más veces a la semana, en alimentos que consumen en pan y cereal el 42,8% (34) en 3 a más veces a la semana , en lácteos el 32,5% (26) en 3 a más veces a la semana.

Estudio que asimilen con la investigación tenemos a:

Gomes E, Huamán L, Gutiérrez C, Aparco J, Pillaca J, (18). En su investigación titulada “Características de la anemia en niños menores de cinco años de zonas urbanas de Huancavelica y Ucayali en el Perú”, determina que en Huancavelica se manifiestan niveles mayores de consumo de sangrecita, bazo y carnes rojas, respecto de Coronel Portillo, donde la sangrecita se consume por el 69,4% de niños menores de 5 años, mientras que el consumo de bazo no supera el 20%; se concluye que la alimentación influye en los niveles de anemia, sin embargo Huancavelica evidenció niveles mayores de anemia causada por paracitos, en el 50,9% de casos evaluados.

Así mismo se encontró estudios que difieren como Zeballos G, (61). En su investigación titulada “Patrones de alimentación en niños menores de un año que acuden a la consulta externa del Hospital Infantil del 75 Estado de Sonora”, se llegó a la conclusión que el (12%), 47% secundaria completa, 26% con preparatoria y 13% con doctorado, 252 madres maternas tienen la ocupación en el hogar, 38 cuenta con trabajo, 10 son estudiantes. Así mismo nos referimos a la edad que inicio la alimentación complementaria que fue 9.5% iniciaron los niños 3 meses, 26.4% iniciaron a los cuatro meses, 25% iniciaron a los cinco

meses y por último el 28.6% iniciaron a los seis meses y lo que resta el 10.5% después de los seis meses.

Las vacunaciones que les dan a los niños desde el principio de su nacimiento, es una buena manera y también efectiva para que sus hijos estén sanos o sanas, ya que a través de las vacunas previenen las enfermedades que pueden ser un riesgo para el niño, y solo son beneficiados ellos si no el resto de la familia, es por eso que el ministerio de la salud posee un plan de inmunización para el control y para la eliminación de enfermedades que podemos prevenir mediante las vacunas (62).

Asimismo, podemos saber que en la tarjeta de vacunación que posee los niños después de nacer tiene detallado, la dosis y la fecha que tiene todo carnet de vacuna que fueron administrados, el carnet de vacuna en un documento personal que todo niño lo obtiene y es fundamental para el profesional encargado de los niños menores (pediatra) ya que eso les permite recomendar medicamentos y vacunas que requiera el niño (63).

El tiempo perfecto para descansar de una persona es aquel que consiga que las personas puedan hacer sus actividades normalmente, es por eso que cada una de las personas tienen una necesidad de descansar diferente teniendo en cuenta su edad. La institución del sueño tiene establecidas las horas de sueño dependiendo su edad, por ejemplo, los recién nacidos duermen 16/h diarias, en los primeros 3 a 6 meses de edad los sueños nocturnos van disminuyendo de manera continua ya que por eso duermen durante toda la noche, en la edad de

1 a 2 años los niños duermen de diez a trece horas diarios, y por último los niños de 2 hasta los 4 años de edad descansan diez horas por la noche (64).

Alimentación saludable tiene que ser adecuada para las diferentes etapas de la vida, ya que la primera etapa es el desarrollo físico y social que es la infancia, y es por eso que la alimentación es un factor prioritario para el desarrollo y crecimiento adecuado de los niños. Los niños tienen la necesidad de diferentes nutrientes que van variando al ritmo del crecimiento de los menores, por el grado de maduración de los órganos, por el sexo y por la actividad física se tiene que consumir adecuadamente los nutrientes durante la infancia (65).

En la aplicación del instrumento la mayoría de los niños cuentan con un carnet de vacunas ya que las madres mostraron responsablemente el documento que muestra la responsabilidad que tiene por la salud de sus hijos, es por eso que cuentan con el carnet para un seguimiento correcto de las vacunas también aporta información importante en el momento que pueda necesitar tomar medidas si es que obtiene una enfermedad.

En la aplicación de las encuestas se evidencio que la mayoría de los niños menores descansan de 8 a 10 horas eso es un resultado positivo nos indica que todos los niños descansan debidamente adecuado para su edad, puesto que a los niños menores les beneficia físicamente, emocional y mentalmente ya que buena cantidad de horas de sueño es beneficiada para el crecimiento y su mejora en su rendimiento escolar.

Las frutas, carne, huevo, pescado, verduras y legumbres son esenciales en la alimentación y también en la nutrición del niño en sus primeros años de edad ya que estos alimentos poseen defensas para sus órganos. Sin embargo, evidenciamos que menos de la mitad consumen pescados, frutas, verduras y legumbres, ya que las madres relataron que sus hijos no consumen estos alimentos diariamente porque tienen más de 2 hijos y no cuentan con un salario adecuado para que puedan comprar todos los días alimentos, así mismo refirieron que le sale más a cuenta comprar los desayunos para sus hijos ya que por falta de tiempo o por trabajo, lo cual eso puede producir a largo plazo enfermedades diarreicas, infecciones, ya que la mayoría de comerciantes no cuentan con una limpieza adecuado o medidas de asepsia.

En el presente trabajo de investigación realizado en niños con anemia en el Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón” _ Nuevo Chimbote. 2018, tienen como resultado que la mayoría no acude periódicamente a sus controles de CRED por la falta de economía y por no contar con el SIS (Seguro Integral de Salud) ya que sin una economía buena no pueden ir a los establecimientos adecuado, por motivos de está lejos de un establecimiento de salud, o por falta de dinero y eso nos lleva a que si los niños no tienen un control de crecimiento y desarrollo no podrán detectar una patología.

Por lo antes analizado, se concluye que tiene que implementar capacitaciones para los profesionales y así darles un buen conocimiento a las madres y un seguimiento correcto a los menores, para que permita el apoyo de personal comunitario capacitado para las visitas domiciliarias ya que algunos no pueden acudir a sus controles por falta de tiempo o por falta de economía. Por otro lado

es muy necesario que todos los profesionales de salud, sigan promoviendo la alimentación saludable a todos los escolares y preescolares, ya que lo primordial es el estado de nutrición de cada menor y si el menor tiene un riesgo proporcionar una dieta rica, equilibrada y variada, para que así les ayude en sus estudios y también para que sus familiares tomen conciencia y aprendan cuales son los beneficios de una buena alimentación y también los riesgos que pueden tener a futuro por una mala alimentación como consumir chatarra, frituras y carbohidratos.

Tabla 4, 5, 6:

Del 100% (80) Niños con Anemia que acuden al Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón”; en instituciones de salud en la que se atendió 30% (24) acudieron al centro de salud, la causa de la consulta 40% (32) acudieron por infecciones, trastornos respiratorios o digestivos, en considera usted que el lugar donde la atendieron está el 38,75% (31) considera que está regular, en tipo de seguro el 43,75% (35) tienen SIS, tiempo que esperó para que lo atiendan 46,25% (34) fue larga, en que condición recibió en el establecimiento de salud el 46,25% (37) es buena la atención, en pandillaje o delincuencia cerca de su casa el 55% (44) si cuenta con pandillaje o delincuencia cerca de su casa, en recibe apoyo social natural el 52,5% (42) no recibe apoyo social, recibe algún apoyo social organizado el 85% (68) no reciben ningún apoyo social organizado, en apoyo social de las organizaciones el 33,75% (27) no recibe apoyo social de las organizaciones.

Gomes E, Huamán L, Gutiérrez C, Aparco J, Pillaca J, (18). En su investigación titulada “Características de la anemia en niños menores de cinco años de zonas urbanas de Huancavelica y Ucayali en el Perú”, determina que el 65,2% de niños en Huancavelica cuenta con Seguro Integral de Salud (SIS) y sólo el 39,8% en Coronel Portillo; se concluyó que el acceso a los servicios de salud no es indicativo de mejores condiciones nutricionales, ni tampoco ausencia de anemia en niños menores de 5 años, puesto que el 50,9% de evaluados presentaron anemia por parasitosis y el 12,3% anemia ferropénica.

Así mismo se encontró estudios que difieren como Jaico F, (66). En su investigación titulada” Determinantes De La Salud En Niños Menor De Tres Años Con Problemas Nutricionales Del Programa Integral De Nutrición. Puesto De Salud La Unión -Chimbote-2012” cuyo resultado es el 100% de madres de los niños refiere que en los últimos 12 meses fue atendió en el Puesto de Salud, el 85% (85) considera el lugar donde los atendieron está cerca a su domicilio, el 100 % (100) si cuentan con seguro del SI, el 52% (52) el tiempo de espera para que lo atendiera fue corto, el 52% (52) refieren que la calidad de atención en el establecimiento fue buena, el 88%(88) refiere que existe pandillaje y delincuencia cerca de su casa, el 100%(100) no cuenta con apoyo social natural, el 100% (100) cuentan con apoyo social organizado, el 75% (75) no pertenece a ninguna organización de apoyo.

El SIS tiene como propósito proteger la salud de todos los individuos que no tienen un seguro de salud, el SIS fue creado por un propósito de aquellos pobladores vulnerable que no tienen una economía favorable y en pobreza

extrema, es por eso que intentan resolver los problemas limitados de acceso al sistema de salud, ya que un grupo de encuestados no tienen seguro (67)

El apoyo social es brinda por alguna organización conformados por una determinada cantidad de individuos con la finalidad de dar gratuitamente alimentos a las familias con recursos económicos bajos, ya que esto aporta el estado, el cual está directamente enfocado en la nutrición de los niños desde su inicio de vida, a la vez se observa que la mayoría no cuentan con apoyo social por una falta de administración por parte de la directiva de la zona, si la organización funcionara fuera un apoyo y una ayuda para todas las personas integrada en la población y así revieran muchos beneficios por parte de la organización lo cual si ayudara a su crecimiento y desarrollo (68).

Respecto al tipo de seguro, la mayoría de los niños cuenta con el SIS (Seguro Integral de Salud), eso favorece a los niños para su salud, en caso de una enfermar les podrían atender gratuitamente pero sin embargo se observa que un 7% de los niños menores tienen otro seguros, las madres manifestaron que se atienden en consultorios privados, esto puede causar problemas más adelante cuando no cuente con ingresos económicos ya que acudir a un consultorio privada tienen que pagar su consulta y también los medicamentos que son dados por el médico son caros y al no tener el dinero necesario los niño no puedan sanarse a tiempo ya que no cuentan con el SIS.

El lugar de atención de salud nos brinda servicios sanitarios a toda la comunidad por cada grupo etario, para prevención de las enfermedades y rehabilitación. Pero sin embargo el 10% de madres refirieron que el lugar de

atención de donde se atienden no es bueno porque no resuelven sus dudas ya veces hay momentos que al preguntan algunas dudas sienten el fastidio del personal de salud es por eso que no acuden a su establecimiento y es allí donde las madres optan por remedios caseros.

En la calidad de atención de salud que recibe en el establecimiento de salud es un factor determinante que está en proceso de mejora para el paciente, sin embargo menos de la mitad manifiestan que la atención en el establecimiento es regular, es decir que no se le brinda una atención adecuada y no tiene calidad especial para los niños, es por eso que es un factor alarmante ya que se trata de nutrición del infante ya que por tener una mala atención no se les brinda los suplementos adecuados para su edad y su alimentación.

En el presente trabajo de investigación realizado en niños con anemia en el Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón” _ Nuevo Chimbote. 2018, tienen como resultado que la mayoría de niños consumen mucha fritura, golosinas y no consumen mucha verduras, menestras, pescado y frutas eso nos lleva a que si los encargados de la familia no tiene una economía suficiente no pueden comprar los alimentos necesarios para que consuman sus hijos es por eso que los niños sufren de enfermedades como anemia, desnutrición aguda y también por no tener dinero necesario no pueden acudir a un establecimiento de salud para la intervención de sus hijos, también encontramos que a una déficit en la atención de los establecimientos de salud respecto a las largas horas de espera y ahí una regular calidad de atención en los establecimientos de salud, eso se da por las falta de interés de las autoridades correspondientes ya que sin el apoyo de las autoridades no puedes tener un presupuesto adecuado en los

establecimientos de salud para así abastecerse con los suplementos necesarios para los niños con anemia, desnutrición, o también con los medicamentos que requiere los menores por una enfermedad obtenida por una mala alimentación.

V. CONCLUSIONES

- En los determinantes del entorno biosocioeconomico en niños con anemia en el Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón” donde la totalidad es de género masculino, la totalidad posee con secundaria Incompleta, en ingresos económicos el porcentaje lo tiene de 751 a \$1000, y en ocupación la mayoría de las personas tienen laburo estable. En los determinantes de la salud relacionado en viviendas, en totalidad son viviendas unifamiliar, en tenencia tiene que la mayoría alquilan, pero también tienen casa propia, material de piso la totalidad cuenta con tierra, en material del techo todos cuentan con material noble, ladrillos y cemento, el número de miembros que descansan en un dormitorio, son individuales, disposición del suministro de agua la totalidad cuenta red pública, la totalidad tiene inodoro propio, su combustible para cocinar cuentan con gas, tienen luz permanente, en la disposición de la basura lo almacenan en campo abierto, la continuidad que pasan cogiendo la basura van < 2 vez por semana, también suelen quitar su basura en el carro recolector.
- En los determinantes de los estilos de vida, la totalidad de niños no acuden al establecimiento en salud, la mayoría de los niños duermen de 8 a 10 horas al día, también se bañan 4 veces a la semana, la mayoría de los niños no tiene establecidas las reglas y expectativas claras y consistentes acerca de la conducta y/o disciplina, la mayoría en los últimos días los niños(a) presentaron diarrea, su alimentación, la totalidad en estos últimos 6 meses los niños han tenido golpes, en los últimos dos días ha tenido signos de alarma para la enfermedad respiratoria la mayoría no presentan la enfermedad, la mayoría de los niños no cuentan con su carnet de vacunas adecuadas a su edad, y tampoco tienen las

vacunas y tampoco el control adecuado a su edad, las futas consumen 3 o más veces a la semana, en carnes la mayoría consumen 3 o más veces a la semana, en huevos la mayoría consumen menos de 1 vez a la semana, en pescados la mayoría, en fideos, arroz, papas, el pan y el cereal, en las verduras la mayoría consumen 3 o más veces a la semana, en los legumbres la mayoría consumen 1 o 2 veces a la semana, en embutidos, enlatados la mayoría consumen de 3 o más veces a la semana y también 1 o 2 veces a la semana, en lácteos la mayoría consumen 3 o más veces a la semana, en dulces la mayoría consumen 3 o más veces a la semana, en frescos y en frituras también consumen de 3 o más veces a la semana.

- En los determinantes de las redes sociales y comunicaciones, la mayoría no recibió ningún apoyo social natural, la totalidad no recibe apoyo social organizado, la mayoría ha asistido a un centro de salud en estos 12 últimos meses, la totalidad han asistido a un establecimiento de salud por una infección, trastorno respiratorio o digestivo, la mayoría cuentan con el SIS, la mayoría recibió una buena atención en el establecimiento de salud, la mayoría de pobladores cuentan con pandillaje o delincuencia cerca a su casa.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

- Concientizar y humanizar a todos los encargados por los resultados demostrando para poder apoyar en el desarrollo y bienestar en los niños en el Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón” para tener la finalidad de implementar algunas actividades para así prevenir y promocionar la salud y bienes de los niños.
- Se recomienda a todas las autoridades que están encargados de los niños del Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón”, para los profesionales en salud hagan campañas para adoptar un estilo de vida saludable y así promocionar y dar una prevención en la salud para que todas las madres de los niños tengan recapaciten sobre el factor de riesgo en salud.
- Así mismo estos resultados de la investigación en niños del Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón”, nos sirva para basarnos en continuar con realizaciones de investigaciones iguales, donde se puede obtener mayor conocimiento y tengan una mejor dimensión del problema, así como fomentar la investigación en los campos de enfermería.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Moraleda, C. Contribución de la anemia y de la exposición al virus de la inmunodeficiencia humana a la morbi-mortalidad infantil en África.2015
2. The prevalence of anaemia in 2011. Geneva: World Health Organization; 2015. Disponible en URL: http://www.who.int/nutrition/publications/micronutrients/global_prevalence_anaemia_2011/en/,
3. Taboada, C.Diseño de una campaña de nutrición dirigida a madres de familia para la prevención de la anemia ferropénica en niños menores de 5 años del distrito de San Juan de Miraflores.2017
4. Alarmantes cifras de anemia en Ancash que supera el 50%. 2015 [citado 2018 julio 13]. Disponible en URL: <http://www.chimbotenlinea.com/regionales/2018-ancash-sigue-registrando-consideradas-cifras-de-anemia-y-desnutricion-cronica>
5. Hernández.J, Ocampo.J, Ríos.S, & Calderón.C. El modelo de la OMS como orientador en la salud pública a partir de los determinantes sociales. *Revista de Salud Pública*, 19, 393-395. 2017 disponible en URL: http://www.who.int/social_determinants/es/
6. Comición sobre determinantes sociales de la salud. 2013. [citado 2018 julio 13]. Disponible en URL: http://www.who.int/social_determinants/final_report/key_concepts/es/

7. Comision sobre determinantes sociales de la salud. 2013. [citado 2018 julio 13]. Disponible en URL:http://www.who.int/social_determinants/final_report/key_concepts/es/
8. Estadistica Sanitarias Mundiales 2009. Inequidades en salud. [citado 2018 julio 13]. Disponible en: http://www.who.int/whosis/whostat/ES_WHS09_Table8.pdf
9. Comisión sobre Determinantes sociales de la salud [Informe de internet]. 2007. [Citado 2018 Julio 13]. [25 páginas]. Disponible en URL: http://www.who.int/social_determinants/thecommission/finalreport/es/
10. Comisión sobre Determinantes sociales de la salud [Informe de internet]. 2007. [Citado 2018 Julio 13]. [26 páginas]. Disponible en URL: http://www.who.int/social_determinants/thecommission/finalreport/es/
11. Sguassero, Y, Guerrero, M, & Romero, M. La visión de médicos pediatras de atención primaria de la salud sobre la anemia infantil y el suplemento con hierro. *Archivos argentinos de pediatría*, 116(1), 21-27.2018 Disponible en: <https://elcomercio.pe/peru/minsa-refuerza-labor-prevencion-control-anemia-infantil-415568>
12. Concentración de hemoglobina para diagnosticar la anemia y evaluar su gravedad. 2007. [Citado 2018 Julio 13]. [1 páginas]. Disponible en: http://www.who.int/vmnis/indicators/haemoglobin_es.pdf
13. Red de Salud Pacifico Norte. Oficina de estadística. Ancash. 2018
14. Cardona, A., Rivera, Y., & Carmona, J, Salud indígena en el siglo XXI: parásitos intestinales, desnutrición, anemia y condiciones de vida en niños del

- resguardo indígena Cañamomo-Lomaprieta, Caldas-Colombia. *Medicas UIS*, 2014, vol. 27, no 2, p. 29-39.
15. Tovar L, García G. “La percepción del estado de salud: Una mirada a las regiones desde la encuesta de calidad de vida 2003”. Colombia. Agosto 2006. Nro. 027. 2004
 16. Durán, P, Mangialavori, G, Biglieri, A, Kogan, L, & Abeyá, E. Estudio descriptivo de la situación nutricional en niños de 6-72 meses de la República Argentina: resultados de la Encuesta Nacional de Nutrición y Salud (ENNyS). *Archivos argentinos de pediatría*, 2012, vol. 107, no 5, p. 397-404.
 17. Bolaños. V, Echeverry. F, Escobar. B, Sampayo. H, & Salcedo. M. Estado nutricional del hierro en niños de comunidades indígenas de Cali, Colombia. *Revista Médica de Risaralda*, 20(2).2014
 18. Gonzales, E., Huamán, L., Gutiérrez, C., Aparco, P., & Pillaca, J, Caracterización de la anemia en niños menores de cinco años de zonas urbanas de Huancavelica y Ucayali en el Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 2015, vol. 32, no 3, p. 431-439.
 19. Pajuelo, J., Miranda, M., & Zamora, R, Marianella. R. Prevalencia de deficiencia de vitamina ay anemia en niños menores de cinco años de Perú. *Revista Peruana de medicina experimental y Salud pública*, 2015, vol. 32, no 2, p. 245-251.
 20. Flores, J, Calderón, J, Rojas, B, Alarcón, E., & Gutiérrez, C. Desnutrición crónica y anemia en niños menores de 5 años de hogares indígenas del Perú: análisis de la encuesta demográfica y de salud familiar 2013. In *Anales de la*

Facultad de Medicina. Vol. 76, No. 2, pp. 135-140. UNMSM. Facultad de Medicina. 2015, April

21. America, Z., & Yesenia, E. Anemia y desnutrición en pre-escolares hospitalizados en el Hospital La Caleta-Chimbote 2016.2017
22. Arias, M., Ocampo, M., & Maryury, J, Factores de riesgo en la Anemia Ferropénica en el niño de 6 a 12 meses de edad, centro de salud progreso. Chimbote, 2015. 2015.
23. Arrunátegui, V. Estado nutricional en niños menores de 5 años del distrito de San Marcos, Ancash, Perú. *Revista chilena de nutrición*, 2016, vol. 43, no 2, p. 155-158.2016
24. Melgarejo E. Determinantes de la salud y el contexto de la participación comunitaria en el ámbito local. 2008. Universidad Nacional del Santa. Chimbote, Artículo científico.
25. Villar, M. Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención. *Acta médica peruana*, 2011, vol. 28, no 4, p. 237-241.
26. Selig, J. Reflexiones sobre el tema de las inequidades en salud. Documento presentado al curso Fundamentos de los Determinantes Sociales de la Salud.OPS.: Washington; 2009.
27. Dalhigren, G. Whitehead, M. Levelling up (Part 2) a discussion paper on European strategies for tackling social inequities in health. Studies on social and economic determinants of population health No. 3. OMS Regional Office for Europe. University of Liverpool: Denmark; 2006
28. Barragán H. Fundamentos de salud pública. Cap. 6, Determinantes de la salud. La Plata: Editorial de la Universidad Nacional de la Plata; 2007. Pg.161-189.

29. Definición de. Base de datos on line. Definicion de niño. [Portada en internet]. 2007[citado 2018 julio 13]. Disponible en: <https://www.definicionabc.com/social/ninos.php>
30. Organización mundial de la salud, Estrategia mundial para la salud de la mujer, el niño y el adolescente (2016-2030). Sobrevivir, prosperar, transformar. 2016. pag108. Disponible en: http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/child/development/es/
31. Plan Nacional de Reducción y Control de la Anemia en la Población Materno Infantil en el Perú: 2017-2021. 2016. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2016/anemia/documentos/1%20Plan%20Anemia.pdf>
32. Alejandro L, Carlos C, Conductas de Riesgo en Niños y Jóvenes [citado 2012 julio 19] Disponible en: <http://www.revistaeducativa.com/2012/07/19/conductas-de-riesgo-en-ninos-y-jovenes/>
33. Soto, P, Masalan, P, & Barrios, S. LA EDUCACIÓN EN SALUD, UN ELEMENTO CENTRAL DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 2018. 29(3), 288-300. Disponible en: <https://prezi.com/6d2zcvmxlevb/rol-del-profesional-de-enfermeria-en-la-atencion-comunitaria-del-nino-y-el-adolescente/>
34. Magdalena A, Analí A, Marizol C, IMPACTO DE LA PARTICIPACION DE ENFERMERIA EN LOS DIVERSOS ESCENARIOS DE SU COMPETENCIA EN LA EVOLUCION DE LOS PROBLEMAS DE SALUD, [publicado 28 febrero 2010] [Citado 2018 septiembre 22] Disponible en:

<https://es.slideshare.net/arturovera01/roles-principios-y-funciones-de-la-enfermera-peditrica>

35. Polit D, Hungler B. Investigación Científica en Ciencias de la Salud. 4ª ed . México: Ed. Interamericano – Mc. Graw-Hill; 2000.
36. Hernández R. Metodología de la Investigación. [Artículo en internet]. México: Editorial Mc Graw Hill; 2003. [Citado 2018 Julio 13]. Disponible en URL: <http://www.metabase.net/docs/unibe/03624.html>.
37. Schoenbach V. Diseños de estudio analítico. [Monografía en internet]. 2004. [Citado 2018 Julio 13]. [44 páginas]. Disponible en URL:<http://www.epidemiolog.net/es/endesarrollo/DisenosDeEstudioAnalitic-os.pdf>.
38. Canales, F y Alvarado, E. Metodología de la Investigación. 20ava. Reimpresión, México: Ed. Limusa; 2004.
39. Definición de. Base de datos on line. Definición de sexo. [Portada en internet]. 2015 [citado 2018 julio 14]. Disponible en: <http://conceptodefinicion.de/sexo/>
40. Definición de Base de datos on line. Definición de edad. [Portada en internet].2003 [citado 2018 julio 14]. Disponible en: <http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2003/fmm828p/xhtml/TH.7.xml>
41. Definición de. Base de datos on line. Definición de Grado Institucional. [Portada en internet]. 2014 [Portada en internet]. Disponible en: http://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_395/elem_2376/definicion.html

42. Definición de. Base de datos on line. Definición de Ingreso Económico. [Portada en internet]. 1977 [citado 2010 julio 14]. Disponible en: https://www.eco-finanzas.com/diccionario/I/INGRESO_ECONOMICO.htm
43. Definición de. Base de datos on line. Definición de ocupación. [Portada en internet]. 2008. [Citado 2010 Julio 14]. Disponible desde el URL: <http://definicion.de/ocupacion/>
44. Definición de. Base de datos on line. Definición de vivienda. [Portada en internet]. 2008. [Citado 2010 Julio 14]. Disponible en: <https://definicion.de/vivienda/>
45. Definición de. Base de datos on line. Definición de estilo de vida. [Portada en internet]. 2016. [Citado 2010 Julio 14]. Disponible en: https://es.wikipedia.org/wiki/Estilo_de_vida
46. Definición de. Base de datos on line. Definición de alimentación. [Portada en internet]. 2013.[Citado 2010 Julio 14]. Disponible en: <https://www.significados.com/alimentacion/>
47. Martos E. Análisis sobre las nuevas formas de comunicación a través de las comunidades virtuales o redes sociales. Gandía. 2010. Disponible en <http://riunet.upv.es/bitstream/handle/10251/9100/An%C3%A1lisis%20de%20redes%20sociales.pdf>
48. Fajardo. G., Gutiérrez. P., & García. S. Acceso efectivo a los servicios de salud: operacionalizando la cobertura universal en salud. *salud pública de México*, 57(2), 180-186, 2015

49. González M. Diseños experimentales de investigación. [Monografía en internet]. España; 2010. [Citado 2018 Julio 14]. Disponible en URL: <http://www.monografias.com/trabajos10/cuasi/cuasi.shtml>
50. Hernández, y otros. Validez y confiabilidad del instrumento. [Biblioteca virtual]. España [Citado 2018 Julio 14]. Disponible en URL: <http://www.eumed.net/libros/2007b/303/validez%20y%20confiabilidad%20del%20instrumento.htm>.
51. Martínez N, Cabrero J, Martínez M, Diseño de la investigación. [Apuntes en internet]. 2008. [citado 2018 Julio 14]. [1 pantalla]. Disponible en URL: http://perso.wanadoo.es/aniorte_nic/apunt_metod_investigac4_4.htm
52. Escobedo E. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años con anemia. Pueblo Joven Esperanza Baja- Chimbote, 2015.2017.
53. Borge E. Prevalencia de anemia y factores asociados en niños de 2 meses a 10 años de edad. Sala de Pediatría Hospital de Estelí Enero – marzo 2014. Tesis de grado. Estelí: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua; 2015
54. Diccionario de la Lengua Catalana. Institutd Estudis Catalans. [Definición de Sexo]. Citado el 13/ de nobiembre del 2019. Disponible desde el URL: <http://dlc.iec.cat/results.asp?txtEntrada=Sexe&operEntrada=0>
55. Arango L. Definición de ingresos [Biblioteca virtual].2015.Disponible desde el URL: <http://www.banrepcultural.org/blaavirtual/ayudadetareas/economia/ingresos>
56. Ministerio de Salud - Dirección de Estadística e Información de Salud – Programa Nacional de estadísticas de salud: "Modelos de Formularios e 91

Instructivos del Sistema de Estadísticas Vitales". Buenos Aires, Argentina, enero 2000.

57. Miralles P. La ocupación como método de tratamiento en Salud Mental". Argentina .2001. Disponible desde el URL http://www.terapiaocupacional.com/articulos/Ocupacion_metodo_tto_salud_mental.sh
58. Gestión “Como funciona las modalidades vigentes para adquisición de vivienda” [documento de internet] Lima, 2016. Disponible en <http://gestion.pe/inmobiliaria/como-funcionan-modalidades-vigentesadquisicion-vivienda-2161693>.
59. Organización Panamericana de la Salud. Hacia una vivienda saludable 2009. Perú: Organización Panamericana de la Salud; 2009.
60. Gonzales, E., Huamán, L., Gutiérrez, C., Aparco, P., & Pillaca, J, Caracterización de la anemia en niños menores de cinco años de zonas urbanas de Huancavelica y Ucayali en el Perú. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública, 2015, vol. 32, no 3, p. 431-439.
61. Zeballos G. Patrones de alimentación en niños menores de edad que acuden a consulta externa del Hospital Infantil del Estado de Sonora. Tesis de grado. Sonora: Universidad Nacional Autónoma de México; 2013.
62. DIPRECE. Programa Nacional de Inmunizaciones: Vacunas y su importancia. Chile. 2007. Disponible desde el URL: <http://www.minsal.cl/portal/url/item/abe1fad626929896e04001011e016c04.pdf>

- 63.** Centro de Vacunación .Importancia del Carnet de vacunas [Blog en internet].Paraguay .Publicado en 21 de enero del 2013.Disponible desde el URL: <http://inmunitas.blogspot.pe/2013/01/el-carnet-de-vacunas-es-como-el-dnide.html>
- 64.** ABC. Horas de sueño adecuados en el niño. [Sitio web] España. Publicado el 12 de septiembre del 2014. Disponible desde el URL: <http://www.abc.es/familiaeducacion/20140912/abci-horas-dormir-ninos-201409111022.htm>
- 65.** Serafín P. Manual de la alimentación Escolar saludable. Paraguay .2012. Disponible desde el URL: <http://www.fao.org/docrep/field/009/as234s/as234s.pdf>
- 66.** Jaico F, “Determinantes De La Salud En Niños Menor De Tres Años Con Problemas Nutricionales Del Programa Integral De Nutrición. Puesto De Salud La Unión -Chimbote-2012” [Tesis para optar por el título de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2014. Disponible en; [file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Uladech_Biblioteca_virtual%20\(4\).pdf](file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Uladech_Biblioteca_virtual%20(4).pdf).
- 67.** Ministerio de Salud. Seguro Integral de Salud. [Citado el 10 de julio de 2012].
- 68.** López M. Los servicios de salud mental como apoyo a la integral laboral: condiciones funcionales y organizativas. Madrid, 1998.

ANEXO N° 01



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

CUESTIONARIO SOBRE DETERMINANTES QUE INFLUENCIAN EL
CUIDADO DE ENFERMERIA EN LA PROMOCION, PREVENCIÓN DE LA
SALUD EN NIÑOS CON ANEMIA EN EL PUESTO DE SALUD REGIONAL
“ELEAZAR GUZMÀN BARRON” _ CHIMBOTE, 2018

Elaborado por Vílchez Reyes Adriana

DATOS DE IDENTIFICACION:

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

Dirección.....

I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO

1. **Sexo:** Masculino () Femenino ()

2. **Edad:**

▪ Recién nacido ()

▪ 1 a 11 meses ()

▪ 1 a 4 años ()

▪ 5 a 11 años ()

1. **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 ()

2. 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 ()

3. Ocupación del jefe de familia:

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

4. Vivienda

Tipo:

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

Tenencia:

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

Material del piso:

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

Material del techo:

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

Material de las paredes:

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

Cuántas personas duermen en una habitación

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

Abastecimiento de agua:

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

6. Eliminación de excretas:

- Aire libre ()

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

7. Combustible para cocinar:

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

8. Energía eléctrica:

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

9. Disposición de basura:

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

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

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

11. ¿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

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

Si () No ()

13. ¿Cuántas horas duerme el niño?

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

14. El baño en el niño es:

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

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

Si () No ()

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

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

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

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

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

18. ¿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 observe:

- 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 ()

19. 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:

20. ¿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

21. ¿Recibe algún apoyo social natural?

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

22. ¿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 ()

23. Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones:

- Cuna Mas si () no ()
- PVL (vaso de leche) si () no ()
- Pad Juntos si () no ()
- Qaliwarma si () no ()
- Otros (red) si () no ()

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

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

25. 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, consumo de alcohol y drogas ()

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

- Muy cerca de su casa ()
- Regular ()
- Lejos ()

- Muy lejos de su casa ()
- No sabe ()

27. Qué tipo de seguro tiene Usted:

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

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

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

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

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

30. Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa?

Si () No ()

Muchas gracias, por su colaboración

Anexo 02

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO:

EVALUACIÓN CUALITATIVA:

La evaluación cualitativa fue concretada a través de la consulta a personas del área de Salud como que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del Cuestionario sobre determinantes de la salud en NIÑOS CON ANEMIA EN EL HOSPITAL REGIONAL “ELEAZAR GUZMAN BARRON” DE NEUVO CHIMBOTE desarrollado por Dra. Vílchez Reyes 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 los niños con anemia en el hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón” de Nuevo Chimbote.

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

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

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

Dónde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

Procedimiento llevado a cabo para la validez:

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

TABLA 01

V de Aiken de los ítems del Cuestionario sobre determinantes de la salud en Niños Con Anemia En El Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón” De Nuevo Chimbote.

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

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud en NIÑOS CON ANEMIA EN EL HOSPITAL REGIONAL” ELEAZAR GUZMAN BARRON” DE NUEVO CHIMBOTE.

Anexo 03

EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD:

Confiabilidad interevaluador

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

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

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

**FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS
DETERMINANTES DE LA SALUD EN NIÑOS CON ANEMIA EN EL
HOSPITAL REGIONAL “ELEAZAR GGUZMANBARRON” DE NUEVO
CHIMBOTE**

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°04

UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

TÍTULO:

**DETERMINANTES QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE
ENFERMERIA EN LA PROMOCION, PREVENCIÓN Y
RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS CON ANEMIA EN EL
PUESTO DE SALUD REGIONAL “ELEAZAR GUZMÁN BARRON”
_ NUEVO CHIMBOTE, 2018**

Yo,acepto

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

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

FIRMA

.....

ANEXO 5

PRESUPUESTO

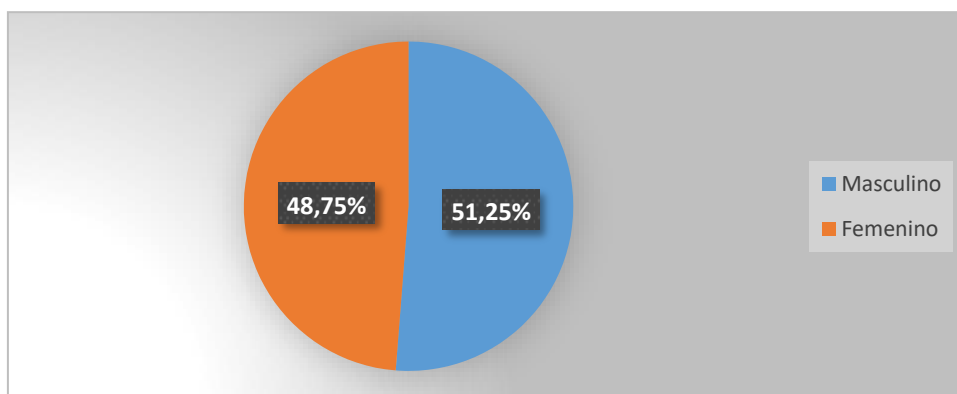
Rubro	Cantidad	Costo Unitario	Costo Total
Bienes de consumo:			
Papelería	3 millares	25.00	75.00
Lapiceros	12 unidades	2.00	24.00
USB	1 unidad	30.00	30.00
Folder y faster	12 unidades	1.00	12.00
Cuaderno	6 unidad	5.00	30.00
Computador	1 unidad	2000	2000
Otros	-	40.00	40.00
Total Bienes			2211.00
Servicios:			
Pasajes	20	3.00	60.00
Impresiones	100 unidades	0.30	30.00
Copias	120 unidades	0.1	12.00
Internet	-	150.00	150.00
Anillados	6 unidades	15	90.00
Telefonía móvil y fija		50.00	50.00
Internet	8 horas diarias	5.00	40.00
Personal			
Honorarios del investigador	25 horas semanales	675.00	20,250
Total de servicios			20,682.00
Total General			22,893

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRAFICO N° 1

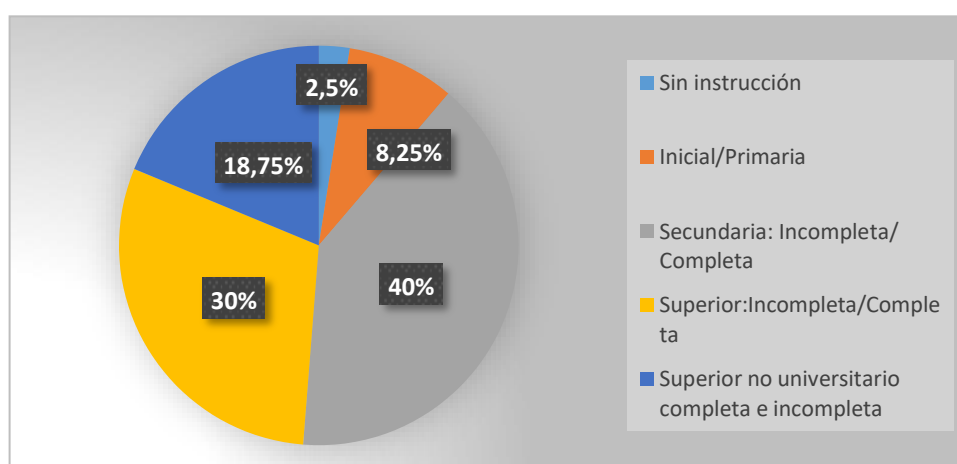
DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS DE LOS NIÑOS CON ANEMIA DEL HOSPITAL REGIONAL “ELEAZAR GUZMAN BARRÒN” _NUEVO CHIMBOTE, 2018

GRAFICO N° 1: SEXO DE LOS NIÑOS CON ANEMIA. HOSPITAL REGIONAL “ELEAZAR GUZMAN BARRÒN” _ NUEVO CHIMBOTE, 2018.



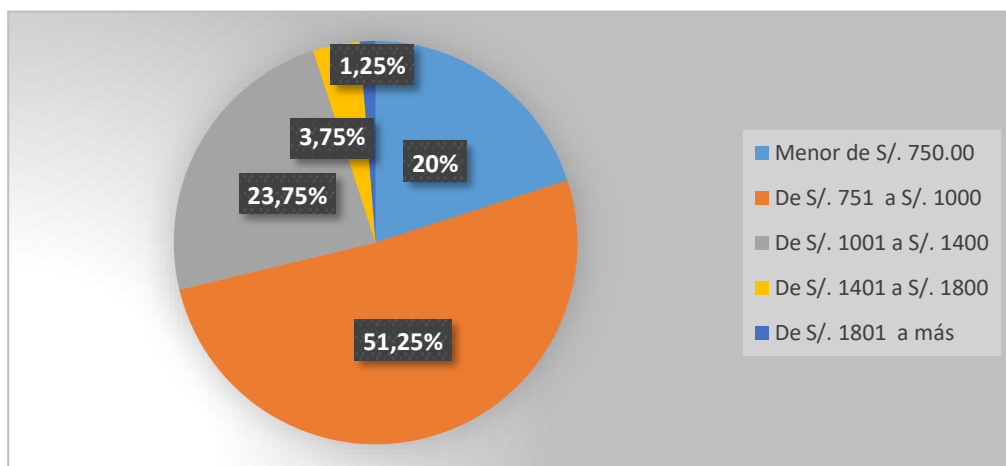
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en el niño con anemia. Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón” _Chimbote, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. Vílchez, A.

GRAFICO N° 2: GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LAS MADRES DE LOS NIÑOS CON ANEMIA. HOSPITAL REGIONAL “ELEAZAR GUZMAN BARRÒN” _ NUEVOCHIMBOTE, 2018.



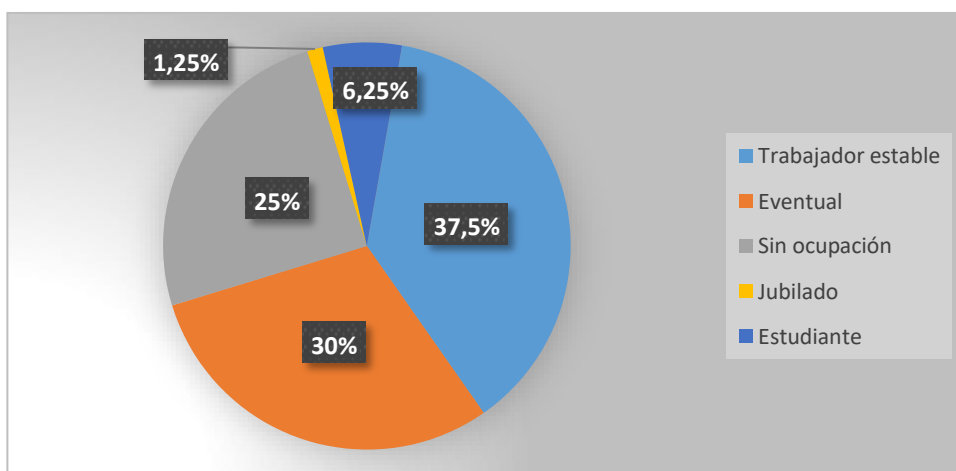
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en el niño con anemia. Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón” _Chimbote, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. Vílchez, A.

GRAFICO N° 3: INGRESO ECONOMICO FAMILIAR DE LOS NIÑOS CON ANEMIA. HOSPITAL REGIONAL “ELEAZAR GUZMAN BARRÓN” _NUEVO CHIMBOTE, 2018.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en el niño con anemia. Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón” _Chimbote, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. Vílchez, A.

GRAFICO N° 4: OCUPACION DEL JEFE DE FAMILIA DE LOS NIÑOS CON ANEMIA HOSPITAL REGIONAL “ELEAZAR GUZMAN BARRÓN” _NUEVO CHIMBOTE, 2018.



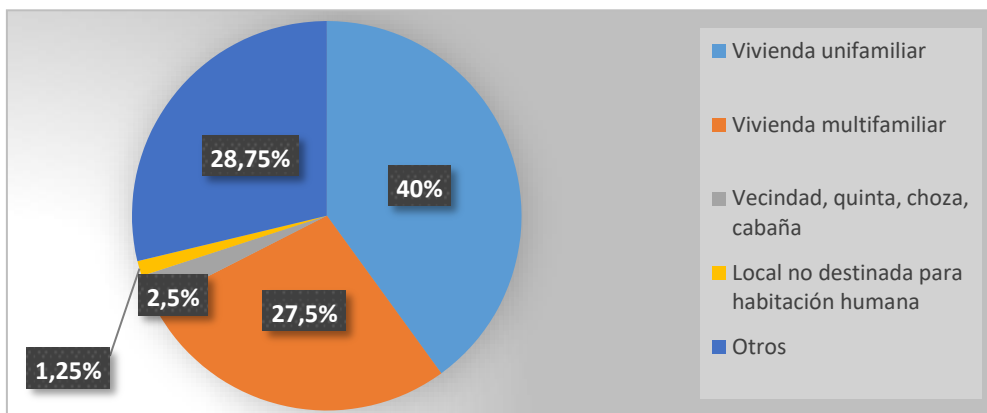
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en el niño con anemia. Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón” _Chimbote, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. Vílchez, A.

GRAFICO N° 2

DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS CON ANEMIA DEL HOSPITAL REGIONAL “ELEAZAR GUZMAN BARRÒN” _NUEVO CHIMBOTE, 2018.

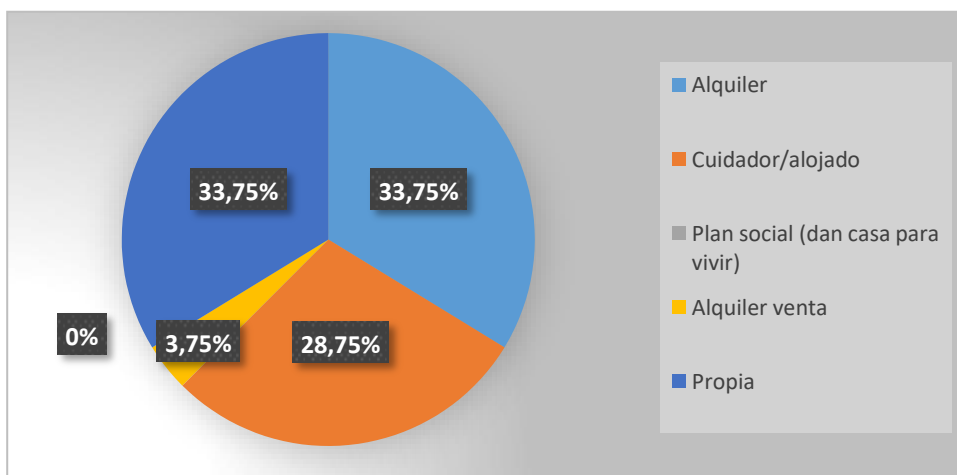
GRAFICO N° 5: VIVIENDA DE LOS NIÑOS CON ANEMIA. HOSPITAL REGIONAL “ELEAZAR GUZMAN BARRÒN” _NUEVO CHIMBOTE, 2018.

GRAFICO N° 5.1: TIPO DE LOS NIÑOS CON ANEMIA. HOSPITAL REGIONAL “ELEAZAR GUZMAN BARRÒN” _NUEVO CHIMBOTE, 2018.



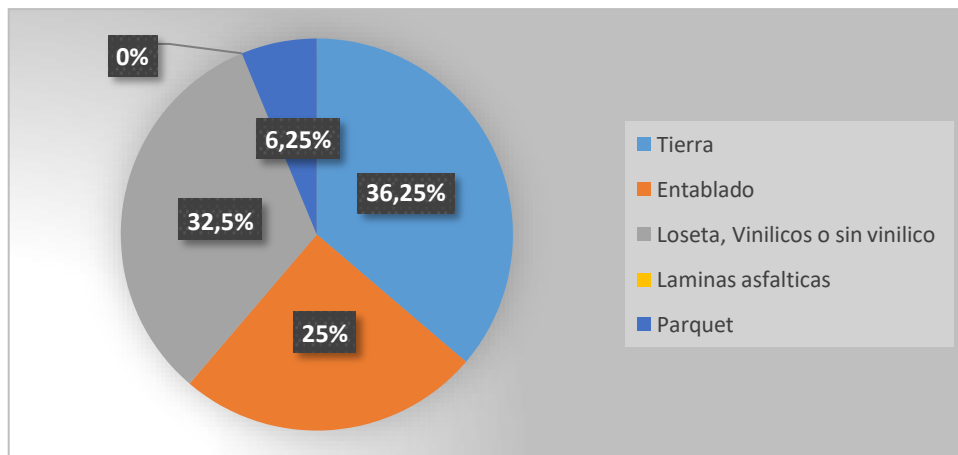
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en el niño con anemia. Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón” _Chimbote, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. Vílchez, A.

GRAFICO N° 5.2: TENENCIA DE LOS NIÑOS CON ANEMIA. HOSPITAL REGIONAL “ELEAZAR GUZMAN BARRÒN” _NUEVO CHIMBOTE, 2018.



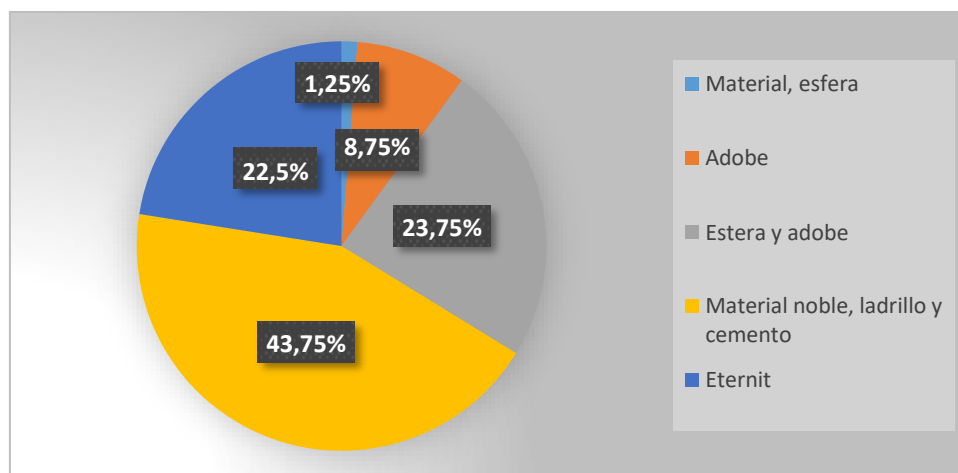
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en el niño con anemia. Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón” _Chimbote, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. Vílchez, A.

GRAFICO N° 5.3: MATERIAL DEL PISO DE LOS NIÑOS CON ANEMIA. HOSPITAL REGIONAL “ELEAZAR GUZMAN BARRÓN” _NUEVO CHIMBOTE, 2018.



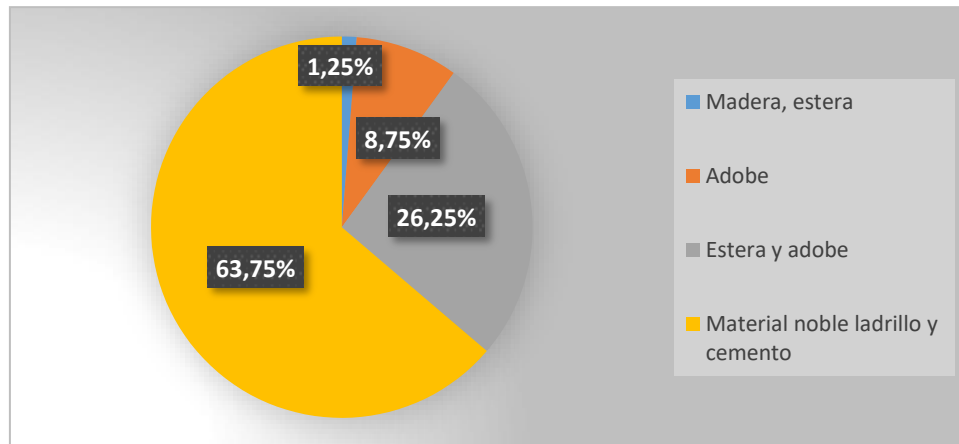
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en el niño con anemia. Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón” _Chimbote, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. Vílchez, A.

GRAFICO N° 5.4: MATERIAL DEL TECHO DE LOS NIÑOS CON ANEMIA. HOSPITAL REGIONAL “ELEAZAR GUZMAN BARRÓN” _NUEVO CHIMBOTE, 2018.



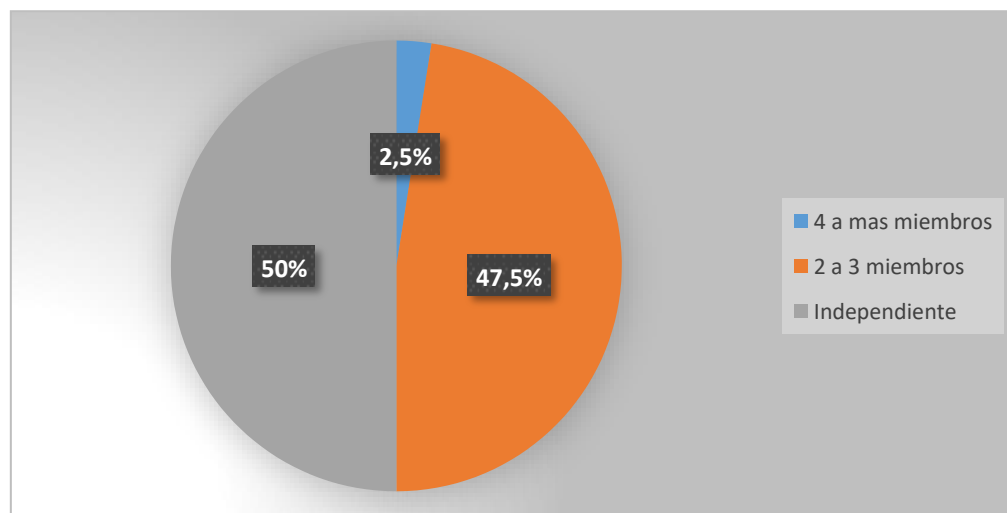
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en el niño con anemia. Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón” _Chimbote, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. Vílchez, A.

GRAFICO N° 5.5: MATERIAL DE LAS PAREDES DE LOS NIÑOS CON ANEMIA. HOSPITAL REGIONAL “ELEAZAR GUZMAN BARRÓN” _NUEVO CHIMBOTE, 2018.



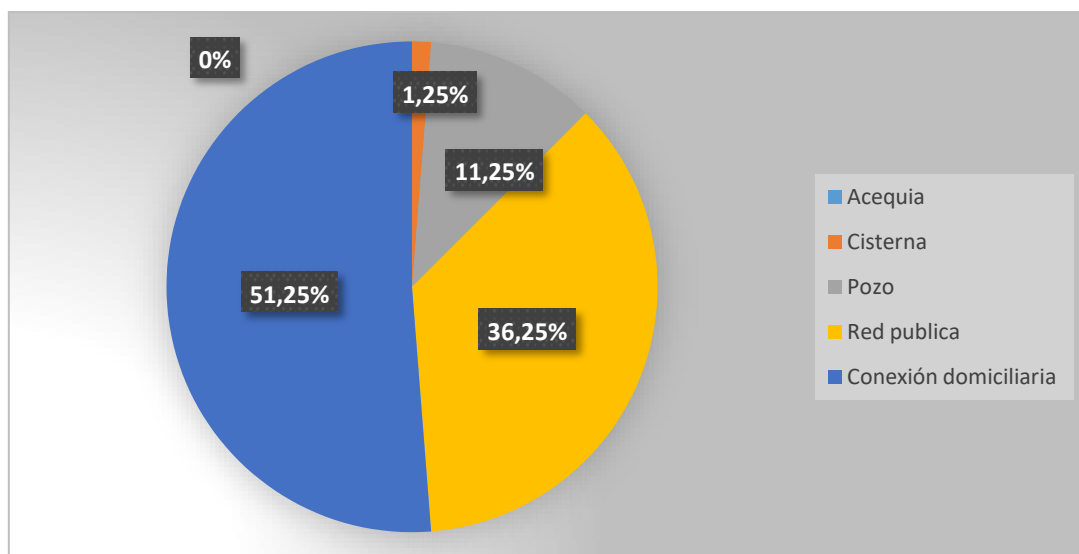
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en el niño con anemia. Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón” _Chimbote, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. Vílchez, A.

GRAFICO N° 5.6: N° DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACION, DE LOS NIÑOS CON ANEMIA. HOSPITAL REGIONAL “ELEAZAR GUZMAN BARRÓN” _NUEVO CHIMBOTE, 2018.



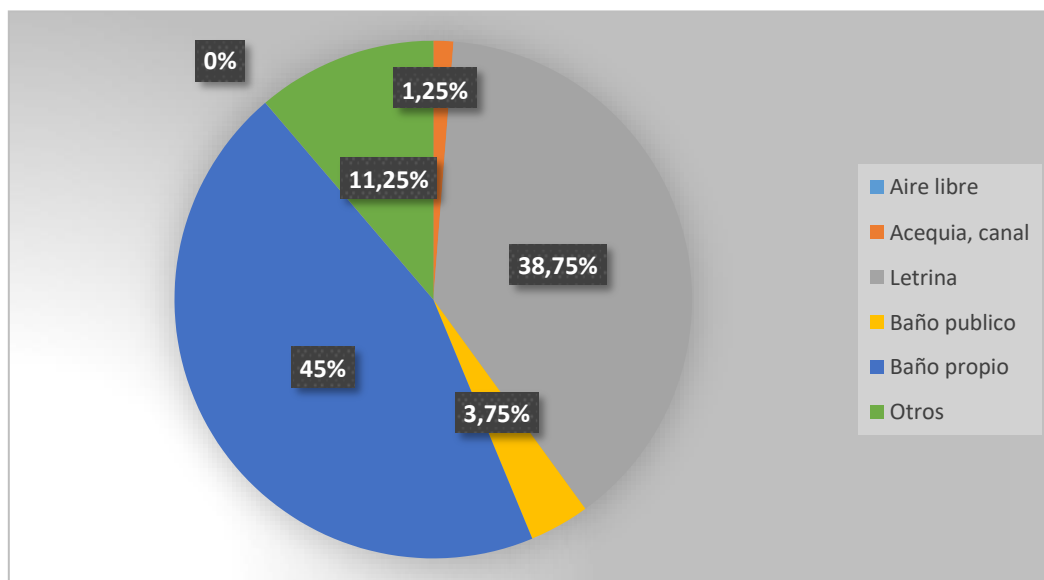
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en el niño con anemia. Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón” _Chimbote, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. Vílchez, A.

GRAFICO N° 5.7: ABASTECIMIENTO DE AGUA DE LOS NIÑOS CON ANEMIA. HOSPITAL REGIONAL “ELEAZAR GUZMAN BARRÓN” _NUEVO CHIMBOTE, 2018.



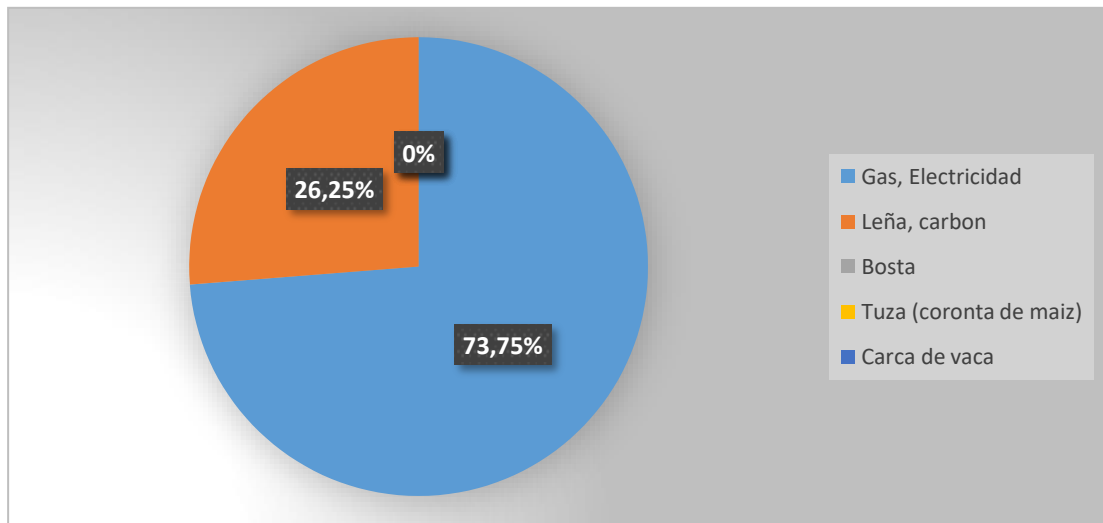
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en el niño con anemia. Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón” _Chimbote, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. Vílchez, A.

GRAFICO N° 6: ELIMINACION DE EXCRETAS DE LOS NIÑOS CON ANEMIA. HOSPITAL REGIONAL “ELEAZAR GUZMAN BARRÓN” _NUEVO CHIMBOTE, 2018.



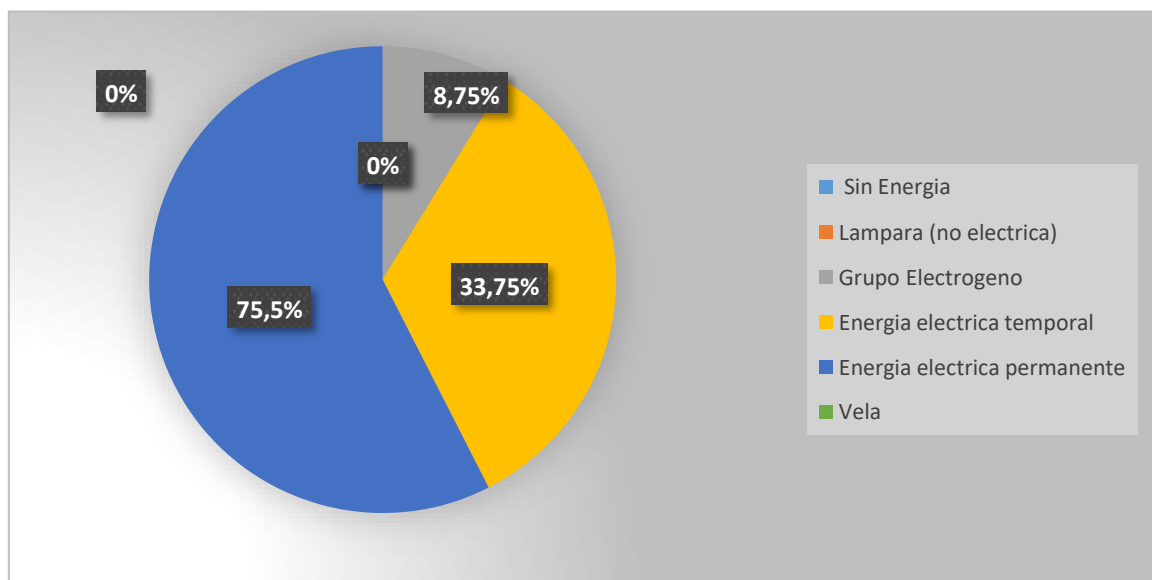
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en el niño con anemia. Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón” _Chimbote, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. Vílchez, A.

GRAFICO N° 7: COMBUSTIBLE PARA COCINAR DE LOS NIÑOS CON ANEMIA. HOSPITAL REGIONAL “ELEAZAR GUZMAN BARRÓN” _NUEVO CHIMBOTE, 2018.



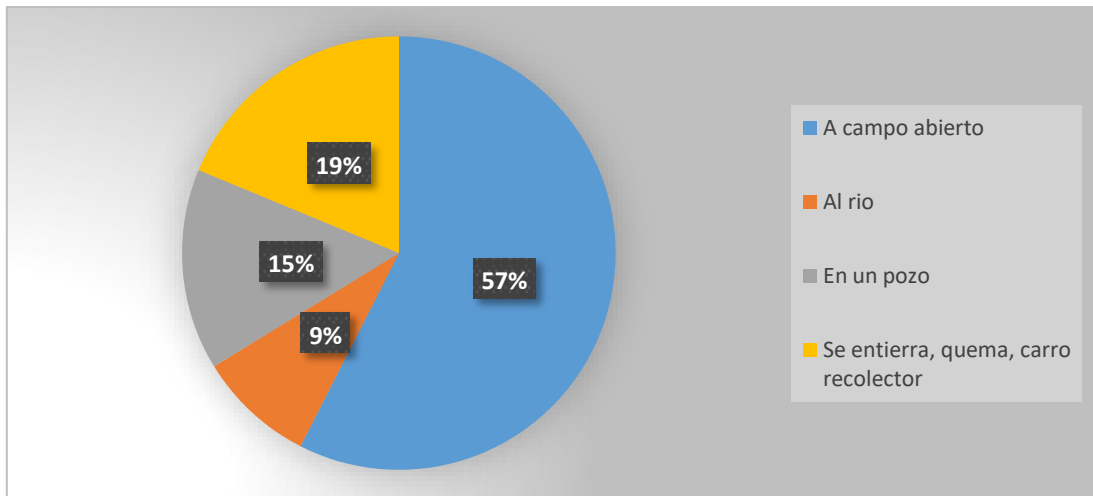
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en el niño con anemia. Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón” _Chimbote, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. Vílchez, A.

GRAFICO N° 8: ENERGIA ELECTRICA DE LOS NIÑOS CON ANEMIA. HOSPITAL REGIONAL “ELEAZAR GUZMAN BARRÓN” _NUEVO CHIMBOTE, 2018.



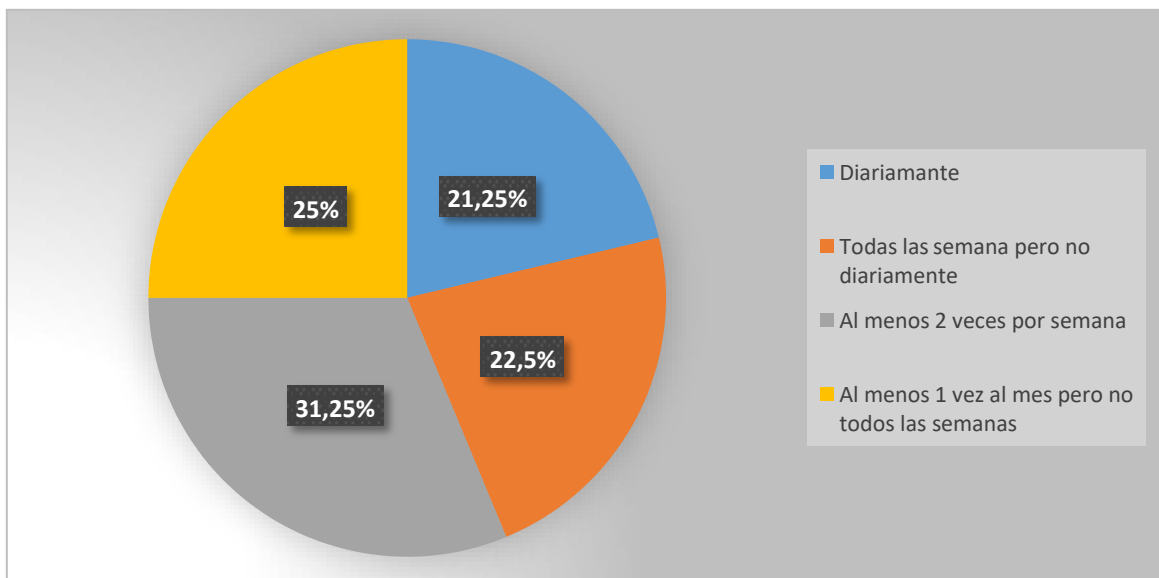
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en el niño con anemia. Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón” _Chimbote, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. Vílchez, A.

GRAFICO N° 9: DISPOSICIÓN DE BASURA DE LOS NIÑOS CON ANEMIA. HOSPITAL REGIONAL “ELEAZAR GUZMAN BARRÓN” _NUEVO CHIMBOTE, 2018.



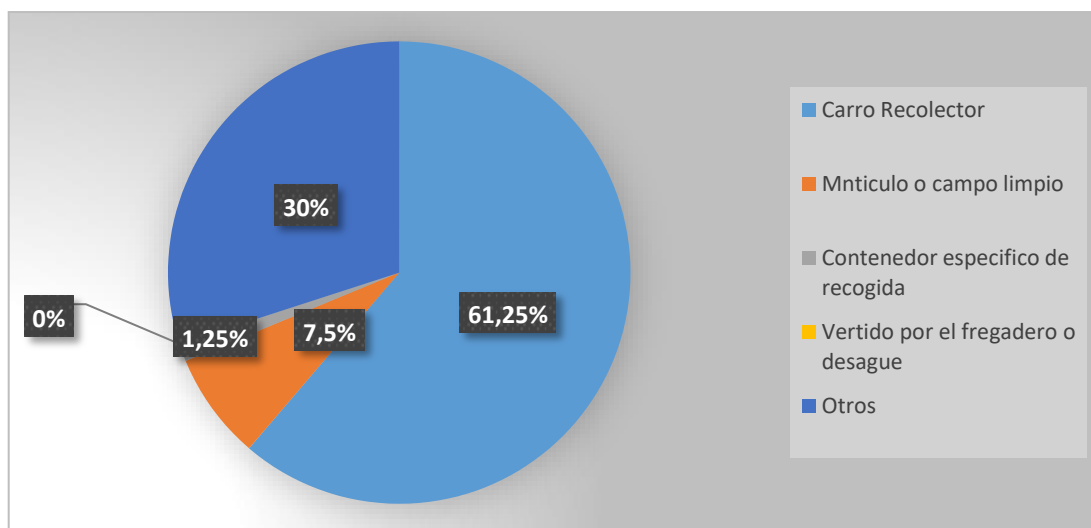
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en el niño con anemia. Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón” _Chimbote, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. Vílchez, A.

GRAFICO N° 10: FRECUENCIA CON QUE PASAN RECOGIENDO LA BASURA POR LA CASA DE LOS NIÑOS CON ANEMIA. HOSPITAL REGIONAL “ELEAZAR GUZMAN BARRÓN” _NUEVO CHIMBOTE, 2018.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en el niño con anemia. Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón” _Chimbote, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. Vílchez, A.

GRAFICO N° 11: ELIMINACION DE LA BASURA, DE LOS NIÑOS CON ANEMIA. HOSPITAL REGIONAL “ELEAZAR GUZMAN BARRÓN” _NUEVO CHIMBOTE, 2018.

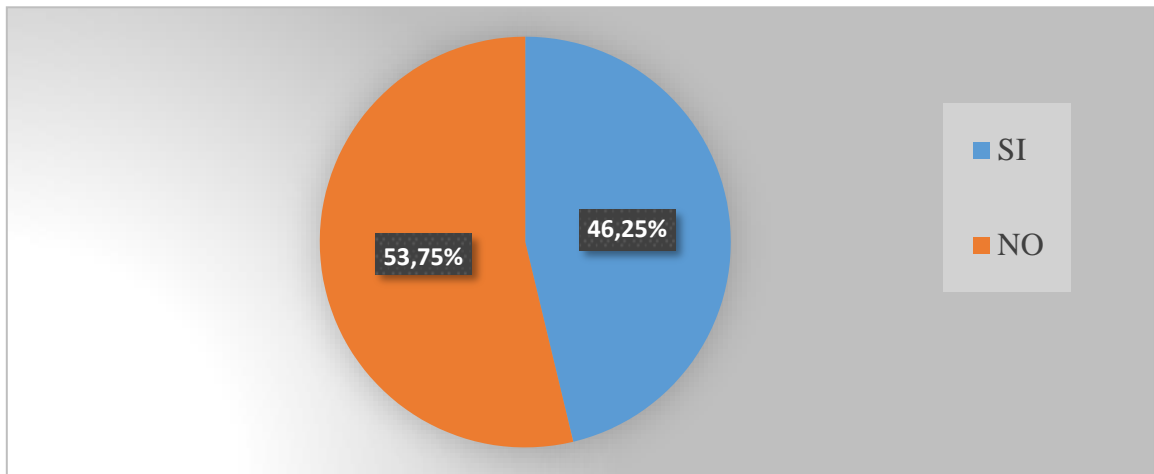


Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en el niño con anemia. Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón” _Chimbote, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. Vílchez, A.

GRÁFICO N° 3

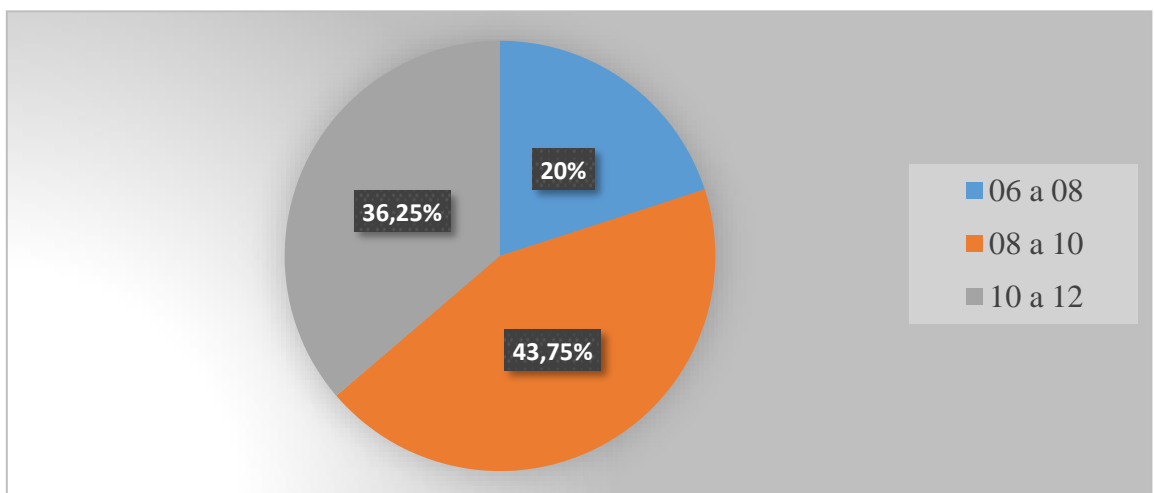
DETERMINANTES ESTILOS DE VIDA DE LOS NIÑOS CON ANEMIA DEL HOSPITAL REGIONAL “ELEAZAR GUZMAN BARRÒN” _NUEVO CHIMBOTE, 2018.

GRAFICO N° 12: ACUDIMIENTO AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD, PARA LA AIS (CONTROL CRED, VACUNAS, EXAMEN DENTAL PERIÓDICAMENTE, DE LOS NIÑOS CON ANEMIA. HOSPITAL REGIONAL “ELEAZAR GUZMAN BARRÒN” _NUEVO CHIMBOTE, 2018.



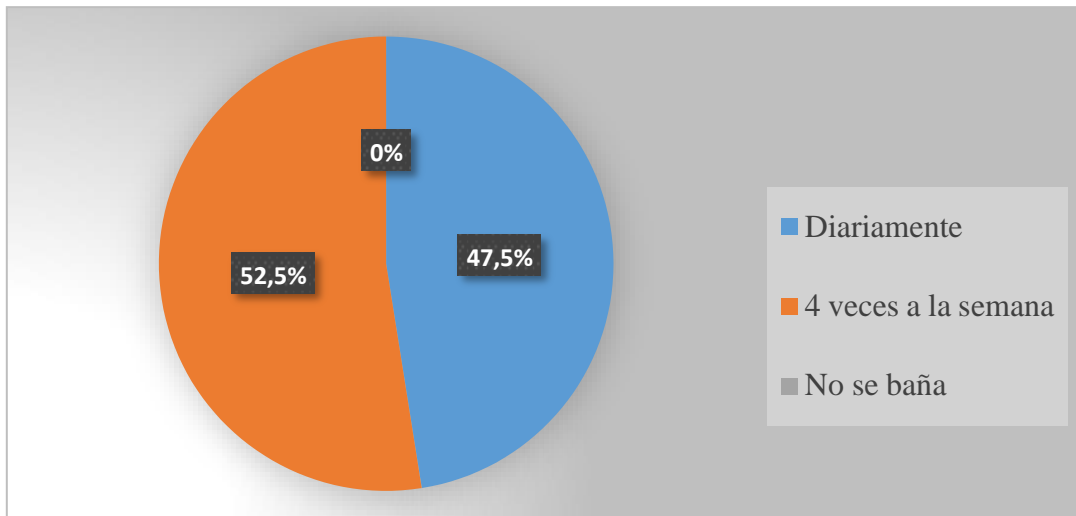
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en el niño con anemia. Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón” _Chimbote, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. Vílchez, A.

GRAFICO N° 13: HORAS QUE DUERMEN LOS NIÑOS CON ANEMIA. HOSPITAL REGIONAL “ELEAZAR GUZMAN BARRÒN” _NUEVO CHIMBOTE, 2018.



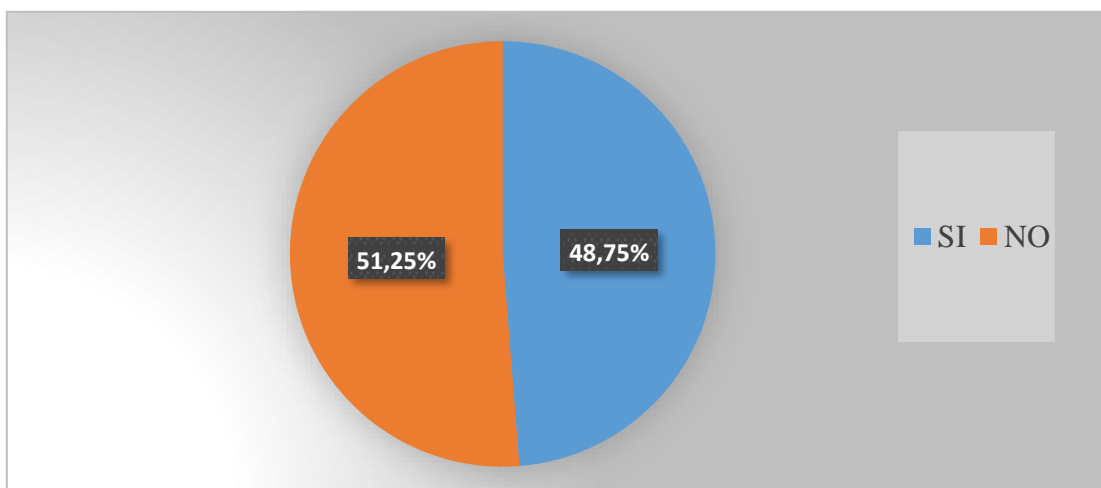
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en el niño con anemia. Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón” _Chimbote, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. Vílchez, A.

GRAFICO N° 14: EL BAÑO DE LOS NIÑOS CON ANEMIA. HOSPITAL REGIONAL “ELEAZAR GUZMAN BARRÓN” _NUEVO CHIMBOTE, 2018.



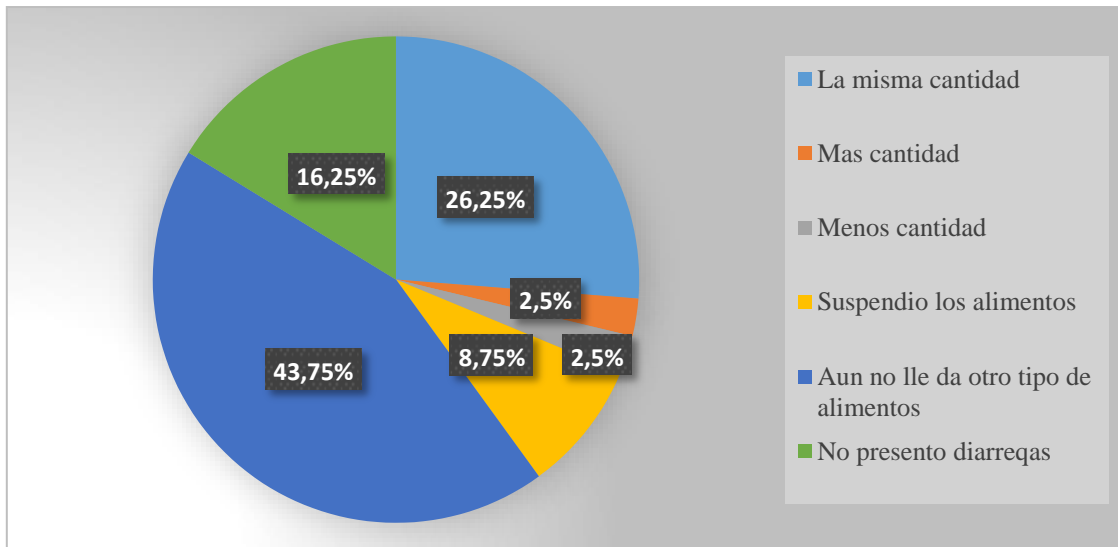
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en el niño con anemia. Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón” _Chimbote, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. Vílchez, A.

GRAFICO N° 15: REGLAS Y EXPECTATIVAS CLARAS Y CONSISTENTES ACERCA DE LA CONDUCTA Y/O DISCIPLINA DE LOS NIÑOS CON ANEMIA. HOSPITAL REGIONAL “ELEAZAR GUZMAN BARRÓN” _NUEVO CHIMBOTE, 2018.



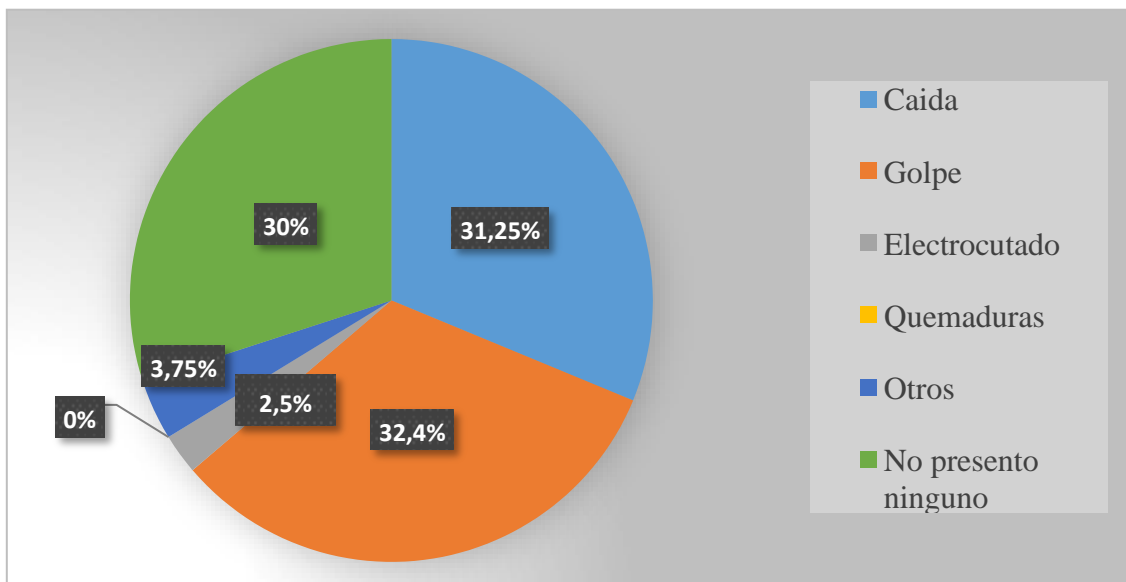
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en el niño con anemia. Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón” _Chimbote, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. Vílchez, A.

GRAFICO N° 16: LA ALIMENTACIÓN QUE SE LE BRINDA A LOS NIÑOS CON ANEMIA EN LAS DOS ÚLTIMAS SEMANAS DEL HOSPITAL REGIONAL “ELEAZAR GUZMAN BARRÓN” _NUEVO CHIMBOTE, 2018.



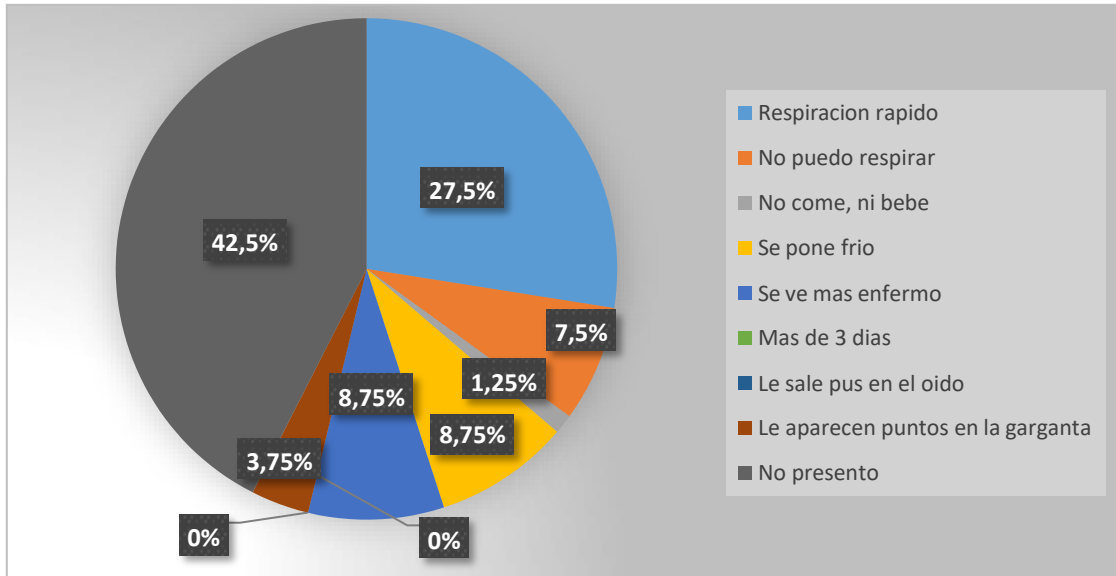
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en el niño con anemia. Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón” _Chimbote, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. Vílchez, A.

GRAFICO N° 17: EN LOS ÚLTIMOS 6 MESES EL NIÑO(A) PRESENTO AL MENOS UN ACCIDENTE EN EL HOGAR O EN OTRO LUGAR, DE LOS NIÑOS CON ANEMIA. HOSPITAL REGIONAL “ELEAZAR GUZMAN BARRÓN” _NUEVO CHIMBOTE, 2018.



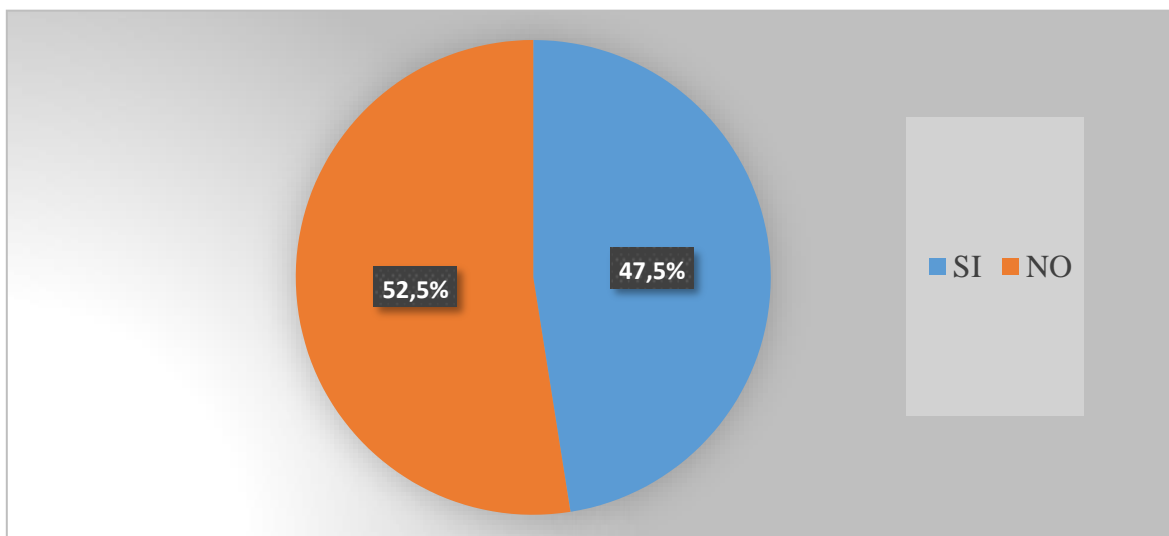
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en el niño con anemia. Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón” _Chimbote, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. Vílchez, A.

GRAFICO N° 18: EN LAS DOS ÚLTIMAS SEMANAS SE HA IDENTIFICADO ALGÚN SIGNO DE ALARMA PARA UNA ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA EN EL NIÑO(A), DE LOS NIÑOS CON ANEMIA. HOSPITAL REGIONAL “ELEAZAR GUZMAN BARRÓN” _NUEVO CHIMBOTE, 2018.



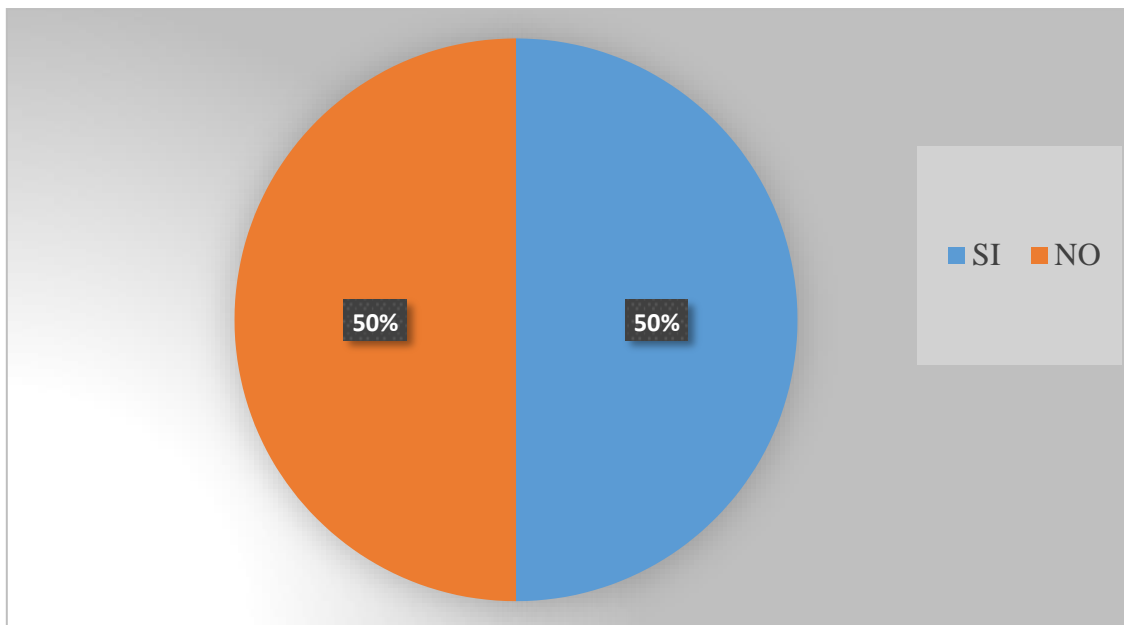
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en el niño con anemia. Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón” _Chimbote, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. Vílchez, A.

GRAFICO N° 19: CARNET DE VACUNAS COMPLETAS DE ACUERDO A SU EDAD, DE LOS NIÑOS CON ANEMIA. HOSPITAL REGIONAL “ELEAZAR GUZMAN BARRÓN” _NUEVO CHIMBOTE, 2018.



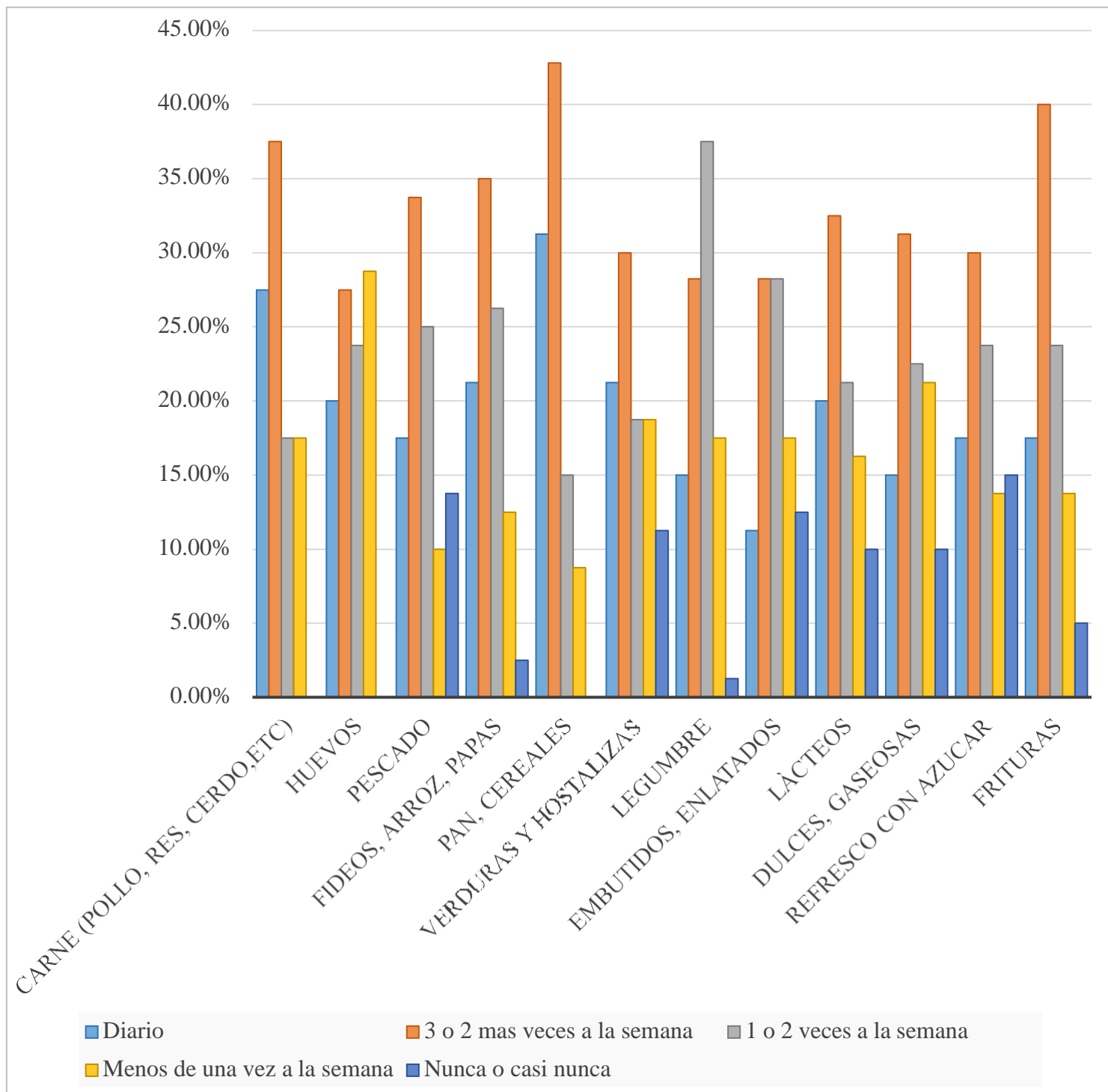
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en el niño con anemia. Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón” _Chimbote, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. Vílchez, A.

GRAFICO N° 19.1: TIENE LAS VACUNAS Y EL CONTROL DE ACUERDO A SU EDAD DE LOS NIÑOS CON ANEMIA. HOSPITAL REGIONAL “ELEAZAR GUZMAN BARRÓN” _NUEVO CHIMBOTE, 2018.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en el niño con anemia. Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón” _Chimbote, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. Vílchez, A.

GRAFICO N° 20: FRECUENCIA CON LA QUE CONSUME SU FAMILIA LOS SIGUIENTES ALIMENTO DE LOS NIÑOS CON ANEMIA. HOSPITAL REGIONAL “ELEAZAR GUZMAN BARRÓN” _NUEVO CHIMBOTE, 2018.

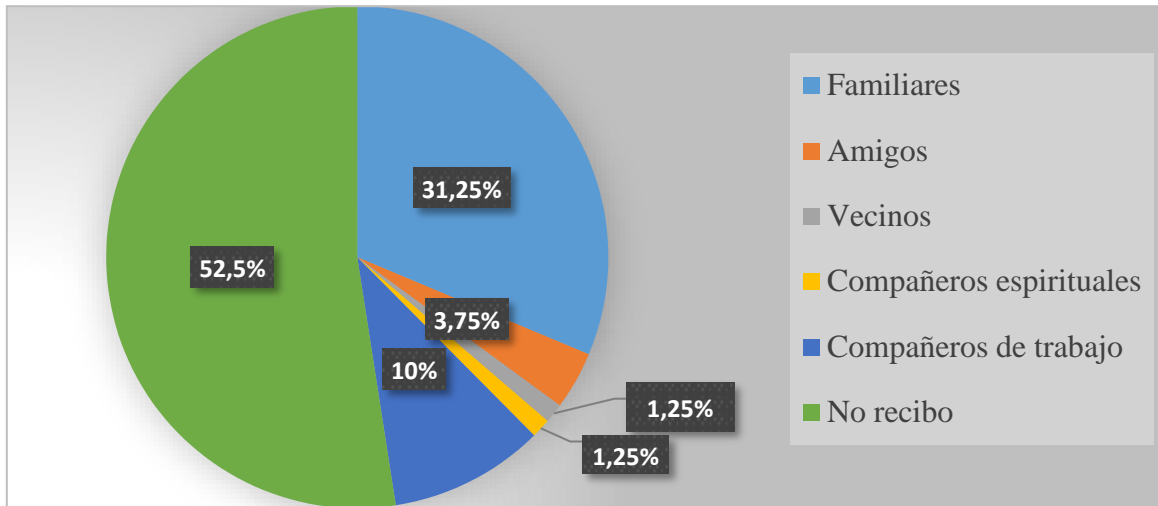


Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en el niño con anemia. Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón” _Chimbote, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. Vílchez, A.

GRÁFICO N° 4

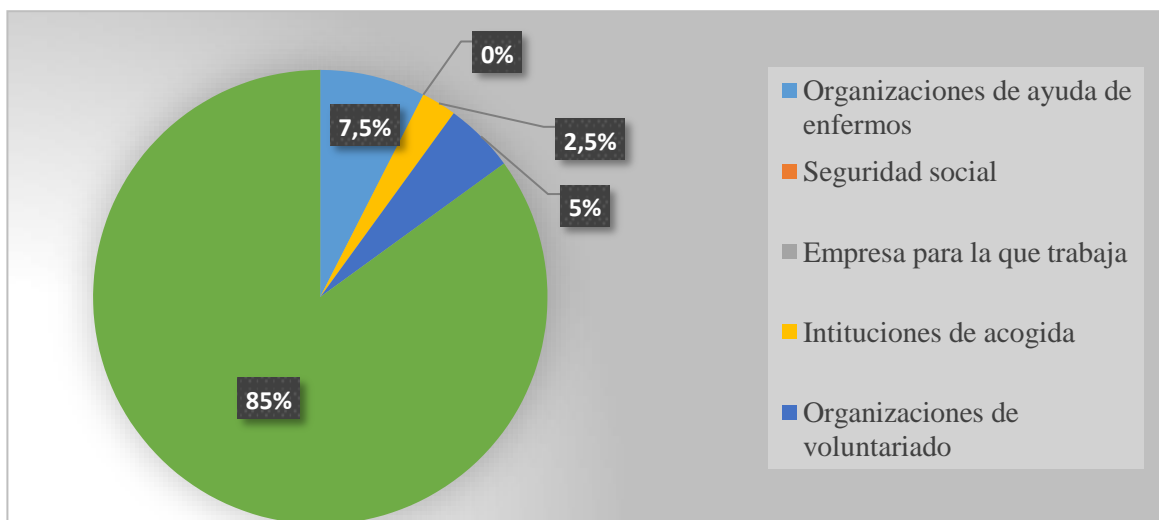
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS DE LOS NIÑOS CON ANEMIA DEL HOSPITAL REGIONAL “ELEAZAR GUZMAN BARRÒN” _NUEVO CHIMBOTE, 2018.

GRAFICO N° 21: RECIBIENTO DE APOYO SOCIAL NATURAL A LOS NIÑOS CON ANEMIA. HOSPITAL REGIONAL “ELEAZAR GUZMAN BARRÒN” _NUEVO CHIMBOTE, 2018.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en el niño con anemia. Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón” _Chimbote, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. Vílchez, A.

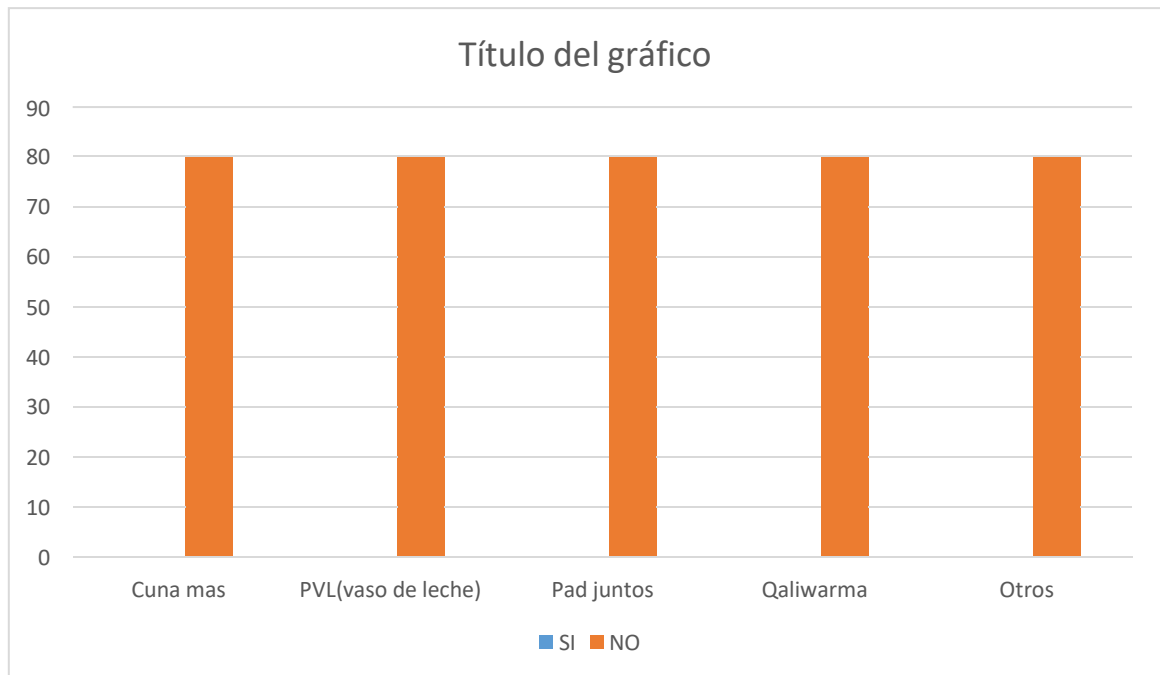
GRAFICO N° 22: RECIBIENTO DE APOYO SOCIAL ORGANIZADO, LOS NIÑOS CON ANEMIA. HOSPITAL REGIONAL “ELEAZAR GUZMAN BARRÒN” _NUEVO CHIMBOTE, 2018.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en el niño con anemia. Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón” _Chimbote, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. Vílchez, A.

GRAFICO N° 23: APOYO DE ALGUNAS ORGANIZACIONES PARA LOS NIÑOS CON ANEMIA. HOSPITAL REGIONAL “ELEAZAR GUZMAN BARRÒN” _NUEVO CHIMBOTE, 2018.

GRAFICO N° 23.1.: SI RECIBE APOYO DE ALGUNAS ORGANIZACIONES PARA LOS NIÑOS CON ANEMIA. HOSPITAL REGIONAL “ELEAZAR GUZMAN BARRÒN” _NUEVO CHIMBOTE, 2018.

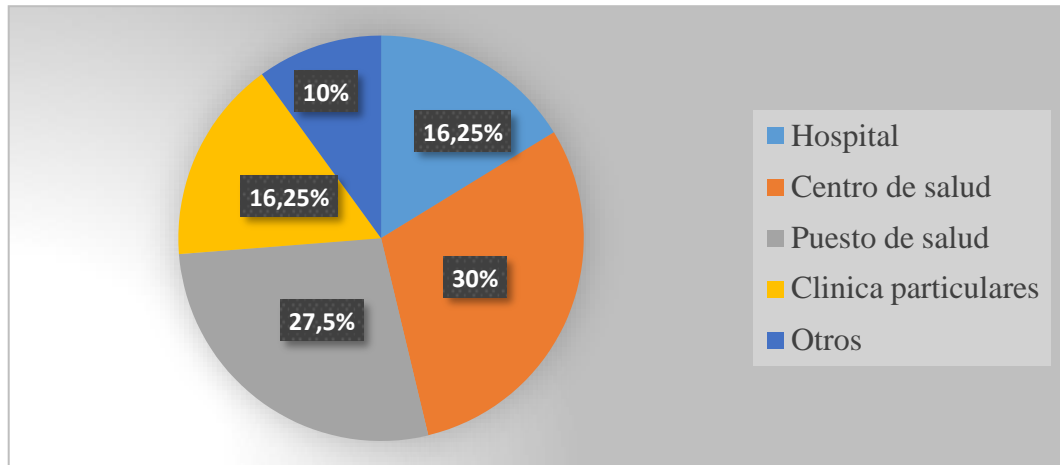


Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de cinco años en el puesto de salud Santa Ana - Chimbote 2018, Elaborado por la directora en línea Dra. Vílchez, A

GRÁFICO N° 5

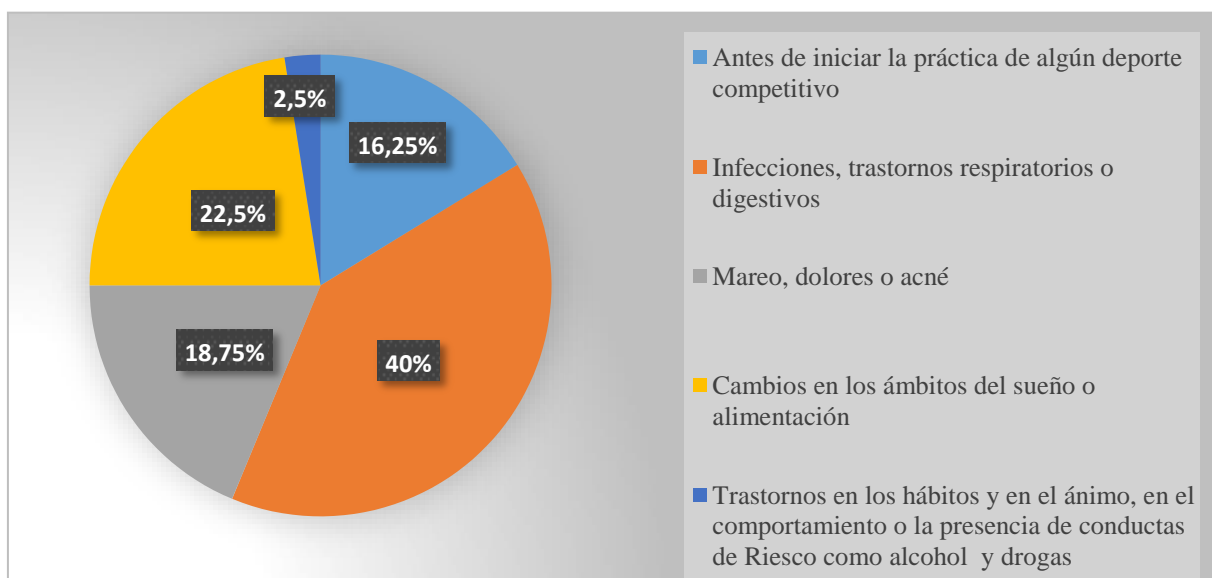
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS DE LOS NIÑOS CON ANEMIA. HOSPITAL REGIONAL “ELEAZAR GUZMAN BARRÒN” _NUEVO CHIMBOTE, 2018.

GRAFICO N° 24: INSTITUCIÓN DE SALUD QUE SE HA ATENDIDO LOS ÚLTIMOS 12 MESES, DE LOS NIÑOS CON ANEMIA. HOSPITAL REGIONAL “ELEAZAR GUZMAN BARRÒN” _NUEVO CHIMBOTE, 2018.



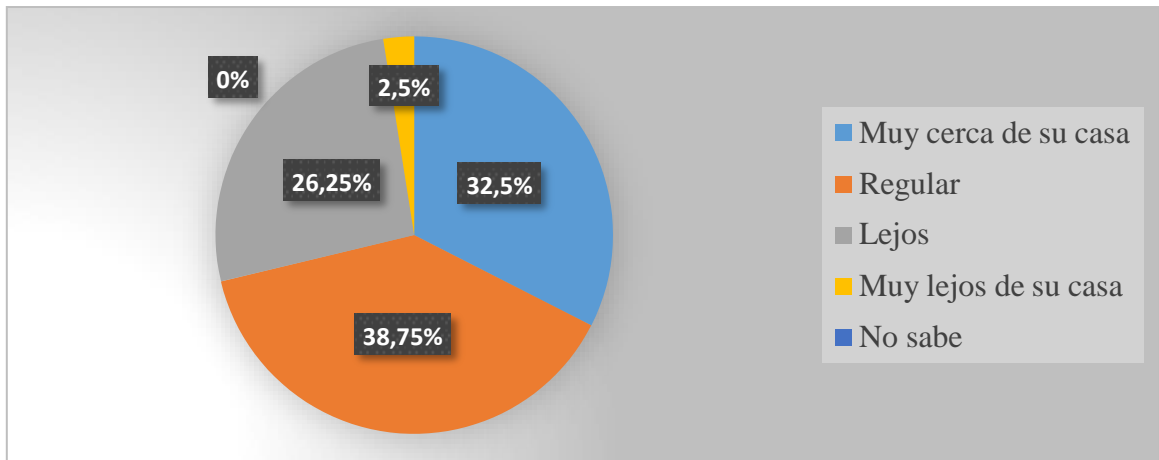
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de cinco años en el puesto de salud Santa Ana - Chimbote 2018, Elaborado por la directora en línea Dra. Vílchez, A.

GRAFICO N° 25: MOTIVO DE CONSULTA A UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD, DE LOS NIÑOS CON ANEMIA. HOSPITAL REGIONAL “ELEAZAR GUZMAN BARRÒN” _NUEVO CHIMBOTE, 2018.



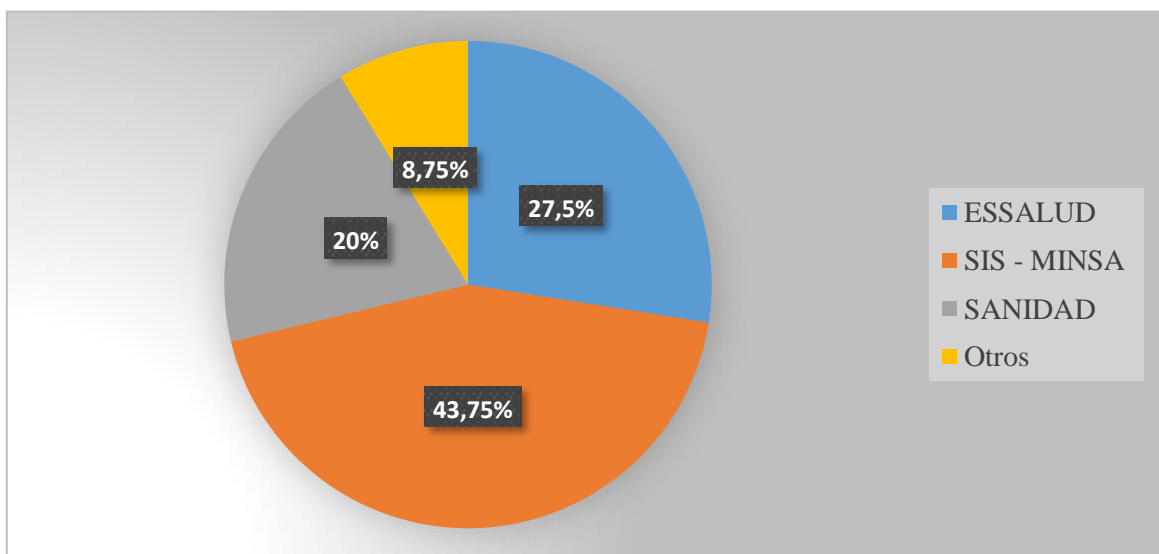
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de cinco años en el puesto de salud Santa Ana - Chimbote 2018, Elaborado por la directora en línea Dra. Vílchez, A.

GRAFICO N° 26: LUGAR DE ATENCIÓN ESTA CERCA A LA CASA DE LOS NIÑOS CON ANEMIA. HOSPITAL REGIONAL “ELEAZAR GUZMAN BARRÒN” _NUEVO CHIMBOTE, 2018.



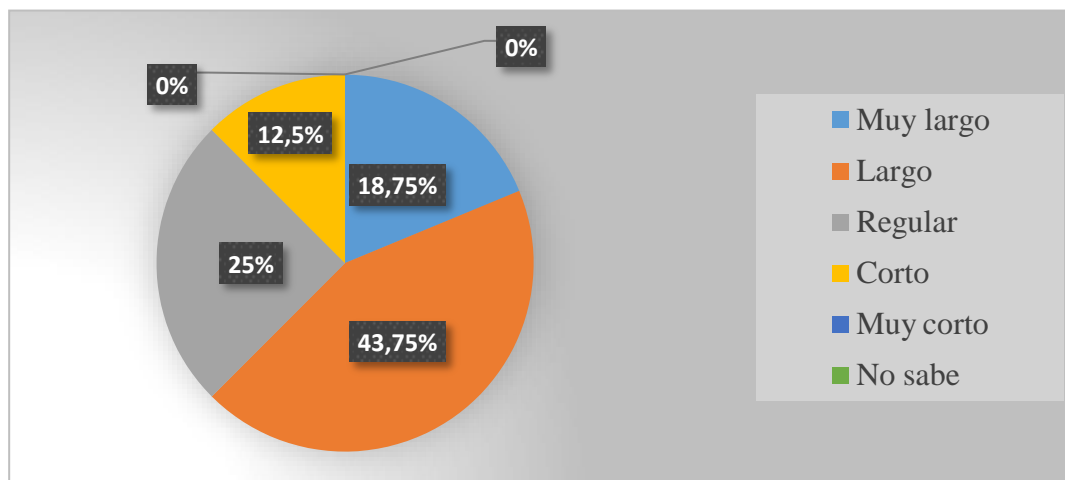
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de cinco años en el puesto de salud Santa Ana - Chimbote 2018, Elaborado por la directora en línea Dra. Vílchez, A.

GRAFICO N° 27: TIPO DE SEGURO DE LOS NIÑOS CON ANEMIA. HOSPITAL REGIONAL “ELEAZAR GUZMAN BARRÒN” _NUEVO CHIMBOTE, 2018.



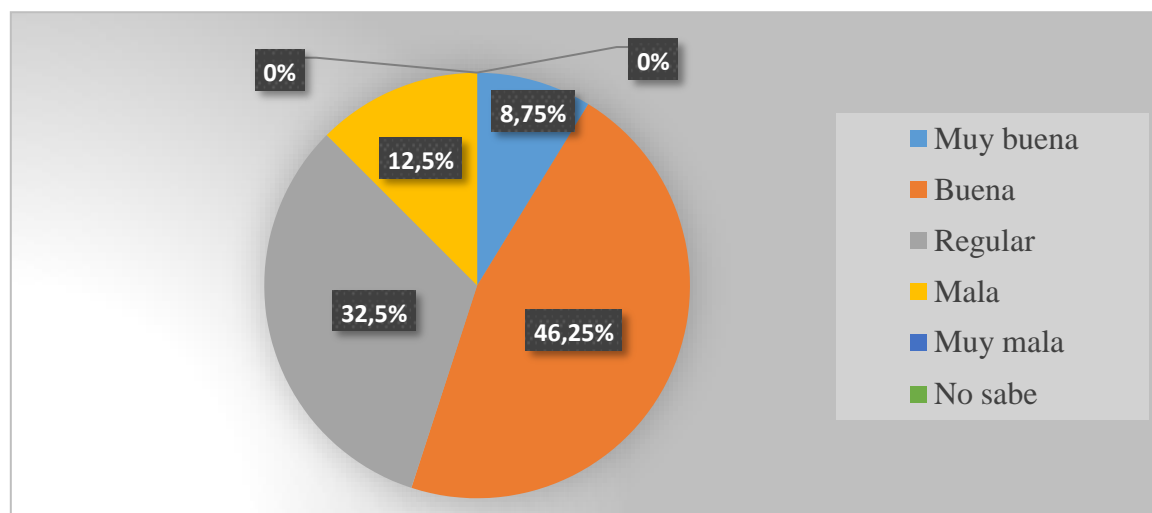
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de cinco años en el puesto de salud Santa Ana - Chimbote 2018, Elaborado por la directora en línea Dra. Vílchez, A.

GRAFICO N° 28: TIEMPO DE ESPERA PARA QUE LO ATIENDAN EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD A LOS PADRES DE LOS NIÑOS CON ANEMIA. HOSPITAL REGIONAL “ELEAZAR GUZMAN BARRÓN” _NUEVO CHIMBOTE, 2018.



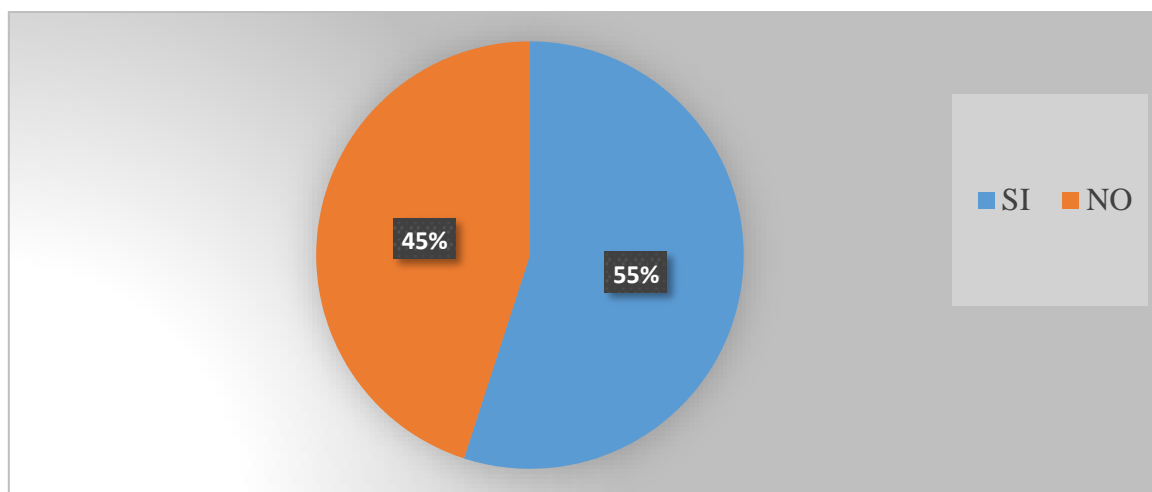
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de cinco años en el puesto de salud Santa Ana - Chimbote 2018, Elaborado por la directora en línea Dra. Vílchez, A.

GRAFICO N° 29: CALIDAD DE ATENCION QUE SE RECIBE EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD, DE LOS NIÑOS CON ANEMIA. HOSPITAL REGIONAL “ELEAZAR GUZMAN BARRÓN” _NUEVO CHIMBOTE, 2018.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de cinco años en el puesto de salud Santa Ana - Chimbote 2018, Elaborado por la directora en línea Dra. Vílchez, A.

GRAFICO N° 30: PANDILLAJE O DELINCUENCIA CERCA DE CASA DE LOS NIÑOS CON ANEMIA. HOSPITAL REGIONAL “ELEAZAR GUZMAN BARRÓN” _NUEVO CHIMBOTE, 2018.



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños menores de cinco años en el puesto de salud Santa Ana - Chimbote 2018, Elaborado por la directora en línea Dra. Vílchez, A.