

---

**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE**

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

**DETERMINANTES SOCIALES DE LA DESNUTRICIÓN  
EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE ACUDEN AL  
CUNA MAS DEL ÁMBITO DE MIRAFLORES ALTO\_  
CHIMBOTE, 2020**

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

**AUTOR**

**ZEVALLOS LAUZAN, RICHARD CARLOS  
ORCID: 0000-0002-4649-9738**

**ASESORA**

**REYNA MARQUEZ, ELENA ESTHER  
ORCID: 0000-0002-4722-1025**

**CHIMBOTE – PERÚ**

**2023**

## **EQUIPO DE TRABAJO**

### **AUTOR**

Zevallos Lauzan, Richard Carlos

ORCID: 0000-0002-4649-9738

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

### **ASESORA**

Reyna Marquez, Elena Esther

ORCID: 0000-0002-4722-1025

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

### **JURADO**

Romero Acevedo, Juan Hugo.

ORCID: 0000-0003-1940-0365

Cerdán Vargas, Ana.

ORCID: 0000-0001-8811-7382

Ñique Tapia, Fanny Rocío.

ORCID: 0000-0002-1205-7309

**HOJA DEL FIRMA DEL JURADO Y ASESOR**

**DR. ROMERO ACEVEDO, JUAN HUGO**

**PRESIDENTE**

**MGTR. CERDÁN VARGAS, ANA**

**MIEMBRO**

**MGTR. ÑIQUE TAPIA, FANNY ROCIO**

**MIEMBRO**

**MGTR. REYNA MARQUEZ, ELENA ESTHER**

**ASESORA**

## **AGRADECIMIENTO**

En primer lugar agradezco a Dios ya que él me guía en mí día a día para ser una mejor persona y darme la fortaleza que necesito para vivir.

A mi madre y mi padre, por darme su amor e incondicional confianza en el transcurso de mi carrera profesional, por inculcarme valores y virtudes que me hacen una mejor persona día a día.

A las docentes de investigación responsable del curso, que me ha apoyado y enseñado los conocimientos necesarios para finalizar esta meta académica.

**RICHARD CARLOS**

## **DEDICATORIA**

A Dios por haberme dado sabiduría, perseverancia, fortaleza y paz mental para seguir adelante con mi carrera profesional y mis metas personales.

A toda mi familia y principalmente a mis padres que han sido el pilar fundamental para mi formación profesional, por confiar en mí, por brindarme su amor y apoyo incondicional en esta etapa importante de mi vida, por darme consejos de superación y esta oportunidad para lograr ser un verdadero profesional.

**RICHARD CARLOS**

## RESUMEN

Los determinantes sociales requieren atención multidisciplinaria y multisectorial, haciendo referencia al aspecto socioeconómico y nivel de pobreza. Los factores de riesgos en los niños tienen relación con la escasez de los alimentos, las malas prácticas alimentarias y las infecciones, como también en las familias de baja condición social, se cree oportuno realizar la investigación determinantes sociales de la desnutrición en niños menores de 3 años que acuden al Cuna Mas del Ámbito de Miraflores Alto\_ Chimbote, 2020. Tuvo como objetivo general describir los determinantes sociales de la desnutrición. Estudio cuantitativo, descriptivo, diseño de una sola casilla. Muestra de 50 niños menores de 3 años con desnutrición, aplicándose el cuestionario sobre determinantes sociales, la técnica de entrevista y observación. Datos procesados en Microsoft Excel, se construyeron tablas, gráficos respectivos. Se llegó a los siguientes resultados y conclusiones: En los determinantes biosocioeconómicos: La mayoría son niños de 1 a 2<sup>a</sup> 11m 29d, las madres tienen grado de instrucción Secundaria Completa/Secundaria Incompleta, la ocupación del jefe de familia es eventual. Más de la mitad son de sexo femenino. En los determinantes del entorno físico relacionado con la vivienda: La mayoría tiene vivienda unifamiliar, la mitad se abastece de agua por conexión domiciliaria. En los determinantes de estilo de vida: la mayoría acude al establecimiento de salud, para la AIS. La mitad consume diariamente fideos, arroz y papa. En los determinantes de redes sociales y comunitarias: La mayoría cuenta con SIS-MINSA, existe pandillaje, delincuencia cerca a su casa y no recibe apoyo social natural.

**Palabras clave:** Desnutrición, determinantes, niños

## ABSTRACT

Social determinants require multidisciplinary and multisectoral attention, referring to the socioeconomic aspect and poverty level. The risk factors in children are related to food shortages, poor dietary practices and infections, as well as in families with low social status, it is believed appropriate to conduct research on the social determinants of malnutrition in children under 3 years of age who attend the Cuna Mas del Ámbito de Miraflores Alto\_ Chimbote, 2020. Its general objective was to describe the social determinants of malnutrition. Quantitative, descriptive, single-cell design study. Sample of 50 children under 3 years of age with malnutrition, applying the questionnaire on social determinants, interview and observation technique. Data processed in Microsoft Excel, tables and graphs were constructed. The following results and conclusions were reached: In the biosocioeconomic determinants: The majority are children from 1 to 2<sup>a</sup> 11m 29d, the mothers have education level Complete Secondary / Incomplete Secondary, the occupation of the head of household is casual. More than half are female. In the determinants of the physical environment related to housing: Most of them have a single-family house, half of them have a water supply through a home connection. In the lifestyle determinants: the majority go to the health facility for AIS. Half consume noodles, rice and potatoes daily. In the determinants of social and community networks: Most have SIS-MINSA, there are gangs, delinquency near their homes and they do not receive natural social support.

**Key words:** Malnutrition, determinants, children

## ÍNDICE DE CONTENIDO

1. Carátula.....	i
2. Equipo de trabajo.....	ii
3. Hoja de firma del jurado y asesor.....	iii
4. Hoja de agradecimiento y/o dedicatoria.....	iv
5. Resumen y abstract.....	vi
6. Contenido.....	viii
7. Índice de gráficos, tablas y cuadros.....	ix
<b>I. INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>1</b>
<b>II. REVISIÓN DE LITERATURA.....</b>	<b>13</b>
<b>III. METODOLOGÍA.....</b>	<b>29</b>
3.1. Diseño de la investigación.....	29
3.2. Población y muestra.....	29
3.3. Definición y operacionalización de variables e indicadores.....	30
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	41
3.5. Plan de análisis.....	44
3.6. Matriz de consistencia.....	46
3.7. Principios éticos.....	48
<b>IV. RESULTADOS.....</b>	<b>50</b>
4.1. Resultados.....	50
4.2. Análisis de resultados.....	82
<b>V. CONCLUSIONES.....</b>	<b>123</b>
<b>VI. RECOMENDACIONES.....</b>	<b>125</b>
<b>VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>126</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>147</b>



## ÍNDICE DE TABLAS

**TABLA 1:** DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS DE LA DESNUTRICIÓN EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE ACUDEN AL CUNA MAS DEL ÁMBITO DE MIRAFLORES ALTO\_ CHIMBOTE, 2020.....50

**TABLA 2:** DETERMINANTES DEL ENTORNO FÍSICO RELACIONADO CON LA VIVIENDA DE LA DESNUTRICIÓN EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE ACUDEN AL CUNA MAS DEL ÁMBITO DE MIRAFLORES ALTO\_ CHIMBOTE, 2020.....54

**TABLA 3:** DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LA DESNUTRICIÓN EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE ACUDEN AL CUNA MAS DEL ÁMBITO DE MIRAFLORES ALTO\_ CHIMBOTE, 2020.....64

**TABLAS 4, 5 Y 6:** DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS DE LA DESNUTRICIÓN EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE ACUDEN AL CUNA MAS DEL ÁMBITO DE MIRAFLORES ALTO\_ CHIMBOTE, 2020.....73

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

**GRÁFICOS DE LA TABLA 1:** DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS DE LA DESNUTRICIÓN EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE ACUDEN AL CUNA MAS DEL ÁMBITO DE MIRAFLORES ALTO\_ CHIMBOTE, 2020.....51

**GRÁFICOS DE LA TABLA 2:** DETERMINANTES DEL ENTORNO FÍSICO RELACIONADO CON LA VIVIENDA DE LA DESNUTRICIÓN EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE ACUDEN AL CUNA MAS DEL ÁMBITO DE MIRAFLORES ALTO\_ CHIMBOTE, 2020.....57

**GRÁFICOS DE LA TABLA 3:** DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LA DESNUTRICIÓN EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE ACUDEN AL CUNA MAS DEL ÁMBITO DE MIRAFLORES ALTO\_ CHIMBOTE, 2020.....67

**GRÁFICOS DE LAS TABLAS 4, 5 Y 6:** DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS DE LA DESNUTRICIÓN EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE ACUDEN AL CUNA MAS DEL ÁMBITO DE MIRAFLORES ALTO\_ CHIMBOTE, 2020.....74

## **I. INTRODUCCIÓN**

En todo el mundo, la epidemia de Covid-19 ha golpeado a las comunidades como nunca antes después del brote de la nueva enfermedad por coronavirus (COVID-19) en China exactamente en la ciudad de Wuhan se vio un acelerado contagio en la comunidad tanto a nivel regional como internacional, con una tasa de aumento de casos y muertos, siendo alrededor de un millón de casos reportados y cincuenta mil muertes en todo el planeta, según la Organización Mundial de la salud, el virus se ha trasladado a los países Europeos especialmente a Italia. El Director General de la OMS manifestó como una emergencia de salud pública al brote de Covid-19 (1).

Los determinantes sociales de la salud, se define como la situación que cada persona vive o trabaja de acuerdo a un lugar determinado que este ocupa donde se llegue a sufrir un efecto negativo en la salud. Marck Lalonde propuso en su estudio los factores determinantes de salud, identificando de esta forma 4 determinantes como es el estilo de vida, el medio ambiente, la biología humana y los servicios de salud; ocasionando un gran impacto en la salud pública como también causando una consideración en los sistemas sanitarios (2).

La desigualdad en salud está asociada al impacto diverso de la distribución en la salud y enfermedad de la sociedad, donde los determinantes sociales se ven originado por la existencia de distintos grupos de persona que son distribuidos de acuerdo a la posición social que esta tome con respecto a su economía, la educación, la ocupación, el grupo racial, el tipo de residencia, las condiciones que se habita o labora. La OMS relaciona ampliamente los conceptos de la desigualdad expresando como: las diferencias en materia de salud que son innecesarias,

evitables e injustas; por lo que otra definición es la diferencia en la dimensión moral y además ética (3).

Al referirnos sobre la desigualdad en salud cabe mencionar que se caracteriza por su cualidad injusta y evitable, como también su ubicuidad, carácter gradual, la persistencia, el carácter adaptativo; esto indica que los grupos sociales con una mejor posición social son los que reciben el beneficio de la mayor parte de acciones sanitarias y sociales enfocadas directamente en la mejora de su salud. Donde la contra parte es la igualdad la cual consiste en tener los mismos derechos, responsabilidades y oportunidades para cualquier grupo de persona. Es un elemento necesario para obtener un mundo pleno, pacífico y saludable, sin que ninguna persona este desamparada o desatendida (4).

Por otro lado, hablamos de la equidad donde se menciona que son normas que rigen la justicia social, mediante eso poder suprimir las diferencias sistemáticas entre los sexos tanto hombres y mujeres con relación al nivel de salud que se recibe en una entidad de salud, donde accedemos a los recursos necesarios para la promoción, recuperación y el mantenimientos del estado integral, sin limitarse al respecto a la atención sanitaria y como también en la participación del proceso de desarrollo en la salud. El sistema de salud considera en cuestión el tipo de género para adaptarlos a las seis medidas básicas del sistema de salud las cuales son: la prestación de servicios, información e investigación, productos y tecnología médica, personal sanitario, financiación de los socios, el liderazgo y la gobernanza (5).

El estado mundial de la infancia realizó su última investigación al respecto de la nutrición infantil. A partir de ese tiempo se han variado muchas cosas las cuales

una de ellas son que las familias abandonaron sus viviendas natales ubicadas en las zonas rurales, para trasladarse a la civilización urbana donde las condiciones de vida son más óptimas para la salud de los miembros. La triple carga de la malnutrición sigue causando un gran impacto a miles de millones de niños en todo el mundo. Es visible en el retraso del crecimiento en los niños que no tienen una buena ingesta de micronutrientes los primeros 1.000 días después del nacimiento, el mantenimiento del estado nutricional durante la vida. Estos niños logran soportar la carga con respecto a su crecimiento y su desarrollo tanto físico e intelectual durante su periodo de vida (3).

Los factores de riesgos que están sometidos los niños tienen relación a la escasez de alimentos, las malas prácticas alimentarias y las infecciones, por lo cual se ven reflejados en las familias de baja condición social o las están afrontando alguna crisis humanitaria, por lo tanto, esto conlleva al deceso de los niños. Finales del 2020, fueron alrededor de 149 millones de niños 5 años que padecían retraso en el crecimiento y 50 millones manifestaban emaciación. La ausencia de vitaminas y minerales esenciales para el cuerpo del menor se le conoce como hambre oculta, las cuales se privan a los niños en todas las etapas de su vida y llegando a afectar perjudicialmente a la salud y su bienestar físico y emocional (3).

En América Latina los casos reportados de coronavirus han incrementado significativamente, se evidenció que en algunos países los datos obtenidos por contagios comenzaron a estabilizarse. El primer caso notificado en América Latina y el Caribe fue en Brasil. Desde ese momento la Covid-19 comenzó a afectar a más de cincuenta países de la región. A partir del 31 de marzo la situación en América Latina comenzó a notificar los casos confirmados de contagio siendo

alrededor de doscientos mil contagiados, cuatro mil defunciones en cincuenta países, regiones y territorio de América. En Europa los números de casos fueron aumentando diariamente desde mayo, siendo los países más golpeados por el virus como Francia, Italia y Reino Unido. La Organización Panamericana de la Salud informa que el número de casos nuevos reportados en Centroamérica ha comenzado a tener una tendencia a la baja, con excepción de Nicaragua y Costa Rica (6).

La OMS en Longhi F (7), menciona que uno de cada cuatro niños menores de 3 años, es afectado por la desnutrición y es observado por el negativo rendimiento escolar en la infancia. En el mundo, la prevalencia de la desnutrición se ubica principalmente en países de bajo recurso como en África con 59.000 y Asia con 87.000 de niños con desnutrición, el 30% de los niños se ven perjudicado por una carencia en la talla con relación a su edad. Los menores de 3 años tienen la prevalencia de adquirir alguna enfermedad común para su edad como son las diarreas e infecciones respiratorias.

La cifra de los niños afectados a causa del hambre oculta es alarmante, un estudio realizado por la UNICEF indicó que existen al menos 340 millones de niños menores de 5 años, la cual menciona que uno de cada dos niños padece de hambre oculta. El estado nutricional es uno de los determinantes de salud, como también el proceso del desarrollo cognitivo y psicosocial en la primera infancia. Por ello es indispensable que en el periodo gestacional la madre tenga una buena condición nutricional para que el individuo tenga un desarrollo óptimo. La carencia de una dieta equilibrada por lo común llega ocasionar malnutrición, obesidad o sobrepeso, también llega provocar alguna enfermedad común o

discapacidad en el infante y como una actividad preventiva se recomienda a la madre garantizar una apropiada nutrición en la etapa peri y posnatal (8).

La desnutrición causa un aumento en el costo de la atención en salud y por ende llega a disminuir el crecimiento económico del país, representando de esta forma una carga y preocupación para las familias de las comunidades, esto impide la formación de los objetivos del milenio. La desnutrición crónica infantil son factores asociados que llegan a afectar en la salud de los niños menores de 3 años, teniendo de esta manera consecuencias desfavorables para la salud como son problemas en el desarrollo del área cognitivo, en la capacidad física y mental (9).

En Perú, esta nueva enfermedad (COVID-19) está revelando cruda y realísticamente un estado de salud calamitoso: nosocomios deteriorados, recursos insuficientes, ausencia de laboratorios especializados, médicos especializados, personas de mayor edad abandonadas y médicos mal remunerados. No hay seguro de salud y no se cuenta con el adecuado equipo de bioseguridad para combatir esta nueva enfermedad. Los casos reportados en el Perú en el 2020 a causa del coronavirus fueron 416 casos, con 7 muertos, 23 personas hospitalizadas y 9 en cuidados intensivos. Perú registra un promedio de 8.086 nuevos contagios diarios, el 86% del promedio más alto, exponiendo a más de 1.7 millones de contagiados y 59 mil muertos a causa del coronavirus en todo el país (10).

La Covid-19 comenzó a provocar diversas crisis en la salud del litoral peruano, en términos de estatus socioeconómico, nivel educativo, estado de la vivienda, hacimiento, acceso a recursos básicos como agua y luz. Se evidencia que en circunstancias normales estas particularidades son importante para la

calidad y continuidad de la sociedad, que reconocemos como un determinante social de la salud (11).

La epidemia en el Perú, origina diversas dificultades para la primera infancia, que es el periodo más importante para el desarrollo del niño. Por otro lado la nutrición es una dificultad de la salud pública a nivel mundial, el litoral peruano más del 40% niños padecen de desnutrición, lo cual es un problema de salud pública, y esta cifra se mantiene. En estos últimos años el gobierno peruano a pesar de los diversos esfuerzos que se realizó para disminuir la desnutrición, se trata de una situación preocupante en medio de la pandemia. Según el Programa mundial de Alimentos, alrededor del 70% de la población del Perú se vio afectada en términos de acceso a los alimentos básicos y nutrientes esenciales a causa del confinamiento (12).

Por otro lado, el Perú es respetado por su diversa gastronomía y riqueza etnocultural, pero es muy opuesto a la prevalencia que presenta siendo un 15% de niños con desnutrición crónica desde hace una década, asociada de una forma directa al estatus de pobreza y pobreza extrema que se encuentra los grupos sociales en el Perú. En la parte selva del país se observa una alta prevalencia de niños con desnutrición crónica. Los lugares con menor accesibilidad económica evidencian niños con ingesta de alimentos insuficientes en la cantidad y frecuencia en el consumo de calorías o proteínas (13).

La gestión de cada estado se ve impuesto a ejecutar un plan preventivo para evitar más muertes prematuras, problemas en el rendimiento académico y en la capacidad de trabajo; por esta razón la alimentación se entiende como pilar fundamental para el desarrollo óptimo de la niñez. Los programas que actualmente



el Gobierno Peruano viene ejecutando un programa nacional de apoyo que va exclusivamente a las familias de bajo recurso denominado JUNTOS, la cual tiene como finalidad en reducir la desnutrición crónica, mediante un incentivo económico, realizando promoción de salud donde acudan las madres con sus niños para que su hijo menor de los 36 meses tenga su control de CRED y las gestantes obteniendo el control establecido por el Ministerio de Salud (13,14).

Asimismo, las madres deberán recibir sesiones de consejería nutricional, educando y demostrando las diversas prácticas para el cuidado íntegro del niño menor de 36 meses o de las madres gestantes. El estado peruano viene brindando y recolectando información de las madres verificando el grado de conocimiento, con el motivo de brindar conocimientos al respecto de las prácticas preventivas de niños con desnutrición crónica. Para alcanzar el objetivo de reducir a un 6,4% la desnutrición crónica infantil en niños menores de 5 años y la anemia a un 19% en niños menores 3 años para el año 2021, donde se sigue fortaleciendo el uso eficiente de los recursos económicos (14,15).

Conforme al padrón del sector de Cusco, las jurisdicciones con el mayor caso de niños menores de 3 años con desnutrición fueron en Yorawilca con un 35,2%; Huacaybamba con un 29,5%; Huamalies con un 27,5%. Las provincias con una tasa baja de niños fueron Puerto Inca siendo un 15,2% y Leoncio Prado con un 12%. Con respecto a los distritos en Chaulán se obtuvo un 41,4% y en Puños se evidencio un 40,4% de niños con desnutrición. Los niños en la comunidad rural de Cusco donde se ejecutó el estudio transversal, descriptivo en la comunidad de Marcoconga siendo su ubicación a 3763 msnm, en el Distrito de Sangarará, provincia de Acomayo, es calificada en el Quintil I de pobreza, donde se presenta

un índice de niños en riesgo a tener desnutrición por ese determinante social que causa un efecto perjudicial para la salud (16).

Según el último informe situacional de la Dirección Regional de Salud DIRESA, muestra que Áncash en la provincia del Santa es donde se localiza el principal aumento de infecciones y muertes a causa del coronavirus. Como resultado, el número acumulado de contagios en la provincia ha llegado a más de 28 mil personas contagiadas que significa más del 60% de la población contagiada por el Covid-19 desde el inicio de la emergencia sanitaria. Con respecto a los decesos más de dos mil personas a nivel regional, mil pertenecían a la provincia del Santa. Manifestándose así el riesgo de mortalidad en Áncash hasta un 4,5% tras estabilizarse en 4,3% durante varias semanas del 2020. Así mismo el estado de emergencia generó grandes problemas a nivel económico y laboral, provocando que los padres o madres pierdan su empleo y sus ingresos, como también ocasionando que tomen riesgo de contagiarse de Covid (17).

La problemática existente de la desnutrición en los niños de Áncash podría incluso complicarse porque una de las consecuencias es la anemia la cual en el 2020 aumentó de 42,8% a 45,7%. Es por esto que el nivel regional como nacional, es llamativamente bajo. La incidencia de desnutrición en las zonas rurales sigue siendo mayor 49% en comparación con las zonas urbanas con el 36%. Además, existe diversas regiones con severidad con la desnutrición: Puno cuenta con el porcentaje más alto con 69%, seguido de Cusco 57% y Huancavelica 54%; asimismo las regiones con un menor índice de la desnutrición son Cajamarca con 28%, Lima Metropolitana 30% y Tacna 32%. A demás Áncash se ubica en el centro del promedio nacional con un 40% de niños con desnutrición (18).

Mientras tanto en Chimbote sigue manifestándose como el epicentro a causa de la Covid-19 en Áncash, acumulando más de 14 mil contagiados y mil muertos desde que se generó el estado de emergencia. La tasa de mortalidad en Áncash es del 7% muy por encima de los promedios nacionales y regionales. Asimismo Chimbote demostró que los menores de 3 años durante el 2020 presentaron desnutrición y llegara a un 38% de la población. La OMS considera la desnutrición un problema de salud pública, en Chimbote se redujo en un 4,2% la prevalencia de desnutrición mientras que a nivel nacional se redujo la diferencia de prevalencia (19,20).

Ante esta realidad existente, no son ajenos los niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Cuna Mas del ámbito de Miraflores Alto. El Cuna Mas es un programa de inclusión social que brinda el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS), cuyo objetivo es fortalecer el desarrollo cognitivo, físico, social y emocional de los infantes menores de 3 años que convivan en situación de pobreza y pobreza extrema. El Cuna Mas está ubicado en la jurisdicción del Centro de Salud Miraflores Alto, en el AA.HH. 3 Estrellas, del Departamento de Áncash, Provincia del Santa, Distrito de Chimbote. Brinda un servicio gratuito de cuidado diurno y de acompañamiento a familias, donde los capacitan en temas de nutrición, prácticas de cuidado, aprendizaje infantil temprano y ofrece recursos a las familias que lo requieran por medio de los Comités de Gestión (21).

Frente a esta problemática se consideró oportuna la realización de la presente investigación sugiriendo el siguiente problema:

¿Cuáles son los determinantes sociales de la desnutrición en niños menores de 3 años que acuden al Cuna Mas del ámbito de Miraflores Alto\_ Chimbote, 2020?

Dando respuesta al problema de investigación se planteó el siguiente objetivo general: Describir los determinantes sociales de la desnutrición en niños menores de 3 años que acuden al Cuna Mas del ámbito de Miraflores Alto\_ Chimbote, 2020

Brindando solución al objetivo general se plantearon los siguientes objetivos específicos:

Identificar los determinantes biosocioeconómicos (Sexo, grado de instrucción materna, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo del jefe de familia); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental) en niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Cuna Mas del ámbito de Miraflores Alto\_ Chimbote

Identificar los determinantes de los estilos de vida: Alimentos que consumen los niños, hábitos recreacionales en niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Cuna Mas del ámbito de Miraflores Alto\_ Chimbote.

Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias: Acceso a los servicios de salud para los niños y su impacto en la salud, apoyo social, en niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Cuna Mas del ámbito de Miraflores Alto\_ Chimbote.

Este estudio es asignado en el ámbito de salud de la Universidad de los Ángeles de Chimbote, para incentivar en el conocimiento necesario para comprender los fenómenos que damnifican en la salud de los niños menores de 3 años con desnutrición, facilitando así la formación de juicios críticos para ayudar

en el campo clínico con estrategias y soluciones para la promoción y prevención en la salud. Este estudio se realizó con la finalidad de ayudar a reducir e identificar los problemas de salud. Por lo tanto, la investigación enfocada de calidad adecuada es esencial para reducir las desigualdades en torno a los niños con problemas de desnutrición menores de 3 años y para promover el desarrollo socioeconómico de los niños en diferentes países.

Además, esta investigación incita a los estudiantes del ámbito de la salud a investigar más afondo el problema, favoreciendo el desarrollo cognitivo y social en Perú para lograr un entorno más sólido en el sector público donde se promulgan regulaciones para mejorar la fuerza de los determinantes. Porque es la única forma de erradicar la enfermedad y la pobreza, logrando la justicia en los servicios de salud. Asimismo, este estudio es trascendente en el ámbito social, aportando información veraz sobre los determinantes sociales de la salud, especialmente en los menores de 3 años, así como promoviendo la igualdad en la salud infantil.

La siguiente investigación se realiza porque se ha evidenciado que en el Programa Nacional Cuna Mas del ámbito de Miraflores Alto asisten madres con sus menores hijos de 3 años que tienen desnutrición, por consecuencia de no conocer un plan alimenticio saludable y las causas que provoca la desnutrición. Así mismo las familias se ven afectadas por tener una baja economía para brindarles los alimentos y suplementos vitamínicos y minerales que son necesarios para un buen desarrollo.

Por otro lado, el estudio se ejecuta con la finalidad de comprender las problemáticas que ocurre desde el nacimiento de la mayoría de los niños menores de 3 años con desnutrición, que se desarrollan con esta enfermedad por la falta de

conocimiento de los padres de familia o cuidadores a cargo de los niños. Asimismo, el Programa Nacional Cuna Mas del ámbito de Miraflores Alto ofrece sus servicios para mejorar la calidad de vida de cada niño con desnutrición, brindando estrategias promocionales y preventivos. A demás esto aplica a las instituciones de la Agencia de Salud y Gobierno Local, que desarrollarán indicadores para evaluar la calidad del servicio y así trabajar en conjunto para reducir el número de niños con desnutrición y alcanzar el estado de salud deseado.

La presente investigación tiene enfoque cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla, tiendo una muestra de 50 niños menores de 3 años con desnutrición, aplicándose el cuestionario sobre determinantes sociales y para la recolección de datos se empleó la técnica de entrevista y observación. Los datos fueron procesados en Microsoft Excel, se construyeron tablas y gráficos respectivos. Se llegó a los siguientes resultados y conclusiones: En los determinantes biosocioeconómicos: La mayoría son niños de 1 a 2<sup>a</sup> 11m 29d, la ocupación del jefe de familia es eventual. Más de la mitad son de sexo femenino. En los determinantes del entorno físico relacionado con la vivienda: La mayoría tiene vivienda unifamiliar. En los determinantes de estilo de vida: La mitad consume diariamente fideos, arroz y papa. En los determinantes de redes sociales y comunitarias: La mayoría no recibe apoyo social natural.

## II. REVISIÓN DE LITERATURA

### 2.1. Antecedentes

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la presente investigación:

#### **A Nivel Internacional**

Chiriboga S. y Guamaní D, (22) en su estudio nombrado “Factores determinantes de la desnutrición crónica en los niños menores de 5 años de la Frontera Norte del Ecuador 2020”, planteándose como objetivo identificar los factores determinantes que inciden en la desnutrición crónica en los niños menores de 5 años de la Frontera Norte del Ecuador. Es de tipo cuantitativa con alcance descriptivo y de diseño transversal, obteniendo como resultado sexo masculino es el más afectado con un 27,4%, madres sin grado de instrucción 44%, ingreso económico bajo 25,7%, es importante señalar que los resultados del modelo reflejan que la probabilidad de que un niño tenga desnutrición crónica incrementa si el menor de 5 años es niña, radica en la provincia de Carchi, vive en un hogar considerado como pobre y su madre se autoidentifica como indígena

Rivera J, et al, (23) con su estudio nombrado “Los determinantes de la malnutrición infantil en Loja 2021”, teniendo como objetivo el analizar la malnutrición infantil en Loja y su evolución. Es de tipo cuantitativa, modelos econométricos con análisis de regresión probabilística, obteniendo como resultado que la malnutrición infantil en Loja presenta determinantes diversos para la desnutrición y el sobrepeso. En esa línea, las políticas públicas que se desarrollen para atender a este fenómeno deben tomar en cuenta las

particularidades de cada cara de la doble carga nutricional. La provincia de Loja se enmarca dentro de este panorama nacional y presenta prevalencias de desnutrición y sobrepeso infantil ligeramente superiores a la media nacional.

Fernández L, et al, (24) con su estudio denominado “Factores determinantes en la desnutrición infantil en San Juan y Martínez 2020”, teniendo como objetivo de caracterizar los factores determinantes en la desnutrición infantil en pacientes de cero a seis años en San Juan y Martínez durante el año 2020. El tipo de estudio es observacional descriptivo de corte transversal, los resultados predominó el grupo etario de uno a dos años (41,67 %). Se identificaron como factores determinantes en la desnutrición infantil la duración de la lactancia materna exclusiva de menos de tres meses (51,6 %), la alimentación complementaria inadecuada (65 %), y el período intergenésico corto (56,67 %), se concluyó que la lactancia materna exclusiva de menos de tres meses, la alimentación complementaria inadecuada influyeron en la aparición de desnutrición infantil.

Guamialamá J, et al, (25) su estudio denominado “Evaluación nutricional de niños de uno a tres años en la Parroquia de Calderón en Quito 2020”, teniendo como objetivo evaluar la situación nutricional de los niños de uno a tres años en los centros de desarrollo infantil en la parroquia de Calderón. El tipo de estudio es descriptivo de corte transversal, los resultados determinó que existió una prevalencia de desnutrición crónica, global y aguda de 35,91 %, 8,98 % y 2,32 % respectivamente, con un riesgo de sobrepeso de 19,81 %, sobrepeso de 3,72 % y obesidad de 0,93 %, se concluyó que estado nutricional



muestran que el riesgo de desnutrición en la población de los centros de desarrollo infantil estuvo por encima de la prevalencia de reportes nacionales: 10,6 % mayor en desnutrición crónica (25,3 %), 2,6 % mayor en desnutrición global (6,4 %).

Mosso M, et al, (26) en su estudio nombrado “Prevalencia de desnutrición infantil en menores de tres años en dos cantones de Ecuador, 2021”, planteándose como objetivo identificar la prevalencia de desnutrición en niños menores de tres años de que asisten a los 48 Centros Infantiles del Buen Vivir (CIBV) de los cantones Guaranda y Chillanes pertenecientes a la provincia Bolívar, Ecuador. El estudio fue cuantitativo, descriptivo, transversal, se concluyó que la prevalencia de la desnutrición a partir de la relación peso y talla global fue de 18,1%, la baja talla fue la más frecuente (12,8%), tomando en cuenta la talla relacionada con la edad, 29,5% de los niños presentaron algún nivel de desnutrición La prevalencia de la desnutrición se encontraron diferencias estadísticamente significativas en la desnutrición de acuerdo a la auto identificación étnica entre mestizos e indígenas.

### **A Nivel Nacional**

Ocaña D, (27) en su estudio titulado “Los determinantes sociales de la salud en relación a la anemia en niños menores de 3 años en el contexto del COVID-19 en el puesto de salud Chinchil\_Huanuco, 2021”, planteándose como objetivo determinar la relación de los determinantes sociales de la salud y la anemia en niños menores de 3 año. El estudio fue cuantitativo, diseño correlacional, se concluyó los determinantes biosocioeconómicos más de la

mitad son de sexo femenino casi la mayoría tiene un ingreso económico menor de 750 mensuales, los estilos de vida casi la totalidad no presentaron diarreas en los últimos 6 meses, los determinantes de la salud de redes sociales y comunitarias, más de la mitad no reciben apoyo social organizado, todos tienen seguro SIS.

Zuñiga Y, (28) en su estudio titulado “Determinantes de la salud en niños menores de cinco años con anemia atendidos en el centro de salud Conchucos\_Pallasca, 2020”, teniendo como objetivo describir los determinantes de la salud en niños menores de 5 años con anemia atendidos en el Centro de Salud Conchucos 2020. El estudio fue tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla, se concluyó los determinantes biosocioeconómicos más de la mitad son de sexo masculino casi la totalidad la instrucción de sus padres es secundaria completa e incompleta los estilos de vida casi la totalidad no presentaron diarreas en los últimos 6 meses, los determinantes de la salud de redes sociales y comunitarias, más de la mitad reciben apoyo social organizado, todos tienen seguro SIS.

Cumapa E, (29) en su estudio titulado “Los determinantes sociales de la salud relacionado a la anemia en niños menores de 3 años en el contexto del Covid-19 del centro de salud Huascar de Santa Anita\_Lima 2021”, planteándose como objetivo determinar la relación de los determinantes sociales de la salud y la anemia en niños menores de 3 años de edad atendidos en el Centro de Salud de Huáscar del Distrito de Santa Anita - Lima 2021. El estudio fue tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla, se concluyó los determinantes biosocioeconómicos la mayoría de los niños son

de sexo femenino y tiene anemia leve, los determinantes estilo de vida; se obtuvo los niños que acuden al establecimiento de salud, para la AIS y tiene anemia leve, los determinantes de las redes sociales y comunitarias no recibe algún tipo de apoyo social natural y tiene anemia leve.

Laurente E, (30) en su estudio titulado “Determinantes de la salud en los niños menores de 5 años del centro poblado José Carlos Mariátegui \_Huaura, 2020”, planteándose como objetivo describir los determinantes de la salud en niños menores de 5 años del centro poblado José Carlos Mariátegui Huaura, 2020. El estudio fue tipo cuantitativo, descriptivo, diseño de una sola casilla, se concluyó que los determinantes biosocioeconómicos más de la mitad de los niños son de sexo femenino más de la mitad tienen un ingreso económico menor de 750 soles, los determinantes de estilos de vida casi la totalidad acuden al establecimiento de salud para su control, más de la mitad duermen 8 a 10 horas, los determinantes de las redes sociales y comunitarias casi la totalidad tiene SIS-MINSA.

Alcarraz L, (31) en su estudio titulado “Edad materna temprana como factor de riesgo de desnutrición durante el primer año de vida”, teniendo como objetivo determinar si la edad materna temprana es un factor de riesgo de desnutrición, durante el primer año de vida. El estudio fue tipo cuantitativo observacional, los resultados se obtuvo que el porcentaje de niños desnutridos y en riesgo, fueron mayores en hijos de madres adolescentes. Esto se acentúa a partir de los 7 meses de edad y es más evidente en el indicador de talla/edad. Sin embargo, con el indicador talla/edad el porcentaje de desnutrición es significativamente mayor en hijos de madres adolescentes a partir de los 9

meses de edad, se concluyó que las madres adolescentes inciden en la desnutrición de sus hijos, lo cual ratifica la importancia y necesidad de atender su condición de adolescente antes, durante y después del embarazo.

### **A Nivel Local**

Bocanegra M, (32) en su estudio titulado “Determinantes de la salud en niños. Asentamiento Humano Ampliación Villa Los Jardines\_ Chimbote, 2020”, planteándose como objetivo describir los determinantes de la salud de los niños del Asentamiento Humano Ampliación Villa los Jardines. El estudio fue tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla, se concluyó los determinantes biosocioeconómicos la mayoría de los niños son varones y sus madres tiene grado de instrucción secundaria completa/ incompleta, los determinantes estilos de vidas la mayoría de niños acuden a sus controles, la mayoría de los escolares duermen de 8 a 10 horas, los determinantes de redes sociales y comunitarias la mayoría de niños se atienden en MINSA

Rivero J, (33) en su estudio denominado “Determinantes de la salud en niños del Asentamiento Humano Pueblo Joven Pueblo Libre\_ Chimbote, 2020”, teniendo como objetivo describir los determinantes de la salud de los niños del Asentamiento Humano Pueblo Joven Pueblo Libre. El estudio fue, tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla se concluyó los determinantes biosocioeconómicos la mayoría de los niños son varones y sus madres tiene grado de instrucción secundaria completa/ incompleta, la mayoría de los niños tienen viviendas unifamiliares, los determinantes estilos

de vidas la mayoría de niños acuden a sus controles, la mayoría de los escolares duermen de 8 a 10 horas, los determinantes de redes sociales y comunitarias la mayoría de niños se atienden en MINSA

Girón A, (34) en su estudio titulado “Determinantes de la salud en niños menores de 5 años con anemia del puesto de salud “Fortaleza” \_Pariacoto \_Áncash, 2020”, planteándose como objetivo describir los determinantes de la

salud en niños menores de 5 años con anemia. El estudio fue tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla, se concluyó los determinantes biosocioeconómico la mayoría de madres tienen grado de instrucción secundaria completa/incompleta, la ocupación del jefe de familia es eventual, los determinantes de estilos de vida, más de la mitad poseen vivienda multifamiliar, la totalidad de niños duermen de 8 a 10 hora, los determinantes redes sociales y comunitarias la mayoría no reciben apoyo social

organizado, la mayoría tiene seguro SIS-MINSA.

Rojas G, (35) en su estudio nombrado “Los determinantes sociales de la salud relacionado a la anemia en niños menores de 3 años en el contexto del Covid-19. Puesto de salud Satelite\_Nuevo Chimbote, 2021”, teniendo como objetivo determinar la relación de los determinantes sociales de la salud y la anemia en niños menores de 3 años del Puesto de Salud “Satélite” Nuevo Chimbote, 2021. El estudio fue tipo cuantitativo, corte transversal con diseño descriptivo correlacional, se concluyó los determinantes biosocioeconómico si existe relación estadísticamente con el sexo y la

anemia, los determinantes del entorno físico no existe relación estadísticamente con la anemia, los determinantes de estilos de vida si existe relación estadísticamente con fideos, arroz, papas y refrescos con azúcar y la anemia, los determinantes redes sociales y comunitarias no existe relación estadísticamente y la anemia.

## **2.2. Bases teóricas y conceptuales de la investigación**

### **2.2.1. Bases teóricas**

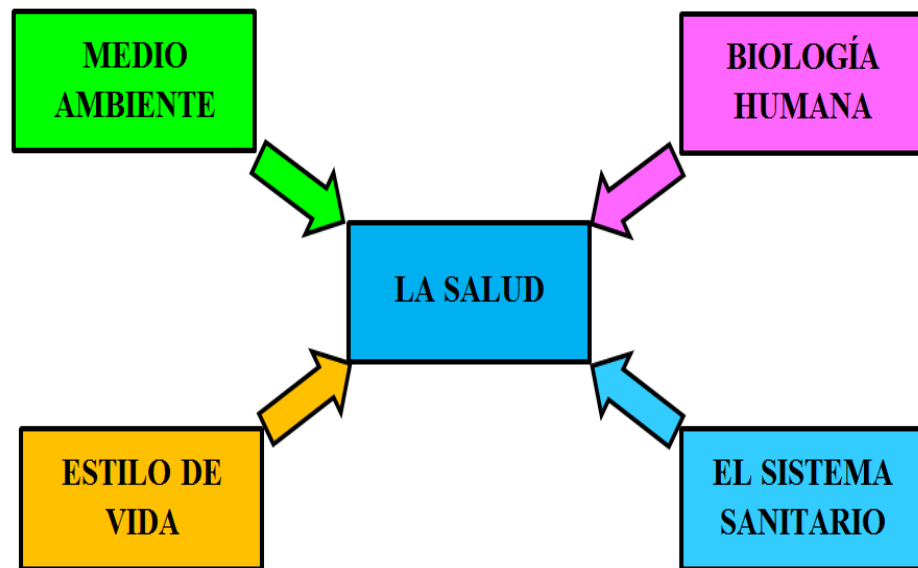
La investigación se basa en el modelo de determinantes de la salud de Marc Lalonde, Göran Dahlgren y Margaret Whitehead, en el que utilizan bases específicas y fundamentales para definir la salud de las personas para proporcionar una buena comprensión de los procesos sociales relacionados con la salud, como centrarse en un solo punto para las siguientes intervenciones (36).

Lalonde M en Villar M (37), presentó en 1972 la propuesta de innovación para el sistema de seguridad social canadiense, donde mencionó que la promoción de salud tiene una participación esencial en el interior de las habilidades públicas de salud, comenzando por el marco conceptual y la estructura del ámbito de la salud, por el cual se divide en 4 elementos: la biología humana, el medio ambiente, el estilo de vida y la organización de los servicios de atención en salud.

En el esquema de la evolución del concepto de los determinantes, la Organización Mundial de la Salud en su primera mitad del siglo xx dijo que Salud era la condición completa del bienestar tanto físico, mental y social, no depende de la carencia de una enfermedad. Conocer

la integridad de cada individuo es analizar los determinantes relacionados con la biología humana, medio ambiente, sistema sanitario y con los estilos de vida que específica en cada comunidad o grupo social (38).

#### Modelo holístico de Laframbroise



Fuente: De La Guardia M, Ruvalcaba J. La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria, 2020

Podemos definir los cuatro elementos de salud iniciando con el medio ambiente la cual se comprende como un factor que daña la integridad de la persona e influye decisivamente en su estado de salud y van acorde a los resultados de la investigación ejecutadas actualmente. El medio ambiente no solo se llega a conocer como un factor relativo sino también del ámbito social. El ambiente cotidiano se observa un alcance de salud que es derivado a la contaminación del medioambiente, ocasionada de un elemento biológico llamado microorganismo, físicos como radiaciones y ruidos, químicos como son las plaguicidas y metales pesados, finalizando con los cambios de

estación. El estado social resalta sus condiciones de vivienda y laboral, el estado educativo, el nivel económico y el patrón cultural (39).

De acuerdo a los estilos de vida y hábito social, en estos últimos años se llegó a manifestar muchos casos, donde la conducta del individuo y la rutina alimentaria pueden ocasionar un daño perjudicial en la salud del individuo. Estas conductas se llegan a originar por la misma voluntad de la persona y en algunas ocasiones son influenciados por la misma sociedad. Optando por los malos hábitos alimenticios, el consumo de sustancias psicoactivas, el sedentarismo y las malas conductas sexuales. En cuanto a los hábitos de vida sano e insano llega a ser la principal eventualidad que influye en el desarrollo de la salud y enfermedad del individuo. Para obtener una mejora en la condición de la salud se debe dirigir un progreso social para observar los cambios condicionantes que se ejecuten con la ayuda del Manual de Medicina Preventiva y Salud Social (39).

Como también cabe mencionar que el sistema sanitario es un determinante de salud que quizá menos predomina en la salud y sin embargo es el determinante de salud donde más recursos económicos se obtienen para velar la salud de la población, al menos en los países subdesarrollados. El sistema de presencia sanitaria incluye la calidad, cobertura, acceso y gratuidad del sistema (40).

Finalmente la biología humana se expresa y se entiende como la herencia genética donde no suele ser modificable, en la actualidad la tecnología médica que se dispone hoy en día, donde se estudia los



factores genéticos y el envejecimiento en la novena edición del libro medicina preventiva donde detalla que esta sería una variable no modificable, sin embargo los estudios recientes y posterior a la ediciones, indican que, se considera una perspectiva que sería la manipulación genética, la inseminación artificial y la evolución tecnología, esta variable se ha toma poco a poco como modificable y de gran apoyo para la prevención de enfermedades hereditarias (41).

Göran Dahlgren y Margaret Whitehead en Mújica O (42), presentan el modelo de los determinantes de salud poblacional actual y recomendado con la finalidad de aportar en el proyecto de la Organización Mundial de la Salud titulado la promoción de la equidad en la salud de Europa. Por otra parte también dirigieron la Pesquisa Independiente con el proyecto de las Desigualdades en la Salud del Reino Unido, por otro lado hicieron aporte al Comité de Aseguramiento de la Salud Publica en el siglo XXI que realizo el Instituto de Medicina de las Academias Nacionales de los Estados Unidos.

Este modelo que realizó Dahlgren y Whitehead describe una diversidad de niveles que son adjuntadas al prototipo eco - epidemiológico saliente, las cuales en un punto de vista integro se llega a realizar una investigación de salud y enfermedad de las personas, así establecer hábitos preventivos, subsumiendo los niveles de causa y efecto, que son observados al transcurso de la vida manifestándose como un tipo de enfermedad, nombrándose principio del padecimiento, afección y salud poblacional, siendo circunstancias que tiene lugar en

la diversidad de niveles que se evidencian en el individuo y la sociedad (42).

En los determinantes de la salud se evidencian tres tipos de modelos, donde el modelo estructural consiste que son aspectos vinculados al contexto social y político, se considera como un factor importante que afecta a la estructura social, distribuyendo de esa manera el poder y recursos dentro de ella. Las características de este contexto socioeconómico y político influyen en la posición social de cada persona ocupando un status clase social, raza y por otro dependiendo de la educación que te obtenga tendrán más oportunidades de tener un buen ingreso económico. Siendo esto aspecto de la base de la desigualdad de la sociedad (43).

El segundo determinante son los intermediarios se establecen con los elementos sobre la condición de vida, trabajo del individuo, el factor conductual, biológico y psicosocial como son las redes sociales, como también el estrés y la apreciación de la vida o los hábitos de la vida condicionantes, como la dieta ejercicio físico. Igualmente se explora en los sistemas de salud que aporta en un mínimo a la formación de las desigualdades de la salud. En cuanto a los determinantes intermediarios se incluye los aspectos materiales de la vida del individuo como el comportamiento, el factor biológico, los factores psicosociales, la cohesión y los estilos de vida y en el sistema sanitario del individuo (44).

El determinante Proximal se define la conducta de la persona y el hábito de vida que llega a estimular u ocasionar un daño a la salud, este modelo manifiesta una pendiente en la esfera personal siendo las prácticas de salud hasta el estado individual, rebasando a la comunidad, servicio de salud, la educación, el territorio y ocupación (45).

### Determinantes Sociales de la Salud



Fuente: Dávalos M. Determinantes de la Salud, 2017

El esquema está estructurado por cinco niveles, donde el primer nivel se observa que destaca la importancia de los factores individuales como la edad, el sexo y factores genéticos o hereditarios el cual no son modificables y condicionan el potencial de salud del individuo. El segundo nivel está conformado por los factores relacionados al estilo de vida individual, esto quiere decir que son los hábitos o conductas relacionadas con la salud o forman parte de ella como la alimentación, actividad física, el consumo de tabacos o drogas, este nivel las personas o la comunidad con una posición económica baja tiende a presentar una mayor prevalencia de conducta de riesgo como es el hábito de fumar,

alimentación deficiente, consumo de alcohol, entre otras conductas (46).

El tercer nivel refleja las influencias sociales y comunitarias a través del apoyo social y la influencia que tienen ya que si la persona no está ubicada en una buena posición social, se limita la posibilidad de acceder a los servicios de apoyo social. Con respecto al cuarto nivel, es referente a las condiciones de vida y el trabajo en la cual influyen factores relacionados con el acceso al empleo, a los alimentos y a los servicios esenciales como la educación, saneamiento, agua potable y la vivienda. En el quinto nivel se puede observar las condiciones económicas, ambientales y culturales de la sociedad que influyen en las condiciones de división de la sociedad de acuerdo a un criterio o factor determinado como por ejemplo una jerarquía de posición en cuanto a poder, propiedad o evaluación social (46).

Las situaciones culturales y medioambientales predominantes en la sociedad, llegan abarcar en su totalidad las demás categorías. En ocasiones estos aspectos son vinculados a otras etapas de la vida, como en la condición social del individuo llega a influenciar en la selección de un hogar siendo semejante a las creencias sociales acerca a la elección de un hogar. Como también en las comunidades pequeñas que son influenciados en los hábitos de vida de la sociedad que llega afectar en la conducta de vida o también en la posición económica de una persona para acceder a un espacio habitable (47).

### **2.2.2. Bases Conceptual**

Los determinantes sociales se entienden como los diferentes eventos por los que pasan los individuos en las diferentes etapas de la vida como el nacimiento, el crecimiento, la convivencia, el trabajo y el envejecimiento, incluido el sistema de salud. A su vez, estas circunstancias están propensas a ser modificadas por un conjunto más amplio de fuerzas como son las económicas, sociales, normativas y políticas (48).

Los niños menores de 3 años pasan por un período conceptualizado de la infancia desde el desarrollo prenatal hasta la pubertad. Ser niño consiste en la etapa base ya que los infantes deben estar en las escuelas y lugares de recreación, así mismo desarrollarse fuertes, seguros de sí y recibir el amor mediante el estímulo de sus familias y de su comunidad (49).

La salud es el logro del más alto nivel de bienestar físico, mental y social y la capacidad de funcionamiento que permitan los factores sociales en los que viven inmersos los individuos y la colectividad (50).

Los estilos de vida son los hábitos personales que toma cada individuo en su vida diaria, basándose en hábitos y rutinas. Es un patrón multidimensional de factores económicos, culturales y psicosociales que una persona desarrolla y aplica a lo largo de su vida, que incide directamente en su salud y muestra las condiciones favorables que vive el individuo y sociedad. Representado en la forma de alimentarse, las actividades físicas, adicciones, estado físico, conductas peligrosas o temerarias, actividad sexual, utilización de los servicios de salud (51).

El apoyo social se menciona como un conjunto de ayuda humanitaria o de forma material requerida por un individuo o familia que servirá para que logre superar una determinada crisis, como por ejemplo enfermedad, malas condiciones económicas. Las personas el cual pueden brindar ese apoyo son las entidades privadas o del estado o como también los familiares (52).

La comunidad es el conjunto de personas donde cohabitan juntas en una zona geográfica delimitada, donde se manifestaran comportamientos asociados a la salud, conductas de riesgo, lenguaje, costumbres. De la misma se conceptualiza como una organización social, servicios instituciones y agrupaciones que viven y comparten los mismos intereses dependientes en un momento determinado (53).

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1. Diseño de la investigación

Cuantitativo: porque se realizó una medición numérica para analizar los datos obtenidos de forma estadística y se formularon las conclusiones (54).

Descriptivo: porque se buscó describir características importantes de los niños y de la población (55).

De una sola casilla: porque utilizó un solo grupo para obtener una información (56).

#### 3.2. Población y muestra

**Población:** Estuvo constituido por 50 niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Cuna Mas del ámbito de Miraflores Alto\_ Chimbote, 2020. Así mismo, la investigación fue a través de un muestreo no probabilístico, llamado por conveniencia por la coyuntura que se vino realizando del COVID-19.

##### 3.2.1 Unidad de Análisis

Cada niño menor de 3 años con desnutrición que acuden al Cuna Mas del ámbito de Miraflores Alto\_ Chimbote, 2020

##### **Criterios de Inclusión**

- Niño menor de 3 años con desnutrición que acude al Cuna Mas del ámbito de Miraflores Alto
- Madre del niño menor de 3 años con desnutrición que acude al Cuna Mas del ámbito de Miraflores Alto, que aceptó participar en el estudio.
- Madre del niño menor de 3 años con desnutrición que acude al Cuna Mas del ámbito de Miraflores Alto, que tuvo la disponibilidad de

participar en la encuesta como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

### **Criterios de Exclusión**

- Niño menor de 3 años con desnutrición que acude al Cuna Mas del ámbito de Miraflores Alto, que tuvo algún trastorno mental.
- Niño menor de 3 años con desnutrición que acude al Cuna Mas del ámbito de Miraflores Alto, que presentó problemas de comunicación.

### **3.3. Definición y Operacionalización de variables**

#### **I.DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO**

##### **Sexo**

##### **Definición Conceptual.**

Son características particulares que diferencian un hombre de una mujer las cuales son biológicas, físicas, fisiológicas y anatómicas y esto va a permite que cada individuo tenga conocimiento de su orientación sexual y esto conlleva a tener conocimiento de nuestra sexualidad (57).

##### **Definición Operacional**

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

##### **Grado de Instrucción**

Es lo que distingue de una persona culta a una persona analfabeta la cual la persona culta cuenta con el grado más elevado de estudios que ha realizado en su vida o que aún están en curso para culminar y una analfabeta persona que no recibió ningún grado de estudio que no sabe ni leer ni escribir (58).



### **Definición Operacional**

Escala Ordinal

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

### **Ingreso Económico**

#### **Definición Conceptual**

Es el monto máximo que un hogar u otra unidad que puede permitirse gastar en bienes o servicios de consumo durante el período contable, sin tener que financiar sus gastos reduciendo su dinero, disponiendo de otros activos financieros o no financieros o incrementando sus pasivos (59).

#### **Definición Operacional**

Escala de razón

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

### **Ocupación**

#### **Definición Conceptual**

Se define como un oficio que realiza toda persona con la finalidad de colaborar con el bienestar de la comunidad o sociedad, ejerciendo una labor

de interés, la cual es remunerada, según su eficiencia y su importancia para el empleador y para la sociedad (60).

### **Definición Operacional**

Escala Nominal

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

### **Vivienda**

#### **Definición conceptual**

Es un espacio donde se lleva a cabo la mayor cantidad de actividades básicas de la vida diaria por ejemplo comer, dormir, de refugio, también es el ambiente donde desempeñamos nuestras conductas domésticas, valores personales y una auto apreciación (61).

Escala nominal

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

### **Tenencia**

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

- Alquiler venta

- Propia

**Material del piso:**

- Tierra

- Entablado

- Loseta, vinílicos o sin vinílicos

- Láminas asfálticas

- Parquet

**Material del techo:**

- Madera, estera

- Adobe

- Estera y adobe

- Material noble ladrillo y cemento

- Eternit

**Material de las paredes:**

- Madera, estera

- Adobe

- Estera y adobe

- Material noble ladrillo y cemento

**Miembros de la familia que duermen por habitaciones**

- 4 a más miembros

- 2 a 3 miembros

- Independiente

**Abastecimiento de agua**

- Acequia

- Cisterna

- Pozo
- Red pública
- Conexión domiciliaria

### **Eliminación de excretas**

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

### **Combustible para cocinar**

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

### **Energía Eléctrica**

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

### **Disposición de basura**

- A campo abierto
- Al río

- En un pozo
- Se entierra, quema, carro recolector

### **Frecuencia que pasan recogiendo la basura por su casa**

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

### **Eliminación de basura**

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

## **II.DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA**

### **Definición Conceptual**

Es el conjunto de comportamientos y actitudes que adoptan y desarrolla cada individuo de forma individual o colectiva para satisfacer algunas de necesidades como seres humanos y alcanzar su desarrollo personal (62).

### **Definición operacional**

Escala nominal

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

Escala nominal

- Si
- No

**Número de horas que duermen**

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

**Frecuencia en que se bañan**

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

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

- Si No

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

- La misma cantidad
- Más cantidad
- Menos 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
- Otros
- 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
- Se ve más enfermo
- Más de 3 días con calentura
- Le sale pus en el oído
- Le aparecen puntos blancos en la garganta
- No presento

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

- Si No

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

- Si No

### **Alimentación**

#### **Definición Conceptual**

La alimentación es la ingesta de alimentos por parte de los organismos para conseguir los nutrientes necesarios y así con esto obtener las energías y lograr un desarrollo equilibrado, siendo alimentos habituales adquiridos a lo largo de la vida y que influyen en la alimentación (63).

#### **Definición Operacional**

Escala ordina

- Diario
- 3 o más veces por semana

- 1 o 2 veces a la semana
- Menos de 1 vez a la semana
- Nunca o casi nunca

### **III. DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS**

#### **Definición Conceptual**

Existen diferentes tipos de redes sociales que pueden generarse en cualquier comunidad, cualesquiera de ellas resultan de suma utilidad para abordar distintas temáticas más efectivamente y conocer mejor la realidad local y tratar de buscar algunas alternativas de solución (64).

#### **Apoyo social natural**

##### **Definición Operacional**

Escala nominal

- Familiares
- Amigos
- Vecinos
- 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 Mas
- Vaso de leche
- Pad Juntos
- Qali warma
- No recibe

### **Acceso a los servicios de salud**

#### **Definición Conceptual**

Es la capacidad que desarrolla un individuo o un grupo de personas para buscar y obtener atención médica integral, también es como un individuo tiene el conocimiento de cómo usar correctamente los recursos del servicio de salud cuando y donde sea necesario que lo requiera (65).

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

Escala nominal

- Hospital
- Centro de salud
- Puesto de salud
- Clínicas Particulares
- Otros

#### **El motivo de la consulta por la que acude a un establecimiento de salud:**

Escala nominal

- Antes de iniciar la práctica de algún deporte competitivo
- Infecciones, trastornos respiratorios o digestivos
- Mareos, dolores o acné

- Cambios en los hábitos del sueño o alimentación
- Trastornos en el hábito y en el ánimo, en el comportamiento o la presencia de conductas de riesgo, como consumo de alcohol y drogas

**Lugar de atención que fue atendido:**

Escala nominal

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

**Tipo de seguro:**

Escala nominal

- ESSALUD
- SIS-MINSA
- SANIDAD
- Otros

**Tiempo de espera en la atención:**

Escala nominal

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

**La calidad de atención recibida:**

Escala nominal

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

#### **Pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda**

- Si No

### **3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **Técnicas**

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

#### **Instrumento**

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

#### **Instrumento N° 01: CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LA DESNUTRICIÓN EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS**

El instrumento que se utilizó en la investigación se elaboró en base al cuestionario sobre los Determinantes sociales de la desnutrición en niños menores de 3 años. Elaborado por la investigadora **Dra. Vílchez Reyes María Adriana**, el cual estuvo constituido por 31 ítems distribuidos en 4 partes de la siguiente manera (Anexo 1)

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

- Los determinantes biosocioeconómico y entorno físico (Sexo, grado de instrucción materna, ingreso económico, ocupación del jefe de familia, vivienda, agua, eliminación de excretas, combustible para cocinar, energía eléctrica).
- Los determinantes de los estilos de vida: hábitos personales (Actividad física, horas de sueño, frecuencia del baño), Alimentos que consumen los niños.
- Los determinantes de las redes sociales y comunitarias: Apoyo social natural, organizado, Acceso a los servicios de salud.

#### **CONTROL DE CALIDAD DE LOS DATOS:**

#### **EVALUACIÓN CUALITATIVA:**

La evaluación cualitativa fue concretada a través de la consulta a personas del área de Salud, las personas actuaron como jueces; este trabajo se realizó durante las reuniones de trabajo y se formuló con el objetivo de evaluar la propuesta del Cuestionario sobre determinantes sociales de la desnutrición en niños menores de 3 años que acuden al Cuna Mas del ámbito de Miraflores Alto, desarrollado por la investigadora Dra. Vílchez Reyes María Adriana, directora de la presente línea de investigación.

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

categorías de respuestas de las preguntas relacionadas a los determinantes sociales de la desnutrición en los niños menores de 3 años

### **EVALUACIÓN CUANTITATIVA:**

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

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

Dónde:

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

$l$ : Es la calificación más baja posible.

$K$ : Es el rango de los valores posibles.

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud en niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Cuna Mas del ámbito de Miraflores Alto (Anexo 2) (66).

**Confiabilidad**

Confiabilidad interevaluador

La confiabilidad del interevaluador se valoró aplicando el cuestionario a la misma persona y por dos entrevistadores diferentes en un mismo día, lo que

permitió garantizar que el fenómeno no ha cambiado. Se realiza a un mínimo de 15 personas.

A través del Coeficiente de Kappa se estudia el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad interevaluador (Anexo 3) (67).

### **3.5. Plan de análisis**

#### **3.5.1 Procedimientos de la recolección de datos:**

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

- Se informó y se pidió el consentimiento de las madres de los niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Cuna Mas del ámbito de Miraflores Alto, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación fueron estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con las madres de los niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Cuna Mas del ámbito de Miraflores Alto, su disponibilidad y tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.
- Se procedió a aplicar el instrumento a cada madre de los niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Cuna Mas del ámbito de Miraflores Alto.
- Se realizó lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos a cada madre de los niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Cuna Mas del ámbito de Miraflores Alto.

- El instrumento fue aplicado en un tiempo de 20 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa por la madre del niño menor de 3 años con desnutrición que acude al Cuna Mas del ámbito de Miraflores Alto.

### **3.5.2 Análisis y Procesamientos de Datos:**

Los datos se ingresaron en una base de datos de Microsoft Excel y luego se exportaron a la base de datos en el software PASW Statistics versión 18.0 para su procesamiento adecuado. Para el análisis de los datos se crearon tablas de distribución de frecuencias porcentuales absolutas, relativas y sus respectivas estadísticas.

### 3.6. Matriz de consistencia

Título	Enunciado del Problema	Objetivo General	Objetivos Específicos	Variables	Metodología
Determinantes sociales de la desnutrición en niños menores de 3 años que acuden al Cuna Mas del ámbito de Alto_ Chimbote, 2020?	¿Cuáles son los determinantes sociales de la desnutrición en niños menores de 3 años que acuden al Cuna Mas del ámbito de Miraflores Alto_ Chimbote, 2020?	Describir los determinantes sociales de la desnutrición en niños menores de 3 años que acuden al Cuna Mas del ámbito de Miraflores Alto_ Chimbote, 2020.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar los determinantes biosocioeconómico en niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Cuna Mas del ámbito de Miraflores Alto_ Chimbote (Sexo, grado de instrucción materna, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo del jefe de familia); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Determinantes sociales.</li> <li>• Desnutrición en niños menores de 3 años.</li> <li>• Determinantes del entorno biosocioeconómico.</li> <li>• Determinantes estilo de vida.</li> </ul>	<p><b>Tipo:</b> Cuantitativo, descriptivo.</p> <p><b>Diseño:</b> De una sola casilla.</p> <p><b>Técnicas:</b> Entrevista y observación.</p>



<p>Chimbote, 2020</p>			<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar los determinantes de estilos de vida en los niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Cuna Mas del ámbito de Miraflores Alto_ Chimbote: Alimentos que consumen los niños, hábitos recreacionales.</li> <li>• Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias: Acceso a los servicios de salud para los niños y su impacto en la salud, apoyo social, en niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Cuna Mas del ámbito de Miraflores Alto_ Chimbote.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Determinantes de las redes sociales y comunitarias.</li> </ul>	
---------------------------	--	--	--	---	--

### **3.7. Principios éticos**

Se consideró el código de ética de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, cuya finalidad es que el investigador presente un comportamiento honesto y así poder obtener conocimientos, para transmitirlo en estos principios. El investigador previamente debió valorar los aspectos éticos de la misma, tanto por el tema elegido, así como por el método que se va seguir, con la finalidad de plantearse si los resultados que se obtengan en la investigación son éticamente posibles, para esto se debe respetar la doctrina social de la iglesia y la dignidad de la persona. La investigación consideró los siguientes principios éticos (68).

#### **Protección a las personas**

Durante la realización del estudio, se respetó la dignidad humana, la identidad, la diversidad, la confidencialidad y la privacidad. De la misma manera, el estudio implicó que cada madre de los niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Cuna Mas del Ámbito de Miraflores Alto colabore de manera voluntaria, disponiendo a su vez la información adecuada, con la finalidad de brindarles seguridad y respetando también sus derechos fundamentales.

#### **Libre participación y derecho a estar informado**

Se le informó que la investigación era anónima, además de los propósitos y fines de la investigación a las madres de los niños menores de 3 años que acuden al Cuna Mas del Ámbito de Miraflores Alto que decidieron participar libremente en el estudio. Se evidenció a partir del consentimiento informado su autorización para la aplicación del instrumento (Anexo 4).

### **Beneficencia y no maleficencia**

Mediante este principio el investigador se aseguró de proporcionar el bienestar a las madres de los niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Cuna Mas del Ámbito de Miraflores Alto que participaron en la investigación. El estudio delimitó beneficios directos en su calidad de vida y desarrollo humano, los resultados de la investigación contribuyen a la línea de investigación que busca precisamente de estos aspectos; de la misma manera busca que el desarrollo de la investigación no causen daños ni agresiones morales a los participantes.

### **Justicia**

El investigador trató equitativamente a cada madre de los niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Cuna Mas del Ámbito de Miraflores Alto, asimismo se proyectó que, los resultados de la investigación se difundan en el escenario de estudio, de modo que, para ejercer un juicio razonable, se delimitaron los sesgos para evitar cometerlos y así no den lugar a prácticas injustas.

### **Integridad científica**

El investigador procedió con rigor científico, asegurando la validez de sus métodos, fuentes y datos. La investigación proyectó una integridad científica al elaborarse en función a las normas deontológicas de la profesión de Enfermería, desde la formulación, desarrollo, análisis y comunicación de los resultados.

## IV. RESULTADOS

### 4.1. Resultados

#### 4.1.1 DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS

**TABLA 1**

***DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON DESNUTRICIÓN QUE ACUDEN AL CUNA MAS DEL ÁMBITO DE MIRAFLORES ALTO\_ CHIMBOTE, 2020***

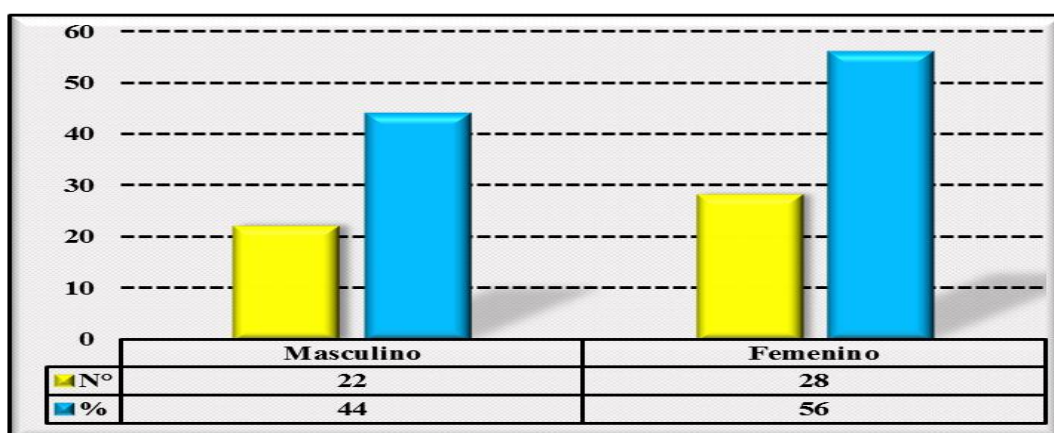
<b>Sexo</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
Masculino	22	44.0
Femenino	28	56.0
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100.0</b>
<b>Edad</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
Recién Nacido	0	0.0
Niño de 29 días a 11 meses y 29 días	18	36.0
Niño de 1 a 2ª 11m 29d	32	64.0
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100.0</b>
<b>Grado de instrucción de la madre</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
Sin nivel de instrucción	0	0.0
Inicial/Primaria	5	10.0
Secundaria Completa/Secundaria Incompleta	33	66.0
Superior Completa/Superior Incompleta	12	24.0
Superior no universitaria completa e incompleta	0	0.0
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100.0</b>
<b>Ingreso económico familiar en nuevos soles</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
Menor de 750	37	74.0
De 751 a 1000	13	26.0
De 1001 a 1400	0	0.0
De 1401 a 1800	0	0.0
De 1801 a más	0	0.0
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100.0</b>
<b>Ocupación del jefe de familia</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
Trabajador estable	10	20.0
Eventual	35	70.0
Sin ocupación	5	10.0
Jubilado	0	0.0
Estudiante	0	0.0
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100.0</b>

**Fuente:** Cuestionario de los determinantes de la salud en niños, elaborado por Vilchez A. Aplicado a los niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Cuna Mas del Ámbito de Miraflores Alto\_ Chimbote, 2020.

### GRÁFICOS DE LA TABLA 1

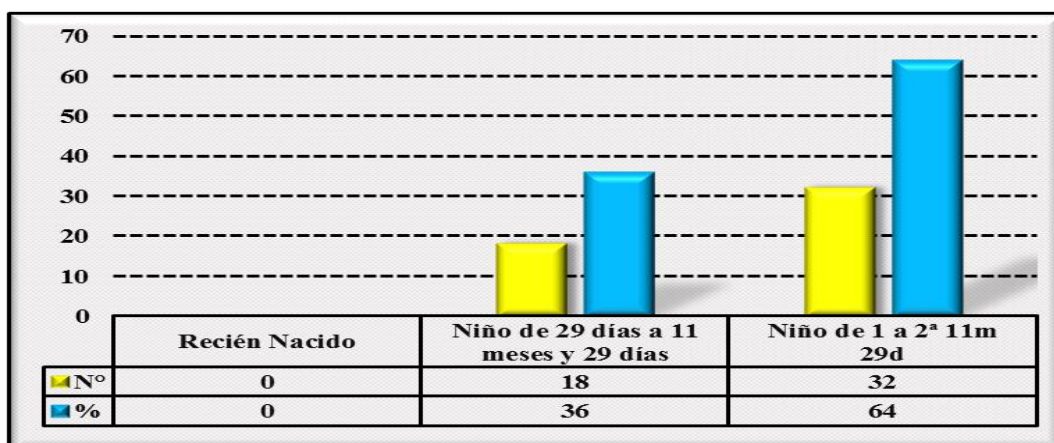
#### *DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON DESNUTRICIÓN QUE ACUDEN AL CUNA MAS DEL ÁMBITO DE MIRAFLORES ALTO\_ CHIMBOTE, 2020*

**GRÁFICO 1:** SEXO EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON DESNUTRICIÓN QUE ACUDEN AL CUNA MAS DEL ÁMBITO DE MIRAFLORES ALTO\_ CHIMBOTE, 2020



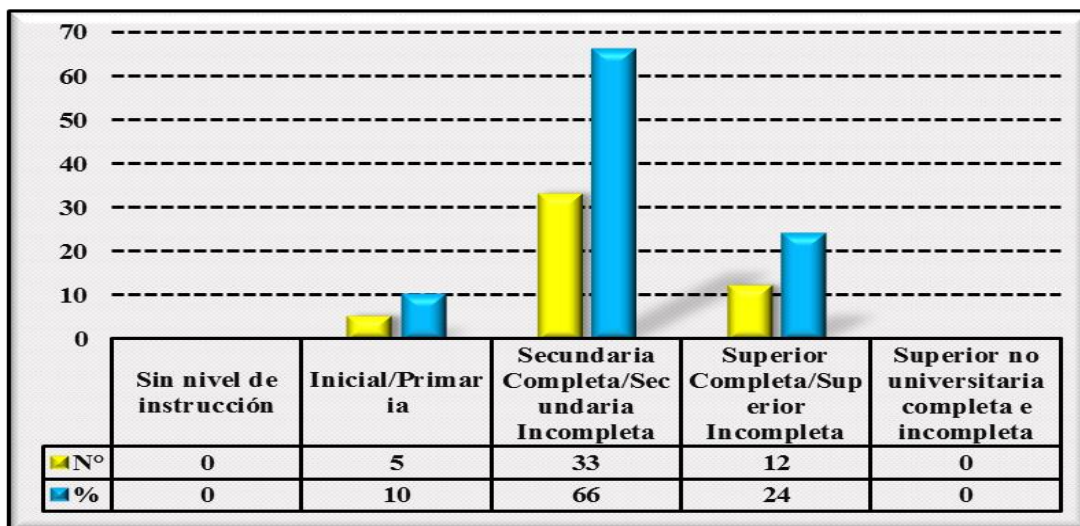
**Fuente:** Cuestionario de los determinantes de la salud en niños, elaborado por Vilchez A. Aplicado a los niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Cuna Mas del Ámbito de Miraflores Alto\_ Chimbote, 2020.

**GRÁFICO 2:** EDAD EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON DESNUTRICIÓN QUE ACUDEN AL CUNA MAS DEL ÁMBITO DE MIRAFLORES ALTO\_ CHIMBOTE, 2020



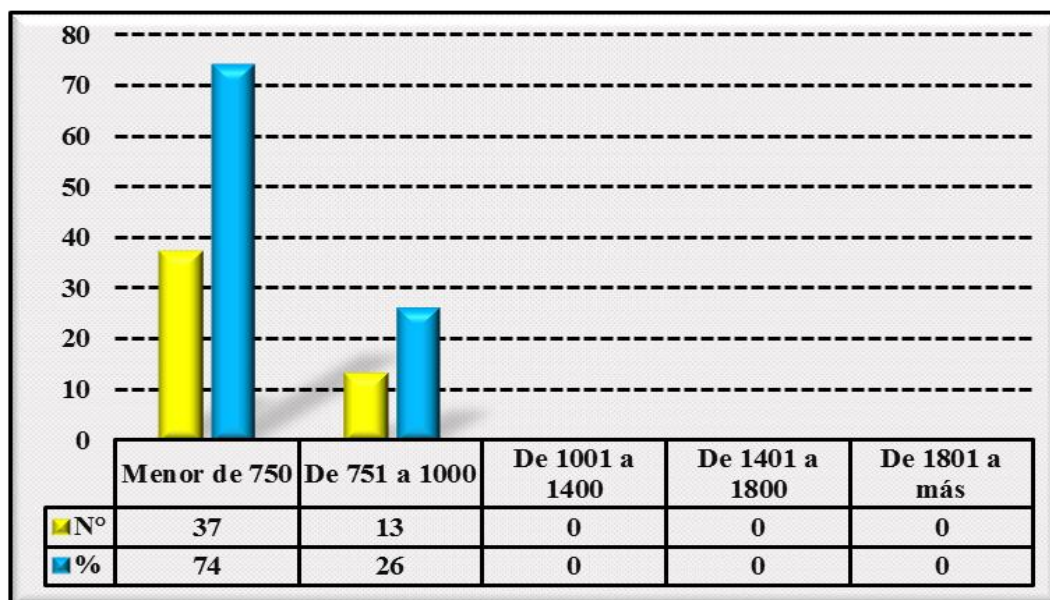
**Fuente:** Cuestionario de los determinantes de la salud en niños, elaborado por Vilchez A. Aplicado a los niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Cuna Mas del Ámbito de Miraflores Alto\_ Chimbote, 2020.

**GRÁFICO 3: GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA MADRE EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON DESNUTRICIÓN QUE ACUDEN AL CUNA MAS DEL ÁMBITO DE MIRAFLORES ALTO\_ CHIMBOTE, 2020**



**Fuente:** Cuestionario de los determinantes de la salud en niños, elaborado por Vilchez A. Aplicado a los niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Cuna Mas del Ámbito de Miraflores Alto\_ Chimbote, 2020.

**GRÁFICO 4: INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR EN NUEVOS SOLES EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON DESNUTRICIÓN QUE ACUDEN AL CUNA MAS DEL ÁMBITO DE MIRAFLORES ALTO\_ CHIMBOTE, 2020**



**Fuente:** Cuestionario de los determinantes de la salud en niños, elaborado por Vilchez A. Aplicado a los niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Cuna Mas del Ámbito de Miraflores Alto\_ Chimbote, 2020.

**GRÁFICO 5: OCUPACIÓN DEL JEFE DE FAMILIA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON DESNUTRICIÓN QUE ACUDEN AL CUNA MAS DEL ÁMBITO DE MIRAFLORES ALTO\_ CHIMBOTE, 2020**



**Fuente:** Cuestionario de los determinantes de la salud en niños, elaborado por Vilchez A. Aplicado a los niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Cuna Mas del Ámbito de Miraflores Alto\_ Chimbote, 2020.

**4.1.2 DETERMINANTES DEL ENTORNO FÍSICO RELACIONADO  
CON LA VIVIENDA**

**TABLA 2**

***DETERMINANTES DEL ENTORNO FÍSICO RELACIONADO CON LA  
VIVIENDA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON DESNUTRICIÓN QUE  
ACUDEN AL CUNA MAS DEL ÁMBITO DE MIRAFLORES ALTO\_  
CHIMBOTE, 2020***

<b>Tipo</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
Vivienda unifamiliar	35	70.0
Vivienda multifamiliar	15	30.0
Vecindada, quinta choza, cabaña	0	0.0
Local no destinado para habitación humana	0	0.0
Otros	0	0.0
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100.0</b>
<b>Tenencia</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
Alquiler	0	0.0
Cuidador/alojado	12	24.0
Plan social (dan casa para vivir)	5	10.0
Alquiler venta	0	0.0
Propia	33	66.0
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100.0</b>
<b>Material del piso</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
Tierra	33	66.0
Entablado	5	10.0
Loseta, vinílicos o sin vinílicos	12	24.0
Láminas asfálticas	0	0.0
Parquet	0	0.0
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100.0</b>
<b>Material del techo</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
Madera, estera	0	0.0
Adobe	0	0.0
Estera y adobe	0	0.0
Material noble ladrillo y cemento	20	40.0
Eternit	30	60.0
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100.0</b>
<b>Material de las paredes</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
Madera, estera	8	16.0
Adobe	0	0.0
Estera y adobe	0	0.0
Material noble ladrillo y cemento	42	84.0
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100.0</b>
<b>N° de personas que duermen en una habitación</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
4 a más miembros	10	20.0
2 a 3 miembros	35	70.0
Independiente	5	10.0
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100.0</b>

*Continúa.....*



**TABLA 2**  
**DETERMINANTES DEL ENTORNO FÍSICO RELACIONADO CON LA**  
**VIVIENDA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON DESNUTRICIÓN QUE**  
**ACUDEN AL CUNA MAS DEL ÁMBITO DE MIRAFLORES ALTO\_**  
**CHIMBOTE, 2020**

<b>Abastecimiento de agua</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
Acequia	0	0.0
Cisterna	5	10.0
Pozo	0	0.0
Red pública	20	40.0
Conexión domiciliaria	25	50.0
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100.0</b>
<b>Eliminación de excretas</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
Aire libre	0	0.0
Acequia, canal	0	0.0
Letrina	0	0.0
Baño público	0	0.0
Baño propio	50	100.0
Otros	0	0.0
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100.0</b>
<b>Combustible para cocinar</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
Gas, electricidad	50	100.0
Leña, carbón	0	0.0
Bosta	0	0.0
Tuza (coronta de maíz)	0	0.0
Carca de vaca	0	0.0
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100.0</b>
<b>Energía eléctrica</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
Sin energía	0	0.0
Lámpara (no eléctrica)	0	0.0
Grupo electrógeno	0	0.0
Energía eléctrica temporal	10	20.0
Energía eléctrica permanente	40	80.0
Vela	0	0.0
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100.0</b>
<b>Disposición de basura</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
A campo abierto	15	30.0
Al río	0	0.0
En un pozo	0	0.0
Se entierra, quema, carro recolector	35	70.0
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100.0</b>
<b>Con qué frecuencia pasa el carro recolector</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
Diariamente	0	0.0
Todas las semanas, pero no diariamente	5	10.0
Al menos 2 veces por semana	12	24.0
Al menos 1 vez al mes, pero no todas las semanas	33	66.0
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100.0</b>

*Continúa.....*

**TABLA 2**  
***DETERMINANTES DEL ENTORNO FÍSICO RELACIONADO CON LA VIVIENDA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON DESNUTRICIÓN QUE ACUDEN AL CUNA MAS DEL ÁMBITO DE MIRAFLORES ALTO\_ CHIMBOTE, 2020***

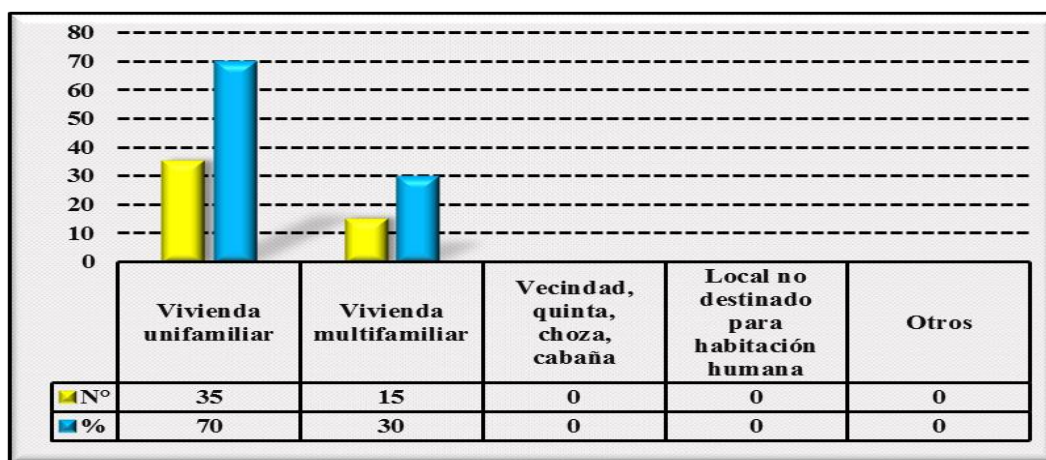
<b>Eliminación de basura en alguno de estos lugares</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Carro recolector	35	70.0
Montículo o campo limpio	15	30.0
Contenedor específico de recogida	0	0.0
Vertido por el fregado o desagüe	0	0.0
Otros	0	0.0
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100.0</b>

**Fuente:** Cuestionario de los determinantes de la salud en niños, elaborado por Vilchez A. Aplicado a los niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Cuna Mas del Ámbito de Miraflores Alto\_ Chimbote, 2020.

## GRÁFICOS DE LA TABLA 2

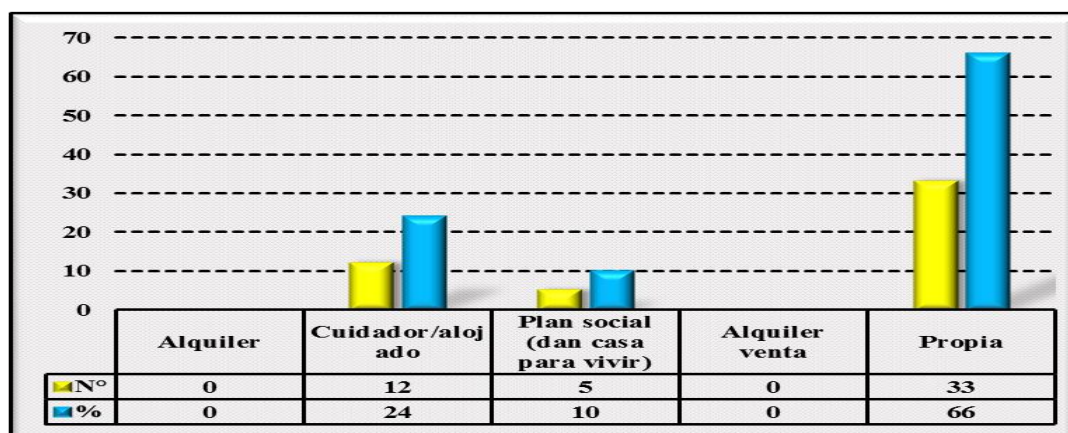
**DETERMINANTES DEL ENTORNO FÍSICO RELACIONADO CON LA VIVIENDA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON DESNUTRICIÓN QUE ACUDEN AL CUNA MAS DEL ÁMBITO DE MIRAFLORES ALTO\_ CHIMBOTE, 2020**

**GRÁFICO 6.1: TIPO DE VIVIENDA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON DESNUTRICIÓN QUE ACUDEN AL CUNA MAS DEL ÁMBITO DE MIRAFLORES ALTO\_ CHIMBOTE, 2020**



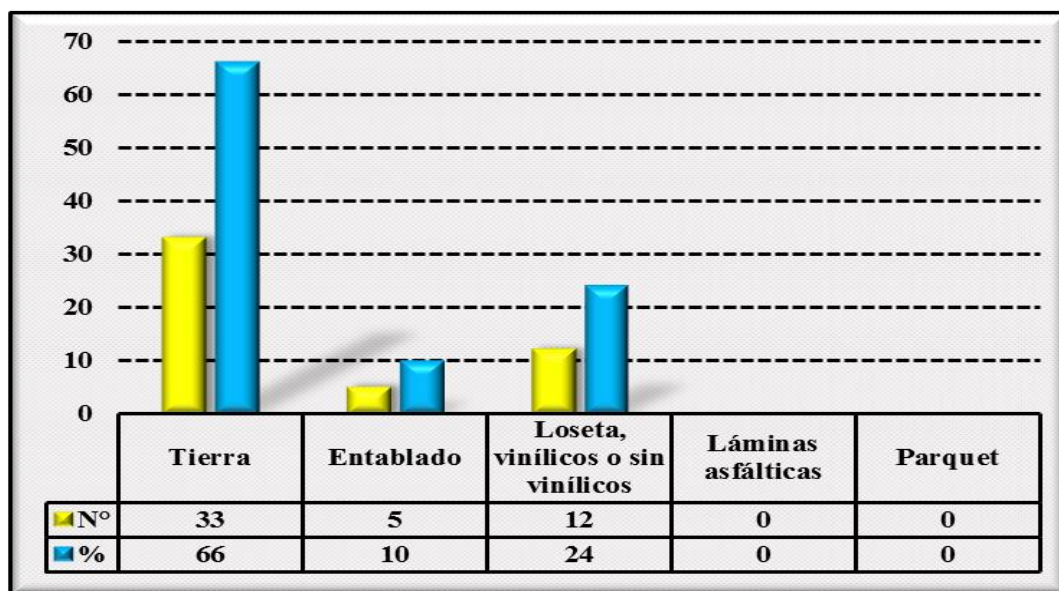
**Fuente:** Cuestionario de los determinantes de la salud en niños, elaborado por Vilchez A. Aplicado a los niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Cuna Mas del ámbito de Miraflores Alto\_ Chimbote, 2020.

**GRÁFICO 6.2: TENENCIA DE LA VIVIENDA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON DESNUTRICIÓN QUE ACUDEN AL CUNA MAS DEL ÁMBITO DE MIRAFLORES ALTO\_ CHIMBOTE, 2020**



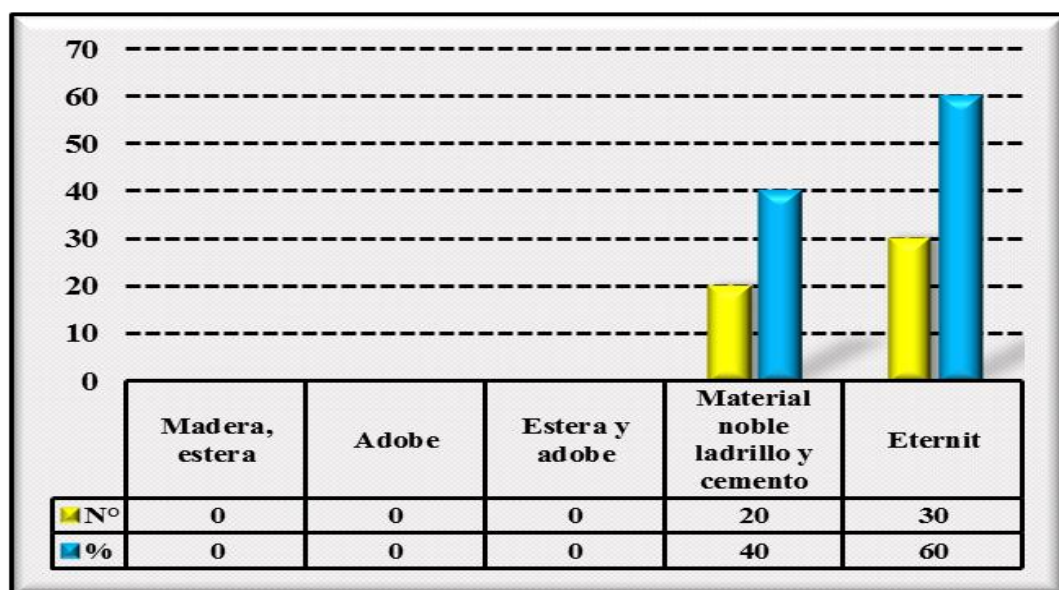
**Fuente:** Cuestionario de los determinantes de la salud en niños, elaborado por Vilchez A. Aplicado a los niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Cuna Mas del ámbito de Miraflores Alto\_ Chimbote, 2020.

**GRÁFICO 6.3: MATERIAL DEL PISO DE LAS VIVIENDAS EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON DESNUTRICIÓN QUE ACUDEN AL CUNA MAS DEL ÁMBITO DE MIRAFLORES ALTO\_ CHIMBOTE, 2020**



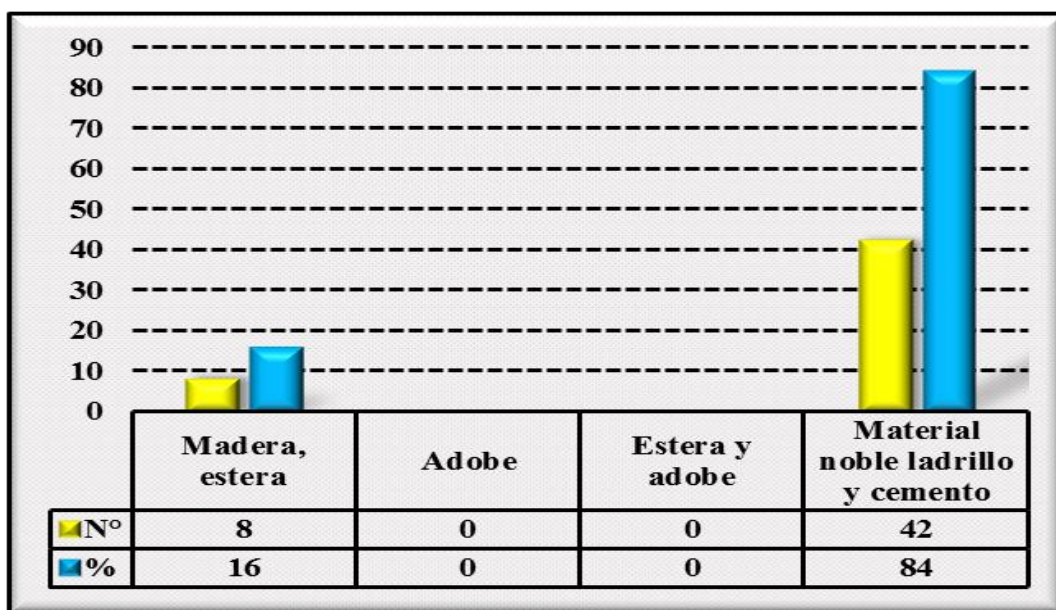
**Fuente:** Cuestionario de los determinantes de la salud en niños, elaborado por Vilchez A. Aplicado a los niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Cuna Mas del Ámbito de Miraflores Alto\_ Chimbote, 2020.

**GRÁFICO 6.4: MATERIAL DEL TECHO DE LAS VIVIENDAS EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON DESNUTRICIÓN QUE ACUDEN AL CUNA MAS DEL ÁMBITO DE MIRAFLORES ALTO\_ CHIMBOTE, 2020**



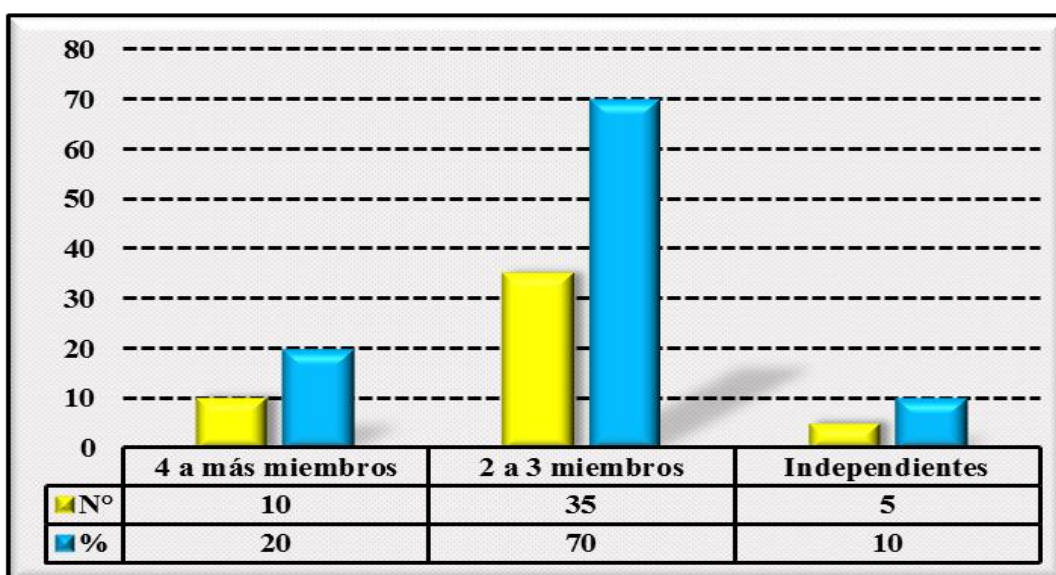
**Fuente:** Cuestionario de los determinantes de la salud en niños, elaborado por Vilchez A. Aplicado a los niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Cuna Mas del Ámbito de Miraflores Alto\_ Chimbote, 2020.

**GRÁFICO 6.5: MATERIAL DE LAS PAREDES DE LAS VIVIENDAS EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON DESNUTRICIÓN QUE ACUDEN AL CUNA MAS DEL ÁMBITO DE MIRAFLORES ALTO\_ CHIMBOTE, 2020**



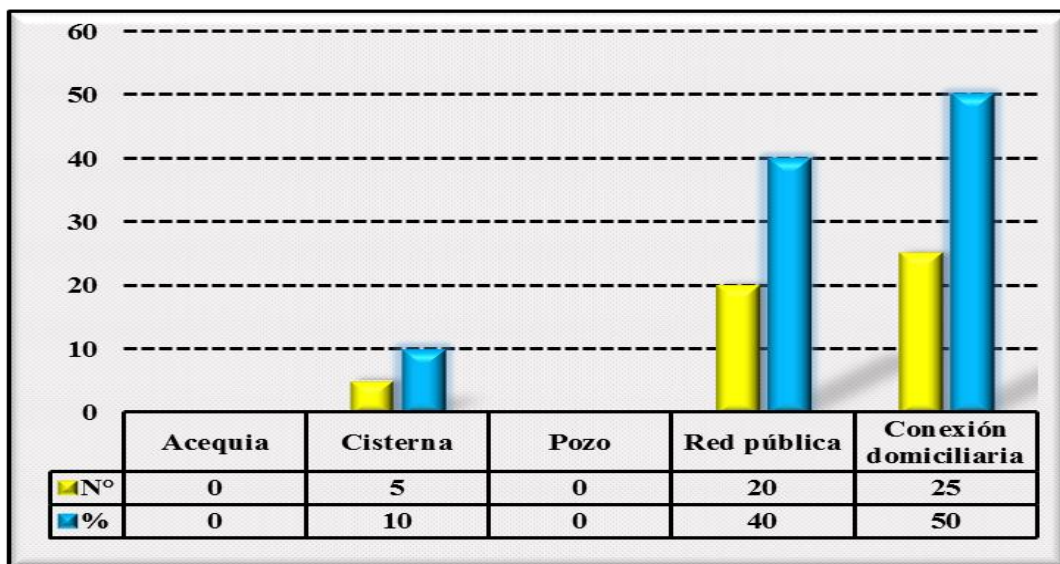
**Fuente:** Cuestionario de los determinantes de la salud en niños, elaborado por Vilchez A. Aplicado a los niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Cuna Mas del Ámbito de Miraflores Alto\_ Chimbote, 2020.

**GRÁFICO 6.6: CANTIDAD DE PERSONAS QUE DUERMEN POR HABITACIÓN EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON DESNUTRICIÓN QUE ACUDEN AL CUNA MAS DEL ÁMBITO DE MIRAFLORES ALTO\_ CHIMBOTE, 2020**



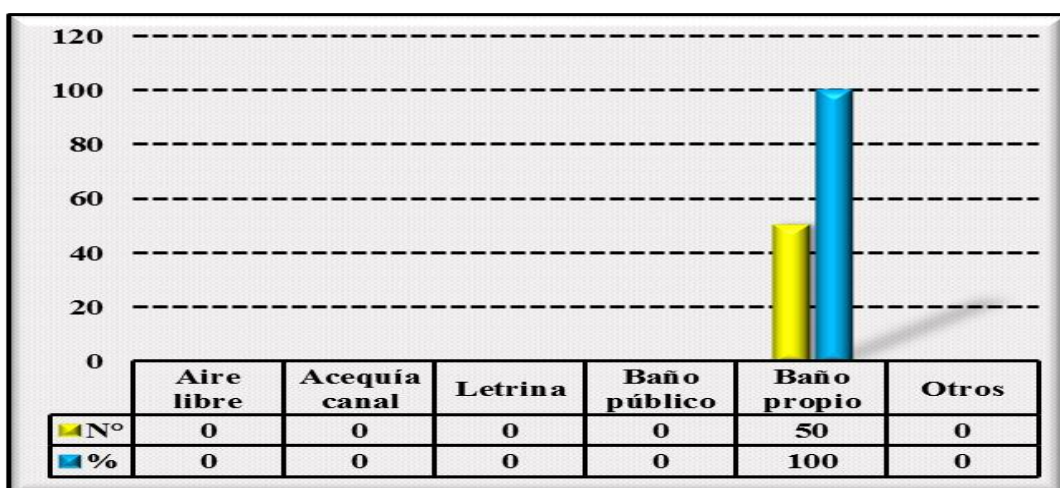
**Fuente:** Cuestionario de los determinantes de la salud en niños, elaborado por Vilchez A. Aplicado a los niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Cuna Mas del Ámbito de Miraflores Alto\_ Chimbote, 2020.

**GRÁFICO 7: ABASTECIMIENTO DE AGUA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON DESNUTRICIÓN QUE ACUDEN AL CUNA MAS DEL ÁMBITO DE MIRAFLORES ALTO\_ CHIMBOTE, 2020**



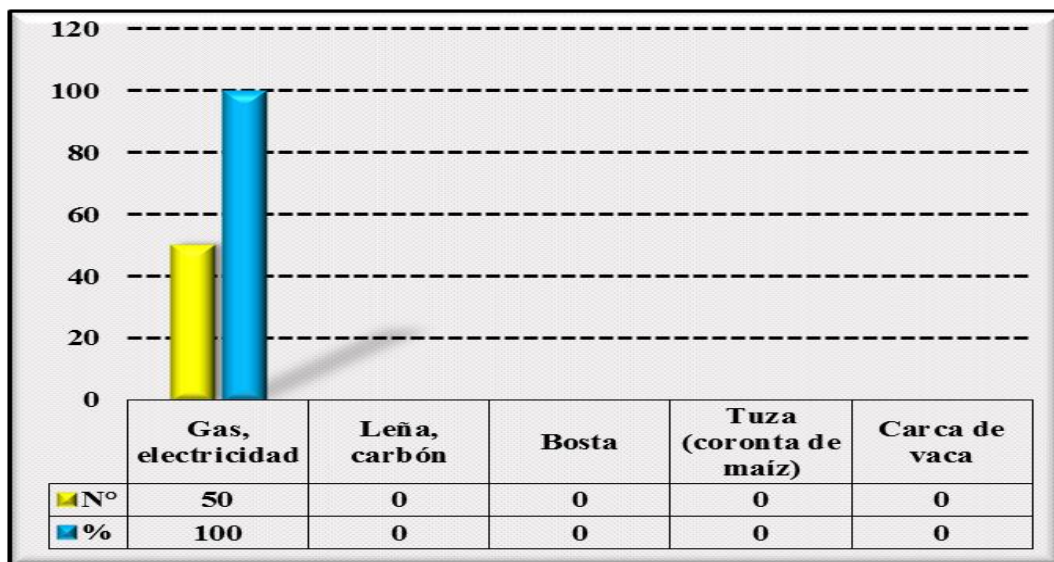
**Fuente:** Cuestionario de los determinantes de la salud en niños, elaborado por Vilchez A. Aplicado a los niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Cuna Mas del Ámbito de Miraflores Alto\_ Chimbote, 2020.

**GRÁFICO 8: ELIMINACIÓN DE EXCRETAS EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON DESNUTRICIÓN QUE ACUDEN AL CUNA MAS DEL ÁMBITO DE MIRAFLORES ALTO\_ CHIMBOTE, 2020**



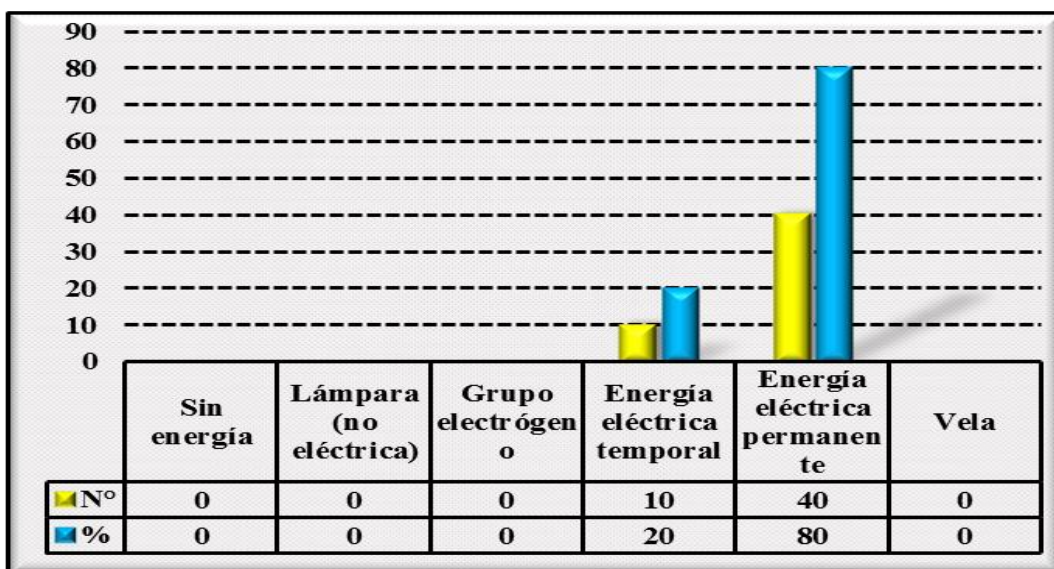
**Fuente:** Cuestionario de los determinantes de la salud en niños, elaborado por Vilchez A. Aplicado a los niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Cuna Mas del Ámbito de Miraflores Alto\_ Chimbote, 2020.

**GRÁFICO 9: COMBUSTIBLE PARA COCINAR EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON DESNUTRICIÓN QUE ACUDEN AL CUNA MAS DEL ÁMBITO DE MIRAFLORES ALTO\_ CHIMBOTE, 2020**



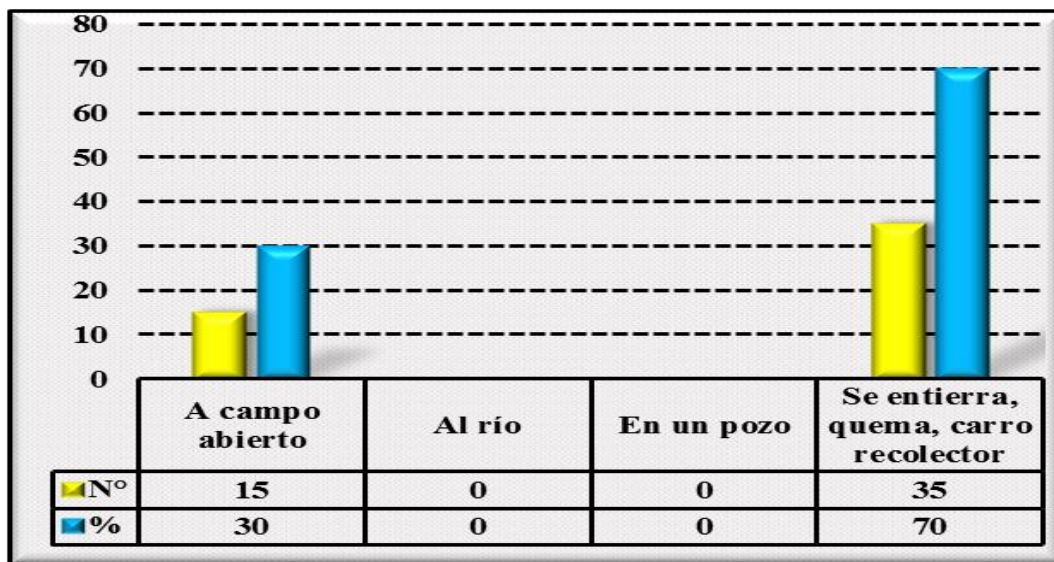
**Fuente:** Cuestionario de los determinantes de la salud en niños, elaborado por Vilchez A. Aplicado a los niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Cuna Mas del Ámbito de Miraflores Alto\_ Chimbote, 2020.

**GRÁFICO 10: ENERGÍA ELÉCTRICA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON DESNUTRICIÓN QUE ACUDEN AL CUNA MAS DEL ÁMBITO DE MIRAFLORES ALTO\_ CHIMBOTE, 2020**



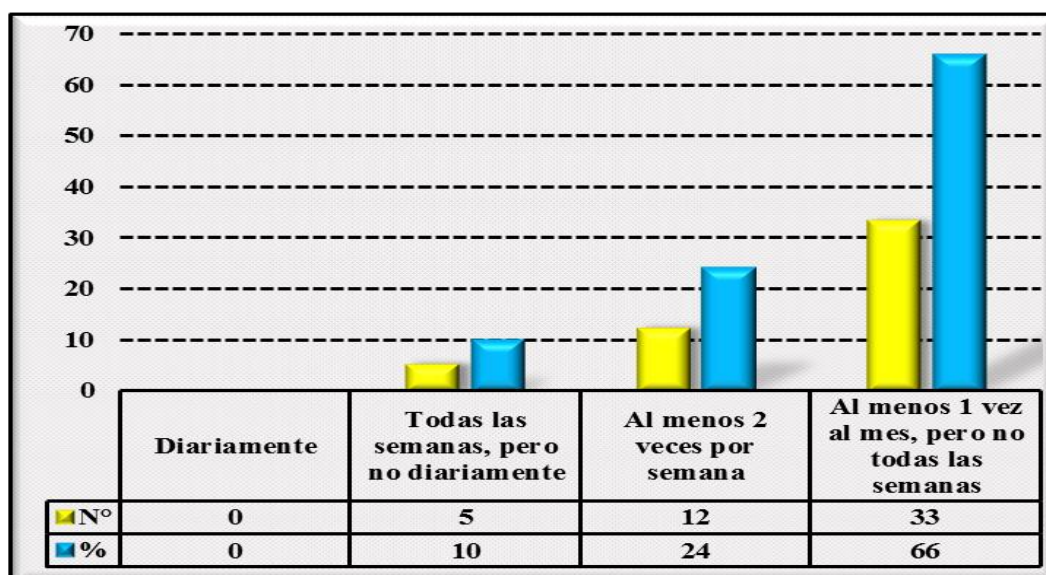
**Fuente:** Cuestionario de los determinantes de la salud en niños, elaborado por Vilchez A. Aplicado a los niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Cuna Mas del Ámbito de Miraflores Alto\_ Chimbote, 2020.

**GRÁFICO 11: DISPOSICIÓN DE BASURA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON DESNUTRICIÓN QUE ACUDEN AL CUNA MAS DEL ÁMBITO DE MIRAFLORES ALTO\_ CHIMBOTE, 2020**



**Fuente:** Cuestionario de los determinantes de la salud en niños, elaborado por Vilchez A. Aplicado a los niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Cuna Mas del Ámbito de Miraflores Alto\_ Chimbote, 2020.

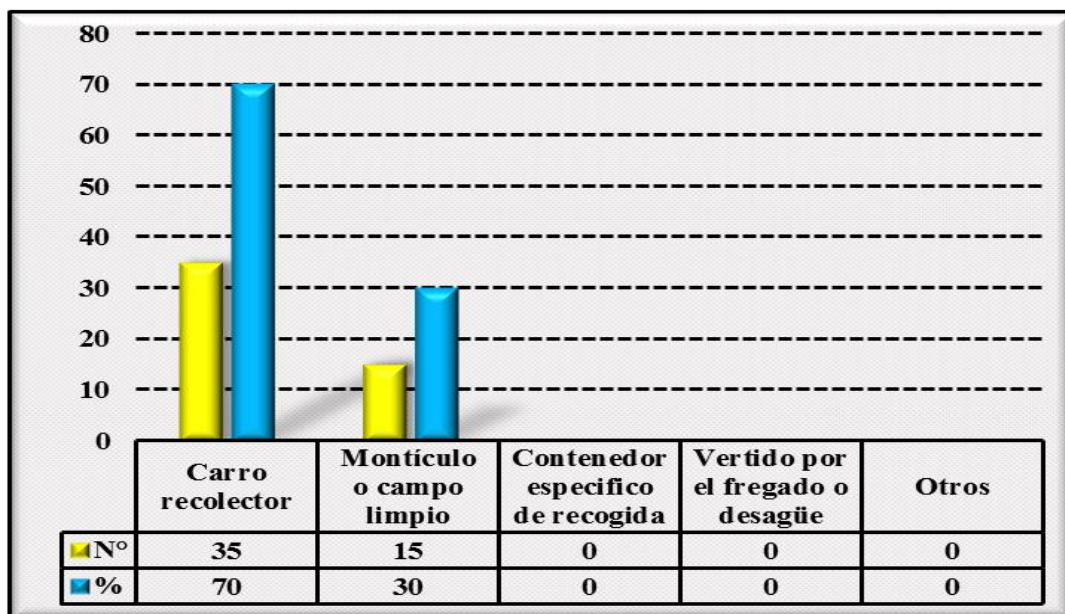
**GRÁFICO 12: CON QUE FRECUENCIA PASA EL CARRO RECOLECTOR EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON DESNUTRICIÓN QUE ACUDEN AL CUNA MAS DEL ÁMBITO DE MIRAFLORES ALTO\_ CHIMBOTE, 2020**



**Fuente:** Cuestionario de los determinantes de la salud en niños, elaborado por Vilchez A. Aplicado a los niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Cuna Mas del Ámbito de Miraflores Alto\_ Chimbote, 2020.



**GRÁFICO 13: ELIMINACIÓN DE BASURA EN ALGUNO DE ESTOS LUGARES EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON DESNUTRICIÓN QUE ACUDEN AL CUNA MAS DEL ÁMBITO DE MIRAFLORES ALTO\_ CHIMBOTE, 2020**



**Fuente:** Cuestionario de los determinantes de la salud en niños, elaborado por Vilchez A. Aplicado a los niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Cuna Mas del Ámbito de Miraflores Alto\_ Chimbote, 2020.

### 4.1.3 DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA

**TABLA 3**

***DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON DESNUTRICIÓN QUE ACUDEN AL CUNA MAS DEL ÁMBITO DE MIRAFLORES ALTO\_ CHIMBOTE, 2020***

<b>Acude al establecimiento de salud, para la AIS (control CRED, vacunas, examen dental periódicamente)</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
Si	35	70.0
No	15	30.0
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100.0</b>
<b>N° de horas que duerme</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
De 6 a 8 horas	21	42.0
De 8 a 10 horas	24	48.0
De 10 a 12 horas	5	10.0
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100.0</b>
<b>Frecuencia con que se baña</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
Diariamente	15	30.0
4 veces a la semana	35	70.0
No se baña	0	0.0
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100.0</b>
<b>Reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
Si	38	76.0
No	12	24.0
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100.0</b>
<b>En las dos últimas semanas el niño(a) presento diarreas, su alimentación que le brindó fue</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
La misma cantidad	8	16.0
Más cantidad	5	10.0
Menos cantidad	15	30.0
Aun no le da otro tipo de alimentos	0	0.0
Suspendió los alimentos	0	0.0
No presento diarreas	22	44.0
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100.0</b>
<b>Los últimos 6 meses su niño(a) presento al menos un accidente en el hogar o en otro lugar</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
Caída	23	46.0
Golpe	10	20.0
Electrocutado	0	0.0
Quemaduras	0	0.0
Otros	0	0.0
No presento ninguno	17	34.0
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100.0</b>

*Continúa.....*

**TABLA 3*****DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON DESNUTRICIÓN QUE ACUDEN AL CUNA MAS DEL ÁMBITO DE MIRAFLORES ALTO\_ CHIMBOTE, 2020***

<b>Las dos últimas semanas ha identificado algún signo de alarma para una enfermedad respiratoria aguda en el niño</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
Respiración rápida	13	26.0
No puede respirar	7	14.0
No come, ni bebe	0	0.0
Se pone frío	5	10.0
Se ve más enfermo	0	0.0
Más de 3 días con calentura	0	0.0
Le sale pus en el oído	0	0.0
Le aparecen puntos blancos en la garganta	0	0.0
No presento	25	50.0
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100.0</b>
<b>El niño(a) tiene su carnet de vacunas completas de acuerdo a su edad</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
Si	28	56.0
No	22	44.0
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100.0</b>
<b>Si muestra el carnet tiene las vacunas y el control de acuerdo a su edad</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
Si	28	56.0
No	22	44.0
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100.0</b>

**Fuente:** Cuestionario de los determinantes de la salud en niños, elaborado por Vilchez A. Aplicado a los niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Cuna Mas del Ámbito de Miraflores Alto\_ Chimbote, 2020.

**TABLA 3**  
**DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA EN NIÑOS MENORES DE 3**  
**AÑOS CON DESNUTRICIÓN QUE ACUDEN AL CUNA MAS DEL ÁMBITO**  
**DE MIRAFLORES ALTO\_ CHIMBOTE, 2020**

Alimentos que consume	Diario		3 o más veces a la semana		1 a 2 veces a la semana		Menos de una vez a la semana		Nunca o casi nunca		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Frutas	14	28.0	10	20.0	15	30.0	6	12.0	5	10.0	50	100.0
Carne (pollo, res, cerdo, etc.)	13	26.0	14	28.0	7	14.0	10	20.0	6	12.0	50	100.0
Huevos	12	24.0	13	26.0	6	12.0	9	18.0	10	20.0	50	100.0
Pescado	6	12.0	13	26.0	12	24.0	10	20.0	9	18.0	50	100.0
Fideos, arroz, papas	25	50.0	7	14.0	8	16.0	6	12.0	4	8.0	50	100.0
Pan, cereales	12	24.0	16	32.0	10	20.0	7	14.0	5	10.0	50	100.0
Verduras y hortalizas	10	20.0	12	24.0	10	20.0	8	16.0	10	20.0	50	100.0
Legumbres	10	20.0	14	28.0	12	24.0	8	16.0	6	12.0	50	100.0
Embutidos, enlatados	7	14.0	10	20.0	16	32.0	13	26.0	4	8.0	50	100.0
Lácteos	15	30.0	16	32.0	5	10.0	8	16.0	6	12.0	50	100.0
Dulces, gaseosas	9	18.0	9	18.0	9	18.0	15	30.0	8	16.0	50	100.0
Refrescos con azúcar	11	22.0	16	32.0	5	10.0	15	30.0	3	6.0	50	100.0
Frituras	11	22.0	18	36.0	10	20.0	6	12.0	5	10.0	50	100.0

**Fuente:** Cuestionario de los determinantes de la salud en niños, elaborado por Vilchez A. Aplicado a los niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Cuna Mas del Ámbito de Miraflores Alto\_ Chimbote, 2020.

### GRÁFICOS DE LA TABLA 3

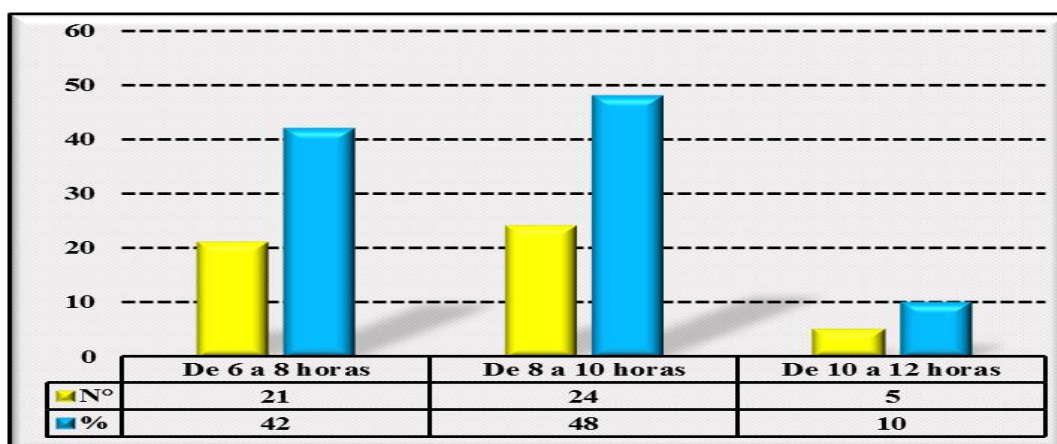
#### *DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON DESNUTRICIÓN QUE ACUDEN AL CUNA MAS DEL ÁMBITO DE MIRAFLORES ALTO\_ CHIMBOTE, 2020*

**GRÁFICO 14:** ACUDEN AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD PERIÓDICAMENTE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON DESNUTRICIÓN QUE ACUDEN AL CUNA MAS DEL ÁMBITO DE MIRAFLORES ALTO\_ CHIMBOTE, 2020



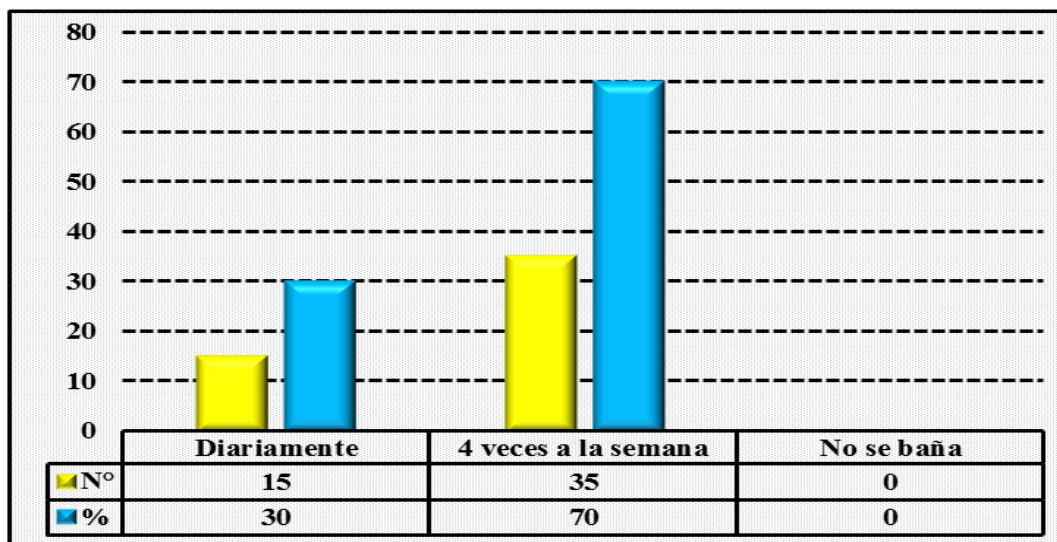
**Fuente:** Cuestionario de los determinantes de la salud en niños, elaborado por Vilchez A. Aplicado a los niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Cuna Mas del Ámbito de Miraflores Alto\_ Chimbote, 2020.

**GRÁFICO 15:** NÚMERO DE HORAS QUE DUERMEN LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON DESNUTRICIÓN QUE ACUDEN AL CUNA MAS DEL ÁMBITO DE MIRAFLORES ALTO\_ CHIMBOTE, 2020



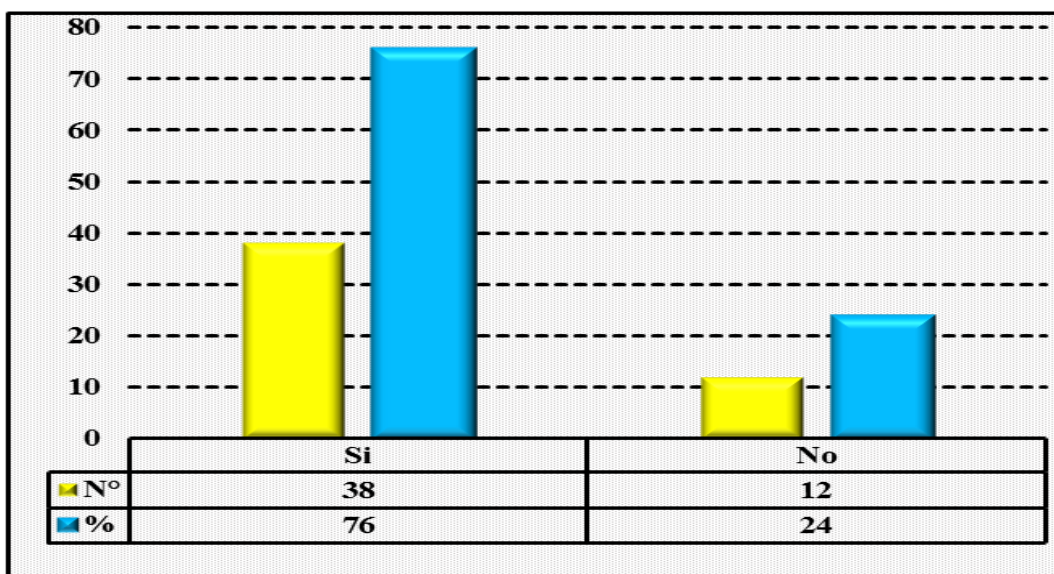
**Fuente:** Cuestionario de los determinantes de la salud en niños, elaborado por Vilchez A. Aplicado a los niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Cuna Mas del Ámbito de Miraflores Alto\_ Chimbote, 2020.

**GRÁFICO 16:** FRECUENCIA CON QUE SE BAÑAN LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON DESNUTRICIÓN QUE ACUDEN AL CUNA MAS DEL ÁMBITO DE MIRAFLORES ALTO\_ CHIMBOTE, 2020



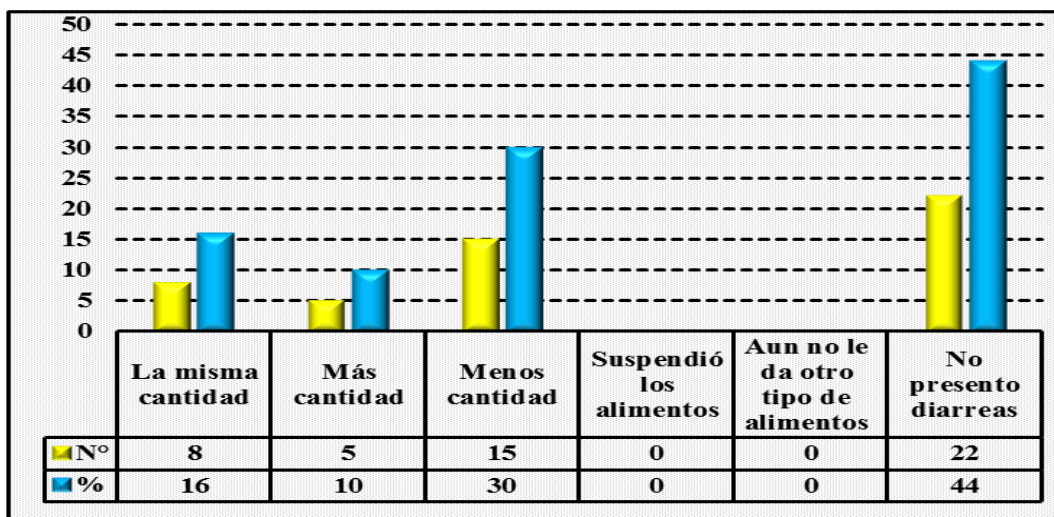
**Fuente:** Cuestionario de los determinantes de la salud en niños, elaborado por Vilchez A. Aplicado a los niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Cuna Mas del Ámbito de Miraflores Alto\_ Chimbote, 2020.

**GRÁFICO 17:** TIENEN SUS REGLAS Y EXPECTATIVAS CLARAS Y CONSISTENTES ACERCA DE SU CONDUCTA Y/O DISCIPLINA LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON DESNUTRICIÓN QUE ACUDEN AL CUNA MAS DEL ÁMBITO DE MIRAFLORES ALTO\_ CHIMBOTE, 2020



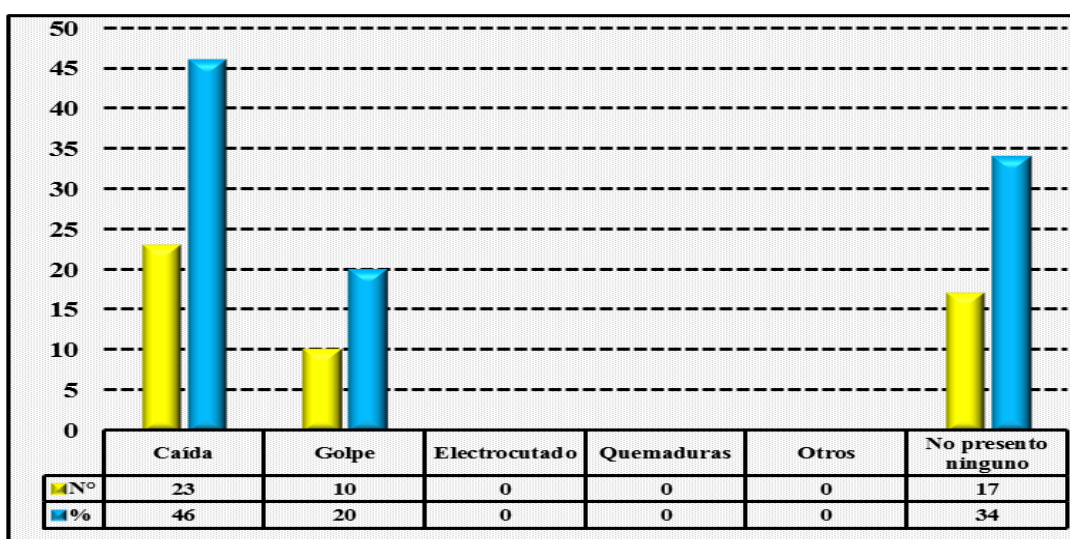
**Fuente:** Cuestionario de los determinantes de la salud en niños, elaborado por Vilchez A. Aplicado a los niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Cuna Mas del Ámbito de Miraflores Alto\_ Chimbote, 2020.

**GRÁFICO 18: ALIMENTACIÓN EN LAS DOS ÚLTIMAS SEMANAS QUE PRESENTÓ DIARREAS LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON DESNUTRICIÓN QUE ACUDEN AL CUNA MAS DEL ÁMBITO DE MIRAFLORES ALTO\_ CHIMBOTE, 2020**



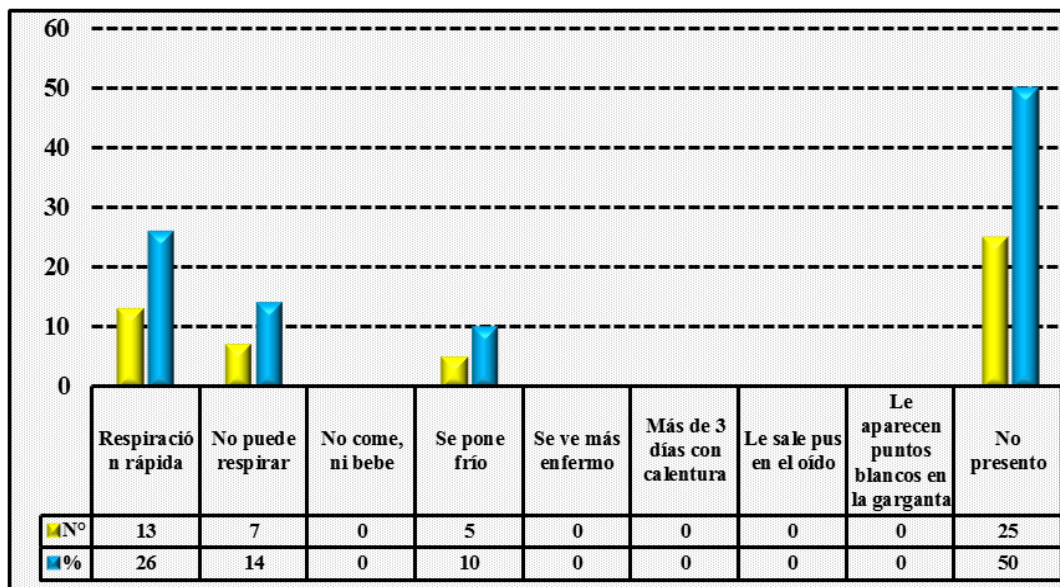
**Fuente:** Cuestionario de los determinantes de la salud en niños, elaborado por Vilchez A. Aplicado a los niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Cuna Mas del Ámbito de Miraflores Alto\_ Chimbote, 2020.

**GRÁFICO 19: TIPO DE ACCIDENTES QUE PRESENTARON LOS ÚLTIMOS 6 MESES EN EL HOGAR O EN OTRO LUGAR LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON DESNUTRICIÓN QUE ACUDEN AL CUNA MAS DEL ÁMBITO DE MIRAFLORES ALTO\_ CHIMBOTE, 2020**



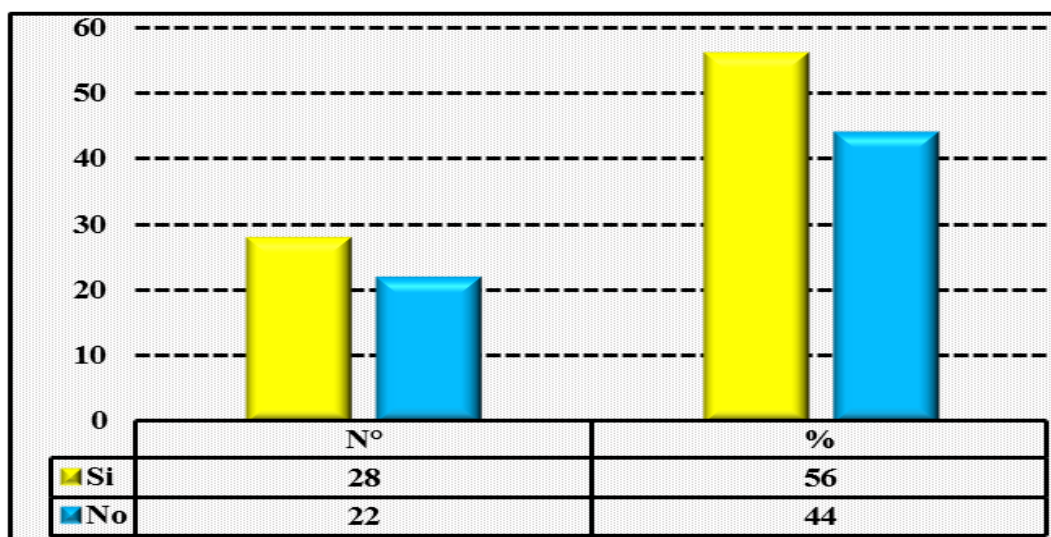
**Fuente:** Cuestionario de los determinantes de la salud en niños, elaborado por Vilchez A. Aplicado a los niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Cuna Mas del Ámbito de Miraflores Alto\_ Chimbote, 2020.

**GRÁFICO 20:** LAS DOS ÚLTIMAS SEMANAS HA IDENTIFICADO ALGÚN SIGNO DE ALARMA PARA UN ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON DESNUTRICIÓN QUE ACUDEN AL CUNA MAS DEL ÁMBITO DE MIRAFLORES ALTO\_ CHIMBOTE, 2020



**Fuente:** Cuestionario de los determinantes de la salud en niños, elaborado por Vilchez A. Aplicado a los niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Cuna Mas del Ámbito de Miraflores Alto\_ Chimbote, 2020.

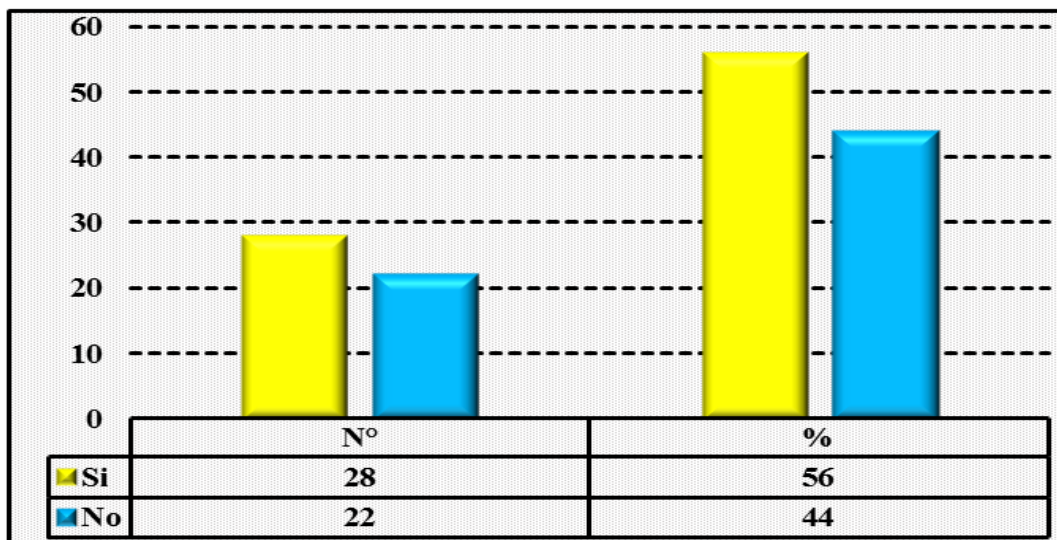
**GRÁFICO 21:** CARNET DE VACUNAS COMPLETAS DE ACUERDO A SU EDAD EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON DESNUTRICIÓN QUE ACUDEN AL CUNA



**Fuente:** Cuestionario de los determinantes de la salud en niños, elaborado por Vilchez A. Aplicado a los niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Cuna Mas del Ámbito de Miraflores Alto\_ Chimbote, 2020.

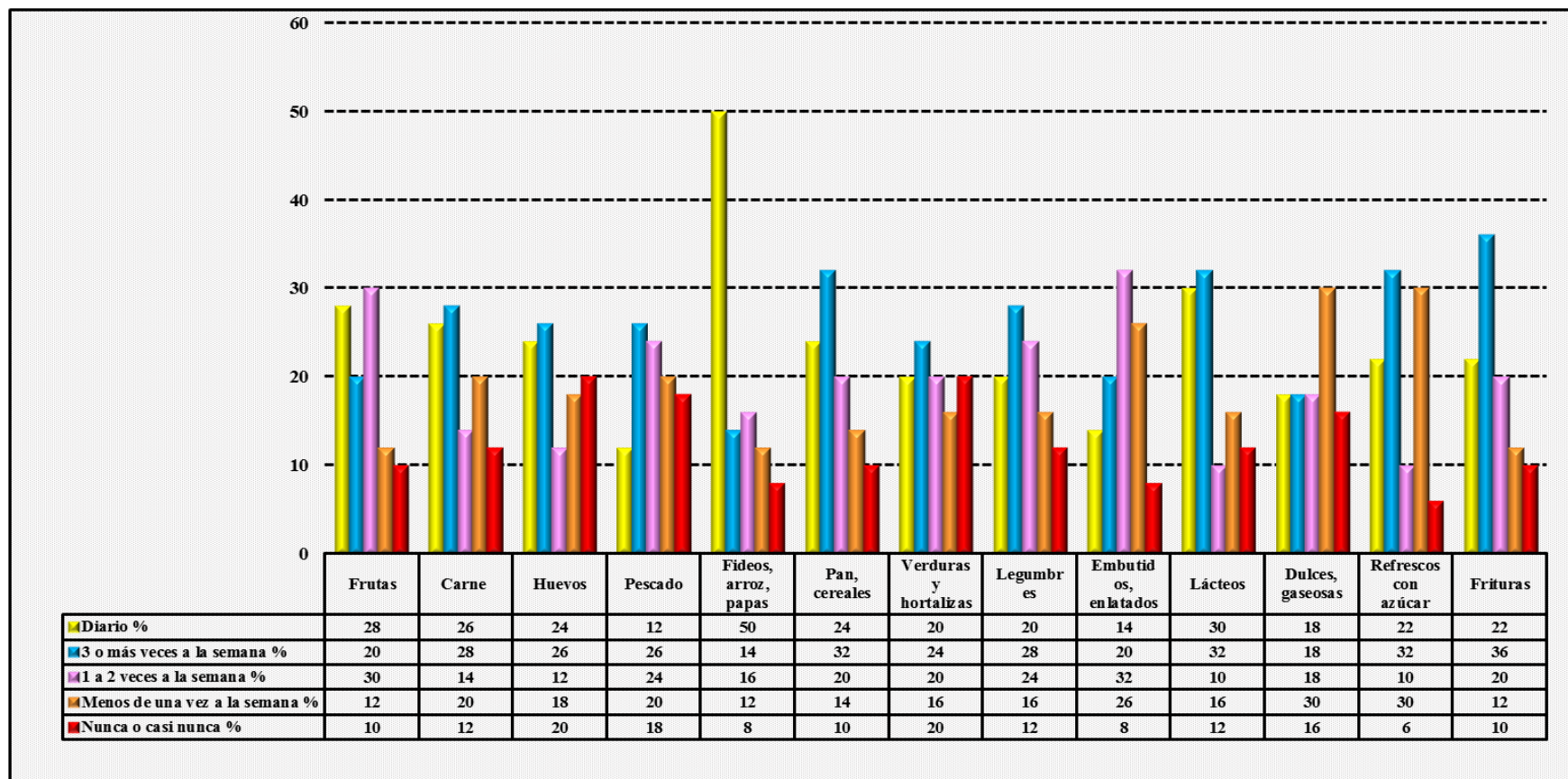


**GRÁFICO 22: MUESTRA SU CARNET DE VACUNAS COMPLETAS DE ACUERDO A SU EDAD EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON DESNUTRICIÓN QUE ACUDEN AL CUNA MAS DEL ÁMBITO DE MIRAFLORES ALTO\_ CHIMBOTE, 2020**



**Fuente:** Cuestionario de los determinantes de la salud en niños, elaborado por Vilchez A. Aplicado a los niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Cuna Mas del Ámbito de Miraflores Alto\_ Chimbote, 2020.

**GRÁFICO 23: FRECUENCIA DE ALIMENTOS QUE CONSUMEN LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON DESNUTRICIÓN QUE ACUDEN AL CUNA MAS DEL ÁMBITO DE MIRAFLORES ALTO\_ CHIMBOTE, 2020**



**Fuente:** Cuestionario de los determinantes de la salud en niños, elaborado por Vilchez A. Aplicado a los niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Cuna Mas del Ámbito de Miraflores Alto\_ Chimbote, 2020.

#### 4.1.4 DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

**TABLA 4**

***DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON DESNUTRICIÓN QUE ACUDEN AL CUNA MAS DEL ÁMBITO DE MIRAFLORES ALTO\_ CHIMBOTE, 2020***

<b>Recibe algún apoyo social natural</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
Familia	15	30.0
Amigo	0	0.0
Vecino	0	0.0
Compañeros espirituales	0	0.0
Compañeros de trabajo	0	0.0
No recibe	35	70.0
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100.0</b>

---

<b>Recibe algún apoyo social organizado</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
Organizaciones de ayuda al enfermero	0	0.0
Seguridad social	0	0.0
Empresa para la que trabaja	0	0.0
Instituciones de acogida	0	0.0
Organizaciones de voluntariado	0	0.0
No recibe	50	100.0
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100.0</b>

**Fuente:** Cuestionario de los determinantes de la salud en niños, elaborado por Vilchez A. Aplicado a los niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Cuna Mas del Ámbito de Miraflores Alto\_ Chimbote, 2020.

**TABLA 4**

***DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON DESNUTRICIÓN QUE ACUDEN AL CUNA MAS DEL ÁMBITO DE MIRAFLORES ALTO\_ CHIMBOTE, 2020***

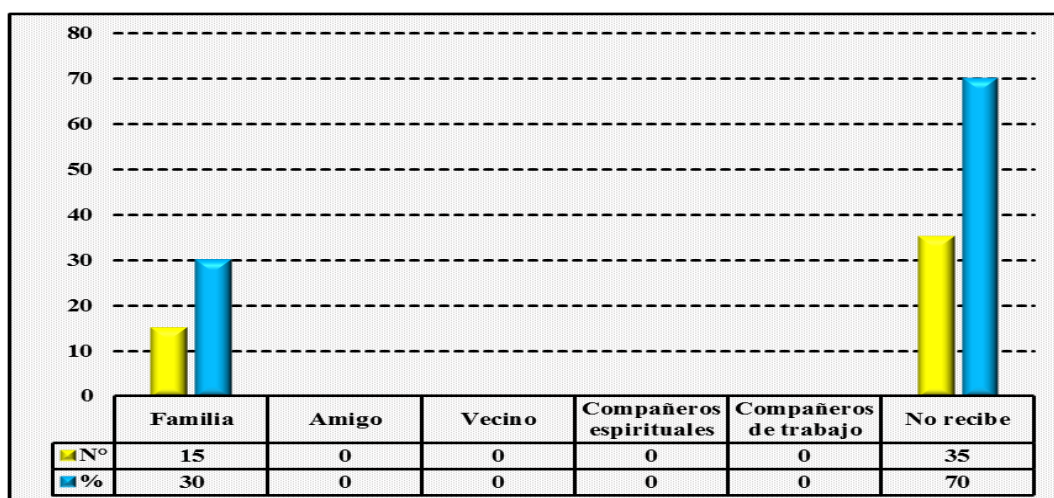
<b>Recibe apoyo de alguna de estas organizaciones</b>	<b>Si</b>		<b>No</b>		<b>Total</b>	
	<b>n°</b>	<b>%</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
Cuna Mas	50	100.0	0	0.0	50	100.0
PVL (vaso de leche)	5	10.0	45	90.0	50	100.0
Pad Juntos	0	0.0	50	100.0	50	100.0
Qali warma	0	0.0	50	100.0	50	100.0
Otros (red)	0	0.0	50	100.0	50	100.0

**Fuente:** Cuestionario de los determinantes de la salud en niños, elaborado por Vilchez A. Aplicado a los niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Cuna Mas del Ámbito de Miraflores Alto\_ Chimbote, 2020.

#### GRÁFICOS DE LA TABLA 4

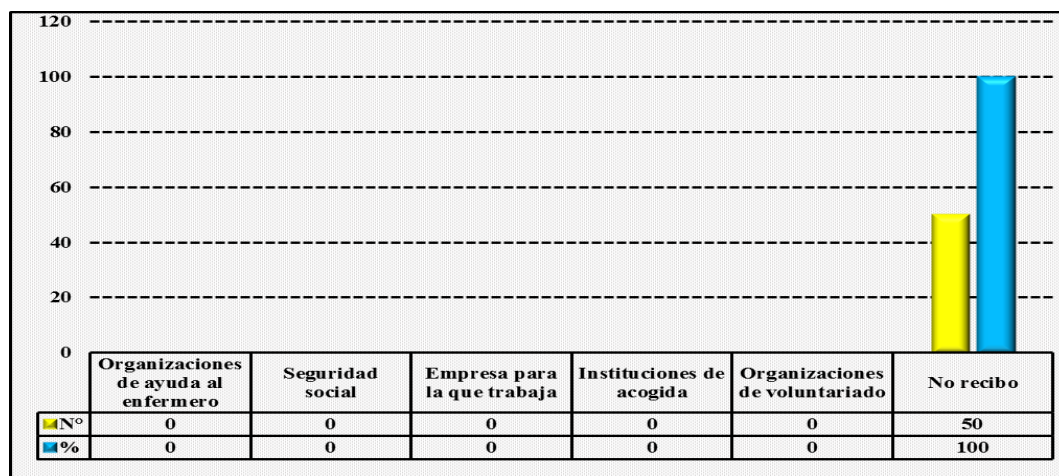
### *DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON DESNUTRICIÓN QUE ACUDEN AL CUNA MAS DEL ÁMBITO DE MIRAFLORES ALTO\_ CHIMBOTE, 2020*

**GRÁFICO 24:** RECIBE ALGÚN APOYO SOCIAL NATURAL LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON DESNUTRICIÓN QUE ACUDEN AL CUNA MAS DEL ÁMBITO DE MIRAFLORES ALTO\_ CHIMBOTE, 2020



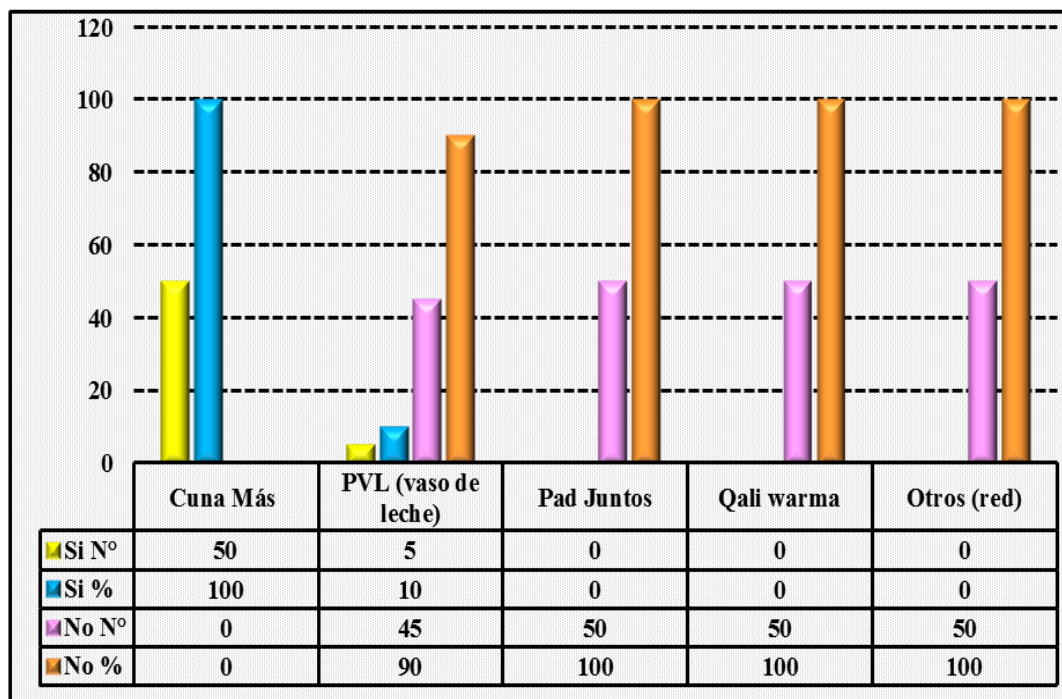
**Fuente:** Cuestionario de los determinantes de la salud en niños, elaborado por Vilchez A. Aplicado a los niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Cuna Mas del Ámbito de Miraflores Alto\_ Chimbote, 2020.

**GRÁFICO 25:** RECIBE ALGÚN APOYO SOCIAL LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON DESNUTRICIÓN QUE ACUDEN AL CUNA MAS DEL ÁMBITO DE MIRAFLORES ALTO\_ CHIMBOTE, 2020



**Fuente:** Cuestionario de los determinantes de la salud en niños, elaborado por Vilchez A. Aplicado a los niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Cuna Mas del Ámbito de Miraflores Alto\_ Chimbote, 2020.

**GRÁFICO 26: RECIBE APOYO DE ALGUNA DE ESTAS ORGANIZACIONES LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON DESNUTRICIÓN QUE ACUDEN AL CUNA MAS DEL ÁMBITO DE MIRAFLORES ALTO\_ CHIMBOTE, 2020**



**Fuente:** Cuestionario de los determinantes de la salud en niños, elaborado por Vilchez A. Aplicado a los niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Cuna Mas del Ámbito de Miraflores Alto\_ Chimbote, 2020.

**TABLA 5**  
**DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN NIÑOS**  
**MENORES DE 3 AÑOS CON DESNUTRICIÓN QUE ACUDEN AL CUNA MAS**  
**DEL ÁMBITO DE MIRAFLORES ALTO\_ CHIMBOTE, 2020**

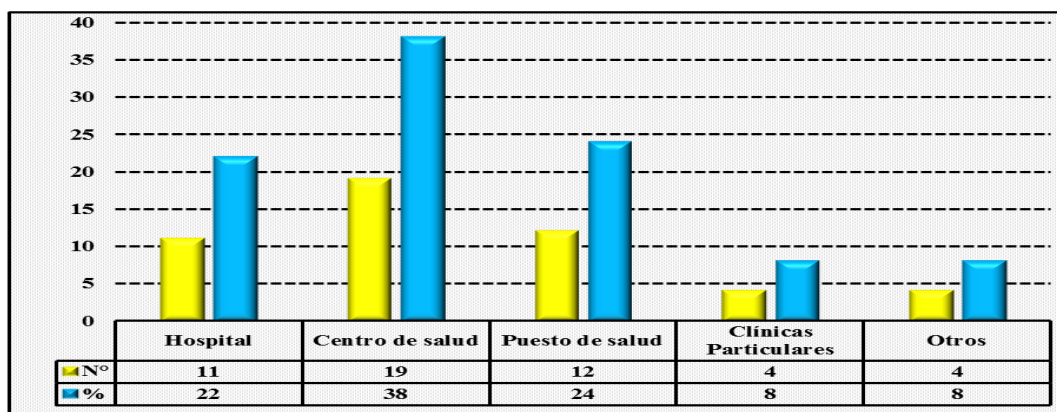
<b>Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
Hospital	11	22.0
Centro de salud	19	38.0
Puesto de salud	12	24.0
Clínicas Particulares	4	8.0
Otros	4	8.0
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100.0</b>
<b>Motivo de consulta por la que acude a un establecimiento de salud es:</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
Antes de iniciar la práctica de algún deporte competitivo	5	10.0
Infecciones, trastornos respiratorios o digestivos	30	60.0
Mareos, dolores o acné	10	20.0
Cambios en los hábitos del sueño o alimentación	5	10.0
Trastornos en el hábito y en el ánimo, en el comportamiento o la presencia de conductas de riesgo, como consumo de alcohol y drogas.	0	0.0
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100.0</b>
<b>Considera usted, que el lugar donde lo atendieron está</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
Muy cerca de su casa	22	44.0
Regular	20	40.0
Lejos	8	16.0
Muy lejos de su casa	0	0.0
No sabe	0	0.0
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100.0</b>
<b>Tipo de seguro</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
ESSALUD	13	26.0
SIS –MINSA	37	74.0
SANIDAD	0	0.0
Otros	0	0.0
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100.0</b>

**Fuente:** Cuestionario de los determinantes de la salud en niños, elaborado por Vilchez A. Aplicado a los niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Cuna Mas del Ámbito de Miraflores Alto\_ Chimbote, 2020.

## GRÁFICOS DE LA TABLA 5

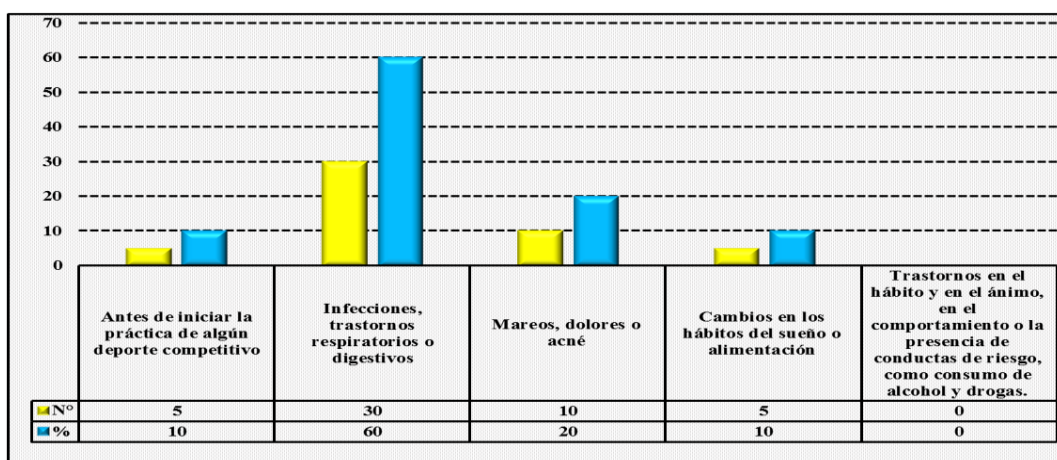
### *DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON DESNUTRICIÓN QUE ACUDEN AL CUNA MAS DEL ÁMBITO DE MIRAFLORES ALTO\_ CHIMBOTE, 2020*

**GRÁFICO 27:** INSTITUCIÓN DE SALUD EN LA QUE SE ATENDIÓ EN ESTOS 12 ÚLTIMOS MESES LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON DESNUTRICIÓN QUE ACUDEN AL CUNA MAS DEL ÁMBITO DE MIRAFLORES ALTO\_ CHIMBOTE, 2020



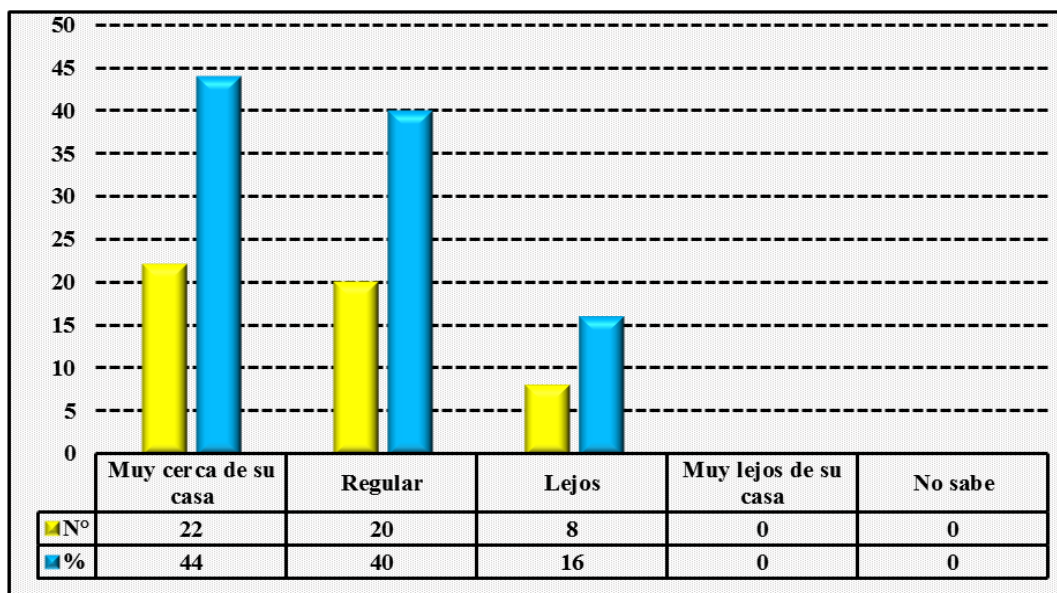
**Fuente:** Cuestionario de los determinantes de la salud en niños, elaborado por Vilchez A. Aplicado a los niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Cuna Mas del Ámbito de Miraflores Alto\_ Chimbote, 2020.

**GRÁFICO 28:** MOTIVO DE CONSULTA POR LA QUE ACUDE A UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON DESNUTRICIÓN QUE ACUDEN AL CUNA MAS DEL ÁMBITO DE MIRAFLORES ALTO\_ CHIMBOTE, 2020



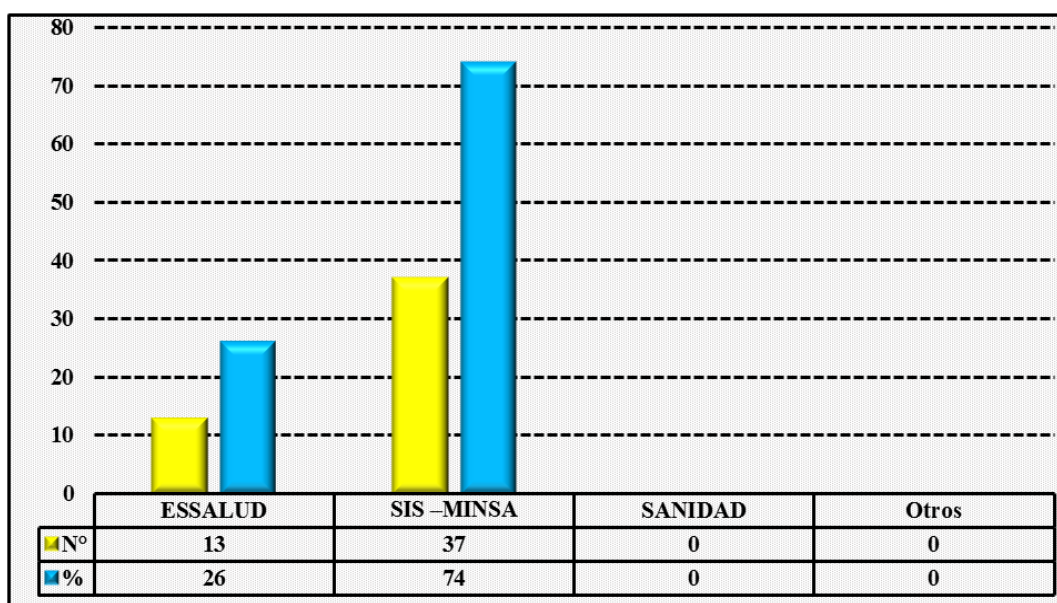
**Fuente:** Cuestionario de los determinantes de la salud en niños, elaborado por Vilchez A. Aplicado a los niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Cuna Mas del Ámbito de Miraflores Alto\_ Chimbote, 2020.

**GRÁFICO 29: DISTANCIA DEL LUGAR DONDE ATENDIERON A LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON DESNUTRICIÓN QUE ACUDEN AL CUNA MAS DEL ÁMBITO DE MIRAFLORES ALTO\_ CHIMBOTE, 2020**



**Fuente:** Cuestionario de los determinantes de la salud en niños, elaborado por Vilchez A. Aplicado a los niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Cuna Mas del Ámbito de Miraflores Alto\_ Chimbote, 2020.

**GRÁFICO 30: TIPO DE SEGURO EN LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON DESNUTRICIÓN QUE ACUDEN AL CUNA MAS DEL ÁMBITO DE MIRAFLORES ALTO\_ CHIMBOTE, 2020**



**Fuente:** Cuestionario de los determinantes de la salud en niños, elaborado por Vilchez A. Aplicado a los niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Cuna Mas del Ámbito de Miraflores Alto\_ Chimbote, 2020.



**TABLA 6*****DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON DESNUTRICIÓN QUE ACUDEN AL CUNA MAS DEL ÁMBITO DE MIRAFLORES ALTO\_ CHIMBOTE, 2020***

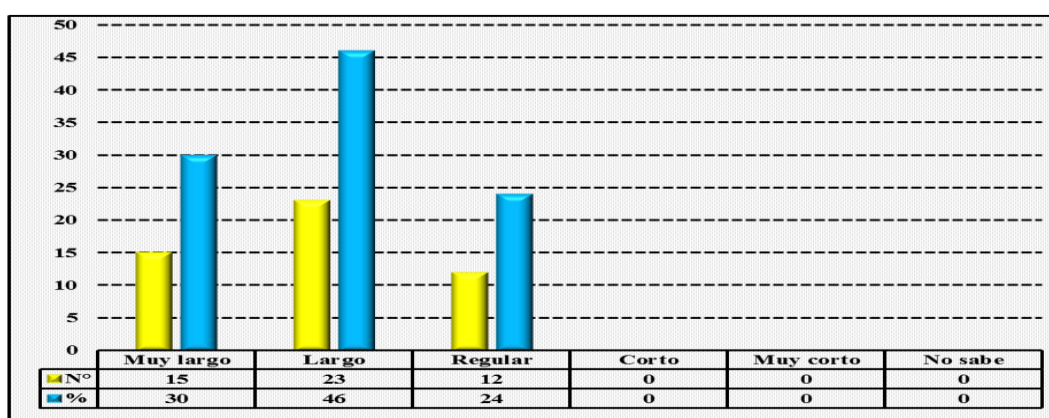
<b>El tiempo que espero para que lo atendieran en el establecimiento de salud le pareció</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
Muy largo	15	30.0
Largo	23	46.0
Regular	12	24.0
Corto	0	0.0
Muy corto	0	0.0
No sabe	0	0.0
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100.0</b>
<hr/>		
<b>La calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
Muy Buena	5	10.0
Buena	14	28.0
Regular	26	52.0
Mala	5	10.0
Muy mala	0	0.0
No sabe	0	0.0
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100.0</b>
<hr/>		
<b>Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa</b>	<b>n°</b>	<b>%</b>
Si	35	70.0
No	15	30.0
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100.0</b>

**Fuente:** Cuestionario de los determinantes de la salud en niños, elaborado por Vilchez A. Aplicado a los niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Cuna Mas del Ámbito de Miraflores Alto\_ Chimbote, 2020.

## GRÁFICOS DE LA TABLA 6

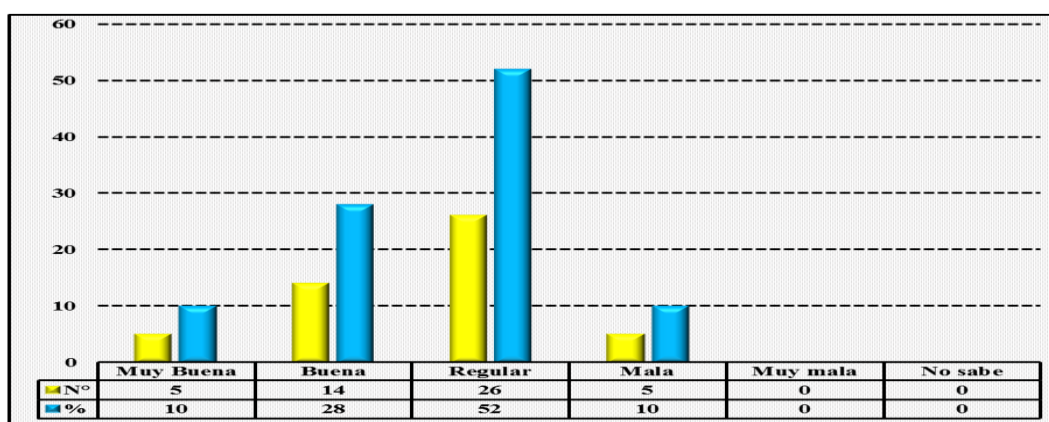
### *DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON DESNUTRICIÓN QUE ACUDEN AL CUNA MAS DEL ÁMBITO DE MIRAFLORES ALTO\_ CHIMBOTE, 2020*

**GRÁFICO 31:** *TIEMPO QUE ESPERARON PARA QUE LOS ATENDIERAN EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON DESNUTRICIÓN QUE ACUDEN AL CUNA MAS DEL ÁMBITO DE MIRAFLORES ALTO\_ CHIMBOTE, 2020*



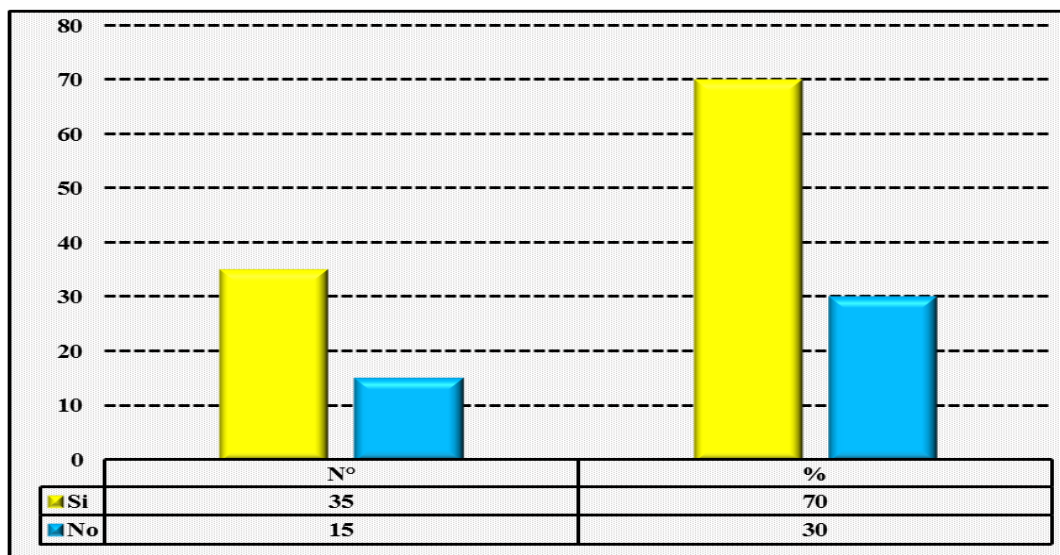
**Fuente:** Cuestionario de los determinantes de la salud en niños, elaborado por Vilchez A. Aplicado a los niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Cuna Mas del Ámbito de Miraflores Alto\_ Chimbote, 2020.

**GRÁFICO 32:** *CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIÓ EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON DESNUTRICIÓN QUE ACUDEN AL CUNA MAS DEL ÁMBITO DE MIRAFLORES ALTO\_ CHIMBOTE, 2020*



**Fuente:** Cuestionario de los determinantes de la salud en niños, elaborado por Vilchez A. Aplicado a los niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Cuna Mas del Ámbito de Miraflores Alto\_ Chimbote, 2020.

**GRÁFICO 33: EXISTE PANDILLAJE O DELINCUENCIA CERCA DE LA CASA DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON DESNUTRICIÓN QUE ACUDEN AL CUNA MAS DEL ÁMBITO DE MIRAFLORES ALTO\_ CHIMBOTE, 2020**



**Fuente:** Cuestionario de los determinantes de la salud en niños, elaborado por Vilchez A. Aplicado a los niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Cuna Mas del Ámbito de Miraflores Alto\_ Chimbote, 2020.

## 4.2. Análisis de resultados

**En la tabla 1:** Del 100% (50) de niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Cuna Mas del Ámbito de Miraflores Alto; el 56% (28) son de sexo femenino; el 64% (32) abarca niños de 1 a 2<sup>a</sup> 11m 29d; el 66% (33) el grado de instrucción de la madre es secundaria completa/secundaria incompleta; el 74% (37) dispone un ingreso económico familiar menor de 750 nuevos soles; el 70% (35) la ocupación del jefe de familia manifestó que es eventual.

Durante la investigación realizada en niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Cuna Mas del Ámbito de Miraflores Alto, se encontró que la mayoría son niños que tienen edades de 1 a 2<sup>a</sup> 11m 29 y más de la mitad son de sexo femenino, existen estudios similares como el de Bayona T (69), que realizó la investigación de los Determinantes de la salud en niños menores de 5 años del Asentamiento Humano 8 de Diciembre-La Unión-Piura 2018, donde se manifiesta que el 46,28% son de sexo femenino y el 60,11% son niños de 1 a 3 años edad. Por otro lado existe otra investigación que difiere presentada por Sandoval M (70), donde expuso los Determinantes de la salud en niños menores de 5 años del Asentamiento Humano Campo Polo Castilla-Sector Sinchi Roca-Castilla-Piura, 2018, la cual concluyó que el 47,60% son de sexo femenino y el 30,77% son niños de 1 a 4 años de edad.

Se observa que en la comunidad de estudio que la desnutrición afectó más a las niñas de 1 a 2<sup>a</sup> 11m 29d, debido a sus elevadas necesidades energéticas, proteicas y a su particular vulnerabilidad a las infecciones y se

puede manifestar por un retraso en el desarrollo tanto físico como mental. El estado nutricional llega a ser el resultado de la amplia gama de condiciones tanto sociales y económicas, siendo esta la causante con más relevancia en la comunidad de Miraflores Alto; por otro lado existen otras causantes por la cual sus niños presentan desnutrición, evidenciada en la ingesta inadecuada de los alimentos y micronutrientes o como las enfermedades de tipo infeccioso; de la misma manera se manifiesta la inseguridad alimentaria en el hogar, la cual significa la poca disponibilidad de la familia para el acceso de los alimentos y el uso inadecuado debido a la escasez de información.

La causa básica que se relaciona en el contexto político, económico e ideológico de la sociedad, las cuales regulan la accesibilidad a los bienes, educación y oportunidades igualitaria para ambos sexos y finalmente esto determina la pobreza de las familias que es el principio del problema de los niños menores de 3 años con desnutrición.

Evidenciando estos factores que llega a perjudicar el estado vital de los niños en el Perú se toma la iniciativa de ejecutar el Programa Nacional Cuna Más como un programa focalizado, que es adscrito al Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social, con la finalidad de brindar atención integral a niñas y niños menores de 36 meses de edad en zonas con situación de pobreza y pobreza extrema. Siendo de esta manera, una contribución favorable para la superación de la brecha en el desarrollo cognitivo, social, físico y emocional del infante (71). En el Cuna Más del ámbito de Miraflores Alto se recolectó los datos de 50 niños que fueron tomados del padrón nominal de las

Enfermeras en relación a niños con desnutrición evidenciado en el registro diario CRED

De este modo mencionamos que en la investigación que se llevó a cabo en el Cuna Mas del Ámbito de Miraflores Alto, donde se encontró que más de la mitad son de sexo femenino y la mayoría tienen entre 1 a 2<sup>a</sup> 11m 29d; de edad; por ende, el sexo se define como la variedad de atributos biológico que dispone el ser humano, la cual se clasifica en el nacimiento y están relacionados con las características físicas y biológicas, genética, hormonal y la anatomía reproductiva sexual la cual define como femenino o masculino (72).

De esta manera, las niñas parecen seguir siendo un grupo desprotegido debido a las diversas características que representan y, a diferencia de los niños, que son vulnerables a ciertas formas de maltrato físico y psicológico. A pesar del dramático aumento en el número de mujeres en la actualidad, la influencia restrictiva de la propia familia lamentablemente continúa desde una edad temprana, ya que la desigualdad de género persiste incluso hoy. Se sabe que, debido al estado de Emergencia por el cual nos encontramos a causa del Covid-19 y otras variantes manifestadas, muchas de las familias se vieron obligadas en generar nuevos ingresos tanto legal como ilegalmente.

Manifestando la necesidad de recibir algún apoyo del estado por ende muchas de las familias asisten al Programa Nacional Cuna Mas con la finalidad de recibir un sustento alimenticio e información para el cuidado, protección y alimentación de sus niños menores de 3 años, pero no calculan la magnitud y dificultad que esto comprende para las personas voluntarias y

personal de salud que pertenecen al Cuna Mas, ya que no se dan abasto con la cantidad de niños que llegan al Programa, por el mismo confinamiento por el Covid muchos de los personales que realizaban trabajo de voluntariado no asisten al Programa, debido a esto se le dificulta al personal para cumplir en el cuidado y alimentación de los niños que llegan al Cuna Mas.

Asimismo, la edad es el periodo por el cual transcurre la vida de un ser viviente que se manifiesta a partir de su nacimiento, donde cada uno posee características comunes que se manifestará a lo largo de la vida (73). En relación a esto se evidencio que las niñas y niños menores de 3 años presentan características de su edad a nivel social, físico y psicológico.

Manifiestan su identidad que resulta de su edad y generó que es probablemente influenciado por su entorno familiar, la cual le permite desenvolver su estado cognitivo y en adquirir nuevas experiencias. Por otro lado por su propia naturaleza los niños no diferencian los peligros que están sometidos a diario, por eso están propensos a situaciones de peligro con mucha facilidad, por ende los padres necesitan estar supervisándoles y orientándoles desde pequeños las diferentes situaciones de riesgo y las acciones que deben tomar.

En la investigación realizada en niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Cuna Mas del Ámbito de Miraflores Alto, se encontró que la mayoría de las madres su grado de instrucción es Secundaria Completa/Secundaria Incompleta; existen estudio que se asemeja como el de Bocanegra M (32), con la investigación titulada Determinantes de la salud en niños Asentamiento Humano Ampliación Villa los Jardines\_ Chimbote,

2020, donde concluyó que el 51,2% de las madres su grado de instrucción es Secundaria Completa/Secundaria Incompleta.

Por otro lado existen estudio como la que presenta Zuñiga Y (28), donde difiere y lleva como título su investigación sobre los Determinantes de la salud en niños menores de cinco años con anemia atendidos en el Centro de Salud Conchucos\_Pallasca, 2020, donde se estima que el 87,5% de las madres su grado de instrucción es Secundaria Completa/Secundaria Incompleta.

El estudio se evidenció que la mayoría de las madres tienen grado de instrucción secundaria completa/secundaria incompleta. El grado de instrucción es considerado primordial para el desarrollo de las personas, ya que la condición para obtener más privilegios en la sociedad debes tener tanto estudios primarios completos, estudios secundarios y estudios universitarios de esta manera no serán marginados económicamente por la sociedad, ya que a mayor grado de instrucción mayor será la remuneración para obtener un buena calidad de vida (74).

Sin embargo las condiciones de las madres que acuden al Cuna Mas del Ámbito de Miraflores Alto, se vieron afectadas ya que sus padres no contaban con el ingreso suficiente para brindarles un buen grado de instrucción ya que la mayoría de las madres mencionaron que en su familia eran alrededor de 3 a 5 hermanos y que solo pudieron completar su educación secundaria en Instituciones Educativas Nacionales. No obstante algunas de las madres no llegaron a terminar sus estudios porque salieron embarazadas muy jóvenes y posteriormente se casaron. Algunos padres de familia manifestaron que su estado económico fue el factor determinante para completar su educación,



cuando ya tienes carga familia y nuevas responsabilidades y el estudio pasa a un segundo plano.

Debido a no poder culminar su etapa académico puede llegar a influenciar drásticamente en la salud de su menor hijo, ya que a la edad temprana y al conocimiento nulo de un plan nutricional, así como también en el cuidado de prevención de las enfermedades, se da la probabilidad que la madre no genere buenos hábitos alimenticios o un buen estilo de vida para el niño menor de 3 años generando de esta manera problemas de salud. Donde la madre se ve obligada a buscar diferentes Programas que ayuden a la promoción y cuidado de los niños, cuando llevaban a sus menores hijos a su Control de CRED en el Puesto de Salud Miraflores les orientó que existe el Programa Nacional Cuna Mas donde ayudan a familias en el desarrollo infantil de niñas y niños menores de 36 meses de edad.

De esta manera las madres han mejorado día a día asistiendo y llevando a sus menores hijos al Programa Nacional Cuna Mas para obtener un apoyo y orientación sobre el cuidado en el desarrollo del niño y obtener un plan alimenticio de acuerdo a sus edad; debido a la situación de Emergencia del Covid-19 y variantes, el Cuna Mas se ha visto obligado a reinventarse ofreciendo Sesiones Educativas mediante transmisiones por Internet o plataformas virtuales, también están generando conciencia en las madres sobre el cuidado y alimentación en esta etapa de vida ya que por el confinamiento las madres se han visto obligadas a laborar y han descuidado progresivamente a sus menores hijos dejándoles con terceras personas y

causando así un efecto adverso para sus niño afectando en su alimentación, desarrollo social, físico y emocional.

Durante la investigación realizada en niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Cuna Mas del Ámbito de Miraflores Alto, se evidencio que en su mayoría el ingreso económico familiar es menor de 750 nuevos soles y la ocupación del jefe de familia es eventual. Existen estudios similares como el de Girón A (34), con la investigación titulada Determinantes de la salud en niños menores de 5 años con anemia del Puesto de Salud “Fortaleza” \_ Pariacoto \_ Áncash, 2020, donde concluyó que el 77,4% el ingreso económico del jefe de familia es menor de 750 nuevos soles y el 78,6% la ocupación del jefe de familia es eventual.

Por otro lado existen estudios donde difiere la cual presenta Mendoza N (75), con el título Determinantes de la salud en niños menores de 5 años del Caserío el Porvenir- La Arena- Piura, 2018, donde expuso que el 60,56% ingreso económico del jefe de familia es menor de 750 nuevos soles y el 79,58% la ocupación del jefe de familia es eventual.

En la investigación realizada en niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Cuna Mas del Ámbito de Miraflores Alto, se encontró que la mayoría de las familias tiene un ingreso económico familiar menor de 750 nuevos soles y la ocupación del jefe de familia es trabajador eventual. Con respecto al ingreso económico familiar se menciona que es todo ingreso económico con el que cuenta la familia, esto incluye el sueldo y salario de todos los miembros de la familia que laboran y todos esos ingresos contara la familia para cubrir las necesidades básicas como son de alimentos,

vestimenta, estudios, servicios fundamentales para vivir y resto de gastos que la familia requiera (76).

El bajo ingreso económico se debe a que los padres del niño menor de 3 años con desnutrición no culminaron sus estudios superiores y la mayoría de familias el que labora es el padre y la mamá cumple la función de ama de casa; debido a esto es un limitante para la adquisición de los alimentos básicos para ofrecer una buena nutrición a su menor hijo.

También llega afectar al acceso a los servicios de salud de calidad, ya que si no tiene los recursos necesarios para acceder a los medicamentos para cumplir con el tratamiento podría afectar a la familia como al menor de 3 años volviéndolos más propensos en adquirir enfermedades y lleguen influenciar a su desarrollo y crecimiento. Las familias que logran a adquirir algunos artículos alimentarios; pero no se dan abasto para comprar los suplementos vitamínicos que necesita en menor con desnutrición; esto va a procrear mayores complicaciones si no se cumplen las condiciones alimentarias que se requiere.

La ocupación del jefe de familia, son actividades manifestada por un empleo adquirido mediante una profesión o por actividad social, la cual demandará de esfuerzo y tiempo, como efecto principal para luego obtener un pago adecuado remunerado por el empleo tomado, la cual va a permitir satisfacer las necesidades personales o familiares (77). Debido al estado de emergencia la cual nos encontramos por el Covid y variantes, los jefes de familia perdieron y dejaron sus empleos por miedo de contagiarse y de ese modo exponer a su familia, a esto se recalca que al no contar con estudios

superiores se vuelve muy difícil de adquirir un empleo estable. Por ese motivo algunas familias se vieron obligadas a formar sus mini tiendas en sus hogares o venta de artículos de belleza o ropa.

De esta manera poder satisfacer las necesidades básicas de la familia y pagar los servicios básicos del hogar. En cuestión de las madres de familia, como su principal trabajo desde que tuvieron a su menor hijo de 3 años fue solo realizar trabajos domésticos y encargarse del cuidado de sus hijos, siendo un trabajo no remunerado, pero tuvieron la voluntad de ayudar al jefe de familia con la economía del hogar de manera que realizaban ventas de ropas, artículos decorativos para el hogar, productos de belleza para mujeres y hombre, de esta manera aligerando la carga excesiva al jefe de familia y teniendo la oportunidad de poder cumplir con todas las necesidades del niño menor de 3 años con desnutrición.

Se propone que el personal del Centro de Salud Miraflores Alto se proyecte a dar la mayor importancia a las mujeres jóvenes de nivel secundario concientizando a que terminen sus estudios secundarios y superiores, orientando a los jóvenes de las escuelas sobre métodos anticonceptivos y planificación familiar para que tengan una buena calidad de vida antes de ser madres a temprana edad y hacerse de familia sin tener un trabajo fijo o una buena profesión. Además si abordamos estos problemas sociales de esta manera podemos disminuir los casos de mortalidad de embarazo a temprana edad. Al contar con una buena educación sobre planificación familiar y métodos anticonceptivos se puede llegar a lograr en un futuro una familia con una mejor calidad de vida ya sea en economía, salud, vivienda y educación.

**En la tabla 2:** Del 100% (50) de niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Cuna Mas del Ámbito de Miraflores Alto; el 70% (35) presenta vivienda unifamiliar; el 66% (33) la tenencia de la casa es propia; el 66% (33) tiene piso de material tierra; el 60% (30) tiene techo de material Eternit; el 84% (42) tiene paredes de material noble ladrillo y cemento; el 70% (35) de 2 a 3 miembros duermen en una habitación.

El 50% (25) tiene abastecimiento de agua por conexión domiciliaria; el 100% (50) elimina sus excretas en baño propio; el 100% (50) utiliza combustible para cocinar gas, electricidad; el 80% (40) tiene energía eléctrica permanente; el 70% (35) dispone su basura enterrándola, quemándola, carro recolector; el 66% (33) refiere que el carro recolector pasa al menos 1 vez al mes, pero no todas las semanas; el 70% (35) elimina la basura en carro recolector.

Durante la investigación realizada en niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Cuna Mas del Ámbito de Miraflores Alto, se encontró que la mayoría de las familias presentan vivienda unifamiliar y la tenencia de la casa es propia, existen estudios que se asemeja como la de Campos G (78), con su investigación Determinantes sociales de salud y su relación con la anemia en niños menores de 3 años en el contexto del Covid-19 del centro de salud Nuevo Chao – 2021, concluyó que el 66,7% presentan vivienda unifamiliar; por otro lado difiere con una variable, siendo que el 36% posee vivienda propia.

Asimismo la investigación sobre los determinantes sociales de la salud en relación a la anemia en niños menores de 3 años en el contexto del COVID-

19 en el puesto de salud Chinchil\_Huanuco, 2021, presentada por Ocaña D (27), difiere con un 48.60% de las familias presenta vivienda unifamiliar, también se asemeja con un 70% posee vivienda propia.

En la comunidad se observó que la mayoría presentan vivienda unifamiliar y casa propia. Teniendo en cuenta esto podemos mencionar que trabajar para obtener una vivienda saludable que propicie condiciones satisfactorias a sus habitantes, reduciendo los factores de riesgos existentes en el contexto geográfico, económico, social y técnico, con la finalidad de promover una adecuada orientación y control de la ubicación, edificación, habilitación, adaptación, manejo y un buen uso de la vivienda de parte de sus residentes.

La vivienda constituye al ambiente íntimo de las personas, donde permanece más de la mitad de su vida. Es la unidad vital para un adecuado nivel de vida de la población, debido a los múltiples servicios que le brinda para hacer su existencia más confortable. Es por ello que en nuestro país se deben diferenciar los aspectos sociales y culturales que singularizan la unidad de vivienda correspondiente con la diversidad geográfica del Perú (79).

Por otro lado, las familias que acuden al Cuna Mas del Ámbito de Miraflores Alto; al tener una vivienda unifamiliar representa un factor de riesgo para el niño menor de 3 años con desnutrición, dado que los padres buscan la manera de generar más ingresos para el hogar se ven en la obligación de encargar a sus hijos a terceras personas como vecinos, amigos o familiares, exponiéndolos de esta manera a actos de agresión o maltrato dado que estos niños tienen un problema nutricional necesitan una atención

adecuada y un buen régimen alimenticio para su pronta recuperación; dado a la situación las terceras personas al no estar informadas de la condición del niño o no tenerle importancia se da la posibilidad de que solo le brinden un alimento al día y haciéndole dormir durante su estancia en el hogar afectando aun así más su desnutrición.

La posesión del hogar se puede dar de distintas formas como un alquiler, compra o herencia de un familiar, el instrumento en virtud del cual se transfiere gratuita o generosamente el derecho de propiedad de un bien inmueble es el documento denominado Título de propiedad, este confiere ser dueño legal del inmueble y poder disfrutar, ocupar o vender dicho inmueble. En cuestión a la tenencia propia de una vivienda tiene en relación a quien lo reside o único dueño del inmueble y para constar que es el dueño el individuo cuenta con documentos legales indicando que la propiedad habitada le pertenece (80).

Los niños cuenten con un hogar propio brindado por el esfuerzo de sus padres, le ofrecerá seguridad y resguardo de los cambios climáticos que le pueden afectar en su estado y desarrollo vital, sin importar la distancia del hogar ni la localidad geográfica del terreno, los padres con esfuerzo pudieron formar un hogar para habitar en familia con el objetivo de brindarles la comodidad necesaria para vivir plácidamente y seguros. Tener un techo propio es muy importante para los padres y sus hijos para lograr un buen ambiente saludable ya que no hay otros familiares que generen un conflicto a los padres o con el menor. Algunos de los padres de la comunidad de Miraflores Alto mencionaron que la obtención del inmueble fue heredado por

sus padres y algunos lo obtuvieron por compra o adquirido en primera instancia como invasión de terreno.

Los resultados obtenidos en la investigación, se encontró que la mayoría tiene paredes de material noble ladrillo y cemento, duermen de 2 a 3 miembros en una habitación, material de piso es tierra y techo de material Eternit; los resultados difieren con la investigación de Rojas G (35), titulada Los determinantes sociales de la salud relacionado a la anemia en niños menores de 3 años en el contexto del Covid-19. Puesto de salud Satelite\_Nuevo Chimbote, 2021, concluyendo que el 23,4% su material del piso es tierra, por otro lado el estudio se asemeja con una variable ya que un 45,9% el material del techo es de Eternit, pero guarda similitud también en las siguientes variables, obteniendo un 76,1% las paredes son material noble ladrillo y cemento, asimismo guarda similitud con un 65,4% duermen de 2 a 3 personas en una habitación.

Por otro lado la investigación presentada por Rivero J (33), titulado Determinantes de la salud en niños del Asentamiento Humano Pueblo Joven Pueblo Libre\_ Chimbote, 2020; difiere con la siguiente variable ya que concluyó que un 24,6% el material de techo es de Eternit, de la misma manera se asemeja con un 90,8% material utilizado en las paredes es noble ladrillo y cemento, también guarda similitud con la siguiente variable obteniendo un 72,3% de las familias que duermen de 2 a 3 personas en una habitación.

En la comunidad encuestada la mayoría utilizó como material para el piso la tierra, esto es perjudicial para los padres y aún más riesgoso para el niño menor con desnutrición, ya que al tener piso de tierra dificulta para la limpieza



y aseo de este, ocasionando que el niño este expuesto a agentes patológicos que pueden ocasionarle problemas de salud como EDAS, IRAS, además de ser vulnerable a enfermedades dermatológicas, debido a su edad y como es común en todo infante de meterse cualquier objeto a la boca.

Debido al contexto en el que nos encontramos la mayoría optó por este material ya que no tenían el presupuesto determinado para hacerlo de otro material y destinaron sus ingresos para otros servicios del hogar que son considerados de mayor importancia, por eso nos referimos al material del piso como un elemento implementado en la terminación o acabado de la construcción del hogar, está conformado de distintos materiales y se tiene en cuenta el estado económico de la familia y de acuerdo al material seleccionado se relacionará con el grado de salud para los integrantes que cohabitaran en la casa (81).

Se obtiene como resultado que la mayoría utilizó como material para la construcción de su techo el Eternit, la implementación de este material para la construcción de sus hogares significa un riesgo para su salud, exponiendo al menor de 3 años con desnutrición a los efectos de cambios climáticos como lluvias o corrientes de aire, que le puede ocasionar diversas enfermedades respiratorias, las que pueden empeorar su estado de salud actual.

Se sabe que hay muchos materiales disponibles en el mercado de la construcción para renovar o construir una vivienda, que ofrecen seguridad y confort para garantizar la calidad de la vivienda. Es por ello que las familias al momento de construcción su vivienda primero deben disponer de una cantidad de dinero para poder adquirir los productos de buena calidad, debido

a eso muchas de las familias con bajo nivel económico eligen los materiales rústicos y accesibles para la construcción de su hogar.

Por esta razón los empresarios encargados de mejorar la calidad de vida de las personas tuvieron la voluntad de mejorar sus productos ofreciendo el material de Eternit con mayor resistencia y durabilidad y fabricada con la tecnología fibra de cemento y diseñada con una estructura multicapas para más seguridad y confort y resistan los diversos tipos de cambios climáticos que lleguen afectar la calidad del material (82).

Las familias optan por este material ya que es más accesible y económico que un techo de cemento y ladrillo, pero con el tiempo el Eternit se va deteriorando ya que está expuesto a diversos cambios de temperatura, ocasionando que este se agriete y eventualmente las familias deciden realizar el mantenimiento con maderas o cartón, ya que al querer reemplazarlo necesitan comprar un Eternit nuevo y para ello no les es muy factible esa solución y exponen a las temporadas de lluvias y el polvo ingresen a sus hogares y exponiendo a toda la familia a enfermedades respiratorias o algún tipo de alergias debido al polvo.

En la comunidad encuestada la mayoría utilizó el material noble (ladrillo y cemento) para la construcción de sus paredes, se sabe que los materiales para la construcción de una vivienda con una buena calidad se ve relacionada obligatoriamente a la economía que disponga la familia, en este caso las familias utilizaron como materiales para las paredes ladrillo y cemento fortaleciendo así su hogar para protegerlos de diversos agentes patológicos,

cambios climáticos, delincuencia o algún otro agente que pueda dañar el estado vital de la familia.

Es importante saber la clase de ladrillo y cemento que se debe emplear para la construcción de una vivienda dado que hay mucha diversidad de calidad en el mercado, debido a esto las familias por su economía optan por el material más económico y rentable, exponiéndose a futuros accidentes como derrumbes, grietas o el salitrado, debido que Chimbote es una ciudad con un ambiente muy húmedo es por ello que las paredes siempre se verán afectadas por el salitre y la humedad, causando que se agrieten o se vayan debilitando al transcurso de los años, así mismo las familias se ven obligadas hacer reparaciones a las paredes ya que corren el riesgo de un derrumbe y poner en riesgo sus vidas a consecuencias de un mal material de construcción o un inexperto albañil (83).

A la encuesta la mayoría de las madres manifestó que duermen de 2 a 3 miembros en una habitación, el dormitorio es una zona de la casa que permite a la persona a tener una privacidad y realizar diversas acciones como dormir, leer, ver televisión (84).

Esto se complica al contar con un menor de edad en el hogar ya por su misma infantilidad creen en cuentos o mitos sobre fantasmas y le crea una inseguridad y miedo; cuando llega la noche el menor de 3 años tiene que dormir en la habitación de sus padres y es por ello que se ven obligados de compartir la habitación con su menor hijo, esto puede provocar tanto para los padres como para al menor de 3 años una incomodidad a la hora de dormir ya que al compartir la cama se limita el espacio común que compartían los

padres. Esto también puede llevar a una complicación ya que muchos miembros en una sola habitación y sin algún tipo de ventilación puede ocasionar enfermedades respiratorias.

En la investigación realizada en niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Cuna Mas del Ámbito de Miraflores Alto, se encontró que en su totalidad elimina sus excretas en baño propio, utiliza combustible para cocinar gas, electricidad; la mayoría cuenta con energía eléctrica permanente y la mitad tiene abastecimiento de agua por conexión domiciliaria.

La investigación tiene similitud con la de Cumapa E (29), titulada determinantes sociales de la salud relacionado a la anemia en niños menores de 3 años en el contexto del Covid-19 del centro de salud Huascar de Santa Anita\_Lima 2021, donde concluyó que el 100% elimina sus excretas en baño propio, el 100% el combustible para cocinar es gas, electricidad, por otro lado también difiere con un 92,9% en la variable de abastecimiento de agua por conexión domiciliaria, asimismo llega asemejarse en la variable, con un 97,6% de casas que cuentan con energía eléctrica permanente.

Asimismo la investigación de Laurente E (30), tiene similitud con su investigación denominada Determinantes de la salud en los niños menores de 5 años del centro poblado José Carlos Mariátegui \_Huaura, 2020, donde concluye que el 100% elimina sus excretas en baño propio, el 96% utiliza como combustible para cocinar gas, electricidad, por otro lado la investigación también difiere con la siguiente variable con un 96% cuenta con abastecimiento de agua es por conexión domiciliaria, la de misma manera se

asemeja con la siguiente variable con un 96% cuenta con energía eléctrica permanente.

En la comunidad encuestada en su totalidad elimina sus excretas en baño propio, esto manifiesta que las familias cuentan con el servicio desagüe en su hogar y permite que las familias no generen de esta manera más contaminación ya que antiguamente los desechos fisiológicos se desechaban en campo abierto o se enterraban. Al contar con desagüe y un baño propio esto es positivo para la familia ya que pueden realizar sus necesidades y actividades de autocuidado con total normalidad. Un baño propio aporta un lugar de intimidad. El baño es una estancia en la que tiene que primar la intimidad y privacidad de la persona, a diferencia de cuando compartes el baño con más personas donde se vuelve más difícil mantener la intimidad (85).

Por otro lado en su totalidad la comunidad utiliza como combustible para cocinar gas o electricidad, en el Perú el material de combustión más usado es el balón de gas y actualmente gas natural, pero en zonas rurales se sigue utilizando la leña o carbón para la preparación de sus alimentos, el cual aumenta la contaminación del medio ambiente e incrementa el riesgo a las enfermedades de las vías respiratorias en la familia que cocina con estos combustible (86). Las familias utilizan balón de gas para cocinar sus alimentos, ya que les es más accesible para su economía y es menos contaminante como la leña o carbón debido a que tienen su niño menor de 3 años deben protegerles sobre los agentes contaminantes del medio ambiente ya que eso le generará problemas respiratorios a un futuro.

Además la mayoría de las familias cuenta con energía eléctrica permanente, esto beneficia a las familias ya que actualmente estamos sometidos en un mundo tecnológico que cualquier objetivo necesita energía eléctrica para funcionar y hacer nuestra vida más sencilla (87). Esta energía eléctrica es brindada por la empresa Hindrandina ofreciendo el servicio con un costo mensual dependiendo al consumo de cada vivienda, pero gracias a esa entidad pública los niños menores de 3 años cuentan con una adecuada calidad recreacional, la comunidad también cuenta con alumbrado público por las noches y si no fuera por ese suministro eléctrico las familias seguirían usando velas o lámparas a combustible la cual podría llegar a ocasionar problemas de salud como también exponerse a un incendio la cual provocaría consecuencias a nivel físico y económico.

La mitad de la comunidad encuestada cuenta con abastecimiento de agua por conexión domiciliaria, El suministro de agua potable tiene un procedimiento muy estructurado la cual es repartida por todos los anexos que están conectados a una red de agua y con tuberías subterráneas hacen la posibilidad de llegar el elemento básico a zonas urbanas y rurales, de esta manera pueden vivir y realizar sus actividades cotidianas (88). El abastecimiento de agua en el hogar es importante ya que es uno de los servicios básicos más indispensable para realizar muchas acciones cotidianas como la higiene, aseo de la vivienda, cocinar etc. Al contar con conexión domiciliaria beneficia a la familia y al menor de edad ya que el agua que ingresa a su hogar es potable la cual garantiza la prevención hacia complicaciones digestivas como diarreas o parasitosis.

En la investigación realizada en niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Cuna Mas del Ámbito de Miraflores Alto, se encontró que en su mayoría dispone su basura enterrándola, quemándola, carro recolector, elimina la basura en carro recolector y refiere que el carro recolector pasa al menos 1 vez al mes, pero no todas las semanas, existen estudios que difiere con la siguiente investigación titulada determinantes de la salud en niños menores de 5 años del Centro Poblado Carrasquillo-Buenos Aires-Morropon, 2018, presentada por Chiroque Z (89), con las siguientes variables con un 93,7% dispone su basura enterrándola, quemándola, carro recolector, el 96,2% elimina su basura en carro recolector, así mismo la investigación se asemeja con la siguiente variable con un 83,7% donde refiere que el carro recolector pasa al menos 1 vez al mes, pero no todas las semanas.

Por otro lado la investigación presentada por Medina J (90), Se asemeja con su investigación titulada determinantes de la salud en niños menores de 5 años del AA.HH Villa Chulucanas - Castilla - Piura, 2018, donde concluyo con un 87,8% dispone su basura enterrándola, quemándola, carro recolector, el 87,8% elimina su basura en carro recolector, además la investigación guarda similitud con la siguiente variable con un 72,3% donde manifestaron que el carro recolector pasa al menos 1 vez al mes, pero no todas las semanas.

La acción de eliminar de la basura es la forma de deshacerse de la basura de la vivienda, la cual puede ser a través de carro recolector, en terreno baldío, río, quebrada o mar, incinerándolo, enterrándolo entre otras formas. Las basuras que se arrojan a campo abierto causan deterioro en el medio ambiente y afectan la salud de la población contaminando el suelo, el aire,

produciendo malos olores y permitiendo la proliferación de insectos y roedores que causan enfermedades en el ser humano (91).

El manejo de residuos es el término empleado para designar al control humano de recolección, tratamiento y eliminación de los diferentes tipos de residuos. Estas acciones reducen el nivel de impacto negativo de los residuos sobre el medio ambiente y la sociedad. La disposición de los desechos orgánicos e inorgánicos se recomienda realizarlo diariamente para evitar la masiva contaminación en las calles, los Municipales de limpieza para evitar enfermedades a causa de esos desechos realiza la función de recolectar esos desecho y eliminarlos en los vertederos de basura (92).

Se recomienda realizar un trabajo en conjunto con el Municipio Provincial y el Programa Apoyo mi vivienda techo propio, ofreciendo a las familias de bajo recursos económicos en mejorar su infraestructura de su vivienda para que tengan más ambientes adecuados y puedan distribuirse equitativamente es sus dormitorios. Asimismo se solicita del apoyo de Responsables de Promoción de la Salud (PROMSA) ya que las familias viven en un espacio muy reducido en el cual se presencia diversas enfermedades como infecciones respiratorias y cutáneas, para ello el Centro de Salud Miraflores Alto necesita realizar visitas domiciliarias para evidenciar y empadronar en estos casos para que pueda dar un reporte a PROMSA y buscar las posibles solución y tener una adecuada vida saludable sin enfermedades y con mejoras en su vivienda.

**En la tabla 3:** Del 100% (50) de niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Cuna Mas del Ámbito de Miraflores Alto; el 70%



(35) acude periódicamente al establecimiento de salud, para la AIS (control CRED, vacunas, examen dental); el 48% (24) duerme de 8 a 10 horas, el 70% (35) se baña 4 veces a la semana; el 76% (38) tiene reglas y expectativas claras y consistentes a cerca de su conducta y/o disciplina; el 40% (20) no presentó diarreas en las dos últimas semanas; el 46% (23) presentó al menos un accidente como caída en el hogar o en otro lugar en los últimos 6 meses; el 50% (25) no presentó signos de alarma para una enfermedad respiratoria aguda en las dos últimas semanas; el 56% (28) tiene su carnet de vacunas completas de acuerdo a su edad; el 56% (28) muestra el carnet de vacunas y controles de acuerdo a su edad.

En cuanto a sus alimentos; el 30% (15) consume frutas 1 a 2 veces a la semana, el 28% (14) consume carnes (pollo, res, cerdo, etc.) de 3 o más veces a la semana, el 26% (13) consume huevos de 3 o más veces a la semana, el 26% (13) consumen pescado de 3 a más veces a la semana, el 50% (25) consume fideos, arroz, papas a diario, el 32% (16) consume pan, cereales de 3 o más veces a la semana, el 24% (12) consume verduras y hortalizas de 3 o más veces a la semana, el 28% (14) consume legumbres de 3 o más veces a la semana, 32% (16) consume embutidos, enlatados 1 a 2 veces a la semana, el 32% (16) consume lácteos de 3 o más veces a la semana, el 30% (15) consume dulces gaseosas menos de una vez a la semana, el 32% (16) consume refrescos con azúcar de 3 o más veces a la semana, el 36% (18) consume frituras de 3 o más veces a la semana.

En la investigación realizada en niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Cuna Mas del Ámbito de Miraflores Alto, en su

mayoría acude periódicamente al establecimiento de salud, para la AIS (control CRED, vacunas, examen dental), pero existen estudios que se asemeja como la de Córdor N (93), con su investigación denominada determinantes de la salud en niños menores de 5 años del Asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector X – Piura, 2018, donde concluyó que el 81,4% de niños que si acuden periódicamente al establecimiento de salud, para la AIS (control CRED, vacunas, examen dental).

Por otro lado la investigación de Cardoza M (94), titulado determinantes de la salud en niños menores de 5 años en el Centro Poblado Ejidos del Norte-Piura, 2018, difiere con un 90,50% de niños que si acuden periódicamente al establecimiento de salud, para la AIS (control CRED, vacunas, examen dental)

En la comunidad de estudio se observó que la mayoría acude periódicamente al establecimiento de salud, para la AIS (control CRED, vacunas, examen dental), es importante mantener una actividad preventiva con respecto al Control de Crecimiento y Desarrollo del niño y niña menor de 3 años con desnutrición, porque a través del CRED se podrá evidenciar si el niño o niña está creciendo adecuadamente o ganando peso y talla que necesita para su edad, de la misma manera permitirá evaluar su desarrollo, en cuestión a las habilidades que está adquiriendo de acuerdo a su edad y con el conjunto de actividades que ejecuta el CRED se podrá ofrecer un cuidado óptimo para que se obtenga un buen resultado en el crecimiento sano y fuerte del niño y niña.

Asimismo el MINSA viene realizando importantes esfuerzos para mejorar la oferta integral de servicios y satisfacer la demanda de la población, con la finalidad de concientizar a la comunidad en general y especialmente a los padres de familia y cuidadores de las niñas y niños menores de 5 años, sobre los beneficios que tiene el Programa de Control de Crecimiento y Desarrollo. También recomienda llevar al CRED a los niños y niñas estando en su etapa de recién nacido hasta los 28 días una vez por semana, también en el primer mes hasta los 11 meses acudir 1 vez por mes, así mismo a los 12 meses hasta los 23 meses acudir 1 vez cada dos meses y finalmente a los 24 meses hasta los 59 meses acudir 1 vez cada tres meses (95).

En su mayoría de los niños que acuden al Cuna Mas del Ámbito de Miraflores Alto, no llevan un buen Control de Crecimiento y Desarrollo ya que sus padres no se dan abasto con el tiempo debido a su trabajo eventual que tienen que les quita ese momento donde el niño necesita para poder alimentarse y relacionarse correctamente, es por ello que optan por llevar a sus niños con desnutrición al Cuna Mas como método para poder ofrecerles a sus hijos un buen estado de salud ya que el Cuna Mas se encarga de cuidar en su desarrollo infantil de niñas y niños menores de 3 años, en situación de pobreza y pobreza extrema.

Asimismo, el calendario de vacunas en los niños menores de 3 años con desnutrición, es una herramienta que nos ayuda a identificar la fecha programada de aplicación de las vacunas de acuerdo a su edad. Por otro lado se evidencia que por su condición de recién nacido, los niños están expuestos a diversas enfermedades desde el primer día de su vida, es por ello que la

vacunación resulta una oportunidad vigorosa en la prevención, siendo muy importante para los niños menores de 3 años y como también para sus padres ya que ellos buscan su bienestar y ofrecerles una buena calidad de vida dentro de sus posibilidades (96).

Por otro lado, en la comunidad encuestada se evidenció que algunas madres no llevaban al control de sus vacunas a sus menores hijos ya que no confían, por el motivo se presenta efectos adversos que pueden generar algunas vacunas como por ejemplo la vacuna del sarampión o polio, donde aparecen síntomas leves de fiebre, malestar en la zona de inyección y llanto frecuente, debido a que el infante su única forma de comunicación para evidenciar dolor, malestar o hambre es a través del llanto los padres se asustan y piensan que la vacuna hace más daño a su menor hijo que prevenir enfermedades.

Es por ello que se le educa a los padres manifestando y evidenciando que las vacunas son seguras y que las reacciones presentada en la zona de inyección son normales, ya que se pueden presentar enrojecimiento o hinchazón y el recién nacido puede llorar por el dolor causado. Para aliviar ese dolor o enrojecimiento solo se recomienda aplicar paños limpios y fríos en la zona inflamada. Como también mencionarles que cuando aparece un bulto pequeño y duro en la zona de inyección no se deben asustar, ya que es una marca que genera la aplicación de la vacuna y no requiere tratamiento.

A demás si el infante presenta fiebre se recomienda colocar paños de agua fría en la axila, frente, en el abdomen, muslos y pies. La reacción ante la vacuna comienza entre las 3 y 6 horas después de la aplicación, luego de

ello los malestares pasará al primer o segundo día después de colocada la inyección esto se evidencia en cualquier vacuna y es un proceso normal.

En la investigación realizada en niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Cuna Mas del Ámbito de Miraflores Alto, la mayoría tiene reglas y expectativas claras y consistentes a cerca de su conducta y/o disciplina, se baña 4 veces a la semana y menos de la mitad duerme de 8 a 10 horas, existen estudios que difiere como el de Yajahuanca E (97), con su investigación titulado determinantes de la salud en niños menores de 5 años del Caserío Yangua – Sondor – Huancabamba, 2018, donde concluyó que el 98,98% refiere que se baña 4 veces a la semana y el 77,78% manifestó que duerme de 8 a 10 horas al día

Por otro lado la investigación de Jaramillo Y (98), titulada determinantes de la salud en niños menores de 5 años del Asentamiento Humano Paredes Maceda-Veintiseis de Octubre-Piura, 2018, difiere con un 27,50% refiere que se baña 4 veces a la semana, asimismo la investigación guarda similitud con la variable con un 48% que duermen de 8 a 10 horas al día.

En la comunidad de estudio se observó que la mayoría de las madres manifestaron que baña 4 veces a la semana a su menor hijo, el baño viene hacer una práctica muy importante para la higiene, aunque esto se percibe como un aspecto fundamental, el baño es una oportunidad para favorecer la autonomía del niño.

La necesidad de un baño dependerá de su edad, ya que dependiendo a eso el infante, se ensuciará más o menos, también dependerá de los gustos y necesidades de los padres. Se evidencia que a los 6 meses de edad, el niño

está en una fase más pasiva, donde el baño solo cumple el objetivo de mantener limpio al niño y se convierte en una oportunidad de diversión. A partir del año de vida los niños pueden comprender la función del baño y comenzar a participar en su higiene. Pasados los 2 años los niños ganan autonomía, lo que justifica que los padres pasen a una fase cada vez más pasiva en la que el niño realiza su higiene y los padres le supervisan (99).

Asimismo bañarse cotidianamente es beneficioso para la salud, aparte de mantenernos limpios nos mantiene libres agentes patógenos como bacterias o gérmenes, también ayuda a evitar el mal olor corporal ya que el niño menor de 3 años está en constante movimiento lo cual provoca sudoración y durante el día realizan diversas actividades físicas como gatear, saltar, correr o jugar con elementos del mismo ambiente y mediante el baño podemos evitar las infecciones a la piel o enfermedades EDAS e IRAS

Entre las causas inmediatas de la desnutrición en niños de 3 años, está claro que la dieta no tiene suficiente vitamina A, hierro y otros micronutrientes. La falta de hierro y de esta vitamina no permite que los glóbulos rojos y blancos se desarrollen correctamente. Otra causa inmediata de desnutrición es la alta movilidad debida a infecciones como diarreas, parásitos, malaria, etc. Esta condición está asociada a prácticas higiénicas inadecuadas como baño, lavado de manos, agua potable limitada y saneamiento básico. Las vitaminas A, B2, B6, B12 y el ácido fólico también ayudan a desarrollar eritrocitos en la médula ósea. Las vitaminas que contribuyen a la producción y función de los glóbulos blancos y el sistema inmunológico del cuerpo son la vitamina A, C, E, D, Zinc Omega-3.

Así mismo, menos de la mitad de la comunidad encuesta manifestaron que su menor hijo duerme de 8 a 10 horas, el sueño es esencial para la salud y el desarrollo del infante. El sueño va promover que el niño se sienta más alerta, obtendrá buena memoria y mejorará el estado de actitud, entre otras cosas. Los niños que duermen lo suficiente, se desenvuelven mejor y son menos propensos a problemas de comportamiento e irritabilidad. Es por ello que es importante que los padres ayuden a sus niños a desarrollar buenos hábitos de dormir desde una edad temprana, inculcándoles una buena rutina que le permita obtener un buen sueño reparador para su futuro desarrollo (100).

Las madres de la comunidad encuestadas mencionan que hacen dormir a su niño menor de 3 años aproximadamente 8 a 10 horas al día, las cual favorece en su crecimiento y también le va a permitir desarrollar sus actividades diarias con normalidad. Con respecto a las madres cuidadoras del Cuna Mas, se evidenció que cada una tiene 8 niños menores de 3 años a su cargo, generando esto que las madres cuidadoras obtén por hacer dormir a los niños durante las tardes, para aligerar la carga y poder llegar atender a todos los niños por igual, de esta manera genera que los niños menores de 3 años sobrepasen las horas de sueño recomendadas.

En la investigación realizada en niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Cuna Mas del Ámbito de Miraflores Alto, la mitad no presento signos de alarma para una enfermedad respiratoria aguada en las dos últimas semanas, menos de la mitad presento al menos un accidente como

caída en el hogar o en otro lugar en los últimos 6 meses y no presentó diarreas en las dos últimas semanas.

Existen estudios que guarda similitud como la de Navarro C (101), con su investigación titulada Los determinantes sociales de la salud relacionado a la anemia en niños menores de 3 años en el contexto del Covid 19, en el Centro de Salud Auquimarca, Chilca- Huancayo, 2021, donde concluyó que el 50% no presentó signos de alarma para una enfermedad respiratoria aguda en los dos últimas semanas, el 41,9% presentó al menos un accidente como caída en el hogar o en otro lugar en los últimos 6 meses y el 48,4% no presentó diarreas en las dos últimas semanas.

Por otro lado existen estudios que difiere como presenta Preciado K (102), con su investigación nombrada determinantes de la salud en niños menores de 5 años del Centro Poblado Almirante Grau-Cura Mori-Piura, 2018, la cual concluyó que el 97,18% no presentó signos de alarma para una enfermedad respiratoria aguda en los dos últimas semanas, el 30,28% presentó al menos un accidente como caída en el hogar o en otro lugar en los últimos 6 meses y el 76,76% no presentó diarreas en las dos últimas semanas.

Por otro lado en la comunidad se observó que menos de la mitad presentó al menos un accidente siendo las caídas la principal causa, un accidente es un acontecimiento fortuito, comúnmente dañino para la integridad de las personas, así mismo es un acción independiente de la voluntad humana, provocada por una fuerza externa que actúa rápidamente y se manifiesta por la aparición de lesiones orgánicas o trastornos mentales (103).



Las madres manifestaron que sus niños menores de 3 años con desnutrición que el único accidente que han tenido en casa en estas dos semanas son caídas, lo cual conlleva contraer problema de salud físico, mental y emocional. Además debemos de salvaguarda la integridad de los niños en la fase de aprender a deambular, jugar, aprender a andar en bicicleta o patinetas, porque son los objetos que más accidentes provocan la autolesión en el hogar. También se considera un accidente, ya sea porque la madre no se dio cuenta o porque el niño está en la edad que son muy rebeldes, autoritarios, traviesos y curiosos y experimentan los juguetes por ellos mismos.

Así mismo las familias encuetadas mencionaron que su niño menor de 3 años con desnutrición no presentó diarreas en las dos últimas semanas, la diarrea es un problema muy frecuente en los niños. Saber identificar una diarrea leve puede ser difícil debido a que en los niños sanos, el número y la consistencia de las deposiciones varían con la edad y la dieta. Los bebés alimentados con leche materna que aún no reciben alimentos sólidos tienen deposiciones líquidas que se consideran normales. Un aumento en el número y fluidez puede indicar la diarrea en estos niños.

Sin embargo, hacer deposiciones líquidas durante más de 24 horas no es normal. Los niños con diarrea pueden perder el apetito, vomitar, perder peso o tener fiebre. Si la diarrea dura mucho tiempo puede producir deshidratación. Los bebés y los niños pequeños pueden deshidratarse muy rápidamente. La deshidratación grave puede causar convulsiones, daño cerebral y muerte (104).

Las madres mencionaron que cuando su niño menor de 3 años con desnutrición se enferma con diarreas no le brindan ningún alimento sólido, con el temor de poder empeorar su estado y solo optan por darles sopa o infusiones, además algunas madres prefieren automedicar al niño menor de 3 años con medicamentos que son para adultos y eso puede ocasionar un efecto adverso grave ya que el cuerpo del infante no está preparado para ingerir un medicamento con la dosis incorrecta. Así mismo los padres para evitar perder tiempo por motivo que trabajan no llevan a sus niños al Centro de Salud Miraflores Alto para ser atendidos.

En la investigación realizada en niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Cuna Mas del Ámbito de Miraflores Alto, más de la mitad tiene su carnet de vacunas completas de acuerdo a su edad y muestra su carnet de vacunas y controles de acuerdo a su edad, existen estudios que se asemeja con la investigación titulada determinantes de la salud en niños menores de cinco años con anemia atendidos en el Centro de Salud Conchucos\_Pallasca, 2020, presentado por Zuñiga Y (28), donde concluyó que el 64% tiene su carnet de vacunas completas de acuerdo a su edad y el 56% muestra su carnet de vacunas y controles de acuerdo a su edad. En los alimentos que consumen, el 49% consumen frutas de 3 a más veces a la semana, el 30% consumen pescado de 3 a más veces a la semana, el 56% consume lácteos de 3 a más veces a la semana, el 23% consume refrescos con azúcar de 3 o más veces a la semana.

Asimismo existen estudios que se asemeja como la investigación presentada por Rivero J (33), titulada determinantes de la salud en niños del

Asentamiento Humano Pueblo Joven Pueblo Libre\_ Chimbote, 2020, donde concluyó que el 63.1% tiene su carnet de vacunas completas de acuerdo a su edad, así mismo la investigación guarda similitud con la siguiente variable donde el 58.5% muestra su carnet de vacunas y controles de acuerdo a su edad. En los alimentos que consumen el 27,7% consumen pescado de 3 a más veces a la semana, el 33,9% consume legumbres de 3 o más veces a la semana, el 40% consume embutidos, enlatados 1 a 2 veces a la semana, el 29,2% consume dulces gaseosas menos de una vez a la semana, el 44,6% consume refrescos con azúcar de 3 o más veces a la semana.

En la comunidad de estudio se observó más de la mitad tiene y muestra su carnet de vacunas completas de acuerdo a su edad. En cuanto a la tarjeta de control CRED, es importante ya que va registrar el proceso de crecimiento del niño durante toda la vida temprana, donde registramos las vacunas, micronutrientes, crecimiento y desarrollo del niño a través de la tarjeta, así también mostrando el desarrollo psicomotor del infante. En cuanto si los niños tienen sus vacunas completas menos de la mitad no tiene sus vacunas completas de acuerdo a su edad.

Las madres me mostraron su carnet de vacunas de su niño menor de 3 años y en algunos carnets no tenían sus vacunas completas de acuerdo a su edad le hacía falta el 1<sup>er</sup> refuerzo del DPT, 1<sup>er</sup> refuerzo Polio oral y el 2<sup>do</sup> refuerzo SPR. Provocando una dificultad para el estado de salud de los niños, ya que puedan enfermarse o estar propensos a contagiarse, debido a que su sistema inmune es muy débil ocasionado por la falta de vacunas de acuerdo a su edad.

El efecto de las vacunas para los niños menores de 3 años son capaces de desarrollar la respuesta inmunológica, generando de esta manera anticuerpos, que serán capaces de ofrecer protección contra diversas enfermedades ya conocidas como inmunogenicidad. Las vacunas comunes para los niños de 3 años incluye la inyección de BCG, tres dosis de DPT, tres dosis de polio y una dosis de sarampión (105).

Los alimentos que consumen menos de la mitad consume huevos de 3 o más veces a la semana, legumbres de 3 o más veces a la semana, frituras de 3 o más veces a la semana, embutidos de 1 a 2 veces a la semana y la mitad consumen fideos, arroz, papas a diario. En cuanto a los alimentos que consumen en su mayoría no repercuten un efecto para la desnutrición, pero se evidencia que los alimentos como el arroz, papas, fideos, embutidos, refrescos con azúcar y frituras, si tienen relación con la desnutrición, debido a que se consume muchos carbohidratos, procesados, altos en azúcar y comidas alta en grasa saturadas y es por ello que sufren de desnutrición y eso repercute en su estado psicomotor debido a que los niños tienen la prevalencia de tener mucho sueño, asimismo no tener apetito y prefieren comer golosinas.

La buena nutrición en los niños es fundamental durante el crecimiento, también es un derecho humano. La etapa inicial del desarrollo mental, físico y social de un niño es la etapa de la infancia y la ingesta de alimentos es uno de los condicionantes más importantes que determina el desarrollo y crecimiento de un niño sano. La necesidad difieren de un niño a otro porque según el ritmo de crecimiento del individuo, el grado de madurez del organismo, la actividad física, el género así como la capacidad de utilizar los

nutrientes que el individuo necesita y los alimentos consumidos durante infancia (106).

Los seres humanos consumen hierro dietético de dos fuentes, hierro hemo, que se encuentra en productos como el bazo, la sangre, el hígado, la carne roja y el pescado. El hierro no hemo, que se encuentra en los vegetales, como en legumbres, lentejas, frijoles, habas y guisantes, la espinaca y en productos derivados de los animales como la leche de vaca y huevos de gallinas como también se encuentra en la harina fortificada.

Ahora en tiempo de pandemia los alimentos que brinda el Estado Peruano a los Cuna Mas son distribuidos equitativamente entre los niños. Estos nutrientes están a base de alimentos ricos en hierro, siendo una de las formas de poder combatir la desnutrición en niños menores de 3 años. Pero dado a su desventaja, que la madre puede compartir estos nutrientes con las demás personas de su hogar ya no llega a tener el mismo impacto alimenticio porque el niño ya no va ingerir completamente la cantidad suministrada en dicha canasta alimenticia que proporciona el Estado Peruano. Es por ello, que es muy importante promover la educación de los padres sobre una alimentación saludable para niños menores de 3 años ya que es una manera de garantizar un crecimiento y desarrollo adecuados. Pero también para prevenir enfermedades a corto y largo plazo. Y de ayudarles a adquirir hábitos saludables.

Se propone que el personal del Centro de Salud Miraflores Alto tiene que acudir a las viviendas realizando visitas domiciliarias y así poder detectar casos de niños desnutridos menores de 3 años que no asisten al Centro de

Salud a su realizarse su Control de AIS (control CRED, vacunas, examen dental), ya que es importante acudir periódicamente a su control con la finalidad que el personal de salud, realice una intensiva evaluación y llevar acabo un tratamiento adecuado y sensibilizar a los padres de familia en la importancia que tiene la salud y control de sus hijos. Asimismo realizar un trabajo en conjunto con el Cuna Más en la orientación de los padres de cómo llevar una buena alimentación saludable según la edad del niño y problema nutricional que presentan en estos niños que tienen desnutrición.

**En la tabla 4, 5, 6:** Del 100% (50) de niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Cuna Mas del Ámbito de Miraflores Alto; el 70% (35) no recibe apoyo social natural; el 100% (50) no recibe apoyo social organizado; el 100% (50) recibe apoyo de la organización Cuna Mas; el 38% (19) se atendió en un centro de salud en estos 12 últimos meses; el 60% (30) acudió al establecimiento de salud infección, trastorno respiratorio o digestivo; el 44% (22) considera que el lugar donde lo atendieron está muy cerca de su casa; el 74% (37) posee seguro SIS-MINSA; el 46% (23) le pareció que el tiempo que esperó para que lo entendieron fue largo; el 52% (26) refiere que la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue regular; el 70% (35) manifiesta que existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa.

En la investigación realizada en niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Cuna Mas del Ámbito de Miraflores Alto, en su totalidad no recibe apoyo social organizado, recibe apoyo de la Organización Cuna Más, la mayoría no recibe apoyo social natural, existen estudios que

difieren como la que presenta Silva L (107), titulado determinantes de la salud en niños menores de 5 años del Centro Poblado de Narihuala–Catacaos–Piura, 2018, concluyó que el 100% no recibe apoyo social organizado, así mismo la investigación también guarda semejanza con la variable donde el 100% no recibe apoyo social natural.

Por otro lado existen investigaciones que guarda similitud como la que presenta Calle C (108), con estudio titulado determinantes de la salud en niños menores de cinco años del AA.HH. Mercado Jarrín-Chulucanas-Morropón, 2018, concluyó que el 100% no recibe apoyo social organizado, así mismo la investigación también guarda semejanza con la siguiente variable donde el 100% no recibe apoyo social natural.

En la comunidad de estudio se observó menos de la mitad recibe apoyo social natural de parte de su familia, las madres manifestaron que sus respectivos padres si le apoyaban económicamente pero algunas de las madres manifestaron que lo comenzaron hacer después de que su hijo naciera ya que le obligaron a casarse con su respectiva pareja.

Por otro lado en su totalidad las familias encuestadas si reciben apoyo de la Organización Cuna Mas, de esta manera las familias buscaron apoyo del Cuna Mas para poder sobrellevar la crianza de su niño menor de 3 años con desnutrición ya que no cuentan con los recursos económicos necesarios para poder brindarle los alimentos correctos; asimismo tiene un escaso conocimiento de crianza, educación y protección. De esta manera el Cuna Mas en conjunto al Centro de Salud Miraflores Alto vienen trabajando en la

orientación y promoción sobre alimentación saludable, planificación familiar y CRED en el niño menor de 3 años.

En la investigación realizada en niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Cuna Mas del Ámbito de Miraflores Alto, la mayoría acudió al establecimiento de salud, por una infección, trastorno respiratorio o digestivo, menos de la mitad se atendió en un centro de salud en estos 12 últimos meses, existen estudios que guardan semejanza como la investigación que presenta Sandoval M (70), con su estudio titulado determinantes de la salud en niños menores de 5 años del Asentamiento Humano Campo Polo Castilla – Sector Sinchi Roca – Castilla – Piura, 2018, donde concluyó que el 45,67% se atendió en un centro de salud en estos últimos meses.

Asimismo existen estudios que difieren con la presenta Mendoza N (75), con su investigación titulada determinantes de la salud en niños menores de 5 años del Caserío el Porvenir – La Arena – Piura, 2018, donde concluyó que el 59,15% se atendió en un centro de salud en estos últimos meses.

En la comunidad de estudio se evidenció que menos de la mitad se atendió en estos 12 últimos meses en el Centro de Salud Miraflores Alto, el motivo de consulta por la que acudió a un Centro de Salud fue por infección y trastorno digestivo, debido al que el Centro de Salud es el más accesible para la comunidad encuestada tuvieron que asistir ahí para tratar su enfermedad u otro problemas que salud que podían estar padeciendo, también el Centro de Salud se encarga de brindar sesiones educativas sobre la promoción y prevención de salud, las personas de la comunidad participan



para mejorar de esta manera su calidad de vida tanto de ellos como el de su menor niño de 3 años con desnutrición.

En la investigación realizada en niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Cuna Mas del Ámbito de Miraflores Alto, la mayoría posee seguro SIS-MINSA, la mitad refiere que la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue regular, menos de la mitad le pareció que el tiempo que esperó para que lo atendieran fue largo, considera que el lugar donde lo atendieron está muy cerca de su casa.

Existen estudios que se asemeja como la investigación presentada por Flores C (109), con su estudio titulado los determinantes sociales de la salud relacionada a la anemia en niños menores de 3 años en el contexto de la Covid-19. Puesto de Salud 3 de Octubre\_ 2021, donde concluyó que el 42,9% refiere que la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue regular, el 31,2% considera que el lugar donde lo atendieron está muy cerca de su casa, la investigación también guarda similitud con la siguiente variable siendo que el 71,4% posee seguro SIS-MINSA, asimismo la investigación difiere con un 23,4% en la siguiente variable que le pareció que el tiempo que esperó para que lo entendieron fue largo.

Por otro lado existen estudios donde difieren como la investigación presentada por Calle C (108), con su estudio titulado determinantes de la salud en niños menores de cinco años del AA.HH. Mercado Jarrín-Chulucanas-Morropón, 2018, donde concluyó que el 38% refiere que la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue regular, el 32% le pareció que el tiempo que esperó para que lo atendieran fue largo, el

90% posee seguro SIS-MINSA, asimismo la investigación también guarda similitud con la siguiente variable siendo un 44% que considera que el lugar donde lo atendieron está muy cerca de su casa.

La comunidad de estudio manifestó que menos de la mitad considera que el lugar donde se atendieron está muy cerca de su casa; debido que el Centro de Salud Miraflores Alto está cerca a sus domicilios y le es más accesible y económico ya que no gastan pasaje en movilidad para llegar al Centro de Salud. Así mismo las familias manifestaron que la mayoría posee seguro SIS-MINSA, esto es muy beneficioso ya que el Estado le apoya con este seguro que le brinda medicamentos, procedimientos, operaciones, insumos, bono de sepelio y de emergencia dependiendo a la cobertura y según el plan de seguro SIS-MINSA que tengan.

Las personas encuestadas manifestaron que le pareció que el tiempo de espera para que lo atendieran fue largo ya que cuando llegaron al Centro de Salud habían muchas personas haciendo fila para que lo atendieran ya que en el Centro de Salud Miraflores Alto dan ticket para la atención deben llegar más temprano si tienen citas programas o si es una emergencia lo derivan al Hospital más cercano. Por otro lado la mitad refiere que la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue regular ya que el Centro de Salud no se da abasto para atender muchos pacientes los Médicos como los Enfermeros y comienzan a sentir la carga laboral generándoles así mal humor e irritabilidad.

En la investigación realizada en niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Cuna Mas del Ámbito de Miraflores Alto, la

mayoría manifiesta que existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa, existen estudios que se asemejan como la investigación presentada por Ocaña D (27), titulada los determinantes sociales de la salud en relación de la anemia en niños menores de 3 años en el contexto del Covid-19 en el Puesto de Salud Chinchil\_ Huanuco, 2021, donde concluyó que el 64,3% manifestó que existen pandillaje o delincuencia cerca de su casa. Asimismo mismo existen investigaciones que difieren como la que presenta Laurente E (30), titulada determinantes de la salud en los niños menores de 5 años del Centro Poblado José Carlos Mariategui\_ Huaaura, 2020, donde concluyó que el 100% manifestaron que existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa.

En la comunidad de estudio se observó que la mayoría manifiesta que existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa, esto va afectar tanto a la familia como al niño menor de 3 años ya que están expuestos a daños colaterales como también están propensos a ser testigos de una series de robos y violencia, en su mayoría por adicción a las drogas; estos grupo de pandillas se forman debido a que los padres no les prestan mucha atención a sus hijos, criándoles sin valores ni amor paterno que requerían en su niñez y adolescencia.

Las autoridades por lo general son muy desatendidas con la población necesitada por el cual siempre dejan a una sola entidad que en este caso es el Cuna Mas que se encarga con sus prioridades y limitaciones en atender a los niños menores de 3 años de bajos recursos y padres solteros, que laboran eventualmente sin un empleo fijo. El programa del SIS-MINSA brinda atención médica y distribución de medicamentos a los niños asegurados a este

programa, gracias a este programa se ha disminuido el índice de mortalidad tanto en niños como en adulto en el Perú. Miraflores Alto alberga muchas familias de distintas condiciones sociales por el cual, la misma situación económica en el país hace que la población opte por una conducta ilícita y por carecer de valores y virtudes dentro de la familia y la sociedad es por ello que existe delincuencia y robos en la zona.

## V. CONCLUSIONES

Después de analizar y debatir los resultados de la investigación, se describe a continuación las siguientes conclusiones:

- Se identificó que los determinantes biosocioeconómicos de los niños menores de 3 años con desnutrición. La mayoría presenta un ingreso económico familiar menor de 750 nuevos soles, ocupación del jefe de familia es eventual, las madres tienen grado de instrucción Secundaria Completa/Secundaria Incompleta, niños de 1 a 2<sup>a</sup> 11m 29d. Menos de la mitad son de sexo femenino. La totalidad cuenta con baño propio, combustible para cocinar gas, electricidad. En su mayoría las paredes son material noble ladrillo y cemento, energía eléctrica permanente, vivienda es unifamiliar, 2 a 3 miembros duermen en una habitación, disposición de la basura se entierra, quema o carro recolector, elimina la basura en carro recolector, vivienda propia, material piso es tierra, el carro recolector pasa al menos 1 vez al mes, pero no todas las semanas. Más de la mitad el material del techo es Eternit. La mitad se abastece de agua por conexión domiciliaria.
- Se identificó que los determinantes de estilos de vida de los niños menores de 3 años con desnutrición. La mayoría si tiene reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina, acude al establecimiento de salud, para la AIS (control CRED), vacunas, examen dental periódicamente), se baña 4 veces a la semana. Más de la mitad tiene su carnet de vacunas completas de acuerdo a su edad, si muestra el carnet tiene las de vacunas y control de acuerdo a su edad. La mitad no presentó algún signo de alarma para

una enfermedad respiratoria aguda en las dos últimas semanas, consume diariamente fideos, arroz y papa.

- Se identificó que los determinantes de redes sociales y comunitarias de los niños menores de 3 años con desnutrición. La totalidad no recibe algún apoyo social organizado, recibe apoyo de la Organización Cuna Mas. La mayoría cuenta con seguro SIS-MINSA, refiere que existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa, no recibe apoyo social natural. Más de la mitad el motivo de la consulta por la que acude a un establecimiento de salud fue por infecciones, la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue regular. Menos de la mitad el tiempo que espero para que lo atendieran en el establecimiento de salud le pareció largo, el lugar donde lo atendieron está muy cerca de su casa, la institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses fue en un centro de salud.

## **VI. RECOMENDACIONES**

- Disponer los resultados de la investigación a las autoridades del Programa Nacional Cuna Mas Miraflores Alto y las autoridades responsables del Distrito de Chimbote con la finalidad de que, originen estrategias para avasallar los determinantes de los niños menores de 3 años.
- Concientizar al personal de salud del Centro de Salud Miraflores Alto con respecto a las intervenciones comunitarias, para ejecutar campañas de cuidado y control de la desnutrición en niños menores de 3 años, mejorando de esta manera los programas educacionales con métodos que logren favorecer a las madres sobre el cuidado de sus hijos.
- Incitar nuevas investigaciones sobre los determinantes de la salud, teniendo en cuenta los resultados de este estudio, para llegar a mejorar la calidad de vida de los niños menores de 3 años con desnutrición, del Centro de Salud Miraflores Alto.
- Destacar y motivar a las jurisdicciones nacionales con la finalidad que realicen trabajos coordinados y en conjunto con las autoridades locales y estimular a la ejecución de programas para la protección de la salud de los niños menores de 3 años con proporción a la buena ingesta de alimentos nutritivos y de esa manera reducir y erradicar la desnutrición leve, moderada y grave.

## VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1 Calderon W. Management of the SARS-CoV-2 infection in Taiwan: a successful experience. *Horiz. Med.* [Internet]. 2021 Jul [Citado 2021 Nov 30]; 21(3): pág. 580. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1727-558X2021000300013&script=sci\\_arttext&tlng=en](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1727-558X2021000300013&script=sci_arttext&tlng=en)
- 2 Vines M, Campos N. Determinantes sociales de la salud. *Políticas Públicas. Rev Cien* [Internet]. 2019 [Citado 20 Abr 2020]; pág. 477 - 508. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7152632>
- 3 Almeida N. Desigualdades en salud: nuevas perspectivas teóricas. *Salud Colectiva* [Internet]. 2020 Jul [Citado 2021 Nov 30]; v. 16 e. 2751. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/scol/2020.v16/e2751/es/#>
- 4 Castañeda E, Díaz Z. Desigualdad social y género. *Revista Cubana de Salud Pública.* [Internet]. 2021 May [Citado 2021 Nov 30]; 46(4), e 1991. Disponible en: <https://scielosp.org/article/rcsp/2020.v46n4/e1991/#>
- 5 Valle J, et al. Desigualdad de género en la investigación médica española: un caso paradigmático. *Cadernos de Pesquisa* [Internet]. 2021 [Citado 20 Abr 2020]; v. 51, 1980-5314. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/cp/a/y3xgTTMGcngdP88nCbJcJmR/#>
- 6 Cabezas C. Pandemia de la COVID-19: tormentas y retos. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública* [Internet]. 2020 [Citado 2021 Nov 30]; 37(4), pp. 603-604. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rpmesp/2020.v37n4/603-604/#ModalArticles>
- 7 Longhi F, et al. Desnutrición e infancia en Argentina: dimensiones, tendencias y miradas actuales sobre el problema a partir de la combinación de un diseño



- observacional y cualitativo. Rev Esp Nutr Hum Diet [Internet]. 2020 Sep [citado 2022 Feb 24]; 24(3): 203-217. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2174-51452020000300003](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2174-51452020000300003)
- 8 El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Estado mundial de la Infancia [Internet]. 2019 [Citado 20 Abr 2020]. Disponible en: <https://www.unicef.org/lac/media/8441/file/PDF%20SOWC%202019%20ESP.pdf>
- 9 Barrutia L, et al. Prevención de la anemia y desnutrición infantil en la salud bucal en Latinoamérica. Ciencia Latina [Internet]. 9 de marzo de 2021 [citado 24 de febrero de 2022]; 5(1):1171-83. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/319>
- 10 Vásquez K, et al. Análisis bibliométrico de la producción científica peruana sobre la COVID-19. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública [Internet]. 2021 [Citado 2021 Nov 30]; 38 (2), pp. 224-231. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rpmesp/2021.v38n2/224-231/es/#>
- 11 Arias W. Literatura, lectura y escritura en tiempos de COVID. AP [Internet]. 2021 Nov [Citado 2021 Nov 30]; 29(2): 279-80. Disponible en: <https://revistas.unife.edu.pe/index.php/avancesenpsicologia/article/view/2415>
- 12 Oblitas Gonzales Anibal, Herrera Ortiz José Uberli, Hernández Williams Richard, Asenjo Alarcón José Ander, Sánchez Delgado Antonio. Caracterización de niños diagnosticados con COVID-19 en una provincia de la sierra norte del Perú. Rev Cubana Pediatr [Internet]. 2021 Sep [Citado 2021 Nov 30]; 93(3): pp. 480. Disponible en:

<http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0034->

[75312021000300006&script=sci\\_abstract&tlng=en](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0034-75312021000300006&script=sci_abstract&tlng=en)

13 Castillo E. Conocimiento y prácticas sobre desnutrición crónica en madres beneficiarias de un programa social peruano. Memorias del Instituto de Investigaciones en Ciencias de la Salud [Internet]. 2020 [Citado 20 Abr 2020];

18(1). Disponible en: [http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1812-95282020000100014](http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1812-95282020000100014)

14 Grupo Banco Mundial. [Página en Internet]. Perú: Combate a la desnutrición en Perú: mejoras en la demanda, oferta y administración de servicios de salud y nutrición en tres regiones. [Actualizado 18 Abr 2018; Citado 20 Abr 2020].

Disponible en: <https://www.bancomundial.org/es/results/2018/04/18/fighting-malnutrition-in-peru>

15 Instituto Nacional de Estadística e Informática - Nota de Prensa. Perú: Desnutrición crónica afectó al 12,2% de la población menor de cinco años de edad en el año [Internet]. 2018 [Actualizado 18 Abr 2019; Citado 20 Abr 2020].

Disponible en: <http://m.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/noticias/nota-de-prensa-n017-2019-inei.pdf>

16 Monterroso C, et al. Estado nutricional en una población pediátrica de una zona rural de Cusco, Perú. Rev Med Hered [Internet]. 2018 [Citado 2020 Abr 21];

29(3): 203-204. Disponible en:

[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1018-](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-)

[130X2018000300012&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2018000300012&lng=es&nrm=iso&tlng=es)

17 Sistema de Información para la Gestión del Riesgo de Desastres. [Página en Internet]. Escenario de riesgo por COVID-19 para las ciudades de Chimbote y Huaraz, en el departamento de Ancash. [Actualizado 20 May 2020; Citado 30

Nov 2021]. Disponible en:

<https://sigrid.cenepred.gob.pe/sigridv3/documento/10379>

18 Instituto Peruano de Economía [Internet] Áncash: Prevalencia de la anemia disminuye [Actualizado 23 Jun 2020; Citado 30 Nov 2021]. Disponible en:

<https://www.ipe.org.pe/portal/ancash-prevalencia-de-la-anemia-disminuye/>

19 Defensoría del Pueblo. Autoridades de Chimbote deben priorizar trabajo articulado para enfrentar la pandemia [Actualizado 23 Jun 2020; Citado 30 Nov 2021]. Disponible en:

<https://www.defensoria.gob.pe/defensoria-del-pueblo-autoridades-de-chimbote-deben-priorizar-trabajo-articulado-para-enfrentar-la-pandemia/>

20 Organización Panamericana de la Salud. Áncash: Fortaleciendo la respuesta del gobierno nacional y regional a la emergencia por COVID-19. [Actualizado 23 Jun 2020; Citado 30 Nov 2021]. Disponible en:

<https://www.paho.org/es/documentos/ancash-fortaleciendo-respuesta-gobierno-nacional-regional-emergencia-por-covid-19>

21 Sagastegui A. Oficina de Estadística. Programa Nacional Cuna Mas; 2020.

22 Chiriboga S, Guamaní D. Factores determinantes de la desnutrición crónica en los niños menores de 5 años de la Frontera Norte del Ecuador. [Trabajo de titulación previo a la obtención del Título de Ingeniero Estadístico]. Carrera de Estadística. Quito: UCE. [Internet]. 2020 [Citado 05 Mayo 2021]. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/21868>

23 Rivera J, et al. Los determinantes de la malnutrición infantil en Loja. RVE [Internet]. 6 de diciembre de 2021 [citado 11 de marzo de 2022];9(1):55-60.

Disponible en:

<https://revistas.unl.edu.ec/index.php/economica/article/view/1148>

24 Fernández L, et al. Factores determinantes en la desnutrición infantil en San Juan y Martínez, 2020. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2022 Feb [citado 2022

Mar 11]; 26(1): e5163. Disponible en:

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1561-31942022000100005](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942022000100005)

25 Guamialamá J, et al. Evaluación nutricional de niños de uno a tres años en la Parroquia de Calderón en Quito. Nutr Clín Diet Hosp [Internet]. 31 de enero de

2021 [citado 11 de marzo de 2022]; 41(1). Disponible en:

<https://revista.nutricion.org/index.php/ncdh/article/view/42>

26 Mosso M, et al. Prevalencia de desnutrición infantil en menores de tres años en dos cantones de Ecuador. [Revista Investigación] Boyacá, Ecuador: Universidad De Boyacá [Internet]. 2019 [Consultado 20 Oct 2021]. Disponible en:

<https://revistasdigitales.uniboyaca.edu.co/index.php/rs/article/view/613>

27 Ocaña D. Los Determinantes sociales de la salud en relación a la anemia en niños menores de 3 años en el contexto del Covid-19 en el Puesto de Salud

Chinchil\_ Huanuco, 2021 [Internet]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2021 [Consultado el 26 de Septiembre 2021]. Disponible

en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/23684>

28 Zuñiga Y. Determinantes de la salud en niños menores de cinco años con anemia atendidos en el centro de salud Conchucos\_Pallasca, 2020 [Internet].

Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2021 [Consultado el

26 de Septiembre 2021]. Disponible en:

[https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/ULAD\\_6f05d017c4cc09607005937c864a75c9](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/ULAD_6f05d017c4cc09607005937c864a75c9)

- 29 Cumapa E. Los Determinantes sociales de la salud relacionado a la anemia en niños menores de 3 años en el contexto del Covid-19 del Centro de Salud Huáscar de Santa Anita\_ Lima 2021 [Internet]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2021 [Consultado el 26 de Septiembre 2021]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/23754>
- 30 Laurente E. Determinantes de la salud en los niños menores de 5 años del Centro Poblado José Carlos Mariátegui\_ Huaura, 2020 [Internet]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2021 [Consultado el 26 de Septiembre 2021]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/18237>
- 31 Alcarraz L. Edad materna temprana como factor de riesgo de desnutrición durante el primer año de vida. Revista Cubana de Salud Pública [Internet]. 2020 [citado 11 Mar 2022]; 46 (4) Disponible en: <https://scielosp.org/article/rcsp/2020.v46n4/e2111/>
- 32 Bocanegra M. Determinantes de la salud en niños Asentamiento Humano Ampliación Villa Los Jardines\_ Chimbote, 2020 [Internet]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2021 [Consultado el 26 de Septiembre 2021]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/22156>
- 33 Rivero J. Determinantes de la salud en niños del Asentamiento Humano Pueblo Joven Pueblo Libre\_ Chimbote, 2020 [Internet]. Chimbote: Universidad

- Católica los Ángeles de Chimbote; 2021 [Consultado el 26 de Septiembre 2021].  
Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/20685>
- 34 Girón A. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años con anemia del puesto de salud “Fortaleza”\_Pariacoto\_Ancash, 2020 [Internet]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2021 [Consultado el 26 de Septiembre 2021]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/19953>
- 35 Rojas G. Los Determinantes sociales de la salud relacionado a la anemia en niños menores de 3 años en el contexto del Covid-19. Puesto de Salud Satelite\_Nuevo Chimbote, 2021 [Internet]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2021 [Consultado el 26 de Septiembre 2021]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/23688>
- 36 Veliz C. Determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños menores de 11 años de la I.E N° 14008 Leonor Cerna de Valdiviezo - Veintiseis de octubre-Piura, 2017. [Tesis] Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2020 [consultado el 04 de mayo del 2020]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/16036>
- 37 Villar M. Factores determinantes de la salud: Importancia de la Prevención. Acta Méd. peruana [Internet]. 2011 [Citado 05 Mayo 2020]; 28(4): 237-241. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1728-59172011000400011&script=sci\\_arttext&lng=en](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1728-59172011000400011&script=sci_arttext&lng=en)

- 38 Amanda M, Swieszkowski S. Factores Determinantes de la Salud [Internet]. 2017 [Citado 05 Mayo 2020]. Disponible en: <https://www.sac.org.ar/wp-content/uploads/2020/10/factores-determinantes-de-la-salud.pdf>
- 39 Vergara M. Tres concepciones históricas del proceso salud-enfermedad. Hacia promoc. Salud [Internet]. 2007 [Citado 05 Mayo 2020]; 12(1): 41-50. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0121-75772007000100004](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-75772007000100004)
- 40 Acevedo G, Martínez D. La Salud y sus Determinantes. La salud Pública y la Medicina Preventiva [Internet] 2015 [Citado 05 Mayo 2020] Disponible en: <http://preventivaysocial.webs.fcm.unc.edu.ar/files/2014/04/MPyS-1-Unidad-1-Determinantes-de-la-Salud-V-2013.pdf>
- 41 Thompson T. Determinantes de la Salud Según Marc Lalonde [Internet] 2013 [Citado 05 Mayo 2020]. Disponible en: <https://es.scribd.com/doc/141534353/Determinantes-de-la-Salud-Segun-Marc-Lalonde-docx>
- 42 Mújica O. Cuatro cuestiones axiológicas de la epidemiología social para el monitoreo de la desigualdad en salud. Rev. Univ. Salud Pública [Internet]. 2015 [Citado 2019 May 29]; 38, 433-441. Disponible en: <https://scielosp.org/pdf/rpsp/2015.v38n6/433-441/es>
- 43 Escuela Andaluza de Salud Pública. [internet] España: consejería de salud y familias (s.f). Determinantes estructurales. [Citado 05 Mayo 2020]. Disponible en: <http://www.easp.es/crisis-salud/impacto-en/determinantes-estructurales>

- 44 Moiso A, Ángeles M, Alfredo O. Fundamentos de salud pública. Cap. 6, Determinantes de la salud. La Plata: Editorial de la Universidad Nacional de la Plata; [Internet] 2007 [Citado 05 Mayo 2020]. Pág. 161-189. Disponible en: <http://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/29128>
- 45 Otero A, Zunzunegui M. Determinantes sociales de la salud y su influencia en la atención sanitaria [internet]. 2016 [Citado 05 Mayo 2020]; 1-3. Disponible en: <https://docplayer.es/41368809-Determinantes-sociales-de-la-salud-y-su-influencia-en-la-atencion-sanitaria.html>
- 46 Anticona D. Determinantes de la salud en adultos mayores con hipertensión arterial que acuden al puesto de salud San Juna, 2019 [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] Chimbote: Universidad los Ángeles de Chimbote [Internet]. 2019 [Citado 05 Mayo 2020]. Disponible en: [https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/15301/ADULTOS\\_MAYORES\\_DETERMINANTES\\_ANTICONA\\_CHOMBA\\_DIVANY\\_NIKOL.pdf?sequence=1](https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/15301/ADULTOS_MAYORES_DETERMINANTES_ANTICONA_CHOMBA_DIVANY_NIKOL.pdf?sequence=1)
- 47 Polo D. Determinantes de la Salud de los Adultos Maduros del Mercado La Unión - Trujillo 2016 [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] Chimbote: Universidad los Ángeles de Chimbote [Internet]. 2019 [Citado 05 Mayo 2020]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/14934>
- 48 Organización Panamericana de Salud y Organización Mundial de la Salud. [Página en internet]. Determinantes sociales de la salud. [Actualizado 20 Jun 2019; Citado 11 May 2020]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/determinantes-sociales-salud>



- 49 Organización Panamericana de Salud y Organización Mundial de la Salud. [Página en internet]. América Latina: Salud del niño [Actualizado 20 Jun 2019; Citado 11 May 2020]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/salud-nino>
- 50 Organización Panamericana de Salud y Organización Mundial de la Salud. Indicadores de Salud: Aspectos conceptuales y operativos. Washington: OPS/OMS [Internet]. 2018 [Citado 2020 May 11]. Disponible en: [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=14401:health-indicators-conceptual-and-operational-considerations-section-1&Itemid=0&showall=1&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14401:health-indicators-conceptual-and-operational-considerations-section-1&Itemid=0&showall=1&lang=es)
- 51 Quirantes A, López M., Hernández E., & Pérez A. Estilo de vida, desarrollo científico-técnico y obesidad. Revista Cubana de Salud Pública [Internet]. 2009 [Citado 11 May 2020]; Pág. 35. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rcsp/2009.v35n3/10.1590/S0864-34662009000300014/es/>
- 52 Vega O, González D. Apoyo social: Elemento clave en el afrontamiento de la enfermedad crónica. Enf Global [Internet]. 2009 [Citado 11 May 2020]; 8 (2). Disponible en: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/66351>
- 53 Reiner L, Cruz B, Orozco C. La participación comunitaria como eje de la atención primaria de la salud. EDUMECENTRO [Internet]. 2019 Mar [Citado 11 May 2020]; 11(1): 218-233. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2077-28742019000100218](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742019000100218)
- 54 Universidad Técnica de Machala. Procesos y fundamentos de la investigación científica [Internet]. 2017 [Consultado 2020 May 11]. Disponible en:

<http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/14232/1/Cap.4-Investigaci%C3%B3n%20cuantitativa%20y%20cualitativa.pdf>

55 Zafra Galvis O, Tipos de Investigación. Revista Científica General José María Córdova [Internet]. 2006; 4(4):13-14. [Consultado 2020 May 11]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=476259067004>

56 Schoenbach V. Diseños de estudio analítico. [Monografía en internet]. 1999 [Consultado 2020 May 11]. Disponible en: <http://www.epidemiolog.net/es/endesarrollo/DisenosDeEstudioAnaliticos.pdf>

57 Bardi L, Martínez V, González E. Identidad Sexual: proceso de definición en la adolescencia [Internet]. 2005 [Citado 2020 May 11]; 26, 43-51. Disponible en: <https://www.yumpu.com/es/document/view/30350703/identidad-sexual-proceso-de-definicion-en-la-revista-docencia>

58 Instituto Vasco de Estadística [Página en internet]. Madrid: Nivel de instrucción; AENOR [Actualizado 20 Abr 2020; Citado 11 May 2020]. Disponible en: [http://www.eustat.eus/documentos/opt\\_0/tema\\_303/elem\\_11188/definicion.html](http://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_303/elem_11188/definicion.html)

59 Camelo H. Ingresos y gastos de consumo de los hogares en el marco del SCN y en encuestas a hogares [Internet]. 2001 [Citado 2020 May 11]. Disponible en: [https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/4718/1/S01010054\\_es.pdf](https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/4718/1/S01010054_es.pdf)

60 Amarís M. Parentales y el trabajo fuera del hogar. Psicología desde el Caribe [Internet]. 2004 [Citado 2020 May 11]; (13): 15-28. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=21301303>

- 61 Pasca L. La Concepción de la vivienda y sus objetos. Universidad Complutense Madrid [Internet]. 2014 [Citado 2020 May 11]; 2-3. Disponible en: [https://www.ucm.es/data/cont/docs/506-2015-04-16-Pasca\\_TFM\\_UCM-seguridad.pdf](https://www.ucm.es/data/cont/docs/506-2015-04-16-Pasca_TFM_UCM-seguridad.pdf)
- 62 Guerrero L, León A. Estilo de vida y salud. Educere [Internet]. 2010 [Citado 2020 May 11]; 14(48): 13-19. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/356/35616720002.pdf>
- 63 Aldaz R. Alimentación y nutrición [en línea]. Periodista Digital. 2014 [Citado 2020 May 11]. Disponible en: <https://www.periodistadigital.com/magazine/gastronomia/20140913/alimentacion-nutricion-definicion-noticia-689403010703/>
- 64 Gibezi V. Las redes sociales y comunitarias en el ámbito de la salud. Una herramienta de acción eficaz [Internet]. 2015 [Citado 2020 May 11]: pág. 1 Disponible en: <https://www.margen.org/suscri/margen77/gibezi.pdf>
- 65 Restrepo J, Silva C, Andrade F. Acceso a servicios de salud: análisis de barreras y estrategias en el caso de Medellín, Colombia. Revista Gerencia y Políticas de Salud [Internet]. 2014 [Citado 2020 May 11]; 13 (27): 242-265. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1657-70272014000200015](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1657-70272014000200015)
- 66 Cordon J. Analizando la V de Aiken Usando el Método Score con Hojas de Cálculo. Research Gate [Internet]. 2016 [Citado 2020 May 11]. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/277556053\\_Analizando\\_la\\_V\\_de\\_Aiken\\_Usando\\_el\\_Metodo\\_Score\\_con\\_Hojas\\_de\\_Calculo](https://www.researchgate.net/publication/277556053_Analizando_la_V_de_Aiken_Usando_el_Metodo_Score_con_Hojas_de_Calculo)

- 67 Hernández, y otros. Validez y confiabilidad del instrumento. [Biblioteca Virtual]. España [Citado 2020 May 15]. Disponible en: <https://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/4806/html>
- 68 Comité Institucional de Ética en Investigación. Código de Ética para la Investigación. Versión 002. [Internet] Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2019 [Consultado el 11 de mayo del 2020]. Disponible en: <https://www.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2019/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v002.pdf>
- 69 Bayona T. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años del Asentamiento Humano 8 de Diciembre-La Unión-Piura, 2018 [Internet]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2021 [Consultado el 26 de Septiembre 2021]. Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3247616>
- 70 Sandoval M. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años del Asentamiento Humano Campo Polo Castilla – sector Sinchi Roca – Castilla – Piura, 2018 [Internet]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2021 [Consultado el 26 de Septiembre 2021]. Disponible en: [https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/20236/DETERMINANTES\\_NINOS\\_MENORES\\_DE\\_5\\_A%C3%91OS\\_SANDOVAL\\_SERNAQUE\\_%20MARIA\\_ELENA.pdf?sequence=1](https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/20236/DETERMINANTES_NINOS_MENORES_DE_5_A%C3%91OS_SANDOVAL_SERNAQUE_%20MARIA_ELENA.pdf?sequence=1)
- 71 Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social. Decreto Supremo N° 003/2012. Programa Nacional “Cuna Mas” 2018 [Internet]. Perú: Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social; 2012 [Consultado el 26 de Septiembre 2021]. Disponible en:

[https://siteal.iiep.unesco.org/sites/default/files/sit\\_accion\\_files/reporte\\_de\\_cumplimiento\\_misional\\_del\\_programa\\_cuna\\_mas.pdf](https://siteal.iiep.unesco.org/sites/default/files/sit_accion_files/reporte_de_cumplimiento_misional_del_programa_cuna_mas.pdf)

72 Heidari, S, et al. Equidad según sexo y de género en la investigación: justificación de las guías SAGER y recomendaciones para su uso. *Res Integr Peer Rev.* [Internet]. 2019 Dic [Citado 26 Setiembre 2021]; 33(2): 203-210. Disponible en: <https://scielosp.org/article/gs/2019.v33n2/203-210/#>

73 Rodríguez N. Envejecimiento: Edad, Salud y Sociedad. *Horiz. sanitario* [revista en la Internet]. 2018 Abr [Citado 2021 Setiembre 26]; 17(2): 87-88. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2007-74592018000200087](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-74592018000200087)

74 EUSTAT. Nivel de Instrucción. [Internet]. España: Instituto Vasco de Estadística; 2015 [Consultado el 26 de septiembre del 2020]. Disponible en: [https://www.eustat.eus/documentos/opt\\_0/tema\\_395/elem\\_2376/definicion.htm](https://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_395/elem_2376/definicion.htm)

75 Mendoza N. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años del caserío El Porvenir – La Arena – Piura, 2018 [Internet]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2021 [Consultado el 26 de Septiembre 2021]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/21685?show=full>

76 Rucoba A, Niño E. Ingreso familiar como método de medición de la pobreza: estudio de caso en dos localidades rurales de Tepetlaoxtoc. *Economía, sociedad y territorio* [Internet]. 2010 Dic [Citado 26 Setiembre 2021]; 10(34), 781-812. Disponible en:

[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1405-84212010000300008](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-84212010000300008)

- 77 Tobar M. La ocupación como objeto y herramienta: ¿cuándo la ocupación está viva? *Brasileiros de Terapia Ocupacional* [online]. 2020 Jul [Citado 2021 septiembre 26]; 28(3): 1051-1060. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/cadbto/a/4C7Q4SspkrHPwgSGZLqPdMq/abstract/?lang=es#>
- 78 Campos G. Determinantes sociales de salud y su relación con la anemia en niños menores de 3 años en el contexto del Covid-19 del Centro de Salud Nuevo Chao – 2021 [Internet]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2021 [Consultado el 26 de Septiembre 2021]. Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3240135>
- 79 Santa M. La iniciativa de vivienda saludable en el Perú. *Rev. Perú. med. exp. salud pública* [Internet]. 2008 Oct [citado 2021 Oct 07]; 25(4): 419-430. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342008000400013&Ing=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342008000400013&Ing=es).
- 80 Mundojuridico.info. La posesión en concepto de dueño [Internet] 2019 [Consultado 1 Jul 2020] Disponible en: <https://www.mundojuridico.info/la-posesion-en-concepto-de-dueno/>
- 81 Castro A, et al. Arquitectura de tierra: el adobe como material de construcción en la época prehispánica. *Boletín de la Sociedad Geológica Mexicana*, [Internet] 2012 Ago [Citado el 26 de Septiembre 2021] 64(2), 177-188. Disponible en:

[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1405-33222012000200003](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-33222012000200003)

82 Fabra J, Mejia W. Afecciones respiratorias asociadas a factores ambientales y sanitarios en tres veredas de Guarne, Colombia, 2015. Rev. salud pública [Internet]. 2019 Apr [Citado el 26 de Septiembre 2021]; 21(2): 217-223. Disponible en:

[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0124-00642019000200217](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-00642019000200217)

83 Quispe J. El Problema de la Vivienda en el Perú, Retos y Perspectivas. Revista INVI [Internet]. 2005 May [Citado el 26 de Septiembre 2021]; 20(53): 20-44. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=25805303>

84 Holguino A. Confort térmico en una habitación de adobe con sistema de almacenamiento de calor en los andes del Perú. Rev. investig. Altoandín. [Internet]. 2018 Ago [Citado el 26 de Septiembre 2021]; 20(3): 289-300. Disponible en:

[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S2313-29572018000300003&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2313-29572018000300003&lng=pt&nrm=iso)

85 Carvajal G, Montenegro J. Higiene: cuidado básico que promueve la comodidad en pacientes críticos. Enferm. glob. [Internet]. 2015 Oct [Citado el 26 de Septiembre 2021]; 14(40): 340-350. Disponible en:

[https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412015000400015](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412015000400015)

86 Osinergmin. Reporte de análisis económico sectorial sector gas natural. Elección del gas natural como combustible para cocinar en los hogares de Lima

- metropolitana [Internet] 2018 [Citado el 26 de Septiembre 2021]. Disponible en: [https://www.osinergmin.gob.pe/seccion/centro\\_documental/Institucional/Estudios\\_Economicos/RAES/RAES-Gas-Natural-Diciembre-2018-GPAE-OS.pdf](https://www.osinergmin.gob.pe/seccion/centro_documental/Institucional/Estudios_Economicos/RAES/RAES-Gas-Natural-Diciembre-2018-GPAE-OS.pdf)
- 87 Morales D, Alvarado E. Análisis del consumo de energía eléctrica domiciliaria en Tampico, Tamaulipas. Ciencia UAT [Internet]. 2014 Jun [Citado el 26 de Septiembre 2021]; 8(2): 62-67. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2007-78582014000200062](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-78582014000200062)
- 88 Iagua. Problemas con el recurso agua [Internet] 2018 [Citado el 26 de Septiembre 2021]. Disponible en: <https://www.iagua.es/blogs/mixzaida-pena/problemas-recurso-agua>
- 89 Chiroque Z. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años del Centro Poblado Carrasquillo-Buenos Aires-Morropon, 2018 [Internet]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2021 [Consultado el 26 de Septiembre 2021]. Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3268581>
- 90 Medina J. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años del AA.HH Villa Chulucanas-Castilla-Piura, 2018 [Internet]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2021 [Consultado el 26 de Septiembre 2021]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/21356>
- 91 Malca C, et al. Contaminación con huevos de Toxocara spp en parques públicos del distrito de La Molina, Lima, y su relación con el programa de vigilancia sanitaria de parques y jardines. Rev. investig. vet. Perú [Internet] 2019 [Citado el 26 de Septiembre 2021]; 30(2): 848-855. Disponible en:



[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1609-91172019000200034&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1609-91172019000200034&script=sci_arttext)

92 Guzmán T, et al. Biodegradación de residuos sólidos urbanos mediante el uso de microbio iniciador y biofiltro estático de *Eisenia foétida*. Tecnología Química [Internet] 2020 [Citado el 26 de Septiembre 2021]; 40(1), 81-92. Disponibilidad en:

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S2224-61852020000100081&script=sci\\_arttext&lng=en](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S2224-61852020000100081&script=sci_arttext&lng=en)

93 Condor N. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años del Asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector X- Piura, 2018 [Internet]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2021 [Consultado el 26 de Septiembre 2021]. Disponible en:

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729-519X2021000100015](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2021000100015)

94 Cardoza M. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años en el Centro Poblado Ejidos del Norte-Piura, 2018. [Internet]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2021 [Consultado el 26 de Septiembre 2021]. Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3270440>

95 Ministerio de Salud. [Página Internet]. Norma Técnica de Salud para el Control del Crecimiento y Desarrollo de la Niña y el Niño Menor de Cinco Años. [24 Ago 2018; Consultado 15 Nov 2021]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2197.pdf>

96 Ministerio de Salud. [Página Internet]. Minsa ¿Por qué debo vacunar a mi niña o niño?. [26 Oct 2011; Consultado 15 Nov 2021]. Disponible en: <https://www.gob.pe/11813-por-que-debo-vacunar-a-mi-nina-o-nino>

- 97 Yajahuanca E. Determinantes de la Salud en niños menores de 5 años del Caserío Yangua-Sondor-Huancabamba, 2018 [Internet]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2021 [Consultado el 26 de Septiembre 2021]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/24018>
- 98 Jaramillo Y. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años del Asentamiento Humano Paredes Maceda-Veintiseis de Octubre-Piura, 2018 [Internet]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2021 [Consultado el 26 de Septiembre 2021]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/xmlui/handle/20.500.13032/24019>
- 99 En Familia AEP [Página Internet]. España: Baño en los niños. [10 Mar 2018; Consultado 15 Nov 2021]. Disponible en: <https://enfamilia.aeped.es/vida-sana/bano-en-ninos>
- 100 Gaes [Página Internet]. La Importancia del sueño en niños. [27 Sep 2018; Consultado 15 Nov 2021]. Disponible en: <https://www.gaesjunior.com/actualidad-junior/la-importancia-del-sueno-ninos/>
- 101 Navarro C. Los determinantes sociales de la salud relacionado a la anemia en niños menores de 3 años en el contexto del Covid 19, en el Centro de Salud Auquimarca, Chilca-Huancaya, 2021 [Internet]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2021 [Consultado el 26 de Septiembre 2021]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/23877>
- 102 Preciado K. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años del Centro Poblado Almirante Grau-Cura Mori-Piura, 2018 [Internet]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2021 [Consultado el 26 de

- Septiembre 2021]. Disponible en:  
<https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3242261>
- 103 Torres M, et al. Accidentes en la infancia: una problemática actual en pediatría. MEDISAN [Internet]. 2010 Abr [Citado 15 Nov 2021]; 14(3). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192010000300013](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192010000300013)
- 104 Consolini D. Salud infantil: Diarrea en niños. [internet]. 2019 [15 Jun 2020; Consultado 15 Nov 2021]. Disponible en: <https://www.msmanuals.com/es-pe/hogar/salud-infantil/s%C3%ADntomas-en-los-lactantes-y-ni%C3%B1os/diarrea-en-ni%C3%B1os>
- 105 Ministerio de Salud. [Página Internet]. Campaña “Niño vacunado, futuro asegurado” se acerca a la meta en la Región. [30 Nov 2017; Consultado 15 Nov 2021]. Disponible en:  
<https://www.gob.pe/institucion/regionlalibertad/noticias/106234-campana-nino-vacunado-futuro-asegurado-se-acerca-a-la-meta-en-la-region>
- 106 Ortiz A, et al. Desnutrición infantil, salud y pobreza: intervención desde un programa integral. Nutr. Hosp [Internet]. 2006 Ago [Citado 15 Nov 2021]; 21(4): 533-541. Disponible en:  
[https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0212-16112006000700011](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112006000700011)
- 107 Silva L. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años del Centro Poblado de Narihuala-Catcaos-Piura, 2018 [Internet]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2021 [Consultado el 26 de Septiembre 2021]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/18671>

108 Calle C. Determinantes de la salud en niños menores de cinco años del AA.HH. Mercado Jarrín-Chulucanas-Morropón, 2018 [Internet]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2021 [Consultado el 26 de Septiembre 2021]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/18446?show=full>

109 Flores C. Los Determinantes sociales de la salud relacionado a la anemia en niños menores de 3 años en el contexto de la Covid-19. Puesto de Salud 3 de Octubre\_2021 [Internet]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2021 [Consultado el 26 de Septiembre 2021]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/23822>

**ANEXOS**  
**ANEXO N° 1**  
**CUESTIONARIO**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE**

**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LA  
DESNUTRICIÓN EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE ACUDEN AL  
CUNA MAS DEL ÁMBITO DE MIRAFLORES ALTO\_ CHIMBOTE, 2020**

**Elaborado por Dra. Vílchez Reyes María Adriana**

**DATOS DE IDENTIFICACIÓN:**

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

**Dirección.....**

**I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICO**

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

**2. Edad:**

• Recién Nacido. ( )

• Niño de 29 días a 11 meses y 29 días. ( )

• Niño de 1 a 3 años. ( )

**3. Grado de instrucción de la madre:**

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

**4. Ingreso económico familiar en nuevos soles:**

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

**5. Ocupación del jefe de familia:**

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

**6. Vivienda**

**Tipo:**

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

- Otros ( )

**Tenencia:**

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

**Material del piso:**

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

**Material del techo:**

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

**Material de las paredes:**

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

**Cuántas personas duermen en una habitación:**

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

**7. Abastecimiento de agua:**

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

**8. Eliminación de excretas:**

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

**9. Combustible para cocinar:**

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

**10. Energía eléctrica:**



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

**11. Disposición de basura:**

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

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

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

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

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

**II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA**

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

Si ( ) No ( )

**15. ¿Cuántas horas duerme el niño?**

06 a 08 horas ( ) 08 a 10 horas ( ) 10 a 12 horas ( )

**16. El baño en el niño es:**

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

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

Si ( ) No ( )

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

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

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

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

- Otros ( )
- No presento ninguno ( )

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

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

**Muestra el carnet:**

Si ( ) No ( )

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

Si ( ) No ( )

**DIETA:**

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

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

### III. DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

#### 22. ¿Recibe algún apoyo social natural?

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

#### 23. ¿Recibe algún apoyo social organizado?

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

#### 24. Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones:

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

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

- Hospital ( )

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

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

**es:**

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

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

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

**28. Qué tipo de seguro tiene Usted:**

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

**29. El tiempo que espero para que lo (la) atendieran en el establecimiento**

**de salud ¿le pareció?**

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

**30. En general, ¿la calidad de atención que recibió en el establecimiento de**

**salud fue?**

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

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

Si ( ) No ( )

*Muchas gracias, por su colaboración*

## ANEXO N° 2



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

### VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO

#### EVALUACIÓN CUALITATIVA:

La evaluación cualitativa fue concretada a través de la consulta a personas del área de Salud que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del Cuestionario sobre los Determinantes sociales de la desnutrición en niños menores de 3 años que acuden al Cuna Mas del ámbito de Miraflores Alto\_ Chimbote, 2020 desarrollado por **Dra. Vílchez Reyes María Adriana**, directora de la presente línea de Investigación.

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

#### EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

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



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

Dónde:

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

$l$ : Es la calificación más baja posible.

$k$ : Es el rango de los valores posibles.

**Procedimiento llevado a cabo para la validez:**

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

**TABLA 1**

**V de Aiken de los ítems del Cuestionario sobre determinantes sociales de la desnutrición en niños menores de 3 años que acuden al Cuna Mas del ámbito de Miraflores Alto\_ Chimbote, 2020**

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

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes sociales de la desnutrición en niños de 3 años que acuden al Cuna Mas del ámbito de Miraflores Alto.

**ANEXO N° 3**



---

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

## EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD

### **Confiabilidad interevaluador**

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

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

**TABLA 2**

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

N°	Expertos consultados										Sumatoria	Promedio	N (n° de jueces)	N° de valores de la escala de valoración	V de Aiken
	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Experto 4	Experto 5	Experto 6	Experto 7	Experto 8	Experto 9	Experto 10					
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
3.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
3.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
13	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
14	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
16	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000

18	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
19	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
20	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9	10	3	0,950
21	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9	10	3	0,950
22	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
23	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
24	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
25	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
26	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
27	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
28	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
29	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
30	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
31	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
32	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
33	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
34	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
35	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
36	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
37	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
38	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>Coefficiente de validez del instrumento</b>															0,998



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS  
DETERMINANTES SOCIALES DE LA DESNUTRICIÓN EN NIÑOS  
MENORES DE 3 AÑOS QUE ACUDEN AL CUNA MAS DEL ÁMBITO DE  
MIRAFLORES ALTO\_ CHIMBOTE, 2020

**NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO:**

---

**INSTITUCIÓN DONDE LABORA ACTUALMENTE:**

---

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

(\*) Mayor puntuación indica que está adecuadamente formulada.

DETERMINANTES DE LA SALUD	PERTINENCIA ¿La habilidad o conocimiento medido por este reactivo es....?			ADECUACIÓN (*) ¿Está adecuadamente formulada para los destinatarios a encuestar?				
	Esencial	Útil pero no esencial	No necesaria	1	2	3	4	5
<b>DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICO</b>								
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:								
<b>DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA</b>								
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								

<b>DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIA</b>								
P29								
Comentario								
P30								
Comentario								
P31								
Comentario								
P32								
Comentario								
P33								
Comentario								
P34								
Comentario								
P35								
Comentario								
P36								
Comentario								
P37								
Comentario								
P38								
Comentario								

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

*Gracias por su colaboración*



**ANEXO N° 4**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO:**

**TÍTULO**

**DETERMINANTES SOCIALES DE LA DESNUTRICIÓN EN NIÑOS  
MENORES DE 3 AÑOS QUE ACUDEN AL CUNA MAS DEL ÁMBITO DE  
MIRAFLORES ALTO\_ CHIMBOTE, 2020**

Yo,.....acepto

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

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

.....

**FIRMA**

## ANEXO N° 5



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

### DECLARACIÓN DE COMPROMISO ÉTICO Y NO PLAGIO

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

Chimbote, Abril 2022


---

Zevallos Lauzan Richard Carlos

ANEXO N° 6



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE



Valor: S/. 1.00

**FORMULARIO ÚNICO DE TRÁMITE (FUT)**

**Nº 007343**

SR. DIRECTOR DE LA DIRECCIÓN DE LA RED DE SALUD PACIFICO NORTE.

**DATOS DEL SOLICITANTE:**

Apellidos y Nombres: Zevallos Lauzan Ricardo Carlos

Razón Social: \_\_\_\_\_

D.N.I. Nº 70565323 RUC: \_\_\_\_\_

Dirección: MANUEL SPOANE A-1 LA CAJETA

Telf/Cel: 970141882 Correo: Zevalloslauzan2000@gmail.com

HT 6440

RR-HUA

25/11/2020

Resumen de Solicitud 11 2020

Es GRATO E Y AL MISMO

TIEMPO 7 REGISTRAR

INFORMA DETERMINANTES

SOCIALES QUE ACUDEN AL

CENTRO ICE A QUIEN

COORDINADORA COORDINADORA

De: \_\_\_\_\_

1.	3. <b>RED DE SALUD PACIFICO NORTE</b>
2.	<b>VIGILANCIA</b>
	Nº DE CONTROL _____
	DESCRIPCIÓN: _____
	FECHA <u>23/11/2020</u> HORA: <u>13:22</u>

Otros: \_\_\_\_\_

ZAR...AROC

Firma

# TURNITIN ZLRC

---

## INFORME DE ORIGINALIDAD

---

15%

INDICE DE SIMILITUD

17%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

5%

TRABAJOS DEL  
ESTUDIANTE

---

## FUENTES PRIMARIAS

---



[repositorio.uladech.edu.pe](https://repositorio.uladech.edu.pe)

Fuente de Internet

15%

---

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 4%

Excluir bibliografía

Activo