



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

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

**DETERMINANTES SOCIALES DE LA ANEMIA EN
LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE ACUDEN AL
HOSPITAL SAN IGNACIO - CASMA, 2020**

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

AUTORA

CORSO ROQUE, MADELYN TREYSI

ORCID: 0000-0002-9918-5097

ASESORA

REYNA MÁRQUEZ, ELENA ESTHER

ORCID: 0000-0002-4722-1025

CHIMBOTE - PERÚ

2023

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Curso Roque, Madelyn Treysi

ORCID: 0000-0002-9918-5097

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de pregrado,
Chimbote, Perú.

ASESORA

Reyna Márquez, 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 DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR

DR. ROMERO ACEVEDO, JUAN HUGO
PRESIDENTE

MGTR. CERDÁN VARGAS, ANA
MIEMBRO

MGTR. ÑIQUE TAPIA, FANNY ROCÍO
MIEMBRO

MGTR. REYNA MÁRQUEZ, ELENA ESTHER
ASESORA

AGRADECIMIENTO

A Dios, por darme las fuerzas necesarias para seguir adelante, por darme entendimiento para poder realizar mi tesis y realizar un buen trabajo del cual me siento muy orgullosa y feliz por los resultados obtenidos.

A mi familia, por su apoyo incondicional durante este proceso, por siempre incentivarme, hacer lo mejor cada día, por todo su amor y cariño. Al término de esta etapa quiero expresar un profundo agradecimiento a mi madre Delia, quien estuvo ahí siempre conmigo apoyándome en mi educación universitaria.

A la Doc. Reyna Márquez Elena, por su gran capacidad de transmitir conocimientos, por su paciencia, compromiso y dedicación durante este trayecto.

DEDICATORIA

A Dios, porque siempre ha iluminado y guiado mi camino, llenándome de bendiciones, por cada paso para ser mejor persona y profesional, por aquellos momentos difíciles que me ayudaron hacer fuerte y superar mis miedos.

A mi familia, en especial a mi tío Rafael, y a mis hermanos por su apoyo incondicional, y a ustedes que son y serán siempre mi motivación para poder seguir adelante y luchar por un futuro mejor.

A mi madre Delia, por su aliento y por siempre incentivar me hacer bien las cosas, por ser de mí una gran persona con principios y valores.

MADELYN TREYSI

RESUMEN

La presente investigación se desarrolló con el tema de la anemia en niños menores de 3 años. Con el objetivo general de describir los Determinantes Sociales de la Anemia en los niños menores de 3 años que acuden al Hospital San Ignacio – Casma, 2020, con la metodología de tipo cuantitativo, diseño descriptivo de una sola casilla, con una muestra de 162 niños, teniendo como instrumento el cuestionario de Determinantes sociales de la anemia, utilizando la técnica de la entrevista, y para sus análisis se construyeron tablas y gráficos estadísticos. Llegando a los resultados y conclusiones: En los determinantes biosocioeconómicos; más de la mitad son de sexo femenino, la mayoría tienen menos de 2 años, más de la mitad de las madres tienen grado de instrucción secundaria completa/incompleta, con ingreso económico de S/750 a S/1000, el total tienen agua de Red Pública y la mayoría tiene trabajo estable. En los determinantes de los estilos de vida; la mayoría menciona acudir a un establecimiento de salud, para la AIS control CRED, vacunas, examen dental, pero no muestra el Carnet de vacunación y de control, duermen de 8 a 10 horas, los bañan diariamente y consumen frutas diariamente, y en menor cantidad carnes, huevo y pescado. En los determinantes de las redes sociales y comunitarias; la mayoría no recibe apoyo social natural ni organizado, tienen tipo de seguro SIS – MINSa y existe pandillaje en su comunidad.

Palabras clave: Anemia, Determinantes sociales, niños menores de 3 años.

ABSTRACT

The present investigation was developed with the subject of anemia in children under 3 years of age. With the general objective of describing the Social Determinants of Anemia in children under 3 years of age who attend the Hospital San Ignacio - Casma, 2020, with the quantitative methodology, descriptive design of a single box, with a sample of 162 children, having as an instrument the questionnaire of Social Determinants of Anemia, using the interview technique, and for its analysis statistical tables and graphs were constructed. Arriving at the results and conclusions: In the biosocioeconomic determinants; More than half are female, most of them are under 2 years old, more than half of the mothers have completed/incomplete secondary education, with income from S/750 to S/1000, all have running water. Public network and most have stable jobs. In the determinants of lifestyles; most mention going to a health facility, for the CRED control AIS, vaccines, dental exam, but do not show the vaccination and control card, sleep 8 to 10 hours, bathe them daily and eat fruits daily, and to a lesser extent amount of meat, egg and fish. In the determinants of social and community networks; Most of them do not receive natural or organized social support, they have a type of SIS-MINSA insurance and there is a gang in their community.

Key words: Anemia, Social determinants, children under 3 years of age.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

	Pág.
1. CARÁTULA	i
2. EQUIPO DE TRABAJO	ii
3. HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR	iii
4. HOJA DE AGRADECIMIENTO Y DEDICATORIA	iv
5. ÍNDICE Y CONTENIDO	vi
6. ÍNDICE DE GRÁFICOS Y TABLAS	viii
7. RESUMEN Y ABSTRACT	ix
I. INTRODUCCIÓN	1
II. REVISIÓN DE LITERATURA	10
2.1. Antecedentes	10
2.2. Bases teóricas de la investigación.....	18
III. METODOLOGÍA	25
3.1. Diseño de la investigación	25
3.2. Población y muestra	25
3.3. Definición y Operacionalización de variables	26
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	39
3.5. Plan de análisis de datos.....	42
3.6. Matriz de consistencia.....	44
3.7. Principios éticos	45
IV. RESULTADOS	46
4.1. Resultados	46
4.2. Análisis de resultados.....	78
V. CONCLUSIONES	102
VI. RECOMENDACIONES	104
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	105
ANEXOS	122

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1: DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS EN LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL HOSPITAL SAN IGNACIO – CASMA, 2020.....	46
TABLA 2: DETERMINANTES DEL ENTORNO FISICO RELACIONADO CON LA VIVIENDA EN LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL HOSPITAL SAN IGNACIO – CASMA, 2020.....	50
TABLA 3: DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL HOSPITAL SAN IGNACIO – CASMA, 2020.....	60
TABLA 4,5,6: DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL HOSPITAL SAN IGNACIO – CASMA, 2020.....	68

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Pág.

GRÁFICOS DE TABLA 1: DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS EN LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL HOSPITAL SAN IGNACIO – CASMA, 2020.....**47**

GRÁFICOS DE TABLA 2: DETERMINANTES DEL ENTORNO FISICO RELACIONADO CON LA VIVIENDA EN LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL HOSPITAL SAN IGNACIO – CASMA, 2020.....**53**

GRÁFICOS DE TABLA 3: DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL HOSPITAL SAN IGNACIO – CASMA, 2020.....**63**

GRÁFICOS DE TABLA 4,5,6: DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL HOSPITAL SAN IGNACIO – CASMA, 2020.....**70**

I. INTRODUCCIÓN

Los determinantes sociales de la salud de los niños se entienden como las condiciones sociales en que las personas nacen, viven y trabajan, ya que impactan la salud, de manera que hacen referencia, tanto al contexto social como a los procesos mediante los cuales las condiciones sociales se convierten en consecuencias para la salud. Esas circunstancias son el resultado de la distribución del dinero, el poder y los recursos a nivel mundial, nacional y local, ya que dependen a su vez de las políticas adoptadas, y explican la mayor parte de las inequidades sanitarias, esto se debe a las diferencias sociales observadas en la situación sanitaria (1).

Para la Organización Mundial de la Salud en adelante OMS, menciona que la anemia en los niños es por el cual el nivel de sustancia de los glóbulos rojos se encuentra debajo de lo normal, para una determinada edad, sexo y estado fisiológico, debido a la carencia de uno o más nutrientes esenciales, entre ellos el hierro, ácido fólico, zinc, vitamina B12 y proteínas, siendo un problema global de salud pública, sobre todo en la población infantil, con graves consecuencias para su salud, y su desarrollo social y económico. Teniendo como indicadores externos la palidez, taquicardias, falta de aliento, entre otros, por ello también la OMS, divide a la anemia: en anemia leve, moderada y severa de acuerdo a los niveles de hemoglobina en la sangre (2).

Se estima que la causa principal de la anemia en niños es la deficiencia de hierro. Estos hallazgos se describen en estudios observacionales, de seguimiento, así como experimentales con un grupo de control, la anemia puede disminuir el desempeño escolar, y la productividad en la vida adulta, afectando la calidad de vida

y en general, la economía de las personas afectadas. Asimismo, las causas de la anemia pueden ser multifactoriales y con frecuencias coincidentes pero la principal es la baja ingestión de alimentos con fuentes inadecuados de hierro en cantidad y calidad, se asume que el 50 % de las causas de anemia es por deficiencia de hierro (3).

Asimismo, se reconoce que el consumo inadecuado de hierro y de otros micronutrientes a partir de la alimentación baja en el consumo de las vísceras, pescado y la sangrecita, podrían existir efectos adversos en el desarrollo del infante en los primeros años de vida, y estas podrían traer graves consecuencias que marcarán la vida del infante, si no sigue con una buena alimentación, estas carencias de hierro y vitaminas no van a permitir una apropiada formación de los glóbulos rojos y de la hemoglobina y con ello traerá diversas enfermedades (4).

Para los niños representa una etapa decisiva de los 0 a los 5 años de edad en el desarrollo de las capacidades físicas, intelectuales y emotivas de cada niño y es la etapa más vulnerable del crecimiento puesto que es la etapa en la que los humanos muestran gran dependencia, motivo por el cual requieren especial protección. En esta fase se forman las capacidades y condiciones esenciales para la vida, la mayor parte del cerebro y sus conexiones. El amor y la estimulación intelectual permiten a los niños desarrollar la seguridad y autoestima necesarias para sobresalir. Además, los niños y los recién nacidos en particular son especialmente vulnerables frente a la malnutrición conllevándolos a múltiples enfermedades infecciosas (5).

En China, se detalló que los niveles bajos de hemoglobina en niños, estuvieron asociados a problemas de conducta externalizada, asociación que no se vio afectada con problemas de adversidad social, además hubo una diferencia según sexo en la

manifestación conductual, los niños tenían más problemas de atención, mientras que las niñas presentaron mayor agresión. Cabe señalar que se asumió en todos los casos, que la anemia fue por deficiencia de hierro cuando no necesariamente fue así (6).

En América Latina en cuanto a la salud, las estrategias de alimentación para el consumo intensivo, como el arroz y alimentos adicionales son dirigidos a los niños y a acciones que han demostrado eficacia y efectividad en países como Chile, Costa Rica, Brasil y México. La promoción de una alimentación saludable, que incluya el consumo de alimentos ricos en hierro disponibles en la zona, es una de las estrategias más importantes a nivel poblacional, urbana y rural (7).

En Costa Rica, como en cualquier otra parte del mundo, los padres y cuidadores de los niños menores tienen medidas preventivas para evitar la anemia por falta de hierro ya que la forma más común es a través de exámenes que deben realizarse cuando el menor cumpla los seis meses. De acuerdo con una evaluación hecha por la Caja Costarricense de Seguro Social en adelante (CCSS), el 18% la población infantil en el 2020 tuvo anemia. Dirección de Compras de la CCSS, recordó que la lactación debe ser exclusiva hasta los primeros seis meses ya que es una de las acciones trascendentales para prevenir esta enfermedad que afecta al 18 % de los niños menores (8).

En Chile, se observa que la prevalencia de anemia es de un 14% en lactantes y de un 4% en preescolares. De ellos, un 88% y un 98% respectivamente corresponden a anemia por déficit de hierro. Teniendo como factores de riesgo la anemia ferropénica, enfermedades crónicas, bajo peso de nacimiento, ingesta de fórmula láctea no fortificada, lactancia materna exclusiva sin suplemento de hierro, malnutrición,

enfermedades Inflammatorias, drogas como antimicóticos y anticonvulsivantes. Al respecto es importante recordar que hasta un 45% de los niños con anemia por déficit de hierro pueden estar asintomáticos (9).

En el Perú, se estima que la deficiencia de hierro es la causa más frecuente de anemia en los niños. Otras deficiencias, como la deficiencia de folato, vitamina B12, vitamina A, pueden también causar anemia, así como las infecciones agudas o crónicas, la parasitosis, la intoxicación por metales pesados y las enfermedades hereditarias o adquiridas que afectan la síntesis de hemoglobina y la producción o supervivencia de los glóbulos rojos, ya que la anemia afecta al 43,6% de los niños menores de tres años, afectando el desarrollo psicomotor ya que este efecto en el desarrollo permanecería, a pesar de corregirse la anemia, observándose a largo plazo, un menor desempeño en las áreas cognitiva, social y emocional (10).

La prevalencia de anemia en la población peruana de 6 a 35 meses de edad afectó al 40.0%, representando una reducción de solo 0.1 puntos porcentuales (pp) a lo registrado en el año 2019, revelado por la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (Endes), ya en el 2020 el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Informó que la proporción de la prevalencia de la anemia se registró en el área rural con un (48.4%) siendo mayor que el área urbana con un (36,7%). Asimismo, A nivel regional, esta afección se notó más en las niñas y niños de Puno (69.4%), seguido de Ucayali (57.2%) y Madre de Dios (55.0%). En tanto, Moquegua (32.7%), Tacna (29.2%) y Lima Metropolitana (30.4%) fueron las regiones con menor cantidad de casos (11).

Según el informe del Ministerio de Salud - MINSA, el Perú logró disminuir en 3,4 puntos porcentuales la anemia en niños menores de 36 meses. De esta manera, han reducido a 40,1% la prevalencia de anemia en este grupo etario y todavía esperan bajar la cifra, pero el avance muestra que 46 mil niños que ya no tienen anemia van a tener mejores oportunidades de desarrollo y mejores oportunidades de educarse lo cual les motiva a seguir luchando contra este problema social (12).

La región Áncash registró un nivel de anemia del 55% en el año 2020, lo cual representa una mejoría significativa respecto de años anteriores en los que se incrementó la prevalencia de recurrencia. Entre los años 2000 y 2011, la prevalencia de anemia en el Perú experimentó un notable descenso al reducirse de 60.9% a 41.6%. Sin embargo, desde el 2012 hasta el 2018, el nivel de anemia había aumentado a 43.5% (13).

En Áncash, el porcentaje de niños con anemia había incrementado de 42.8% en 2017 a 45.7% en 2018. Por ello, resalta la fuerte reducción de niveles de anemia en 2019, tanto a nivel regional como nacional. No obstante, la prevalencia de la anemia en zonas rurales del país se mantiene alta (49%) con respecto a las zonas urbanas (36.7%). Áncash se posiciona bastante cerca del promedio nacional con el 40.2% de prevalencia de anemia (13).

En Chimbote, la anemia es una de las enfermedades más frecuentes con mayor incidencia en niños en edad preescolar y mujeres. Se estima que el 40% de niños menores de 3 años de edad presentó anemia en 2020 con una prevalencia de 20.20% en Santa, así mismo la Red de Salud Pacífico Sur reveló que el 54.9% de los niños menores de 3 años en el distrito de Nuevo Chimbote están anémicos. El estudio se

desarrolló el año pasado y la cifra tuvo un incremento de casi 5 puntos si se tiene en cuenta que en 2016 el 50% de niños tenía esa enfermedad, se menciona que dos factores que han provocado el aumento de los casos de anemia: la carencia de recurso humano y logístico para tomar acciones preventivas y la falta de interés de la población para tener hábitos de consumo saludables (14).

El Ministerio de Salud entrega suplemento nutricional (sobres con chispita ricas en hierro, vitamina A y complejo B), pero los niños no lo ingieren de manera oportuna debido a la negligencia de sus padres. Así lo dio a conocer la Municipalidad Provincial del Santa, que reveló que un total de 127 actores sociales comenzaron las visitas para el monitoreo de la salud de menores de un año. Por ello, la funcionaria exhortó a las familias para que abra sus puertas y permitan a los actores sociales realizar su trabajo en beneficio de los niños (15).

Frente a esta realidad existente no son ajenos los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Hospital San Ignacio, de la provincia de Casma, ya que se encuentra ubicada en la Av. Garcilaso de la Vega 659, distrito y provincia de Casma, departamento Ancash, donde viene siendo terreno actual del Hospital propiedad del MINSA registrado en la partida registral N°P45002531 con un área de 10,000 m² y perímetro total es 400.00m. Área de construcción existente: 2,734.30 m², contando con 5 consultorios, con una sala de operaciones, además brinda servicios de pediatría, médicos cirujanos, especialistas en medicina interna, traumatólogos, médicos, técnicos en laboratorio, técnicos para rayos X, enfermeras y técnicos en enfermería. Asimismo, se vienen registrando a la anemia con mayor prevalencia en grado leve, que afecta al 24.3% de niños entre 6 meses y 5 años, moderada y la severa que afectan al 9.1% y

0.3%, respectivamente y otras enfermedades más frecuentes y no transmisibles aparte de la anemia esta la hipertensión, colesterol alto, diabetes (16).

Frente a lo expuesto se considera pertinente realizar la presente investigación planteando el siguiente enunciado:

¿Cuáles son los determinantes sociales de la anemia en los niños menores de 3 años que acuden al Hospital San Ignacio - Casma, 2020?

Para dar solución se planteó como objetivo general:

Describir los determinantes sociales de la anemia en los niños menores de 3 años que acuden al Hospital San Ignacio - Casma, 2020.

Para responder el objetivo general se ha planteado 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 los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Hospital San Ignacio – Casma, 2020.

Identificar los determinantes de los estilos de vida: alimentos que consumen y hábitos recreativos en los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Hospital San Ignacio – Casma, 2020

Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias: Acceso a los Servicios de Salud en los niños menores de 3 años y su impacto a la salud, apoyo social.

Esta investigación se justifica porque es importante conocer determinantes sociales de la anemia en los niños que acuden actualmente al Hospital San Ignacio -

Casma, 2020. Mediante esta investigación se pretende dar a conocer la problemática que vive y afrontan los niños menores de 3 años, en lo que respecta a su salud, alimentación y cuidado que recibe por parte de la madre; también se sabe que la anemia es una afección que aumenta cada día, y que daña tanto el desarrollo físico e intelectual en la población más sensibles en este caso los niños.

Se sabe a la vez que es por la deficiencia de hierro ya que es uno de los problemas más frecuentes debido a que la alimentación diaria no cubre los requerimientos nutricionales de este mineral, la cual causa problemas de salud pública, los niños menores, son uno de los grupos con mayores requerimientos de este nutriente y por lo tanto si el aporte es por debajo de las necesidades nutricionales, se padece de esta enfermedad y como una consecuencia fatal en el niño será un desarrollo cognoscitivo inadecuado.

Por lo cual el sulfato ferroso es un micronutriente importante para la prevención primaria y secundaria de la anemia, el cual es ideal para una buena alimentación, para la regeneración y producción de células y tejidos nuevos ayudando a la producción de glóbulos rojos y las autodefensas del cuerpo. Esta investigación también se justifica porque va a contribuir favorablemente en los trabajadores del sector salud, ya que se mostrará los resultados más importantes que se obtengan proponiendo recomendaciones.

Asimismo, va a permitir que las instituciones que forman a los profesionales de la salud, como es el caso de la Uladech, establezca conceptos sobre conductas saludables para lograr una mejor formación de los jóvenes incorporando una mejor visión e importancia sobre estilos de vida saludables en los niños para su bienestar,

también porque servirá de base para futuras investigaciones tanto como para estudiantes de enfermería, como para los profesionales dedicados a la Salud de los niños.

La metodología fue de tipo cuantitativo, diseño descriptivo de una sola casilla, con una muestra de 162 niños, teniendo como instrumento el cuestionario de Determinantes sociales de la anemia, utilizando la técnica de la observación, y para sus análisis se construyeron tablas y gráficos estadísticos. Llegando a los resultados y conclusiones: En los determinantes biosocioeconómicos, más de la mitad son de sexo femenino, la mayoría tienen menos de 2 años, la mitad de las madres tienen grado de instrucción secundaria completa/incompleta, con ingreso económico de S/750 a S/1000, el total tienen agua de Red Pública y la mayoría tiene trabajo estable. En los determinantes de los estilos de vida; casi la totalidad menciona acudir a un establecimiento de salud, para la AIS control CRED, vacunas, examen dental, pero la mayoría no muestra el Carnet de vacunación y de control, duermen de 8 a 10 horas, los bañan diariamente y consumen frutas diariamente, y en menor cantidad carnes, huevo y pescado. En los determinantes de las redes sociales y comunitarias; la mayoría no recibe apoyo social natural ni organizado, tienen tipo de seguro SIS – MINSA y existe pandillaje en su comunidad.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1. Antecedentes

Se encontraron los siguientes estudios relacionados al presente trabajo de investigación:

A nivel Internacional

Bernales, M. (17) en su estudio titulado “Determinantes sociales de la salud de niños migrantes Internacionales en Chile: evidencia cualitativa, 2018”. Con el objetivo de explorar los determinantes sociales de la salud de niños migrantes, a partir de las percepciones de cuidadores y trabajadores/autoridades de salud en las zonas más densas de población migrante en Chile. Con metodología cualitativa, el estudio incluyó entrevistas semiestructuradas y grupos focales. El análisis temático contempló todos los temas emergentes referidos a niños migrantes y la utilización de servicios. En los resultados los determinantes sociales de la salud, permite reflexionar en torno a las condiciones de vida de niños migrantes. En conclusión, esta investigación muestra el impacto de la salud niños migrantes en Chile, resaltando temáticas relevantes.

Acaro, J., Puchaícela, K. (18) en su estudio titulado “Eficacia de la suplementación del micronutriente Limerichis Plus en la prevención de anemia ferropénica en los niños de 6 meses a 2 años de edad, Centro de Salud Tipo C, distrito 17-D06 Chimbacalle, Ecuador, 2018”. Con el objetivo de evaluar la eficacia del micronutriente Limerichis Plus “Chis Paz” en la prevención de la anemia ferropénica en niños de 6 meses a 2 años de edad

del Centro de Salud Tipo C del Distrito 17D06 Chimbacalle. Con metodología, cuantitativo descriptivo de corte transversal. En resultado y conclusión, se determinó que la suplementación en base al micronutriente Limerichis Plus “Chis Paz” demuestra una baja eficacia en la prevención de anemia, posiblemente debido a una deficiente implementación y evaluación del programa de suplementación.

Carchi, M. Tigre, B. (19) en su estudio titulado “Frecuencia de anemia ferropénica en niños de 0 a 5 años que acuden al Hospital “José Carrasco Arteaga”. Ecuador, 2018”. Con el objetivo determinar la frecuencia de anemia ferropénica en niños de 0 a 5 años que acuden al Hospital José Carrasco Arteaga. Con metodología, descriptivo transversal. El análisis se lo realizó a partir de los datos recolectados de las historias clínicas de los niños menores de 5. Con resultados, de frecuencia de anemia ferropénica fue del 1,2% en niños que acudieron al Hospital José Carrasco Arteaga, el sexo masculino presentó un 62,5% de casos con diagnóstico de anemia ferropénica. En conclusión, la anemia ferropénica presentó baja frecuencia en niños menores de 5 años que acudieron al Hospital José Carrasco Arteaga en el 2018.

Moyano, E., et al. (20) en su estudio titulado “Factores asociados a la anemia en niños ecuatorianos de 1 a 4 años, 2019”. Con el objetivo de identificar los factores asociados a la anemia en niños/as que acuden al Centro de Desarrollo Infantil “los Pitufos del Valle” Cuenca – Ecuador, 2019. Con metodología, cuantitativo, analítico, corte transversal, cuya muestra fueron 52 casos, y estuvo conformada por niños/as del Centro de

Desarrollo Infantil “Los Pitufos”, donde se obtuvo la información, tales como el valor de hemoglobina en sangre, suplementos vitamínicos, peso y talla; en cuanto al peso al nacer y edad. Con resultados, donde se identificaron cuatro factores asociados con la anemia: residencia rural, déficit de micronutrientes, bajo peso al nacer y prematuros. En conclusión, la anemia en niños se asoció con factores relacionados a vivir en una zona rural, déficit de micronutrientes, bajo peso al nacer y prematuros.

Muñoz, S., Naranjo K. (21) en su estudio titulado “Factores de riesgo de anemia ferropénica en menores de 5 años hospitalizados. Quito, 2020”. Con objetivo determinar los factores de riesgo de anemia ferropénica en menores de 5 años hospitalizados en el Hospital Carlos Andrade Marín, del 2020. Con metodología, descriptiva, retrospectiva, de corte transversal. Con resultados de Prevalencia 21%. edad – 1 año (n=46; 10%); Sexo femenino (n=276; 60%). Procedencia urbana (n=367; 80%). Nivel socioeconómico medio y Servicios básicos (n=459; 100%). Instrucción materna superior (n=252; 55%). Evaluación nutricional: talla para la edad insuficiente (n=175; 38%). Peso para la edad insuficiente: (n=358; 78%). En conclusión, la anemia ferropénica es frecuente en países donde el índice de pobreza y la desnutrición son elevados, por tanto, requiere la atención especialmente en los grupos vulnerables.

A nivel Nacional

Padilla, C., Polo, J. (22) en su estudio titulado “Determinantes sociales de salud y anemia en niños menores de 5 años AA.HH. Los

Claveles-Pampa Grande, Tumbes–2019”. Con el objetivo determinar la relación entre los determinantes sociales de salud y anemia en niños menores de 5 años del AA. HH Los Claveles–Pampa Grande, Tumbes. Con metodología de estudio descriptivo correlacional, se elaboró un cuestionario que fue aplicado a 79 madres. Con resultados, el nivel socioeconómico que el 67% de niños no presentan anemia, con un nivel socioeconómico bajo, en relación a los estilos de vida el 62% de niños tiene un nivel bajo en estilos de vida, en cuanto al acceso a redes sociales y comunitarias el 100% tienen un nivel bajo de acceso. En conclusión, los determinantes sociales, permitió determinar la presencia de anemia en los niños en estudio.

Valer, K. (23) en su estudio titulado “Factores asociados a anemia, en lactantes menores de 6 meses, Cusco, 2018”. Con el objetivo establecer los factores asociados a la aparición de anemia en lactantes menores de 6 meses. Con metodología de estudio analítico, retrospectivo, transversal de tipo caso-control. Se realizó un muestreo por conglomerados, con 40 casos y 80 controles, de lactantes menores de 6 meses de Cusco que acudieron a su control de niño sano, 2018, que tenían registro de hemoglobina corregida <9.5 para los casos. En resultado y conclusión, la anemia materna en el tercer trimestre de gestación, la edad de la lactante comprendida entre los 4 y 6 meses, el estado de desnutrición del lactante, son factores de riesgo asociados a anemia, la suplementación de hierro por 6 meses y la lactancia materna exclusiva son factores de protección.

Cóndor, T. (24) en su estudio titulado “Determinantes de la salud en niños menores de 5 años - Piura, Perú, 2018”. Con el objetivo describir

los determinantes de la salud en niños menores de 5 años del Asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector X- Piura, Perú 2018. Con metodología descriptiva, cuantitativa, diseño de una sola casilla. Con resultados, que el 59 % de los niños son de sexo femenino con edades entre 1-4 años; 37,7 % ganan menos de 750 soles, 57,4 % realiza trabajo eventual, acuden a un centro de salud, se baña diariamente, tiene carnet de vacunas completas y más de la mitad duermen de 8 a 10 horas. La mayoría de las familias no recibe apoyo organizado. En conclusión, el nivel de instrucción de las madres es limitado y el nivel socioeconómico de las familias es bajo, de esta manera no participan de programas sociales, esto influye en la salud y estilos de vida en los niños.

Cárdenas, R., Meza, N. (25) en su estudio titulado “Determinantes sociales de la salud y anemia ferropénica en niños(as) menores de 5 años del distrito de Izcuchaca, Huancavelica – 2019”. Con el objetivo de establecer la relación entre los determinantes sociales de salud y anemia ferropénica en niños(as) menores de 5 años del Distrito de Izcuchaca, Huancavelica 2019. Con metodología no experimental, descriptiva correlacional, la muestra fue tomada por conveniencia y constituida por 30 madres de niños(as) menores de 5 años con anemia, que se atienden en el C.S Izcuchaca. Con resultados y conclusión los niveles indican que el 80 % de niños presentaron anemia leve y el 20 % anemia moderada, el determinante servicio de salud guarda prevalencia de anemia ferropénica al 90% confianza y los de biología humana, medio ambiente y estilo de vida no

están asociados a la anemia con ningún nivel de confianza del 90% ni del 95 %.

León, M., Mena, B. (26) en su estudio titulado “Factores de riesgo para la anemia en niños menores de 5 años de edad, del Centro de Salud San Juan de Dios en Pisco, Setiembre-noviembre del 2019”. Con objetivo el determinar los factores de riesgo asociados a la anemia en niños menores de 5 años de edad, del Centro de Salud San Juan de Dios en Pisco, Setiembre – Noviembre, 2019. Con metodología correlacional, transversal y cuantitativo, la muestra utilizada fue de 20 casos y 40 controles, se utilizó una encuesta de 20 preguntas cerradas, se incluyeron niños de 0 a 5 años de edad. Con resultados del estudio en relación a los datos recogidos y según la muestra del caso la mayoría de niños con anemia se debe a que las madres no tienen conocimientos sobre alimentos que contienen hierro. En conclusión, la anemia está relacionada a los factores culturales y biológicos, los que influyen significativamente en los casos de anemia.

A nivel Local

Campos, A. (27) en su estudio titulado “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”. Con el objetivo de determinar la relación de los determinantes sociales de la salud y la anemia en niños menores de tres años del Centro de Salud de Nuevo Chao, 2021. Con metodología tipo cuantitativo, correlacional con diseño de una sola. En resultado y conclusión, los determinantes biosocioeconómicos la mayoría

son niños de sexo femenino, de 1 a 3 años de edad, con grado de instrucción de sus madres inicial/primaria. En los determinantes de los estilos de vida; la mayoría de niños sí se dirigen al establecimiento de salud, para la AIS (control de CRED, vacunas, examen dental periódicamente. En los determinantes de las redes sociales y comunitarias algunos reciben apoyo de parte de amigos y existe pandillaje en su zona.

Girón, A. (28) en su estudio titulado “Determinantes de la salud en niños menores de 5 años con anemia del Puesto de Salud “Fortaleza” _Pariacoto _Áncash, 2020”. Con el objetivo describir los determinantes de la salud en niños menores de 5 años con anemia. Con metodología cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla. En los resultados y conclusiones, los determinantes de la salud biosocioeconómicos, la mayoría de madres tienen grado de instrucción secundaria completa/incompleta, la ocupación del jefe de familia es eventual. En los determinantes de estilos de vida, más de la mitad poseen vivienda multifamiliar, la totalidad de viviendas se abastecen de agua mediante red pública; En los determinantes de la salud de redes sociales y comunitarias, la mayoría no reciben apoyo social organizado, la mayoría tiene seguro SIS-MINSA.

Ypanaqué, M. (29) en su estudio titulado “Determinantes de la salud en niños del Asentamiento Humano Villa el Sol Chimbote, 2020”. Con objetivo describir los determinantes de la salud en niños del Asentamiento Humano Villa el Sol Chimbote, 2020. Con metodología de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla, la muestra estuvo constituida por 80 niños. En los resultados y conclusiones, los

determinantes Biosocioeconómicos, viven familias unifamiliares, el jefe de hogar tiene un trabajo eventual, el ingreso económico es menos de 751 nuevos soles. En los Determinantes de estilos de vida la totalidad de los niños si tienen control de CRED, no presentaron diarreas en las dos últimas semanas por alimentación. En los Determinantes de las redes sociales y comunitarias la mayoría de niños fueron atendidos en un Puesto de Salud, tienen SIS- MINSAs.

Carbonell, J. (30) en su estudio titulado “Determinantes sociales de la salud y su relacionado a la anemia en niños menores de 3 años en el contexto covid-19 Puesto de Salud Santa Ana Chimbote, 2021”. Con el objetivo determinar la relación de los determinantes sociales y la anemia del niño menor de 3 años del Puesto de Salud Sana Ana, Chimbote. Con metodología cuantitativa, correlacional – transversal con diseño no experimental, estuvo compuesta por 162 niños. En los resultados y conclusiones, en los determinantes biosocioeconómicos en relación al sexo, edad, ingreso económico, no existe relación estadísticamente, en la eliminación de excretas, combustible para cocinar, si existe relación estadísticamente, el carnet de vacunación, frescos con azúcar, si existe relación estadísticamente, si hay apoyo de algunas organizaciones si existe relación estadísticamente significativa con la anemia.

Rojas, G. (31) en su estudio titulado “Determinantes sociales de la salud relacionado a la anemia en niños menores de 3 años en el contexto del covid-19. Puesto de Salud Satélite_Nuevo Chimbote, 2021”. Con el objetivo determinar la relación de los determinantes sociales de la salud y la anemia

en niños en menores de 3 años. Con metodología cuantitativa, corte transversal con diseño descriptivo correlacional de la población estuvo constituida por 205 niños. En los resultados y conclusiones, en los determinantes del entorno físico no existe relación estadísticamente con la anemia, en los determinantes de estilos de vida si existe relación estadísticamente con fideos, arroz, papas y refrescos con azúcar y la anemia.

2.2. Bases teóricas de la investigación

2.2.1. Bases teóricas

Esta investigación se sustenta con las bases teóricas de Dahlgren y Whitehead, Marc Lalonde, donde hace referencia a los conceptos de los determinantes sociales de salud, explicando las desigualdades sociales y la afectación al bienestar y salud de los individuos (32).

En lo cual Dahlgren y Whithead, habla en su modelo ubicando en la primera capa al ser humano: lo muestra con un componente genético y hereditario, en la segunda capa ubicamos los comportamientos y estilos de vida, de las personas que forman parte de los grupos vulnerables pueden desarrollar ciertos estilos de vida que se convierten en factores de riesgo para su salud, tales como el consumo de alcohol, el uso de sustancias psicoactivas, los determinantes sociales y su importancia para los profesionales de la salud los deficientes hábitos alimentarios, el sedentarismo, entre otros en la tercera capa, se observa la sociedad donde se pone de manifiesto la importancia de las redes sociales y comunitarias,

cuya función es brindar apoyo y en cierta medida, cuidado al individuo (33).

De igual manera, en este componente es posible que las personas se articulen en una red social que les permita salir adelante, donde se encuentran la familia, los amigos y de forma distal pero no menos importante la comunidad en general como, la Junta de Acción Comunal, la Junta de Acción Local, la Iglesia, los grupos de apoyo comunitario, la Defensoría del Pueblo, la Comisaría de Familia, etc. Las redes de apoyo social les permiten a los individuos acceder a programas y mejorar sus competencias a través de cursos de formación para el trabajo. Las personas tienen así la oportunidad de cursar estudios con base técnica, lo que les permite crecer y fortalecerse dentro de la sociedad.

Cuando una comunidad se estructura con pocas redes de apoyo sociales, tiene menos oportunidades de salir adelante. La cuarta capa se relaciona con las condiciones de vida de cada una de las personas que forman parte de una comunidad. Educación, vivienda, alimentación, acceso a los servicios básicos, acceso a los servicios de salud y condiciones laborales son algunas de estas condiciones de vida. Y en la capa superior se encuentran las condiciones socioeconómicas, culturales y medioambientales presentes en todas las comunidades y sociedades, y que de forma directa o indirecta definen la forma de vida de estas, llegando incluso a determinar estilos de vida y condiciones de salud y enfermedad (33).

EQUIDAD Y DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD



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

El modelo de Dahlgren y Whitehead permite ver los mecanismos que buscan lograr cambios estructurales, mejorar las condiciones de vida y de trabajo de los individuos a través de las estrategias de salud pública, fortalecer el apoyo social y de la comunidad a través del empoderamiento y la participación social, e influir en los estilos de vida y las actitudes individuales. Y todo esto tiene como finalidad promover la equidad social en salud. Este modelo, además, es la base para la construcción de los mecanismos de las inequidades en salud y del marco conceptual de abordaje de los DSS, propuesto en la presente investigación (Dahlgren & Whitehead) (33).

Según el modelo de Dahlgren y Whitehead, se pueden apreciar tres modelos de determinantes:

Los determinantes estructurales, que se basan en la relación de la posición socioeconómica, la estructura social; según el modelo, muestra que puede existir el efecto de la desigualdad en la salud en la falta o escases

de recursos para cada individuo, y a su vez esta es asociada a una estructura social. Las condiciones políticas y económicas disponen de los recursos para las personas y el acceso a la infraestructura pública (regulaciones de salud ocupacional, calidad del hogar, colegiatura, salud, transporte, control ambiental y acceso a los alimentos) y se debería tratar de intervenir (34).

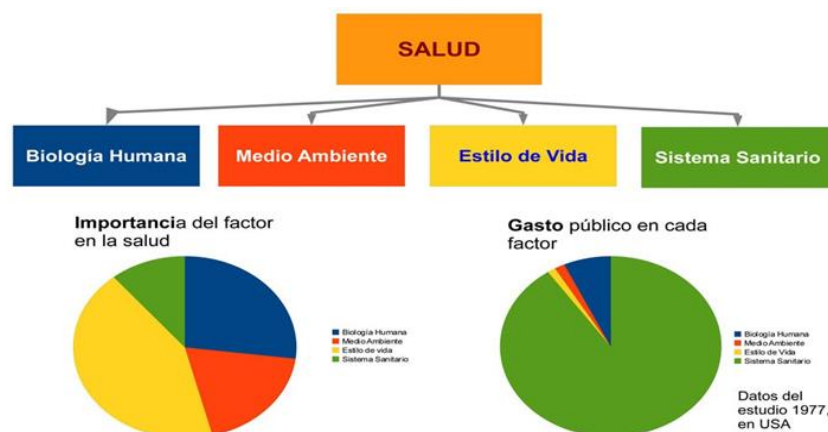
Los determinantes intermediarios, constituyen los factores jerarquizados en lo material (aspectos del trabajo y de vida, accesibilidad a los alimentos, etc.), factores psicosociales y biológicos y actitudes. El sistema de salud también es considerado un determinante social intermediario, todo esto ocasiona una vulnerabilidad y una exposición diferencial entre las agrupaciones sociales, de acuerdo a la posición jerárquica social (incluyendo la localización de ella, y el tipo de vecindario), económico (costeo para la compra de alimentos en buen estado, vestimenta como abrigo, calzado, etc.), limitaciones de salud y acceso a recursos, servicios básicos, etc. Esto depende de la calidad que se le pueda brindar a estos aspectos ya que estas circunstancias llegan a formar recursos para el acceso a salud, o por el contrario puede constituir un riesgo para la salud (34).

Los determinantes proximales, es aquella que ve la forma de vida juega un papel muy importante ya sea en contra o a favor de la salud, la conducta de la persona, sus valores y la actitud que toman frente el riesgo y la visión de la salud a futuro (34).

Así mismo manifiestan Dahlgren y Whithead, que la escala comienza desde la persona y sus conductas de salud, por las distribuciones intermediarias como la educación, comunidad, trabajo, territorio, servicios de salud, es decir, los ámbitos procedentes del enfoque de determinantes de la salud agrupando los ámbitos de acción más significativos, en la comunidad, pretendiendo iniciar una semejanza ejemplar entre lo teórico y práctico fundamental en el mundo (35).

En cuanto, Marc Lalonde, se sabe que nació en Canadá en el año (1929) fue un destacado abogado que sirvió en su país como funcionario de ministro Bienestar Social y salud y actualmente es miembro del Congreso Reglamentario de Ontario representando el Partido de Liberales de Ontario. Asimismo, Lalonde nos da a conocer los determinantes de la salud y lo clasifica en torno a cuatro grandes categorías: biología humana, medio ambiente, estilo de vida, sistema sanitario (36).

DETERMINANTES DE LA SALUD



Fuente: Una nueva perspectiva sobre la salud de los canadienses. Lalonde, M. (1974) (37)

Describe a la biología humana, como aspectos genéticos de (edad, sexo y antecedentes personales), el medio ambiente, está basado en el entorno en el cual se desarrollan las personas (la contaminación física,

química, biológico, social y cultural), estilos de vida y conductas de salud, viene a ser el comportamiento de las personas así como los hábitos de vida (drogas, sedentarismo, nutrición, estrés y violencia) y el uso de los servicios de salud, y por último el sistema de asistencia sanitaria, el cual se basa en el funcionamiento y gestión que realizan los servicios de salud para poder brindar atención a los individuos y a la población (37).

2.2.2. Marco conceptual

El estilo de vida es una forma de vida individual de cada persona, ya sea el desenvolvimiento en su medio ambiente para vivir, ya sea conductual o motivacional del ser humano, aludiendo de tal forma que el hombre se realiza como ser social en condiciones concretas y particulares. Hoy por hoy, la familia es considerada como un grupo particular con condiciones de vida muy semejantes, adoptando un estilo de vida propio el cual determina la salud familiar como la de sus miembros (38).

Determinantes sociales: Son las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, conocerlos es fundamental para intentar disminuir las desigualdades en salud, ya que son las causas o circunstancias que “determinan” la salud (39).

Anemia: Es un trastorno en el cual el número de glóbulos rojos o eritrocitos circulantes en la sangre se ha reducido y es insuficiente para satisfacer las necesidades del organismo, en términos de salud pública, la anemia se define como una concentración de hemoglobina por debajo de

dos desviaciones estándar del promedio según género, edad y altura a nivel del mar (40).

Salud: Es un estado completo bienestar, físico, mental y sociales, que es un derecho fundamental de toda persona sin distinguir la raza, religión, opinión política o posición socioeconómica (41).

Niño: Es un ser humano que aún no ha alcanzado la pubertad. Por lo tanto, es una persona que está en la niñez y que tiene pocos años de vida, la niñez abarca todas las edades del niño: desde que es un lactante recién nacido hasta la pre adolescencia, pasando por la etapa de infante o bebé y la niñez media (42).

III. METODOLOGÍA

3.1. Diseño de la investigación

Cuantitativo: Por que busca medir un fenómeno cuantificado y expresarlo en cifras, los parámetros estudiados en una población (43).

Descriptivo: Porque se busca describir y encontrar factores y características importantes de los niños de la población sin modificar ni alterar los resultados (43).

Diseño de una sola casilla: Porque se utilizó un solo grupo para obtener la información (43).

3.2. Población y muestra

La población total estuvo conformada por 280 niños menores de 3 años con anemia que acuden al Hospital San Ignacio - Casma, de la cual se tomó una muestra de 162 niños con anemia del Hospital San Ignacio – Casma. (ANEXO 01).

Unidad de Análisis:

Los niños menores de 3 años con anemia que acudieron al Hospital San Ignacio- Casma, 2020.

Criterios de Inclusión

- Niños menores de 3 años con anemia acudieron al Hospital San Ignacio- Casma, 2020.

- Las madres de los niños menores de 3 años con anemia, que aceptaron participar en el estudio.
- Las madres de los niños menores de 3 años con anemia, que tienen la disponibilidad de participar en el cuestionario como informantes sin importar el sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

Criterios de Exclusión

- Niños menores de 3 años con anemia, que tengan algún trastorno mental.
- Las madres de los niños menores de 3 años con anemia, que tienen problemas de comunicación.
- Niños menores de 3 años que no presentan anemia.

3.3. Definición y Operacionalización de variables

I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS

Sexo

Definición Conceptual

El sexo se distingue del género, aunque van de la mano, una con la otra ya que son muy diferentes las características físicas entre una mujer y un hombre (46).

Definición Operacional

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

Edad

Definición Conceptual

La edad es el periodo en el que transcurre la vida de un ser vivo, cada ser viviente tiene de manera aproximada, una edad máxima que puede alcanzar, pasando por etapas vividas (47).

Definición Operacional

Escala nominal

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

Grado de Instrucción

Definición conceptual

El nivel de instrucción refiere a los niveles de educación que responden a las necesidades e intereses de aprendizaje de la persona (48).

Definición Operacional

Escala Ordinal

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

Ingreso Económico

Definición Conceptual

El ingreso económico satisface las necesidades de consumo de las personas, alimentos, vestimenta, recreación (49).

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

Conjunto de empleos donde una persona puede estar asociada a través del empleo principal que desempeñe en un momento dado (50).

Definición Operacional

Escala Nominal

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

- Estudiante

Vivienda

Definición conceptual

Condición esencial para la supervivencia del hombre, no solo le da refugio, sino porque además sirve para el funcionamiento de la familia (51).

Escala nominal

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

Tenencia

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

Material del piso:

- Tierra
- Entablado
- Loseta, vinílicos o sin vinílicos

- Láminas asfálticas
- Parquet

Material del techo:

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

Material de las paredes:

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

Miembros de la familia que duermen por habitaciones

- a más miembros
- a 3 miembros
- Individual

Abastecimiento de agua

- Acequia
- Cisterna
- Pozo
- Red pública

- Conexión domiciliaria

Eliminación de excretas

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

Combustible para cocinar

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

Energía Eléctrica

- Eléctrico
- Kerosene
- Vela
- Otro

Disposición de basura

- A campo abierto
- Al río

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

Frecuencia que pasan recogiendo la basura por su casa

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

Eliminación de basura

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

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

Definición Conceptual

Es el conjunto de comportamientos y actitudes que adoptan y desarrolla cada individuo de forma individual o colectiva para satisfacer algunas de necesidades como seres humanos y alcanzar su desarrollo personal (52).

Definición operacional

Escala nominal

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

- Si
- No

Escala nominal

Número de horas que duermen

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

Frecuencia en que se bañan

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

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

- Si
- No

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

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

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

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

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

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

- No presento

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

- Si
- No

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

- Si
- No

Alimentación

Definición Conceptual

Una buena alimentación solo puede lograr a través de la dieta balanceada, lo cual permite satisfacer las necesidades reales de energía y nutrientes (53).

Definición Operacional

Escala nominal

- 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

Las redes sociales y comunitarias crecen a la medida en que cada uno de sus miembros identifiquen claramente su rol dentro de la estructura y la forma como se participación genera beneficios, tanto para sí mismo (54).

Apoyo social natural

Definición Operacional

Escala nominal

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

Apoyo social organizado

Escala nominal

- Organizaciones de ayuda al enfermo
- Seguridad social
- Empresa para la que trabaja
- Instituciones de acogida
- Organizaciones de voluntariado

- No recibo

Apoyo de organizaciones del estado

- Cuna más
- PVL (Vaso de leche)
- Pad Juntos
- Qali Warma
- Otros
- No recibe

Acceso a los servicios de salud

Definición Conceptual

Presenta la capacidad que desarrolla una persona o un grupo de personas para buscar y obtener atención médica (55)

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

Escala nominal

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

Lugar de atención que fue atendido:

Escala nominal

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

Tipo de seguro:

Escala nominal

- ESSALUD
- SIS-MINSA
- SANIDAD
- Otros

Tiempo de espera en la atención:

Escala nominal

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

La calidad de atención recibida:

Escala nominal

- Muy buena

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

Pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda

- Si
- No

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnicas:

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

Instrumento:

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

Instrumento N° 01

El instrumento fue elaborado a base del cuestionario de determinantes sociales de la anemia en los niños menores de 3 años que acuden al Hospital San Ignacio - Casma, 2020, es un cuestionario elaborado por la Dra. Enf. Vílchez Reyes María Adriana y está constituido por 31 ítems distribuidos en 4 partes de la siguiente manera (ANEXO 02).

- Datos de Identificación, donde se obtuvo las iniciales o seudónimo de la persona entrevistada.
- Los determinantes biosocioeconómicos en los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Hospital San Ignacio – Casma,2020. (sexo, grado de instrucción materna, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo del jefe de familia) entorno físico (vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental).
- Los determinantes de los estilos de vida en los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Hospital San Ignacio -Casma, 2020: Alimentos que consumen los niños y hábitos recreativos.
- Los determinantes de las redes sociales y comunitarias: Acceso a los Servicios de Salud en los niños menores de 3 años y su impacto a la salud, apoyo social.

CONTROL DE CALIDAD DE LOS DATOS:

EVALUACIÓN CUALITATIVA

La evaluación cualitativa fue concretada a través de la consulta a personas del área de salud ya que actuaron como jueces, este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del cuestionario sobre determinantes sociales de la anemia en los niños menores de 3 años que acuden al Hospital San Ignacio - Casma,2020. desarrollado por la Dra. Enf. Vílchez Reyes María Adriana, directora de la presente línea de investigación.

Durante las reuniones se brindó a los participantes como jueces información respecto a la matriz de Operacionalización de la variable y la

propuesta del cuestionario, para su análisis y socialización de las opiniones, luego cada participante emitirá las observaciones realizadas al cuestionario propuesto, las cuales permitirán realizar los ajustes necesarios a los enunciados y categorías de respuestas de las preguntas relacionadas a los determinantes Sociales de la anemia en los niños menores de 3 años que acuden al Hospital San Ignacio - Casma,2020.

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 utilizará la evaluación de la validez de contenido, la fórmula de V de Aiken (Penfield y Giacobbi, 2004).

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

Dónde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

K : Es el rango de los valores posibles.

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los Determinantes sociales de la anemia en los niños menores de 3 años que acuden al Hospital San Ignacio – Casma (ANEXO 03) (56).

Confiabilidad

Confiabilidad Inter evaluador

Se evaluó aplicando el cuestionario a la misma persona por dos entrevistadores diferentes en un mismo día, garantizando que el fenómeno no haya cambiado. Se realizó a un mínimo de 15 personas. A través del coeficiente de kappa ya que estudia el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno para la investigación (ANEXO 04).

3.5. Plan de análisis de datos

Procesamiento de la recolección de datos

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

- Se informó y se pidió el consentimiento de los padres de los niños menores de 3 años que acuden al hospital San Ignacio, reafirmando que los datos recolectados y los resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con las madres de los niños menores de 3 años que acuden al hospital San Ignacio, su disponibilidad y su tiempo para la fecha de aplicación del instrumento.
- Se realizó la lectura del contenido o instrucciones del instrumento a cada madre de los niños menores de 3 años que acuden al Hospital San Ignacio Casma.

- El instrumento se aplicó en un tiempo de 30 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa por las madres de los niños menores de 3 años del Hospital San Ignacio - Casma.

Análisis y procesamientos de los datos

Los datos fueron ingresados a una base de datos de Microsoft Excel 2016 luego se exportaron a una base de datos en el software PASW Statistics, versión 18.0, para su respectivo procesamiento. Para el análisis de los datos se construyeron tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales. Así como sus respectivos gráficos estadística.

3.6. Matriz de consistencia

TÍTULO	ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	VARIABLE	METODOLOGÍA
Determinantes sociales de la anemia en los niños menores de 3 años que acuden al Hospital San Ignacio - Casma, 2020.	¿Cuáles son los determinantes sociales de la anemia en los niños menores de 3 años que acuden al Hospital San Ignacio - Casma, 2020?.	Describir los determinantes sociales de la anemia en los niños menores de 3 años que acuden al hospital San Ignacio - Casma, 2020.	<ul style="list-style-type: none"> • 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 los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Hospital San Ignacio – Casma, 2020. • Identificar los determinantes de los estilos de vida: alimentos que consumen y hábitos recreativos en los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Hospital San Ignacio – Casma, 2020. • Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias: Acceso a los Servicios de Salud en los niños menores de 3 años y su impacto a la salud, apoyo social. 	Determinantes sociales de la anemia.	<p>Tipo: Cuantitativo, porque busca medir un fenómeno cuantificado y expresarlo en cifras, los parámetros estudiados en una población.</p> <p>Nivel: Descriptivo, porque se busca describir y encontrar factores y características importantes de los niños de la población sin modificar ni alterar los resultados.</p> <p>Diseño: De una sola casilla: Porque se utiliza un solo grupo para obtener la información.</p> <p>Técnicas: entrevista y la observación.</p>

3.7. Principios éticos

En esta investigación se consideró el código de ética, cuya finalidad es obtener conocimientos. El investigador previamente debe valorar los aspectos éticos de la misma, tanto por el tema elegido como por el método seguido, respetando la doctrina social de la iglesia como es la dignidad de la persona (57).

Protección de la persona. Durante la ejecución de la investigación, se respetaron la dignidad humana, la identidad, la diversidad, la confidencialidad y la privacidad (57).

Libre participación y derecho a estar informado. Las personas que participaron y aceptaron brindar su información en la investigación, respetando los derechos a estar informado sobre el propósito de la investigación (ANEX O5) (57).

Beneficencia y no-maleficencia. La investigación delimito beneficios directos hacia las personas en su calidad de vida y su desarrollo humano, los resultados de la investigación contribuyeron a la línea de investigación que busca precisamente esos aspectos; así mismo en el desarrollo de la investigación no se causarán daños ni agravios morales a los participantes (57).

Justicia. En el trabajo de investigación los resultados de la investigación se difundieron en el escenario de estudio, además que se delimitaron los sesgos para evitar cometerlos (57).

Integridad científica. En el trabajo de investigación se propuso una integridad científica al estar elaborado en función a las normas deontológicas de la profesión de Enfermería (57)

IV. RESULTADOS

4.1. Resultados

TABLA 1

DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS EN LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL HOSPITAL SAN IGNACIO - CASMA, 2020.

Sexo	n	%
Masculino	66	40,7
Femenino	96	59,3
Total	162	100,0

Edad	n	%
Recién nacido	0	0,0
Niño de 29 días a 11 meses y 29 días	34	21,0
Niño de 1ª a 2ª a 11 meses y 29 días	128	79,0
Total	162	100,0

Grado de instrucción de la madre	n	%
Sin nivel e instrucción	16	9,9
Inicial / Primaria	54	33,3
Secundaria Completa / Secundaria Incompleta	84	51,9
Superior completa e incompleta	8	4,9
Superior no universitaria completa e incompleta	0	0,0
Total	162	100,0

Ingreso económico (Soles)	n	%
Menor de 750 soles	62	38,3
De 751 a 1000 soles	88	54,3
De 1001 a 1400 soles	10	6,2
De 1401 a 1800 soles	2	1,2
De 1801 a más	0	0,0
Total	162	100,0

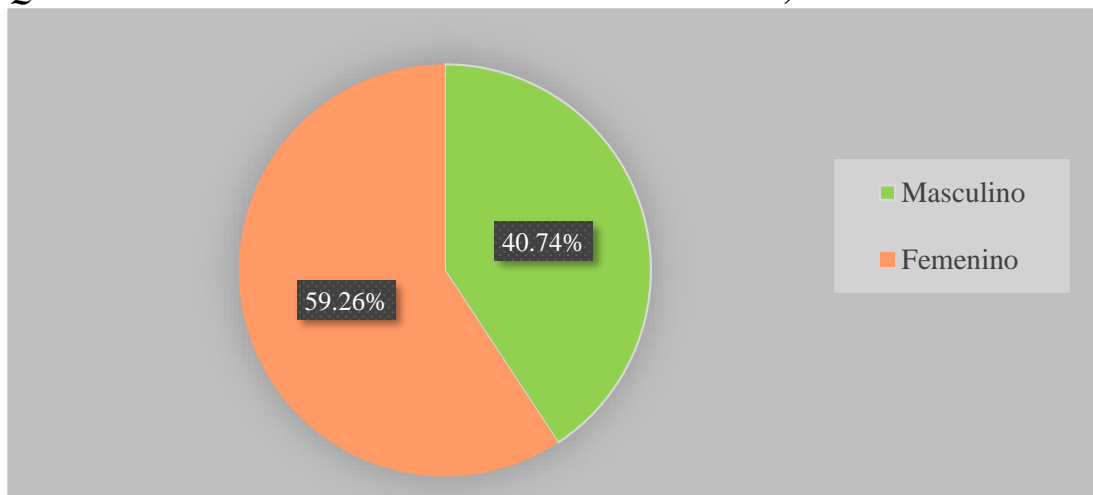
Ocupación	n	%
Trabajador estable	114	70,4
Eventual	48	29,6
Sin ocupación	0	0,0
Jubilado	0	0,0
Estudiante	0	0,0
Total	162	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes sociales en niños, elaborado por. Vílchez A. Aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Hospital San Ignacio - Casma, 2020.

GRÁFICOS DE LA TABLA 1

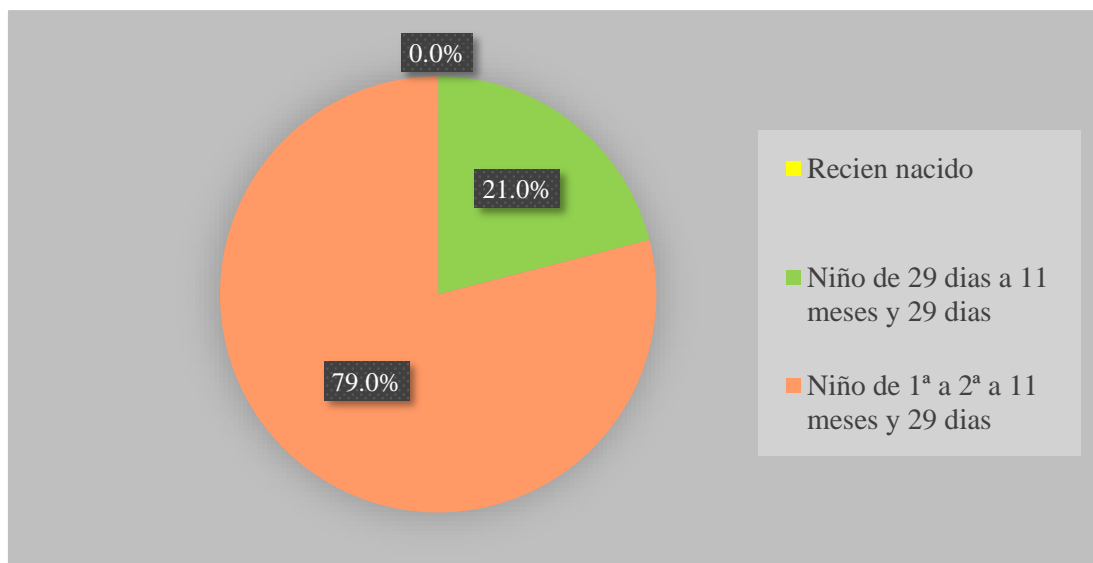
DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS EN LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL HOSPITAL SAN IGNACIO - CASMA, 2020.

GRÁFICO 1: SEXO DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL HOSPITAL SAN IGNACIO - CASMA, 2020.



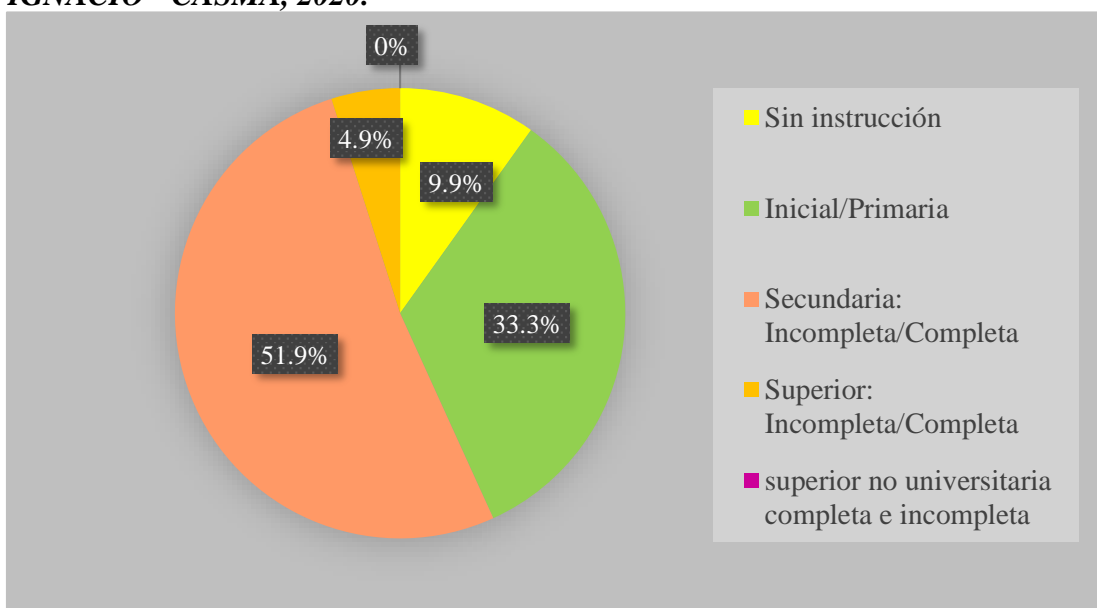
Fuente: Cuestionario de determinantes sociales en niños, elaborado por. Vílchez A. Aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Hospital San Ignacio - Casma, 2020.

GRÁFICO 2: EDAD DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL HOSPITAL SAN IGNACIO - CASMA, 2020.



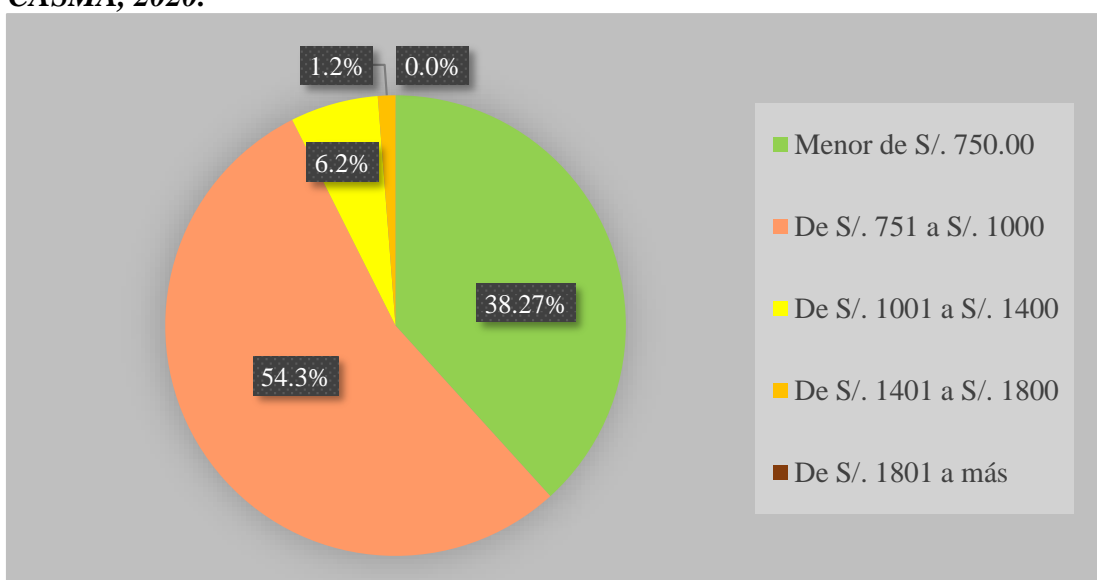
Fuente: Cuestionario de determinantes sociales en niños, elaborado por. Vílchez A. Aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Hospital San Ignacio - Casma, 2020.

GRÁFICO N° 3: GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA MADRE DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL HOSPITAL SAN IGNACIO - CASMA, 2020.



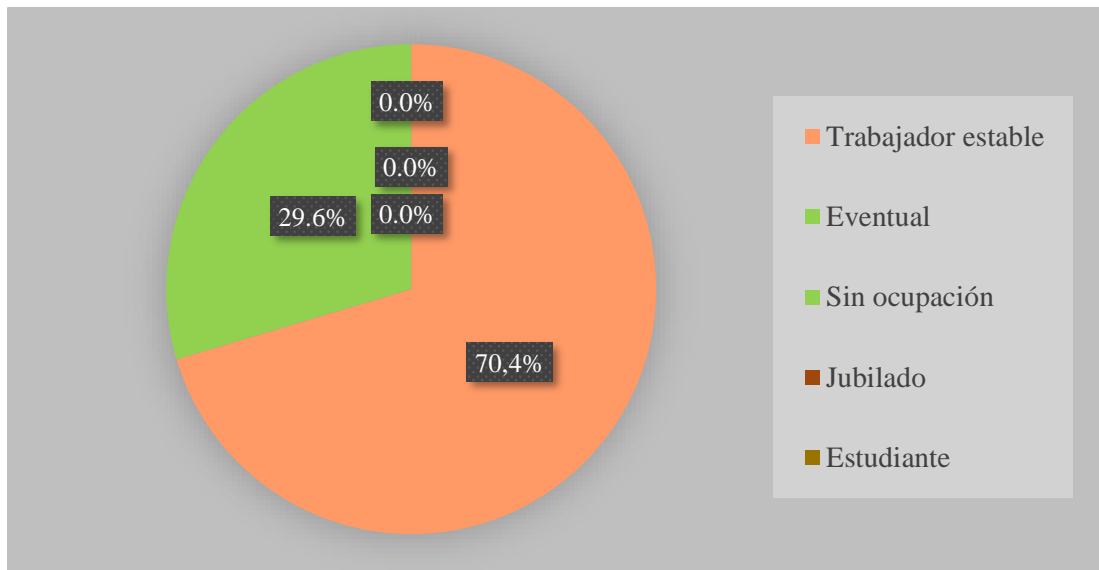
Fuente: Cuestionario de determinantes sociales en niños, elaborado por. Vílchez A. Aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Hospital San Ignacio - Casma, 2020.

GRÁFICO 4: INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL HOSPITAL SAN IGNACIO - CASMA, 2020.



Fuente: Cuestionario de determinantes sociales en niños, elaborado por. Vílchez A. Aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Hospital San Ignacio - Casma, 2020.

GRÁFICO 5: OCUPACIÓN DEL JEFE DE FAMILIA DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL HOSPITAL SAN IGNACIO - CASMA, 2020.



Fuente: Cuestionario de determinantes sociales en niños, elaborado por. Vílchez A. Aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Hospital San Ignacio - Casma, 2020.

TABLA 2

DETERMINANTES DEL ENTORNO FISICO RELACIONADO CON LA VIVIENDA EN LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL HOSPITAL SAN IGNACIO - CASMA, 2020.

Tipo	n	%
Vivienda unifamiliar	109	67,3
Vivienda multifamiliar	53	32,7
Vecindad, quinta, choza, cabaña	0	0,0
Local no destinada para habitación humana	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	162	100,0

Tenencia	n	%
Alquiler	2	1,2
Cuidador/alojado	0	0,0
Plan social (dan casa para vivir)	0	0,0
Alquiler venta	5	3,1
Propia	155	95,7
Total	162	100,0

Material del piso	n	%
Tierra	57	35,2
Entablado	36	22,2
Loseta, vinílicos o sin vinílico	69	42,6
Láminas asfálticas	0	0,0
Parquet	0	0,0
Total	162	100,0

Material del techo	n	%
Madera, esfera	57	35,2
Adobe	30	18,5
Estera y adobe	9	5,6
Material noble, ladrillo y cemento	66	40,7
Eternit	0	0,0
Total	162	100,0

Material de las paredes	n	%
Madera, estera	57	35,2
Adobe	30	18,5
Estera y adobe	9	5,6
Material noble ladrillo y cemento	66	40,7
Total	162	100,0

Continúa...

DETERMINANTES DEL ENTORNO FISICO RELACIONADO CON LA VIVIENDA EN LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL HOSPITAL SAN IGNACIO - CASMA, 2020.

N° de personas que duermen en una habitación	n	%
4 a más miembros	18	11,1
2 a 3 miembros	31	19,1
Independiente	113	69,8
Total	162	100,0
Abastecimiento de agua	n	%
Acequia	0	0,0
Cisterna	0	0,0
Pozo	0	0,0
Red pública	162	100,0
Conexión domiciliaria	0	0,0
Total	162	100,0
Eliminación de excretas	n	%
Aire libre	0	0,0
Acequia, canal	0	0,0
Letrina	0	0,0
Baño público	0	0,0
Baño propio	162	100,0
Otros	0	0,0
Total	162	100,0
Combustible para cocinar	n	%
Gas, Electricidad	155	95,7
Leña, carbón	7	4,3
Bosta	0	0,0
Tuza (coronta de maíz)	0	0,0
Carca de vaca	0	0,0
Total	162	100,0
Energía eléctrica	n	%
Sin energía	5	3,1
Lámpara (no eléctrica)	0	0,0
Grupo electrógeno	0	0,0
Energía eléctrica temporal	7	4,3
Energía eléctrica permanente	150	92,6
Vela	0	0,0
Total	162	100,0

Continúa...

DETERMINANTES DEL ENTORNO FISICO RELACIONADO CON LA VIVIENDA EN LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL HOSPITAL SAN IGNACIO - CASMA, 2020.

Disposición de basura	n	%
A campo abierto	0	0,0
Al río	0	0,0
En un pozo	7	4,3
Se entierra, quema, carro recolector	155	95,7
Total	162	100,0

Frecuencia con qué pasan recogiendo la basura por su casa	n	%
Diariamente	31	19,1
Todas las semanas, pero no diariamente	38	23,5
Al menos 2 veces por semana	86	53,1
Al menos 1 vez al mes, pero no todas las semanas	7	4,3
Total	162	100,0

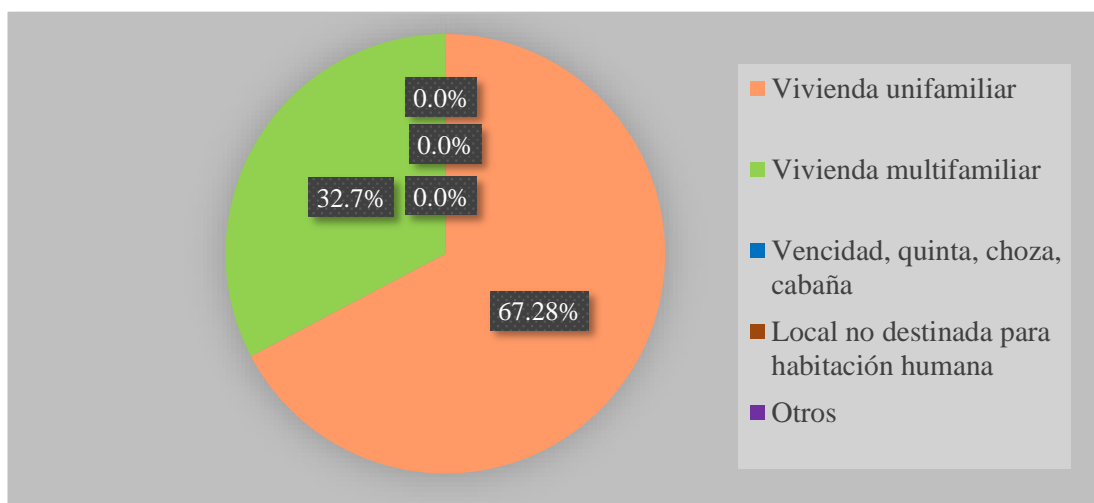
Suele eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares:	n	%
Carro recolector	162	100,0
Montículo o campo limpio	0	0,0
Contenedor específico de recogida	0	0,0
Vertido por el fregadero o desagüe	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	162	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes sociales en niños, elaborado por. Vílchez A. Aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Hospital San Ignacio - Casma, 2020.

GRÁFICOS DE LA TABLA 2

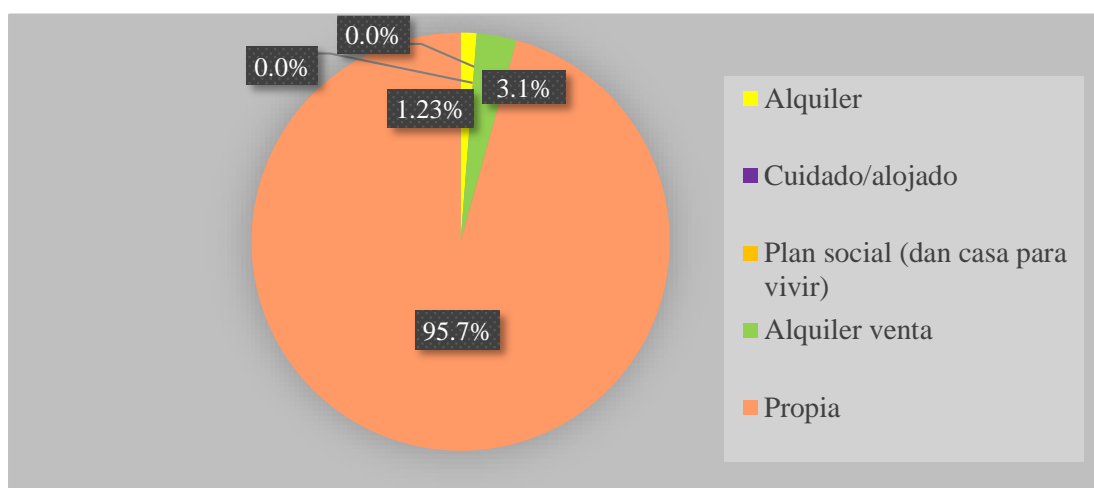
DETERMINANTES DEL ENTORNO FISICO RELACIONADO CON LA VIVIENDA EN LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL HOSPITAL SAN IGNACIO - CASMA, 2020.

GRÁFICO 6.1: TIPO DE VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL HOSPITAL SAN IGNACIO - CASMA, 2020.



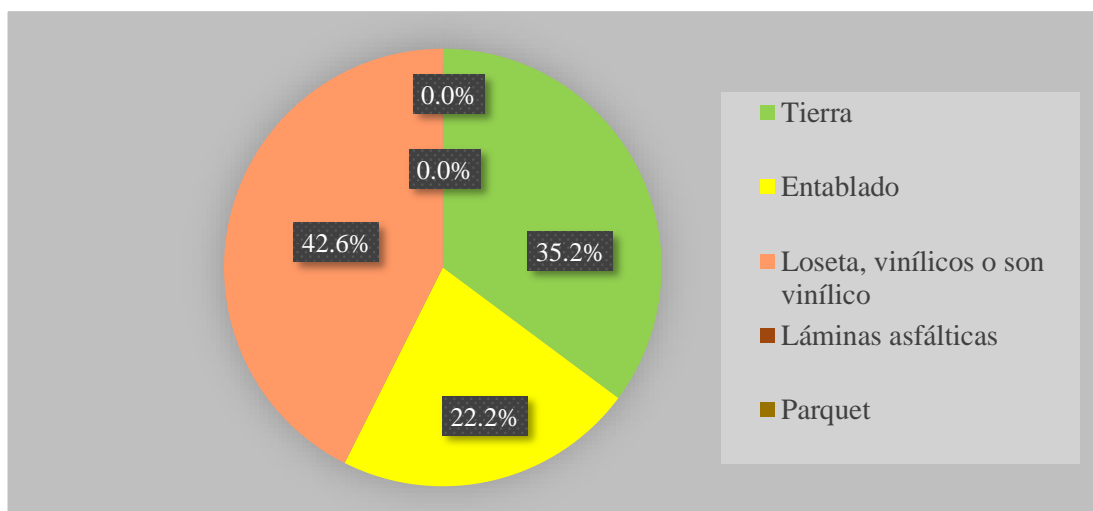
Fuente: Cuestionario de determinantes sociales en niños, elaborado por. Vílchez A. Aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Hospital San Ignacio - Casma, 2020.

GRÁFICO 6.2: TENENCIA DE LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL HOSPITAL SAN IGNACIO - CASMA, 2020.



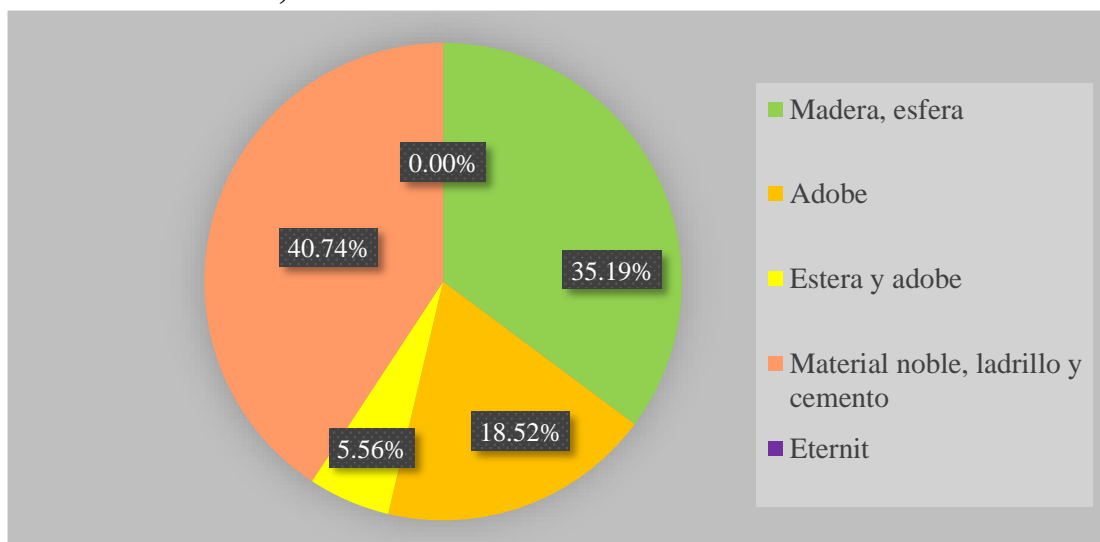
Fuente: Cuestionario de determinantes sociales en niños, elaborado por. Vílchez A. Aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Hospital San Ignacio - Casma, 2020.

GRÁFICO 6.3: MATERIAL DEL PISO DE LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL HOSPITAL SAN IGNACIO - CASMA, 2020.



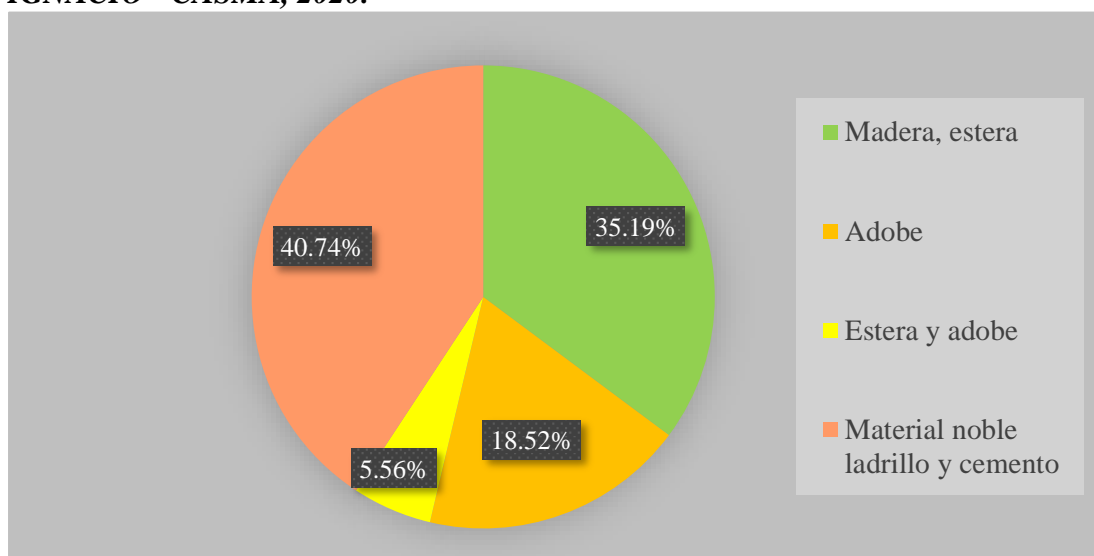
Fuente: Cuestionario de determinantes sociales en niños, elaborado por. Vílchez A. Aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Hospital San Ignacio - Casma, 2020.

GRÁFICO 6.4: MATERIAL DEL TECHO DE LA VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL HOSPITAL SAN IGNACIO - CASMA, 2020.



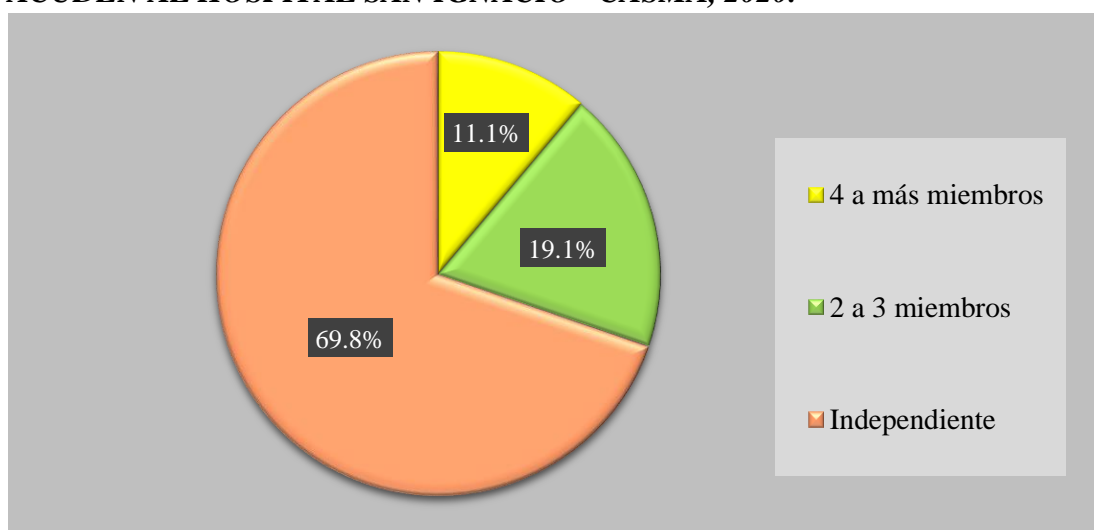
Fuente: Cuestionario de determinantes sociales en niños, elaborado por. Vílchez A. Aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Hospital San Ignacio - Casma, 2020.

GRÁFICO 6.5: MATERIAL DE LAS PAREDES DE VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL HOSPITAL SAN IGNACIO - CASMA, 2020.



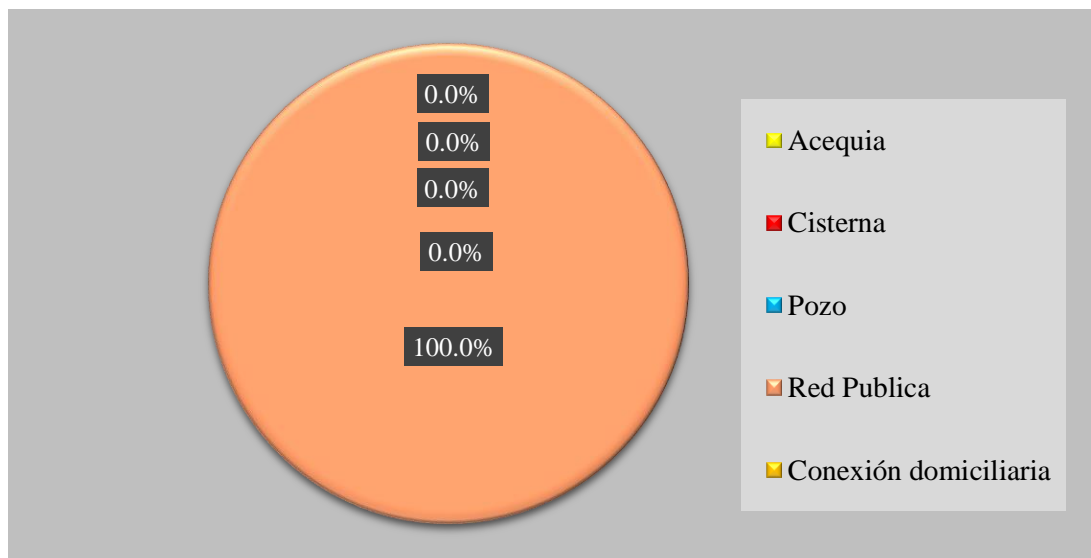
Fuente: Cuestionario de determinantes sociales en niños, elaborado por. Vílchez A. Aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Hospital San Ignacio - Casma, 2020.

GRÁFICO 6.6: N° DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN DE VIVIENDA DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL HOSPITAL SAN IGNACIO - CASMA, 2020.



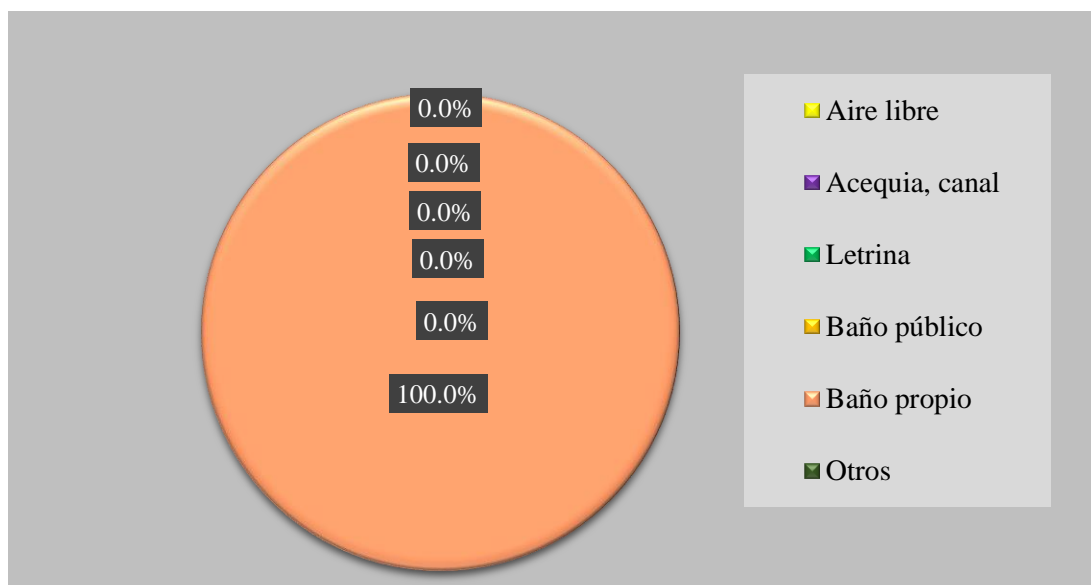
Fuente: Cuestionario de determinantes sociales en niños, elaborado por. Vílchez A. Aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Hospital San Ignacio - Casma, 2020.

GRÁFICO 7: ABASTECIMIENTO DE AGUA DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL HOSPITAL SAN IGNACIO - CASMA, 2020.



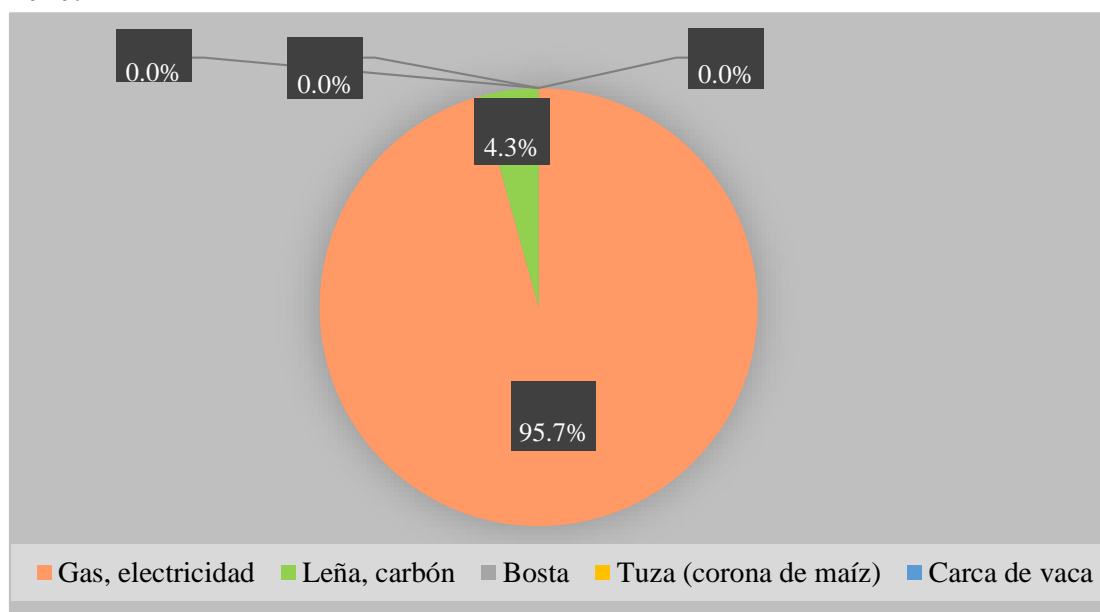
Fuente: Cuestionario de determinantes sociales en niños, elaborado por. Vílchez A. Aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Hospital San Ignacio - Casma, 2020.

GRÁFICO 8: ELIMINACIÓN DE EXCRETAS DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL HOSPITAL SAN IGNACIO - CASMA, 2020.



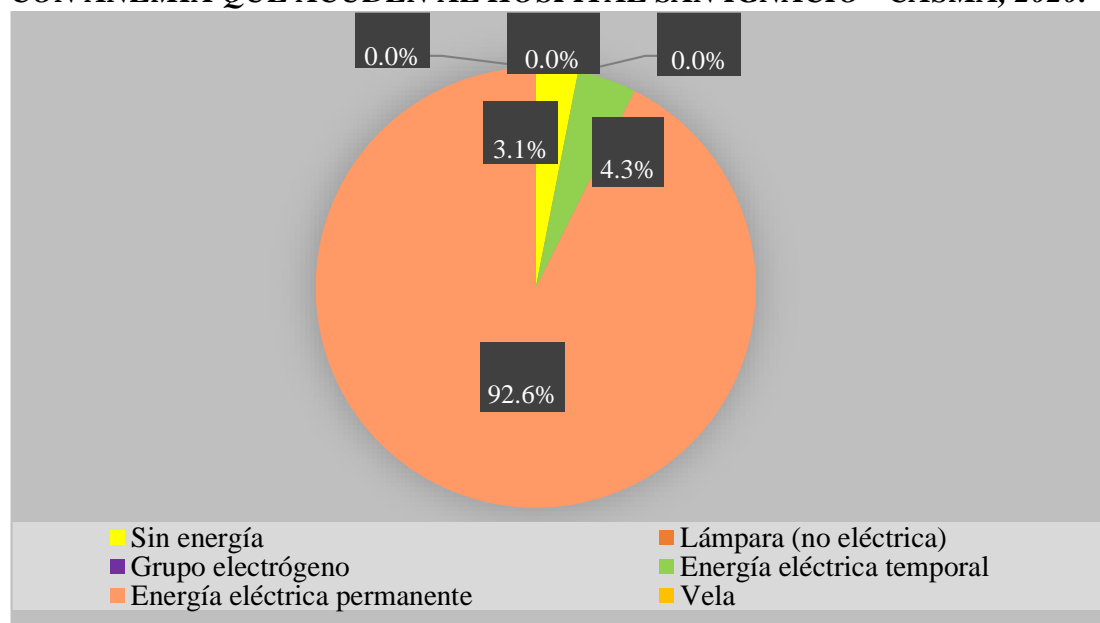
Fuente: Cuestionario de determinantes sociales en niños, elaborado por. Vílchez A. Aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Hospital San Ignacio - Casma, 2020.

GRÁFICO 9: COMBUSTIBLE PARA COCINAR DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL HOSPITAL SAN IGNACIO - CASMA, 2020.



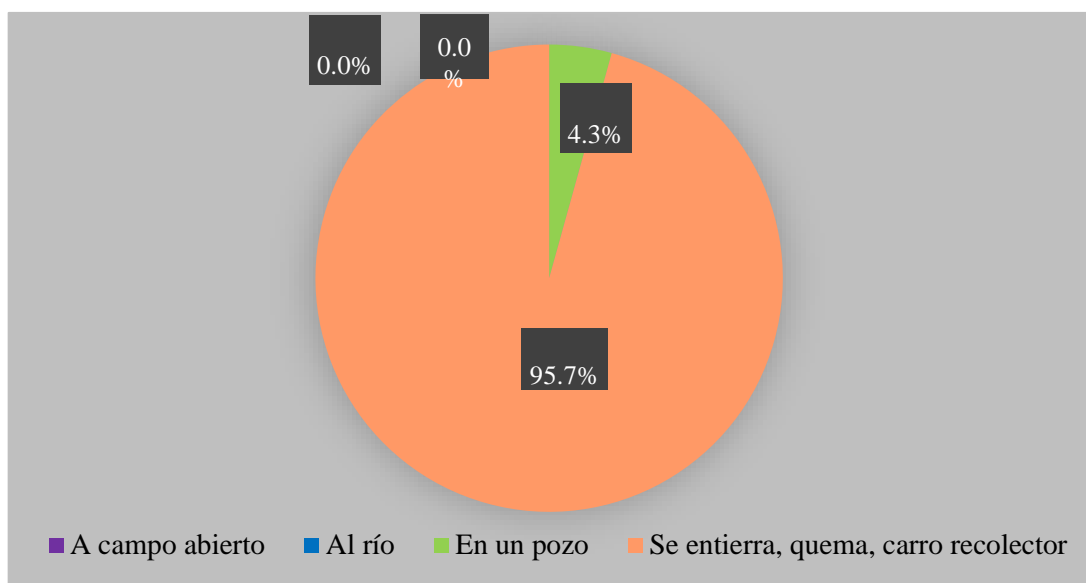
Fuente: Cuestionario de determinantes sociales en niños, elaborado por. Vílchez A. Aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Hospital San Ignacio - Casma, 2020.

GRÁFICO 10: ENERGIA ELÉCTRICA DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL HOSPITAL SAN IGNACIO - CASMA, 2020.



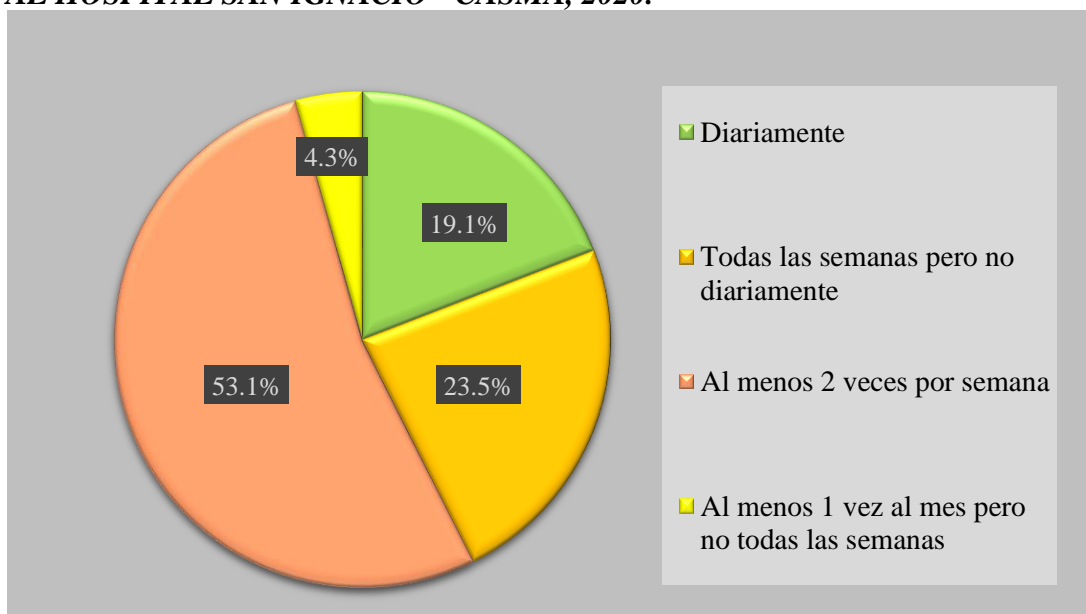
Fuente: Cuestionario de determinantes sociales en niños, elaborado por. Vílchez A. Aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Hospital San Ignacio - Casma, 2020.

GRÁFICO 11: DISPOSICIÓN DE LA BASURA DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL HOSPITAL SAN IGNACIO - CASMA, 2020.



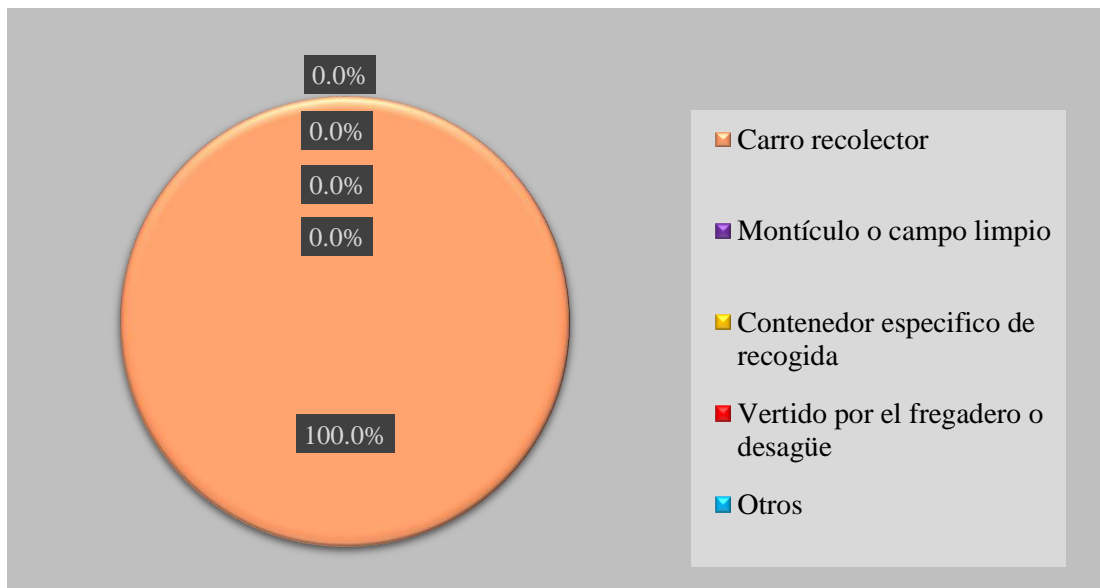
Fuente: Cuestionario de determinantes sociales en niños, elaborado por. Vílchez A. Aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Hospital San Ignacio - Casma, 2020.

GRÁFICO 12: FRECUENCIA CON QUE RECOGEN LA BASURA POR SU CASA DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL HOSPITAL SAN IGNACIO - CASMA, 2020.



Fuente: Cuestionario de determinantes sociales en niños, elaborado por. Vílchez A. Aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Hospital San Ignacio - Casma, 2020.

GRÁFICO 13: ELIMINACIÓN DE SU BASURA DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL HOSPITAL SAN IGNACIO - CASMA, 2020.



Fuente: Cuestionario de determinantes sociales en niños, elaborado por. Vílchez A. Aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Hospital San Ignacio - Casma, 2020.

TABLA 3

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL HOSPITAL SAN IGNACIO - CASMA, 2020.

Acude al establecimiento de salud, para la AIS (control CRED, vacunas, examen dental periódicamente)	n	%
Si	131	80,9
No	31	19,1
Total	162	100,0

N° de horas que duerme	n	%
[10 a 12)	49	30,2
[08 a 10)	87	53,7
[06 a 08)	26	16,0
Total	162	100,0

Frecuencia con que se baña	n	%
Diariamente	109	67,3
4 veces a la semana	53	32,7
No se baña	0	0,0
Total	162	100,0

Reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina	n	%
Si	131	80,9
No	31	19,1
Total	162	100,0

En las dos últimas semanas el niño(a) presento diarreas, su alimentación que le brindó fue	n	%
La misma cantidad	0	0,0
Más cantidad	12	7,4
Menos cantidad	9	5,6
Suspendió los alimentos	0	0,0
Aun no le da otros tipos de alimentos	0	0,0
No presento diarreas	141	87,0
Total	162	100,0

Continúa...

TABLA 3

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL HOSPITAL SAN IGNACIO - CASMA, 2020.

los últimos 6 meses su niño(a) presento al menos un accidente en el hogar o en otro lugar	n	%
Caída	78	48,1
Golpe	11	6,8
Electrocutado	0	0,0
Quemaduras	0	0,0
Otros	0	0,0
No presento ninguno	73	45,1
Total	162	100,0
las dos últimas semanas ha identificado algún signo de alarma para una enfermedad respiratoria aguda en el niño	n	%
Respiración rápida	0	0,0
No puede respirar	0	0,0
No come, ni bebe	0	0,0
Se pone frio	0	0,0
Se ve más enfermo	30	18,5
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	132	81,5
Total	162	100,0
El niño(a) tiene su carnet de vacunas completas de acuerdo a su edad	n	%
Si	127	78,4
No	35	21,6
Total	162	100,0
Si muestra el carnet tiene las vacunas y el control de acuerdo a su edad	n	%
Si	50	30,9
No	112	69,1
Total	162	100,0

Continúa...

TABLA 3

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL HOSPITAL SAN IGNACIO - CASMA, 2020.

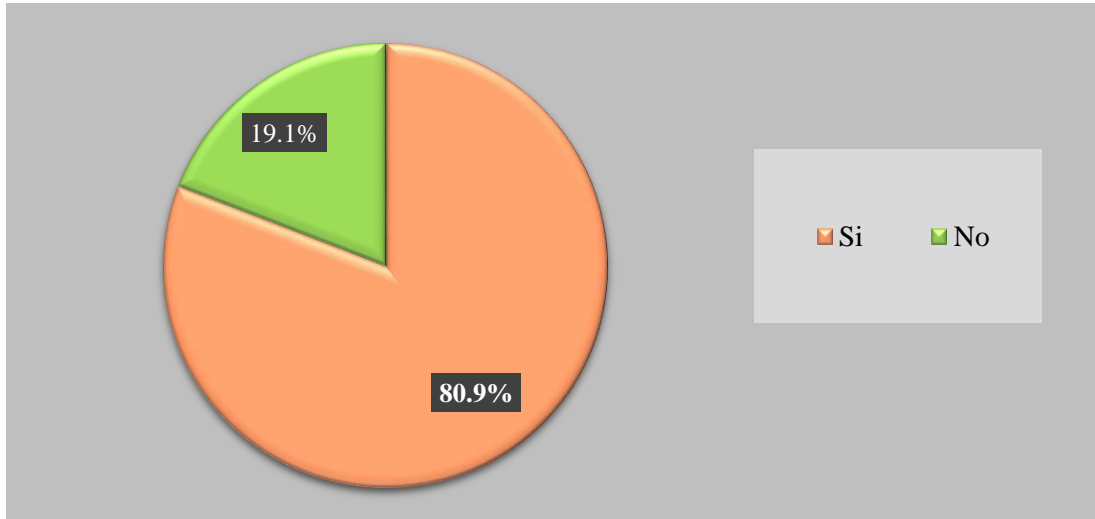
Alimentos que consume	Diario		3 o más veces a la semana		1 o 2 veces a la semana		Menos de 1 vez a la semana		conclusión Nunca o casi nunca	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Frutas	130	80,3%	22	13,6%	10	6,1%	0	0,0%	0	0,0%
Carne	63	39,0%	89	54,9%	10	6,1%	0	0,0%	0	0,0%
Huevos	77	47,5%	68	42,0%	17	10,5%	0	0,0%	0	0,0%
Pescado	64	40,0%	73	45,0%	25	15,0%	0	0,0%	0	0,0%
Fideos	86	53,0%	53	33,0%	23	14,0%	0	0,0%	0	0,0%
Pan, cereales	69	42,5%	69	42,5%	24	15,0%	0	0,0%	0	0,0%
Verduras	45	27,8%	88	54,3%	29	17,9%	0	0,0%	0	0,0%
Legumbre	35	21,6%	79	48,8%	48	29,6%	0	0,0%	0	0,0%
Embutidos	26	16,0%	45	27,8%	83	51,2%	8	5,0%	0	0,0%
Lácteos	29	18,0%	65	40,1%	59	36,4%	9	5,5%	0	0,0%
Dulces	16	9,8%	40	24,8%	92	56,8%	14	8,6%	0	0,0%
Refrescos	15	9,3%	45	27,7%	81	50,0%	21	13,0%	0	0,0%
Frituras	18	11,1%	31	19,1%	91	56,2%	22	13,6%	0	0,0%
Total	162		162		162		162		162	

Fuente: Cuestionario de determinantes sociales en niños, elaborado por. Vílchez A. Aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Hospital San Ignacio - Casma, 2020.

GRÁFICOS DE LA TABLA 3

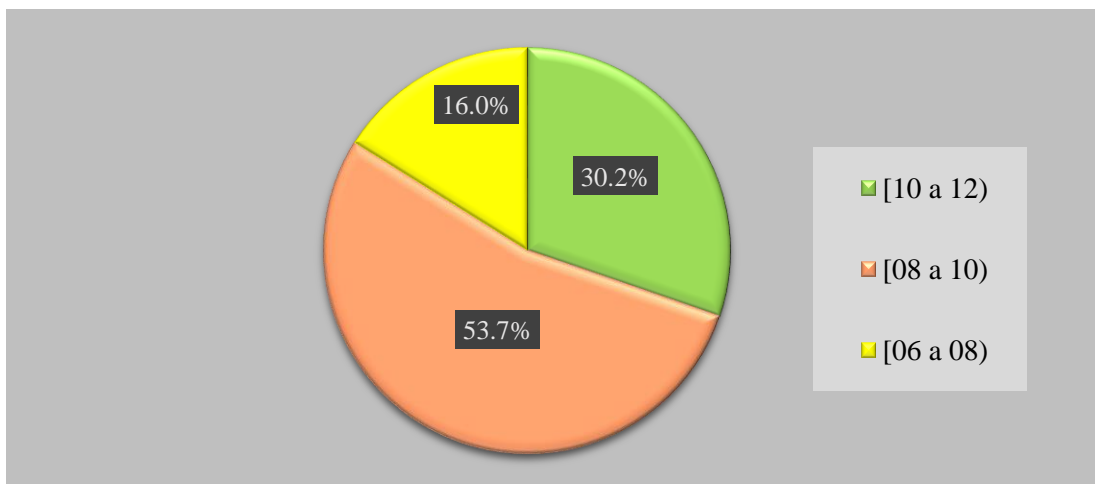
DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL HOSPITAL SAN IGNACIO - CASMA, 2020.

GRÁFICO 14: ACUDE AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD, PARA LA AIS (CONTROL CRED, VACUNAS EXAMEN DENTAL PERIODICAMENTE) LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL HOSPITAL SAN IGNACIO - CASMA, 2020.



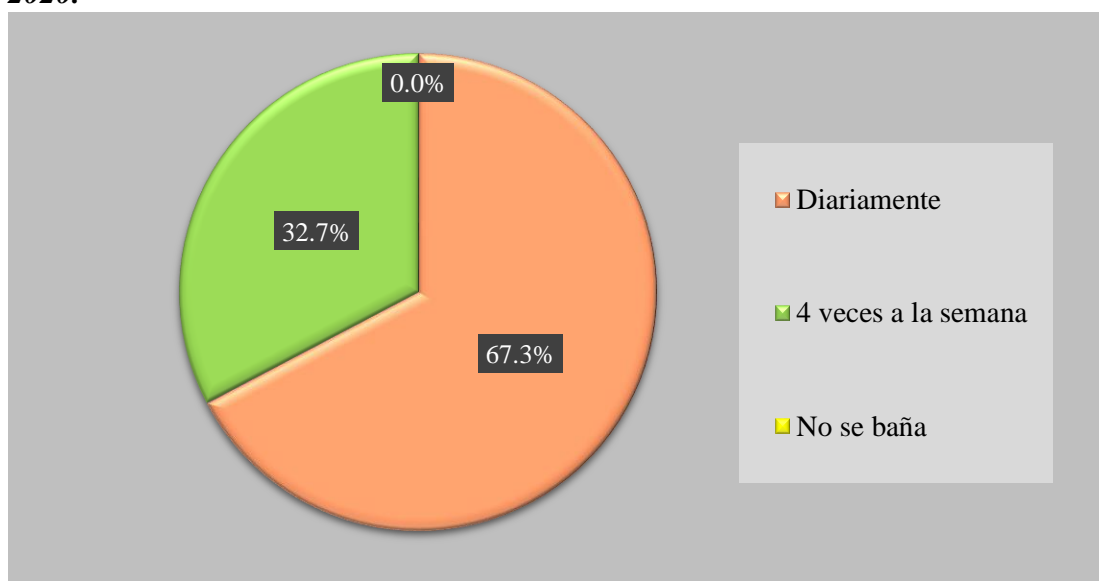
Fuente: Cuestionario de determinantes sociales en niños, elaborado por. Vílchez A. Aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Hospital San Ignacio - Casma, 2020.

GRÁFICO 15: N° DE HORAS QUE DUERMEN LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL HOSPITAL SAN IGNACIO - CASMA, 2020.



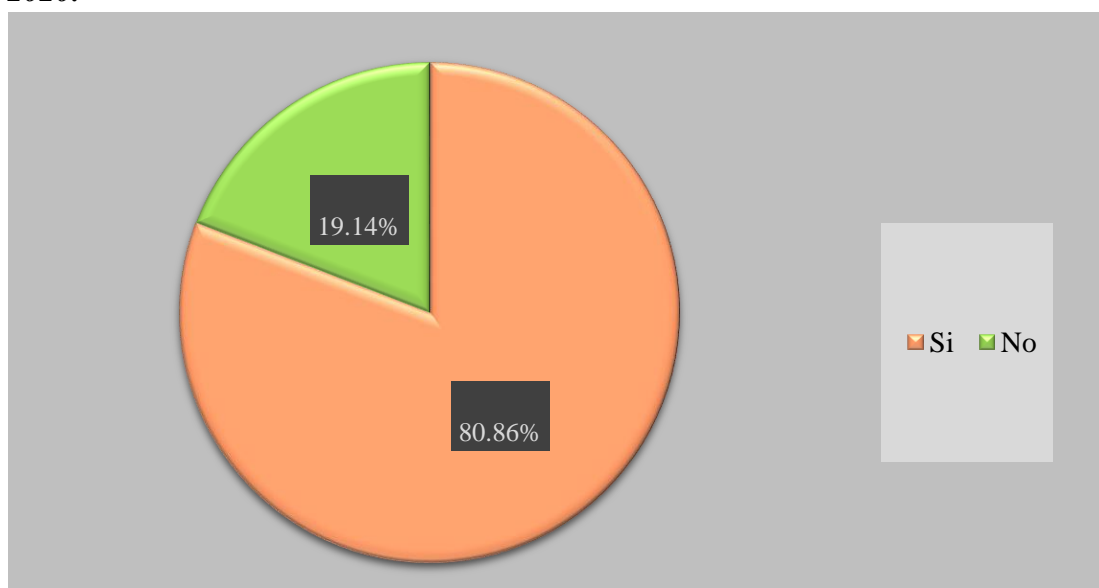
Fuente: Cuestionario de determinantes sociales en niños, elaborado por. Vílchez A. Aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Hospital San Ignacio - Casma, 2020.

GRÁFICO 16: FRECUENCIA CON SE BAÑAN LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL HOSPITAL SAN IGNACIO - CASMA, 2020.



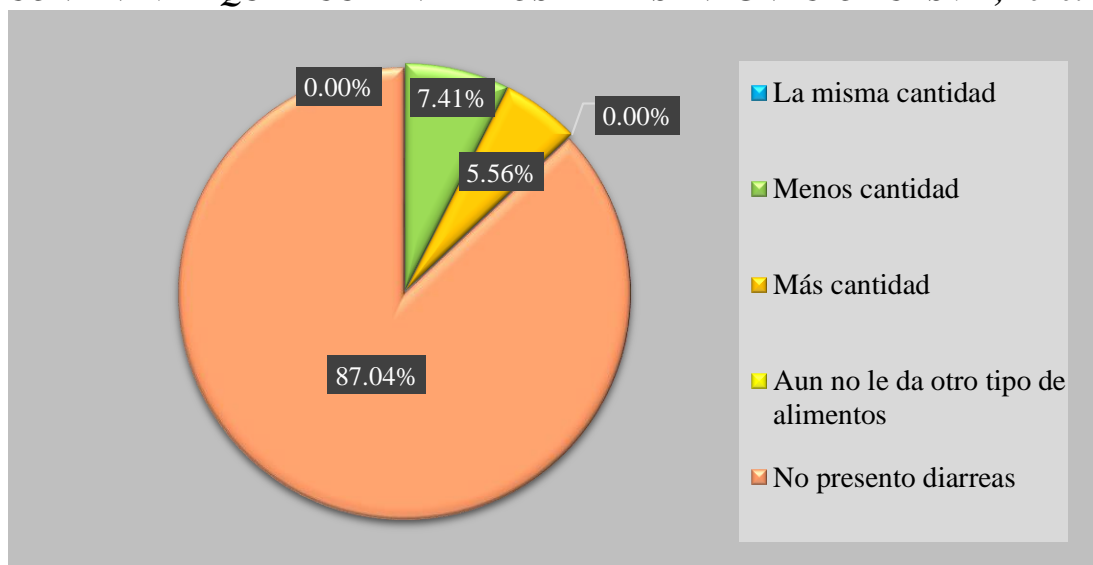
Fuente: Cuestionario de determinantes sociales en niños, elaborado por. Vílchez A. Aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Hospital San Ignacio - Casma, 2020.

GRÁFICO 17: REGLAS Y EXPECTATIVAS CLARAS Y CONSISTENTES ACERCA DE SU CONDUCTA Y/O DISCIPLINA DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL HOSPITAL SAN IGNACIO - CASMA, 2020.



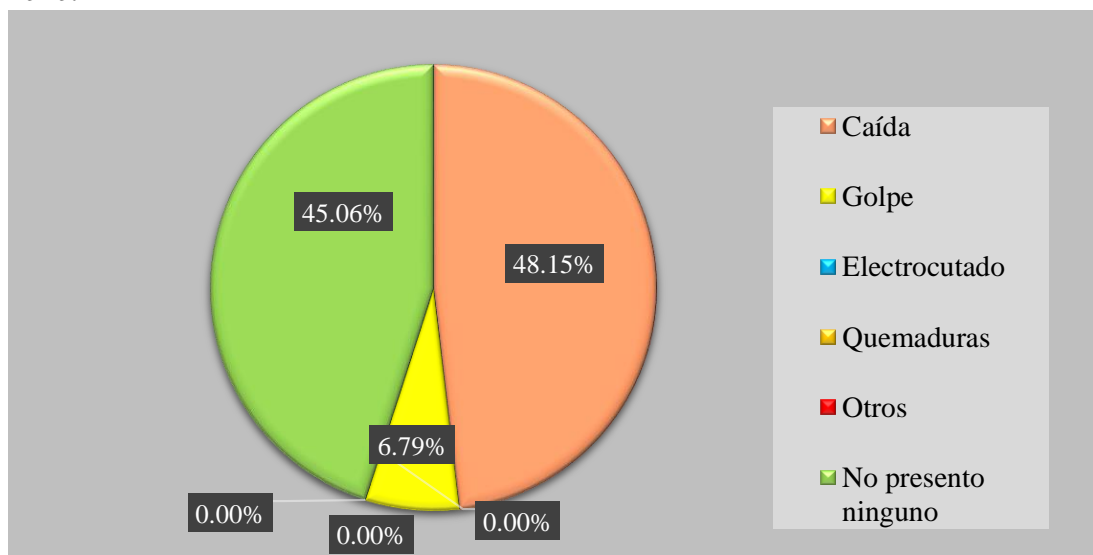
Fuente: Cuestionario de determinantes sociales en niños, elaborado por. Vílchez A. Aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Hospital San Ignacio - Casma, 2020.

GRÁFICO 18: DOS ÚLTIMAS SEMANAS PRESENTO DIARREAS, LA ALIMENTACIÓN QUE LE BRINDO FUE A LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL HOSPITAL SAN IGNACIO - CASMA, 2020.



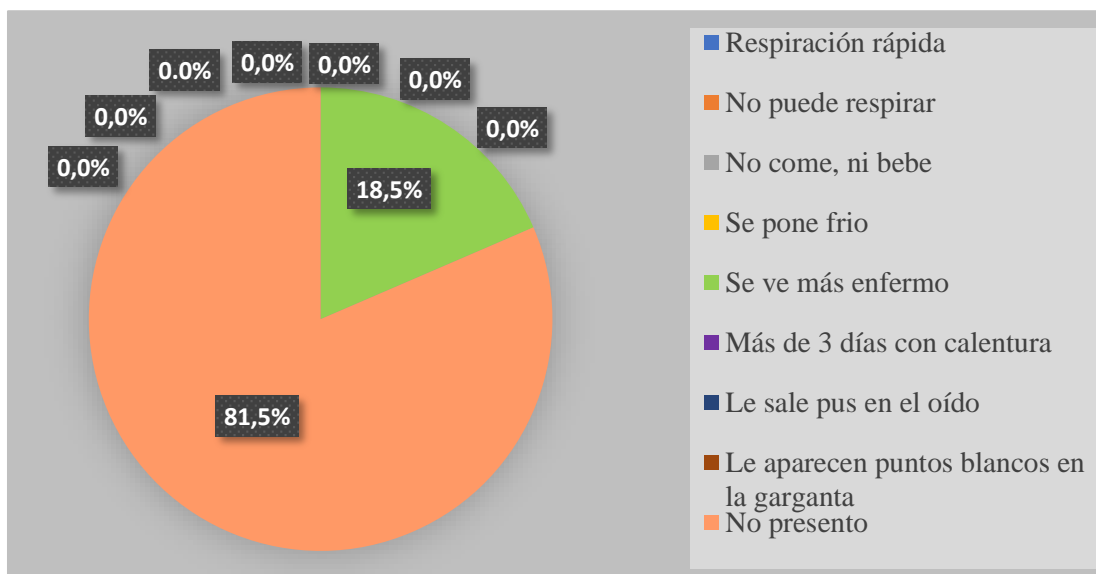
Fuente: Cuestionario de determinantes sociales en niños, elaborado por. Vílchez A. Aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Hospital San Ignacio - Casma, 2020.

GRÁFICO 19: ÚLTIMOS 6 MESES A PRESENTADO AL MENOS UN ACCIDENTE EN EL HOGAR O EN OTRO LUGAR LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL HOSPITAL SAN IGNACIO - CASMA, 2020.



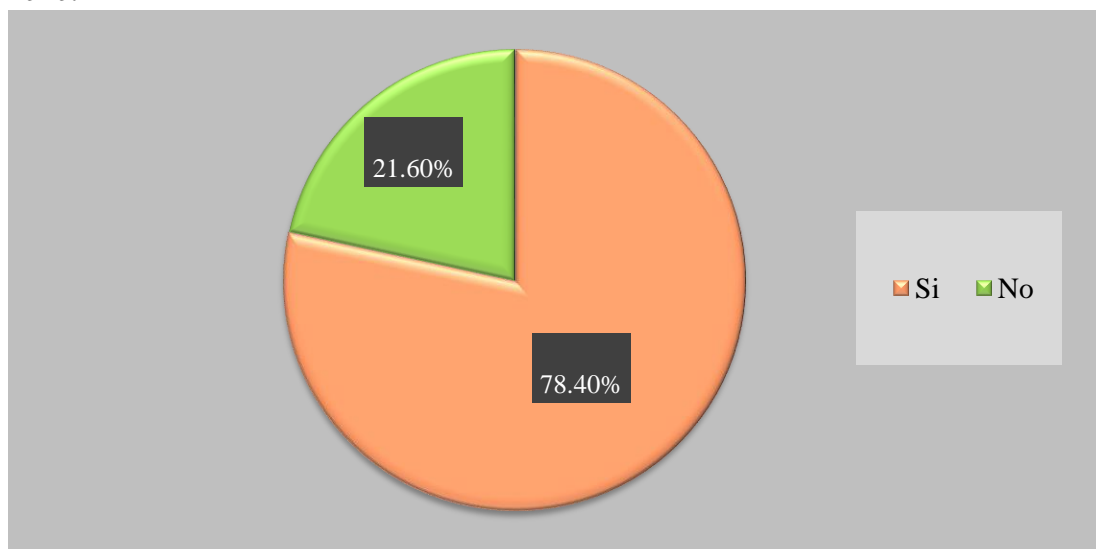
Fuente: Cuestionario de determinantes sociales en niños, elaborado por. Vílchez A. Aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Hospital San Ignacio - Casma, 2020.

GRÁFICO 20.1: DOS ÚLTIMAS SEMANAS HA IDENTIFICADO ALGÚN SIGNO DE ALARMA PARA UNA ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA EN LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL HOSPITAL SAN IGNACIO - CASMA, 2020.



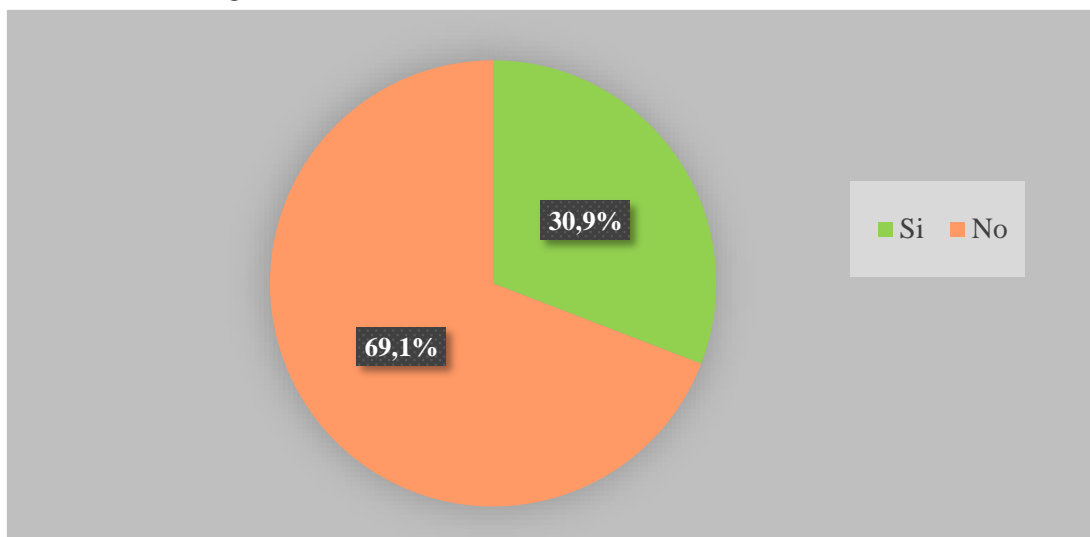
Fuente: Cuestionario de determinantes sociales en niños, elaborado por. Vílchez A. Aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Hospital San Ignacio - Casma, 2020.

GRÁFICO 20.2: EL NIÑO (A) TIENE CARNET DE VACUNAS COMPLETAS DE ACUERDO A SU EDAD Y MUESTRA CARNET LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL HOSPITAL SAN IGNACIO - CASMA, 2020.



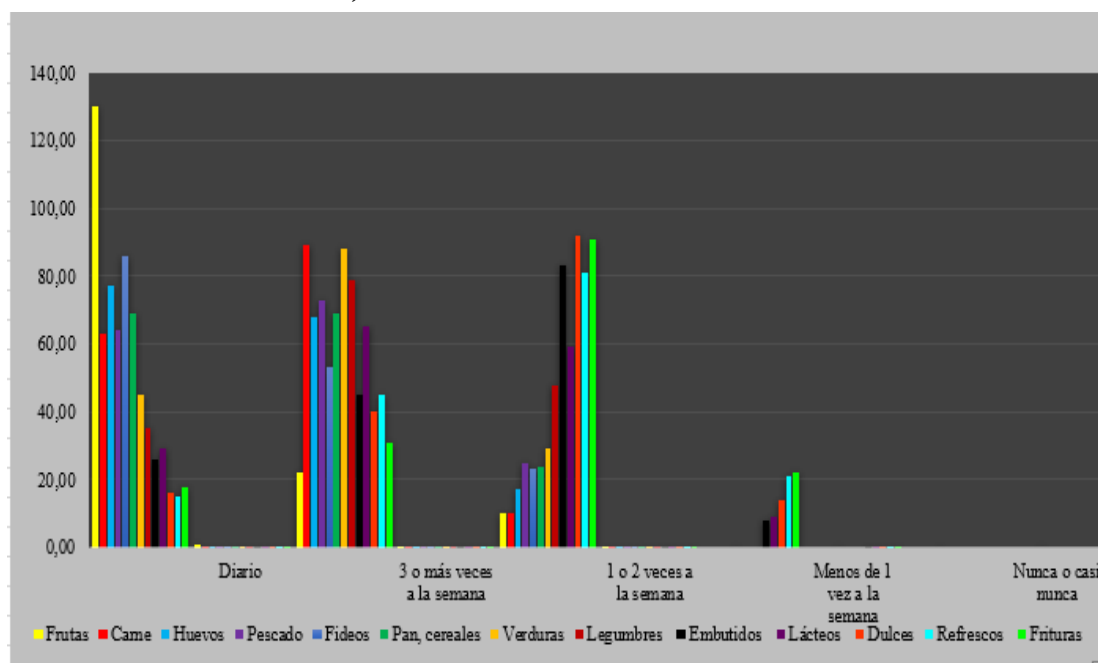
Fuente: Cuestionario de determinantes sociales en niños, elaborado por. Vílchez A. Aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Hospital San Ignacio - Casma, 2020.

GRÁFICO 20.3: MUESTRA EL CARNET TIENE TODAS LAS VACUNAS Y EL CONTROL DE ACUERDO A SU EDAD LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL HOSPITAL SAN IGNACIO - CASMA, 2020.



Fuente: Cuestionario de determinantes sociales en niños, elaborado por. Vílchez A. Aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Hospital San Ignacio - Casma, 2020.

GRÁFICO 21: FRECUENCIA CON QUE CONSUME ESTOS ALIMENTOS LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL HOSPITAL SAN IGNACIO - CASMA, 2020.



Fuente: Cuestionario de determinantes sociales en niños, elaborado por. Vílchez A. Aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Hospital San Ignacio - Casma, 2020.

TABLA 4
DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL HOSPITAL SAN IGNACIO - CASMA, 2020.

Recibe algún apoyo social natural:	n	%
Familiares	20	12,0
Amigos	0	0,0
Vecinos	0	0,0
Compañeros espirituales	0	0,0
Compañeros de trabajo	0	0,0
No recibo	142	88,0
Total	162	100,0

Recibe algún apoyo social organizado:	n	%
Organizaciones de ayuda al enfermo	0	0,0
Seguridad social	0	0,0
Empresa para la que trabaja	0	0,0
Instituciones de acogida	0	0,0
Organizaciones de voluntariado	0	0,0
No recibo	162	100,0
Total	162	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes sociales en niños, elaborado por. Vílchez A. Aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Hospital San Ignacio - Casma, 2020.

TABLA 4

DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL HOSPITAL SAN IGNACIO - CASMA, 2020.

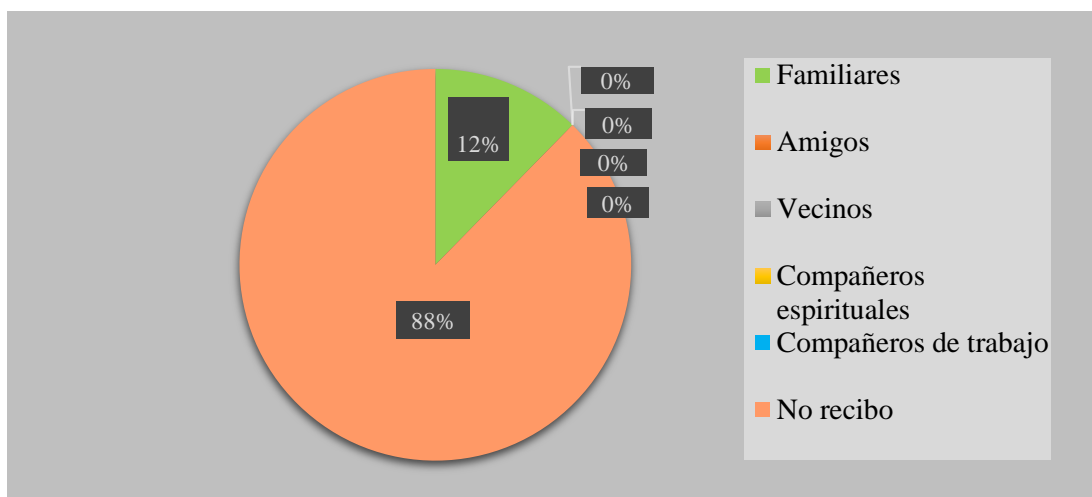
Pertenece el niño en algunas de estas organizaciones:	Si		No		Total	
	N	%	N	%	N	%
Cuna Mas	66	41,0	0	0,0	162	100,0
PVL (vaso de leche)	71	44,0	0	0,0	162	100,0
Pad juntos	0	0,0	0	0,0	162	100,0
Qali Warma	0	0,0	0	0,0	162	100,0
Otros (red)	0	0,0	0	0,0	162	100,0
No recibo	0	0,0	25	15,0	162	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes sociales en niños, elaborado por. Vílchez A. Aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Hospital San Ignacio - Casma, 2020.

GRÁFICOS DE LA TABLA 4

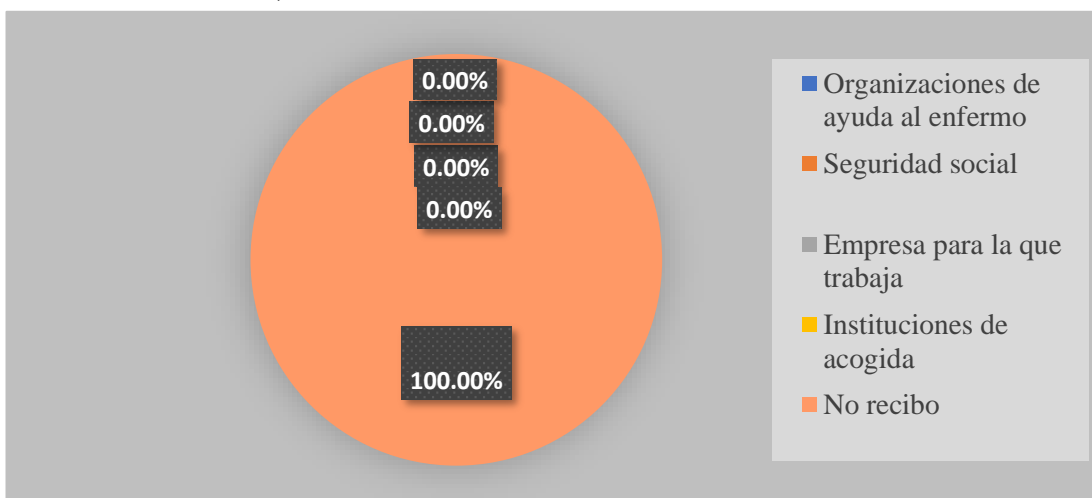
DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL HOSPITAL SAN IGNACIO - CASMA, 2020.

GRÁFICO 22: RECIBE ALGÚN APOYO SOCIAL NATURAL LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL HOSPITAL SAN IGNACIO - CASMA, 2020.



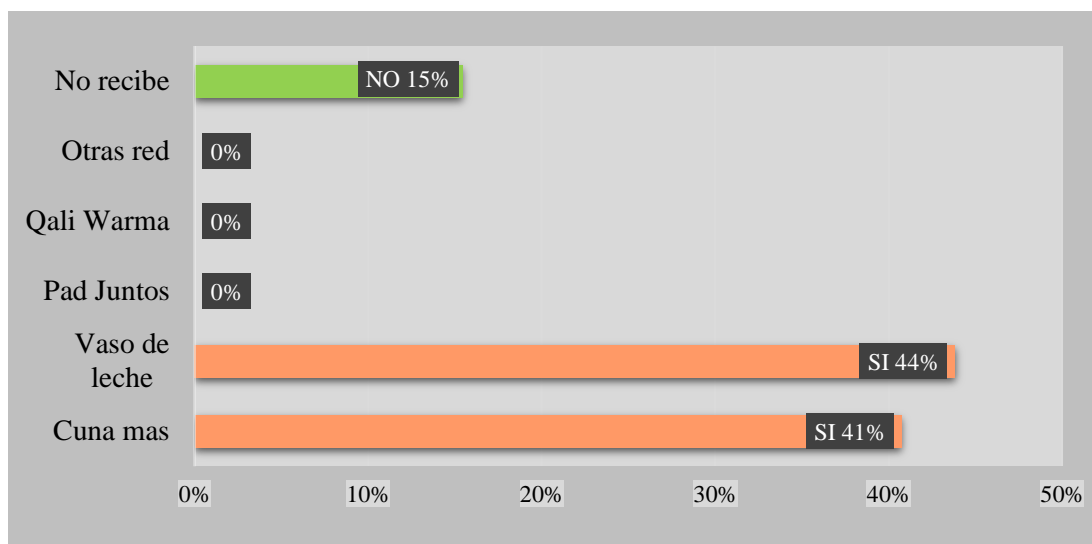
Fuente: Cuestionario de determinantes sociales en niños, elaborado por. Vílchez A. Aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Hospital San Ignacio - Casma, 2020.

GRÁFICO 23: RECIBE ALGÚN APOYO SOCIAL ORGANIZADO LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL HOSPITAL SAN IGNACIO - CASMA, 2020.



Fuente: Cuestionario de determinantes sociales en niños, elaborado por. Vílchez A. Aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Hospital San Ignacio - Casma, 2020.

GRÁFICO 24: PERTENECE EN ALGUNOS DE ESTA ORGANIZACIONES LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL HOSPITAL SAN IGNACIO - CASMA, 2020.



Fuente: Cuestionario de determinantes sociales en niños, elaborado por. Vílchez A. Aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Hospital San Ignacio - Casma, 2020.

TABLA 5

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL HOSPITAL SAN IGNACIO - CASMA, 2020.

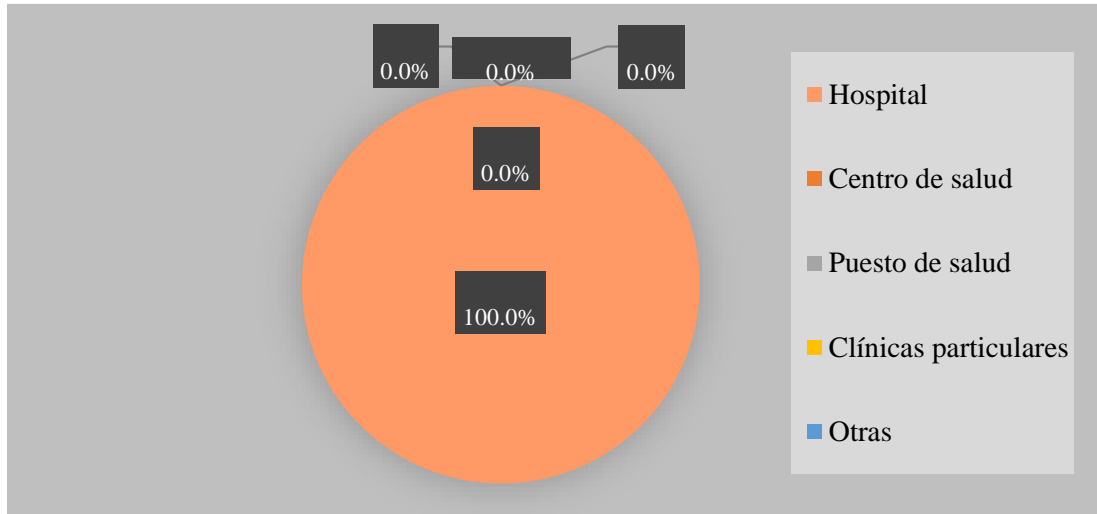
Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses	n	%
Hospital	162	100,0
Centro de salud	0	0,0
Puesto de salud	0	0,0
Clínicas particulares	0	0,0
Otras	0	0,0
Total	162	100,0
El motivo de la consulta por la que acude al establecimiento de Salud es:	n	%
Antes de iniciar la práctica de algún deporte competitivo	23	14,2
Infecciones, trastornos respiratorios o digestivos	24	14,8
Mareos, dolores o acné	42	25,9
Cambios en los hábitos del sueño o alimentación	73	45,1
Trastorno en el hábito y en el ánimo, en el comportamiento o la presencia de conductas de riesgo, consumo de alcohol y drogas	0	0,0
Total	162	100,0
Considera Usted que el lugar donde lo (la) atendieron está:	n	%
Muy cerca de su casa	11	6,8
Regular	99	61,1
Lejos	35	21,6
Muy lejos de su casa	0	0,0
No sabe	17	10,5
Total	162	100,0
Tipo de seguro	n	%
ESSALUD	0	0,0
SIS - MINSA	162	100,0
SANIDAD	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	162	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes sociales en niños, elaborado por. Vílchez A. Aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Hospital San Ignacio - Casma, 2020.

GRÁFICOS DE LA TABLA 5

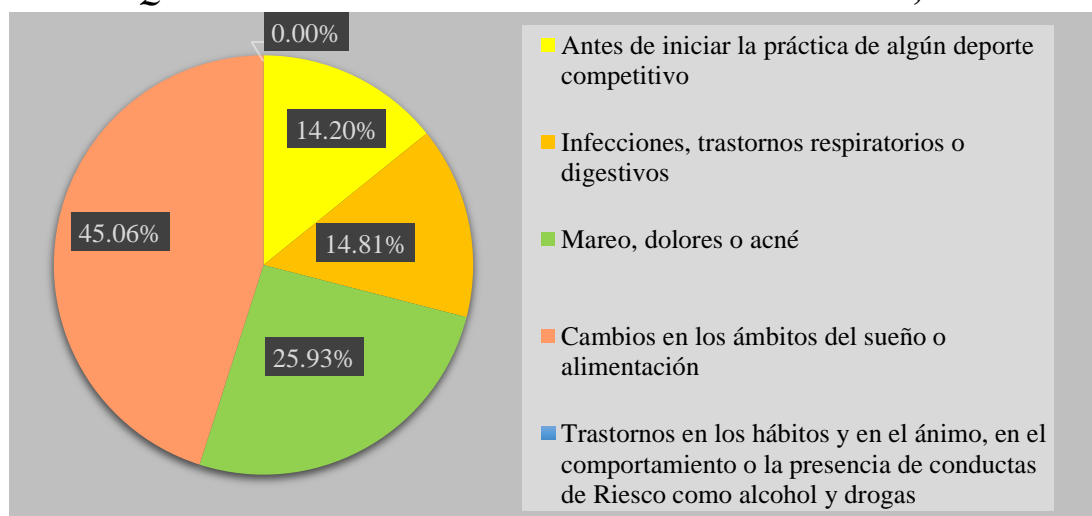
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL HOSPITAL SAN IGNACIO - CASMA, 2020.

GRÁFICO 25: INSTITUCIÓN DE SALUD QUE SE ATENDIO EN ESTOS 12 ÚLTIMOS MESES LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL HOSPITAL SAN IGNACIO - CASMA, 2020.



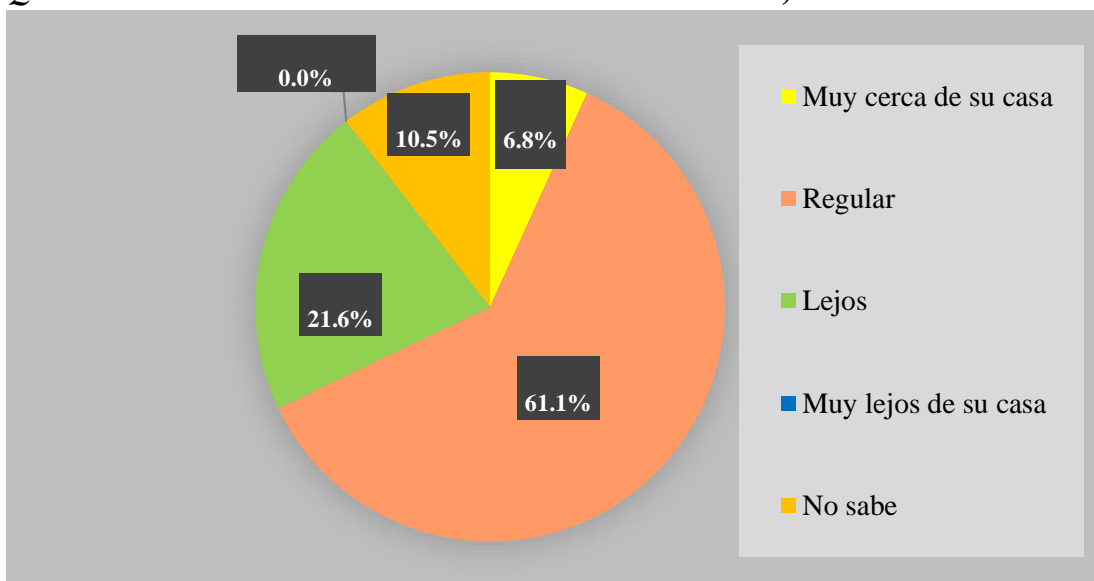
Fuente: Cuestionario de determinantes sociales en niños, elaborado por. Vílchez A. Aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Hospital San Ignacio - Casma, 2020.

GRÁFICO 26: MOTIVO DE LA CONSULTA POR LA QUE ACUDE A UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL HOSPITAL SAN IGNACIO - CASMA, 2020.



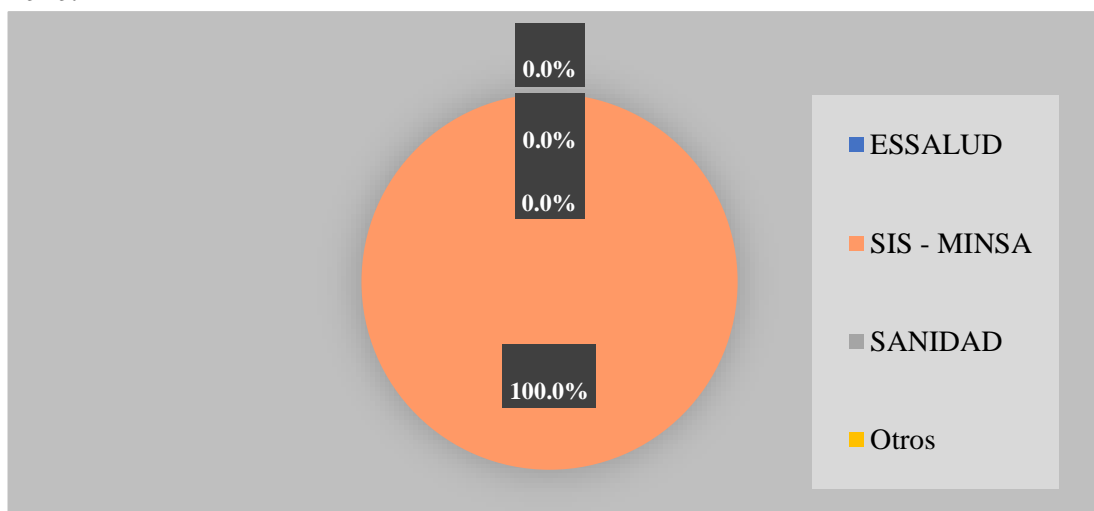
Fuente: Cuestionario de determinantes sociales en niños, elaborado por. Vílchez A. Aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Hospital San Ignacio - Casma, 2020.

GRÁFICO 27: CONSIDERA USTED QUE EL LUGAR DONDE LO (LA) ATENDIERON FUE DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL HOSPITAL SAN IGNACIO - CASMA, 2020.



Fuente: Cuestionario de determinantes sociales en niños, elaborado por. Vílchez A. Aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Hospital San Ignacio - Casma, 2020.

GRÁFICO 28: TIPO DE SEGURO QUE TIENEN LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL HOSPITAL SAN IGNACIO - CASMA, 2020.



Fuente: Cuestionario de determinantes sociales en niños, elaborado por. Vílchez A. Aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Hospital San Ignacio - Casma, 2020.

TABLA 6

DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL HOSPITAL SAN IGNACIO - CASMA, 2020.

El tiempo que esperó para que lo (la) atendieran ¿le pareció?	n	%
Muy largo	6	3,7
Largo	64	39,5
Regular	75	46,3
Corto	0	0,0
Muy corto	0	0,0
No sabe	17	10,5
Total	162	100,0

Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue:	n	%
Muy buena	42	25,9
Buena	76	46,9
Regular	25	15,4
Mala	0	0,0
Muy mala	0	0,0
No sabe	19	11,7
Total	162	100,0

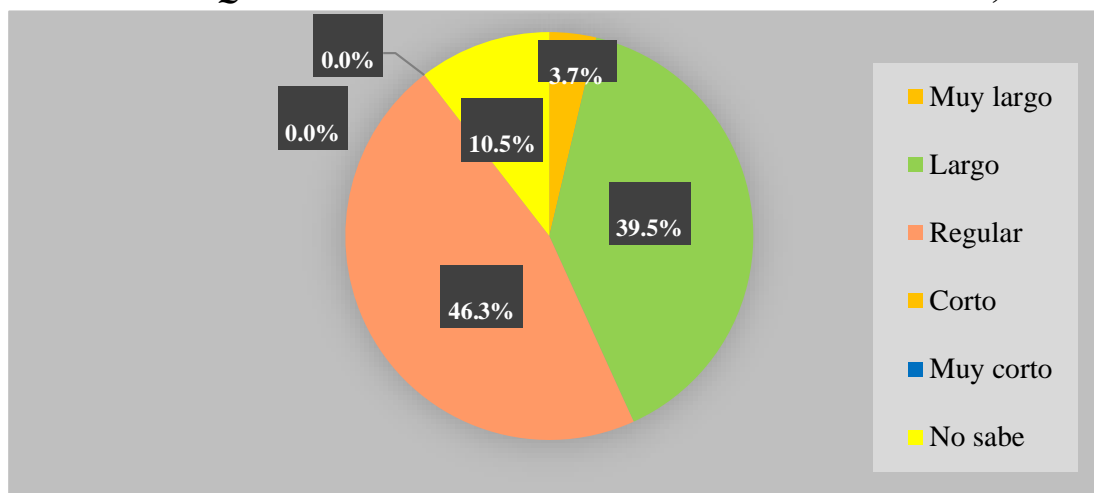
Pandillaje o delincuencia cerca de su casa:	n	%
Si	116	71,6
No	46	28,4
Total	162	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes sociales en niños, elaborado por. Vílchez A. Aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Hospital San Ignacio - Casma, 2020.

GRÁFICOS DE LA TABLA 6

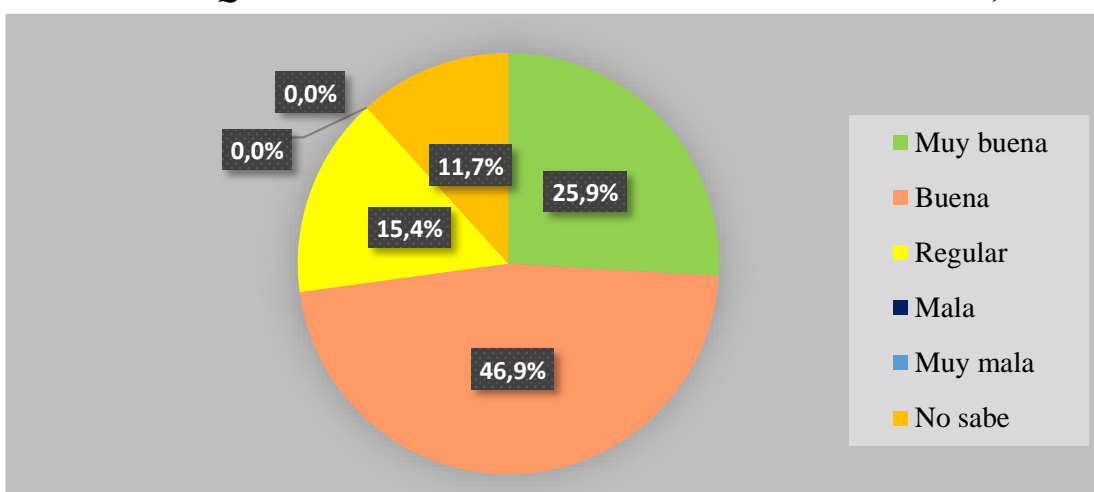
DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL HOSPITAL SAN IGNACIO - CASMA, 2020.

GRÁFICO 29: TIEMPO QUE ESPERO PARA QUE LO (LA) ATENDIERAN EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL HOSPITAL SAN IGNACIO - CASMA, 2020.



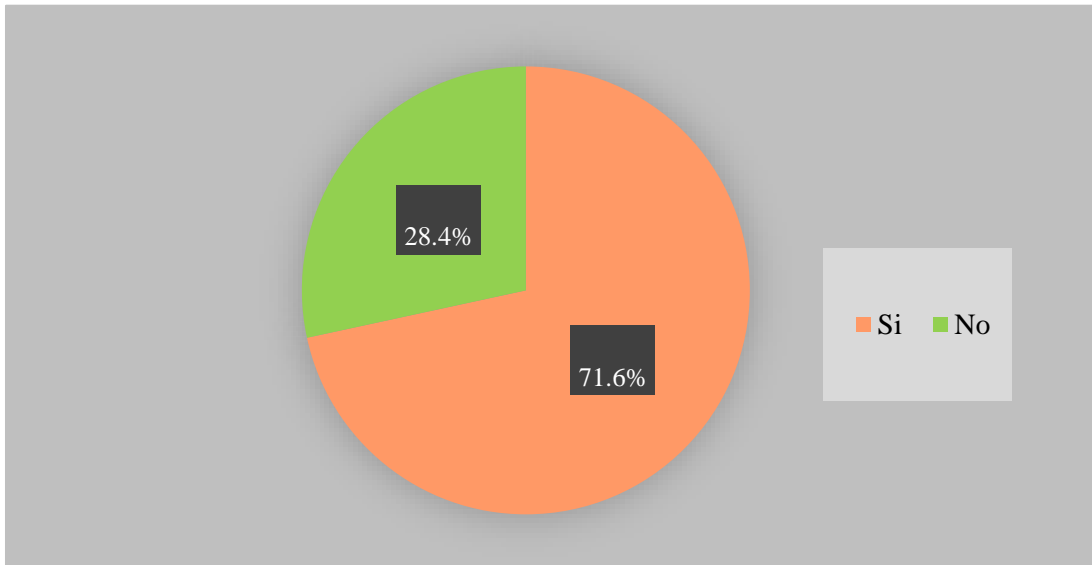
Fuente: Cuestionario de determinantes sociales en niños, elaborado por. Vílchez A. Aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Hospital San Ignacio - Casma, 2020.

GRÁFICO 30: CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIO EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD FUE EN LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL HOSPITAL SAN IGNACIO - CASMA, 2020.



Fuente: Cuestionario de determinantes sociales en niños, elaborado por. Vílchez A. Aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Hospital San Ignacio - Casma, 2020.

GRÁFICO 31: EXISTE PANDILLAJE O DELINCUENCIA CERCA A SU CASA DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA QUE ACUDEN AL HOSPITAL SAN IGNACIO - CASMA, 2020.



Fuente: Cuestionario de determinantes sociales en niños, elaborado por. Vílchez A. Aplicado a los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Hospital San Ignacio - Casma, 2020.

4.2. Análisis de resultados

Tabla 1: Del 100% (162) niños menores de 3 años con anemia; el 59,3% (96) son de sexo femenino; según la edad de los niños; el 79,0% (128) tienen de 1 a 2 a 11 meses y 29 días; y según el grado de instrucción de la madre es de 51,9% (84) con secundaria completa/incompleta; y el 54,3% (88) tienen un ingreso económico de 751 a 1000 soles; y el 70,4% (114) tienen trabajo estable.

Se puede ver que los niños no se encuentran con un buen estado de salud debido a que las madres no los alimentan adecuadamente debido a que pasan tiempo ocupado trabajando, lo cual ocasiona un problema en relación a la salud de su menor hijo en edad de lactancia materna, la madre al consumir sus energías en el trabajo transfiera pocos nutrientes al bebe, esto hace de que el infante no reciba lo necesario para crecer sanamente, por su propia biología también son más susceptibles a infecciones, todo lo que haga la madre afecta directamente a la salud de sus hijos, también puede ser consecuencia del hecho que en muchas partes del país todavía hay ideas obsoletas y son las madres las que hacen todo el trabajo de la casa que muchas veces no es fácil y termina cansándose y con poca energía para alimentar a sus hijos. Por otro lado, los padres muchas veces debido a los estilos de vida que llevan y que muchas veces tampoco son sanos no saben cómo debe de ser una alimentación saludable.

Así también, los niños 1 a 2 años son los que tienen anemia, siendo la edad con más incidencia donde se requiere mayor cuidado en su alimentación y calidad de vida ya que es punto primordial que permite al niño contar con óptimas condiciones de salud, donde podrá desarrollar su mente su motricidad y conducta, así mismo son más vulnerables a padecer la anemia, por su elevada velocidad de

crecimiento y altos requerimientos de hierro, a lo que se suma las dietas bajas en hierro, mayores pérdidas de hierro por la presencia de parásitos, el bajo peso al nacer y episodios frecuentes de infecciones diarreicas que los hace más vulnerable.

Por lo cual también se puede evidenciar que más de la mitad de las madres, tienen educación secundaria, esta también es una etapa de educación formal, después de la educación primaria su objetivo es preparar a los estudiantes para la universidad sin dificultad, su misión es formar jóvenes en diferentes materias y enseñarles valores y responsabilidades con destrezas y habilidades ya que de esa forma pueden desempeñar un papel en la sociedad o comunidad a la que perteneces. La educación secundaria proporciona a los estudiantes conocimientos generales y conocimientos básicos basados en el contenido básico. Al final de su educación secundaria, generalmente eligen el mundo laboral, es decir, la educación superior (58).

Considerando que el ingreso familiar también llamado “ingreso del hogar”, es la totalidad de los ganancias o ingresos que tiene una familia, Al hablar de totalidad se incluye el salario, los ingresos extraordinarios e incluso las ganancias que se obtienen (59).

Se puede observar que más de la mitad de los padres de familia cuentan con un ingreso económico de 751,00 a 1000,00 soles, por lo cual a nivel socioeconómico de las personas está relacionada con los ingresos económicos y los niveles de vida suele basarse en una jerarquía simple a nivel de masas: bajo, medio o alto, aunque no existe una jerarquía estricta para incluir a una persona en la jerarquía dividida de esta forma (60).

La canasta básica doméstica es un conjunto de necesidades y servicios básicos que las familias normales deben mantener durante un determinado período de tiempo “generalmente mensual”, entre los que se encuentran la alimentación, la higiene, el vestido, la salud y el transporte. Así mismo, cada canasta se adapta a la zona donde vive la familia y de acuerdo a las necesidades actuales, la canasta familiar representa los derechos de cada familia, porque de esta manera pueden tener una buena vida, viviendo una mejor calidad de vida, en nuestro país. La canasta básica familiar de alimentos para cuatro miembros de la familia es de aproximadamente (S/806.00), la cual es superior a la del 2020 (S/760.00). Por lo tanto, podemos apreciar que los padres de los niños anémicos de este estudio cuentan con un ingreso económico suficiente para mantener a la familia (61).

Considerando que la ocupación hace referencia a lo que la persona se dedica a su trabajo, empleo, actividad o profesión, lo que le demanda cierto tiempo, y por ello se habla de ocupación ya sea de tiempo parcial o completo, lo que le resta tiempo para otras ocupaciones (62).

En este estudio se puede observar que más de la mitad de los padres tienen un trabajo estable, esto se debe a la zona geográfica en la que se encuentran, ya sea el casco urbano o las principales calles de la ciudad, se adaptan a esas actividades de generar ingresos económicos, como es la actividad de trabajo de ventas, ya que son sus mismos dueños, trabajo de empresas con cargos fijos, trabajo de seguridad ciudadana, trabajos agrícolas, lo cual genera un considerable ingreso, a su vez hay un porcentaje de los padres que laboran en empresas y vienen desempeñando su servicio varios años siendo beneficiados con el nombramiento o posición estable en dicha empresa y a la vez tienen negocios propios que permite

obtener un adecuado sustento familiar, que a su vez gozan de beneficios, como los bonos de actividad para ayudar a cubrir las necesidades básicas, lo que sería demasiado positivo para las familias con niños anémicos. Ante este problema, las autoridades deben optimizar el proceso de crecimiento y mejorar las capacidades cognitivas en niños menores de 3 años, ya que es fundamental que los profesionales médicos trabajen más con las madres para que reciban la mejor atención para sus hijos y tratar de obtener ingresos a través de arreglos razonables. Para asegurar sus ingresos, brindarles las necesidades básicas de alimentación, vestido y educación.

Los resultados muestran que la mayoría de los niños están en edades de 1 a 2 a 11 meses y 29 días; por otro lado, más de la mitad de niños son de sexo femenino. Estos resultados se asemejan a los obtenidos por Campos A, (27, 63). Donde investigó “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”. En la cual reportó que casi la totalidad son niños de sexo femenino de edades entre 1 a 3 años.

Sin embargo, difiere con los resultados obtenidos por Córdor H, (24, 64). Donde investigó “Determinantes de la salud en niños menores de 5 años - Piura, Perú, 2018”. En la cual reportó que el 59 % de los niños son de sexo femenino, con edades entre 1-4 años.

En este estudio encontramos que más de la mitad de las madres cuentan con secundaria completa/incompleta. Por ende, hay estudios que asemejan a los obtenidos, por Flores O, (65) donde investigó “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”. Reportó que el 40,3 % de las madres tienen grado de instrucción secundaria completa e incompleta.

Sin embargo, difieren con obtenidos por Carbonell M, (66) donde investigó “Determinantes sociales de la salud y su relacionado a la anemia en niños menores de 3 años en el contexto covid-19 Puesto de Salud Santa Ana Chimbote, 2021”. Reportó que el 16,0% de las madres tiene grado de instrucción secundaria completa. Considerando que grado de instrucción corresponde al nivel de educación que posee una persona, indicando las etapas de estudio que se iniciaron o completaron.

En este estudio encontramos que la mas de la mitad de los padres de familia cuentan con un ingreso económico de 751,00 a 1000,00 soles. Estos resultados se asemejan a los obtenidos, por Rojas N, (67) donde investigó “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”. En la cual reportó que el 32,7 % tenían un ingreso económico de S/. 751,00 a S/.1000,00.

Sin embargo, difiere con los resultados obtenidos por, Ocaña G, (68) donde investigó “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”. En la cual reportó que su ingreso económico de 27,1% es menor de 750,00 soles, implicando no poder tener un buen sustento familiar, ya que 21,4% de los padres de familia tiene trabajos eventuales.

El rol de las madres es principalmente el trabajo doméstico no remunerado, lo que significa que los ingresos económicos dependen de la cabeza de familia, y

esta responsabilidad depende en gran medida de los padres. Si la pareja es irresponsable o inmadura, puede ser completamente ignorada desde una edad temprana o en algunos casos no puede pagar la manutención de los hijos, lo cual también nos da a entender que no tienen los conocimientos suficientes para el cuidado y la alimentación del niño lo que puede ocasionar al transcurrir el tiempo problemas en su desarrollo, siendo así la importancia del rol que desempeñan las madres actualmente.

Esta investigación determina que las niñas son las que presentan anemia, esto se debe a que las niñas son más propensas a contraer enfermedades por tener un físico más frágil que los hombres, ya que los hombres genéticamente siempre han presentado mayor hemoglobina que las mujeres. Así mismo se puede mencionar que, en el distrito de Casma, las madres no cuidan la alimentación de sus niños, porque realizan actividades fuera de casa, descuidándolos por completo o dejando al cuidado sus abuelos, hermanos mayores, tíos, vecinos, en el cual también pueden ser objeto de violencia, agresión maltrato, mala alimentación, o abuso sexual haciendo inapropiada la crianza de los infantes.

Tabla 2: Del 100% (162) niños menores de 3 años con anemia; el 67,3% (109) sus tipos de vivienda son unifamiliar; el 95,7% (155) viven en casa propia; el 42,6% (69) sus pisos son de loseta, vinílicos o sin vinílicos; el 40,7% (66) sus paredes son de material noble ladrillo y cemento; el 40,7% (66) sus techos son de material noble, ladrillo y cemento; el 69,8% (113) duermen independientemente; el 100% (162) se abastecen de agua potable domiciliario; el 100% (162) tienen baño propio; el 95,7% (155) cocinan con gas, electricidad para cocinar; el 92,6% (150) usan energía eléctrica permanente; el 95,7% (155) su disposición de basura

es enterrar, quema, carro recolector; el 53,1% (86) con frecuencia recogen su basura por lo menos 2 veces por semana; el 100% (162) eliminan su basura en un carro recolector.

Se puede decir que las viviendas son muy importantes para las familias y los niños ya que son lugares donde los niños se pueden desenvolver con mayor facilidad ya que es un medio de recreación y de crecimiento para ellos, en la provincia de Casma, se encontró que los niños conforman viviendas unifamiliares, es decir donde solo viven papa, mama e hijos ya que a su vez es un elemento indispensable para su normal crecimiento, ya que no serán participe de violencia, agresión o recibir maltratos por partes de abuelos, primos, tíos, etc., ya que vemos que muchas veces en los familiares más cercanos encontramos agresión en nuestros menores hijos.

A la vez se puede apreciar que en la provincia de Casma, la mayoría de los padres de familias tienen sus casitas que son de ellos mismo considerados como casa propia, ello es muy importante para los niños ya que es un lugar del cual otras personas ajenas a él no pueden ingresar que a la vez los protege del exterior y del peligro, al tener un hogar, además es beneficioso porque es el campo donde se fomentan actividades innovadoras a sus miembros y el aprendizaje de todos, ya que las casitas están elaboradas con materiales resistentes como es de ladrillos, cemento ya que son más seguras ante desastres producidos por la naturaleza o algún peligro eminente, sus paredes y techos están en condiciones a simple vista, también se aprecia un buen acabado de la vivienda haciendo esta asegura para los infantes y con pequeños jardines en la parte trasera de las casa, además dada la información por la madre de familia entrevistada, manifiesta que

los niños duermen en sus camitas, o a veces duermen con la madre, esto es importante para el niño ya que podrá desarrollarse adecuadamente en su propio espacio sin incomodidades, donde podrá tener un mejor desarrollo psicomotor, buen desenvolvimiento que a su vez no interfiere en la relación de los padres en cuanto a su privacidad, además con ello se evita a exponerse a enfermedades y condiciones que perjudican la salud, como infecciones o cualquier infestación parasitaria como las pulgas.

De igual forma, se debe enfatizar que la práctica más saludable y recomendada para los infantes es que tengan su propio dormitorio y no duerman con sus padres, porque esta es una forma de evitar que los niños propaguen parásitos y también puede evitar que los niños menores de 3 años con anemia adquieran, herpes y otras enfermedades de la piel que puedan impactar aún más su salud, así mismo es importante porque a esta edad ya van siendo más independientes, van realizando un autocuidado y por lo tanto están en una edad adecuada para que puedan contar con una propia habitación, de tal manera se puedan fomentar el respeto y el orden.

También se observó que en las viviendas cuentan con agua potable mejor dicho cuentan con los servicios básicos, ya que al tener, agua potable, luz, desagüe es importante porque por ese medio eliminamos nuestros desechos no servibles y con eso estamos cubrimos todas las necesidades básicas de los niños y sobre todo un buen cuidado personal por parte de estos servicios, sobre todo en la alimentación, ya que es importante el lavado de los alimentos para su consumo, y así sucesivamente por ello se enfatiza que el agua es un elemento indispensable para la humanidad.

Además, se puede ver que el medio para cocinar que emplean las familias es el gas, que actualmente todas las familias utilizan para el cocinado de sus alimentos, pero también se ve que la madera, los residuos de cosechas, el carbón y el estiércol son los combustibles más usados para cocinar en las zonas rurales. Sin embargo, al arder todos estos combustibles producen contaminación y problemas respiratorios, además, el carbón y la leña son escasos en ciertos lugares mucha gente está recurriendo a otros combustibles para cocinar, como el gas natural (69).

Se puede ver a la vez que la elevada generación de residuos sólidos, comúnmente conocidos como basura y su manejo inadecuado son uno de los grandes problemas ambientales y de salud, la basura no solo genera una desagradable imagen en los campos y las ciudades, sino que contamina el suelo, el agua, el aire y para su confinamiento ocupa grandes espacios por lo que se ha convertido en un problema social y de salud pública, por eso su recolección debe generarse diariamente o dos veces por semanas, ya que la basura atrae insectos y roedores (70).

Se puede observar que todas las familias utilizan los camiones recolectores para tirar la basura o llevarla al vertedero, esta acción es demasiado comunitaria, sobre todo para los niños porque están acostumbrados a jugar en el suelo, por su misma edad y contar o seleccionar la disposición alternativa de desechos que contaminan el suelo, a menudo creando fuentes de infección que pueden poner a todos los miembros del hogar en riesgo de contraer enfermedades infecciosas. A la vez manifiestan que los carros recolectores de basura pasan por lo menos 2 veces/semana, esto permite que la basura no solo se acumule en las calles, sino

más preocupante, dentro de la casa produzca olores y rastros de podredumbre, atraiga insectos como moscas, que son dañinas para la salud y portadoras de enfermedades que afectan el sistema digestivo por bacterias, o tienen riesgo de daño en la piel por el contacto con pulgas de animales.

Los resultados muestran que la mayoría de los niños viven en viviendas unifamiliares, con casa propia, tienen pisos de loseta vinílicos o sin vinílicos, tienen sus paredes de material noble, ladrillo y cemento y duermen independiente. Estos resultados se asemejan a los obtenidos, por Cumapa C, (71) donde investigó “Determinantes sociales de la salud relacionado a la anemia en niños menores de 3 años en el contexto del covid19 del centro de salud Huáscar de Santa Anita - lima 2021”. En la cual reportó el 95,2% tienen tendencia de la vivienda es propia, el 58,3% tiene una vivienda unifamiliar, en cuanto al material de piso de su vivienda dijo que es con loseta, vinílicos o sin vinílicos, el 78,6% en cuanto al material de las paredes es de material noble ladrillo y cemento.

Sin embargo, difiere con los resultados obtenidos, por Girón R, (72) donde investigó “Determinantes de la salud en niños menores de 5 años con anemia del puesto de salud “Fortaleza” _Pariacoto_Áncash, 2020”. Reportó, que el 81.0% tienen una vivienda multifamiliar, el 92.9% tiene una vivienda propia, el 79.8% manifiestan que el material del piso es de tierra, el 42.9% expresan que el material del techo es de adobe, el 45.2% aportan que el material de las paredes es de adobe, 66.7% tienen una habitación en donde duermen más de 4 miembros de la familia. Así mismo en este estudio encontramos que la totalidad de las familias tienen agua potable domiciliario; con baño propio; cocinan con gas, electricidad; usan energía eléctrica permanente; su disposición de basura es enterrar, quemar o carro

recolector; recogen su basura por lo menos 2 veces por semana y eliminan su basura en un carro recolector. Por ende, hay estudios que asemejan a los obtenidos, por Ypanaque T, (73) donde estudió los “Determinantes de la salud en niños del asentamiento humano villa el Sol Chimbote, 2020”. En la cual reporto que el 100% tienen baño propio; el 100% tienen energía eléctrica permanente; el 85% su deposición de basura lo entierran, lo queman y en algunas ocasiones son tiradas al carro recolector.

Sin embargo, difieren con los resultados obtenidos, por Ramos S, (74) donde estudió los “Determinantes de la salud en niños menores de 5 años con anemia del caserío el porvenir - la arena - Piura, 2018”. En el cual reporta, que el abastecimiento de agua es un 98,59%, tienen conexión domiciliaria un 42,96% eliminan sus excretas al aire libre, 73,24% utiliza como combustible para cocinar leña, carbón, 98,59% cuenta con luz eléctrica permanente.

Por ende, esta indagación determina que la mayoría de las familias viven en viviendas unifamiliares, haciendo esto beneficio para los infantes ya que crecerán en un ambiente adecuado donde estará rodeado de papa y mama, y con visitas de tíos, abuelos, primos, en ocasiones pero también las autoridades deben garantizar el saneamiento adecuado y el mantenimiento de los servicios antes mencionados para que esta población local continúe beneficiándose de estos servicios básicos, y así optimar la calidad de vida y aumentar sus niveles de bienestar, y de reducir su exposición a ciertas enfermedades, especialmente las enfermedades infecciosas ya que pueden afectar su estado de salud o incluso reducir su exposición para impactar negativamente en su calidad de vida, lo que puede afectar la vida de las personas.

Tabla 3: De la totalidad 100% (162) niños menores de 3 años con anemia, el 80,9% (131) si acuden a un establecimiento de salud para el control CRED, vacunas, examen dental periódicamente; el 53,7% (87) duermen de 8 a 10 horas al día; el 67,3% (109) los niños se bañan diariamente; el 80,9% (131) si tienen sus reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta; el 87,0% (141) no presento diarreas en las dos últimas semanas; el 48,1% (78) en los últimos 6 meses el niño presento una caída; el 81,5% (132) no presento ningún signo de alarma para una enfermedad respiratoria aguda; el 78,4% (127) si tiene su carnet de vacunas completas; el 69,1% (112) no muestra el carnet.

Respecto a su alimentación de los niños menores de 3 años, del 100%. El 80,3% (130) consumen frutas diariamente; el 39,0% (63) consumen carne diariamente; el 47,5% (77) consumen huevo diariamente, el 45,0% (73) consumen pescado 3 o más veces a la semana; el 53,0%(86) consumen fideos diariamente; el 42,5% (69) consumen pan, cereales diariamente y 3 o más veces a la semana; el 54,3% (88) consumen verduras de 3 o más veces a la semana; el 48,8% (79) consumen legumbres 3 o más veces a la semana; el 51,2% (83) consumen embutidos 1 o 2 veces a la semana; el 40,1% (65) consumen lácteos 3 o más veces a la semana; el 56,8% (92) consumen dulces 1 o 2 veces a la semana; el 50,0% (81) consumen refrescos 1 o 2 veces a la semana; el 56,2% (91) consumen frituras 1 o 2 veces a la semana.

Podemos decir que las madres no cuidan adecuadamente a sus niños ya que ellos no están presentes en su cuidado ya que trabajan y los dejan al cuidado de otras personas, ya sean vecinos o familiares, pero también es importante que los padres de familias se den un tiempo para sus niños sobre todo llevarlos a sus

controles o si se enfermaron llevarlos al Hospital, también saben que mensualmente los niños tienen que ser evaluados en el crecimiento de esa área para ver si el bebé se está desarrollando normalmente o tiene algún defecto o si tienen anemia con más razón. El Control de Crecimiento y Desarrollo CRED es el control de salud periódico por el que todos los bebés y niños/as menores de cinco años de edad deben pasar. Estos controles son realizados por las IPRESS (Instituciones prestadoras de servicios de salud) privadas y públicas. Entre las públicas, se encuentran las del Ministerio de Salud y ESSALUD, que, de manera gratuita y acorde a un cronograma establecido, brindan este servicio según la edad de los niños/as (75).

En cuanto a la encuesta aplicada a madres de niños menores de 3 años con anemia, se puede concluir que para CRED la mayoría de las madres participan en los controles de salud de sus hijos indicando que esto es muy importante para sus niños, gracias a ellos teniendo el control aprenderán a cuidar a sus hijos de acuerdo a su edad y evitar futuros problemas y como están en el mismo programa están obligados a participar en su chequeo. Es bueno para que los bebés ya que cada control les ayuda a conocer a las madres la realidad de sus niños en cuanto a salud, y sobre todo para que vean su aumento de peso, altura e índice de masa corporal y puedan seguir un régimen de alimentación adecuado.

Asimismo, podemos decir que dormir lo suficiente no se refiere solo al total de horas de sueño, el sueño tiene que ser de buena calidad y que tengas un horario uniforme para dormir, de modo que te sientas descansado cuando despiertes, esto es esencial para el crecimiento físico, neurológico y emocional de los infantes, y dormir bien es un hábito aprendido de los padres (76).

Se puede apreciar que los niños estudiados en su mayoría dormían de 8 a 10 horas, lo cual es normal, por su misma condición pero es muy importante tener en cuenta la frecuencia y otras características de los mismos, ya que la somnolencia también es consecuencia de la anemia y es aún peor cuando se vuelve frecuente. Además, los hábitos de higiene personal como el bañarse es la acción a lo largo de la historia además de un placer, la esencia de la higiene física y psíquica del ser humano. Elemento clave de la vida privada y pública a través de las diferentes culturas el baño diario es una parte fundamental del aseo personal de cualquier persona sin importar su edad, es por ello que tal práctica debe asegurarse como una rutina obligatoria e imprescindibles para mayores y pequeños, pues es un aspecto que afecta a la salud (77).

La mayoría de los infantes poseen normas y aspectos claros de conducta y disciplina, ya que es importante y básico en los pueblos, ya que debe ser absorbido inculcando el comportamiento del respeto y la disciplina ya que puede crear un vínculo venerable por completo y también se adapta a ciertas condiciones de conducta ante este aspecto en la salud de las personas, fomentando un ambiente completamente saludable entre todos ellos.

Podemos apreciar que la mayoría de los niños estudiados no muestran diarrea en las últimas dos semanas, siendo esto positivo porque estos niños están en una situación más óptima para poder alimentar su hemoglobina y, por lo tanto, eliminar la anemia incluso si es posible y que contribuya a su crecimiento y desarrollo ya que es una situación favorable, porque indica que el tratamiento de la anemia no causa efectos secundarios, por lo que aseguramos la adherencia farmacológica más grande. Podemos hablar además de las caídas durante la

infancia ya que es común por que están comenzando a caminar quieren explorar su entorno y a menudo no tienen conocimiento de su entorno y por lo tanto son propensos a las caídas es importante vigilar siempre su entorno donde ellos juegan (78). También es importante señalar que la mayoría de los niños no presentan signos de alarma de infecciones respiratorias agudas, lo cual es muy positivo e impactante, porque en las zonas urbanas se cuidan, incluso a esta edad también corren peligro, la situación es muy vulnerable a estas patologías, que sin signos de alarma resulta ser algo muy positivo, pues de esta manera no pueden inhibir ni retrasar la curación de la anemia en los niños.

La vacunación es una forma sencilla, inocua y eficaz de protegernos contra enfermedades dañinas antes de entrar en contacto con ellas. Las vacunas activan las defensas naturales del organismo para que aprendan a resistir a infecciones específicas, y fortalecen el sistema inmunitario tras vacunarnos, nuestro sistema inmunitario produce anticuerpos, como ocurre cuando nos exponemos a una enfermedad, con la diferencia de que las vacunas contienen solamente microbios (como virus o bacterias) muertos o debilitados y no causan enfermedades ni complicaciones (79). Además, cabe señalar que los niños tienen sus propios registros de vacunación, lo que se puede ver sin problemas según la edad, lo cual es muy importante porque puede ayudar a los niños menores de 3 años con anemia y protegerse de algunas enfermedades. Esta acción optimiza la salud y el bienestar de estos niños ya que serán vacunados y posiblemente se vuelvan más independientes para un mejor desarrollo y mejor crecimiento, incluso contando con un cuadernillo que permita realizar un mejor seguimiento de todos los niños para mejorar su calidad y nivel de vida, pero a su vez se observó que la mayoría

de las madres no presento el carnet de vacunación esto supone a que se les extravió, y otros no presentaron.

Así mismo luego de haber analizado la investigación, se observó que la mayoría de los niños si acuden a un establecimiento de salud para el control de (CRED. Vacunas), duermen de 8 a 10 horas al día, se bañan diariamente, tienen sus reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta, no presento diarreas en las dos últimas semanas, no presento ningún signo de alarma para una enfermedad respiratoria aguda, tiene su carnet de vacunas completas, menos de la mitad no mostro el carnet, los niños en los últimos 6 meses no presentaron una caída.

Por ende, hay estudios similares el cual fue realizado, por Rivero P, (80) donde estudió los “Determinantes de la salud en niños del Asentamiento Humano Pueblo Joven pueblo Libre_ Chimbote, 2020”. En la cual reportó que el, 72,3% si acuden al establecimiento de salud para CRED, vacunas, examen dental; el 46,2% duermen de 08 a 10 horas diarias; el 69,2% se bañan diariamente, el 55,4% (si tienen las reglas y expectativas claras acerca de su conducta; el 63,1% si tiene su carnet de vacunas completas de acuerdo a su edad, el 43,1% consume carne 3 a más veces por semana.

Así mismo difiere con los resultados obtenidos, por Castillo E, (81) donde estudió los “Determinantes de la salud de los niños menores de 11 años- I.E Josemaría Escrivá de Balaguer - Castilla - Piura, 2021”. En la cual reporto, que el 56,00% refiere que acude al establecimiento de salud para el control de AIS (Control de Crecimiento y desarrollo, vacunas, examen dental periódicamente), el 58,00% de los niños duermen de 10 a 12 horas , el 100,00% de los niños se bañan

diariamente, el 99,00% de los niños no presento diarreas en las dos últimas semanas, el 59,00% consumen frutas a 3 o más veces a la semana, el 52,00% consumen carne 3 o más veces a la semana, el 66,00% consumen huevo 3 o más veces a la semana ,el 63,00% consumen el pescado 3 a más veces a la semana.

Así mismo luego de haber analizado, se observó que la mayoría de los niños consumen frutas diariamente, menos de la mitad consumen carne, huevo, fideos, pan, cereales diariamente, menos de la mitad consumen pescado 3 o más veces a la semana, más de la mitad consumen verduras, legumbres, de 3 o más veces a la semana; más de la mitad consumen embutidos, dulces y frituras 1 o 2 veces a la semana; menos de la mitad consumen lácteos 3 o más veces a la semana; la mitad de los niños consumen refrescos 1 o 2 veces a la semana. Por ende, hay estudios similares el cual fue realizado por Navarro S, (82) donde estudió 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 Auqui Marca, Chilca Huancayo, 2021”. En la cual reportó que el 48,4% (30) consume frutas 3 o más veces a la semana y están con anemia leve, el 48,4% (30) consume carne de pollo, res, cerdo, etc. de 3 a más veces a la semana y están con anemia leve lo cual no tiene relación estadística, el 41,9% (26) consume huevo de 1 o 2 veces por una semana y están con anemia leve lo cual no tiene relación estadística.

Así mismo difiere con los resultados obtenidos por Carbonell M, (83) donde estudió los determinantes sociales de la salud y su relacionado a la anemia en niños menores de 3 años en el contexto covid-19 en el Centro de salud Auqui Marca, chilca Huancayo, 2021”. En la cual reportó, que el 17,3% (28) comen fruta 3 o más veces a la semana y tienen anemia severa; el 16,7% (27) comen carne

pollo, res, cerdo 3 o más veces 58 a la semana y tienen anemia leve; el 22,2% (36) comen huevo 3 o más veces a la semana y tienen anemia severa.

Considerando, que la alimentación saludable es aquella que proporciona los nutrientes que el cuerpo necesita para mantener el buen funcionamiento del organismo, conservar o restablecer la salud y minimizar el riesgo de enfermedades, por ello el consumo diario de frutas, verduras, cereales integrales, legumbres, leche, carnes, aves y pescado y aceite vegetal en cantidades adecuadas y variadas es bueno para salud, las frutas y verduras como alimentos especiales ricos en vitaminas, minerales, agua, fibra y antioxidantes que son alimentos saludables que ayudan al crecimiento y desarrollo de los niños, debido a que son ricos en agua y fibra, pueden proporcionar una sensación de saciedad y son bajos en calorías, lo que los hace ideales para prevenir la obesidad infantil (84).

Asimismo, los frijoles también son un alimento básico en niños de dieta rica en hierro, vitaminas, absorción lenta de carbohidratos, fibra y proteína, también aportan calcio y ácido fólico, los frijoles son un buen alimento ya que pueden ayudarlos a cubrir sus necesidades (85).

De acuerdo con lo realizado, se indica que la dieta de los niños menores de tres años representa más de la mitad de los que consumen refrescos azucarados, y si la dieta no es saludable, puede conducir a la obesidad e incluso a la diabetes en futuro. Esto se debe a que la madre no le está proporcionando al niño los nutrientes adecuados, por otro lado, comer frutas y cereales será beneficioso para la salud del niño ya que contribuirán a un buen estado nutricional. Tenga en cuenta que el pescado y las legumbres son alimentos ricos en hierro por esta razón, los profesionales de la salud deben educar a los padres sobre cómo proporcionar

adecuadamente dietas ricas en hierro a los bebés para mejorar el tratamiento neonatal.

Podemos decir que los alimentos consumidos adecuadamente son beneficios pero en exceso es dañino por el contenido de azúcar, por ellos los padres de familias deben de balancear la alimentación de los niños para contrarrestar su anemia y de esa forma se puedan recuperar a ellos, a ello también es importante que las autoridades fortalezcan los servicios de salud e implementar más servicios que incluyan alimentación saludable, y al mismo tiempo deben capacitar continuamente a los trabajadores de la salud para que brinden mejores conocimientos y puedan influir en el estilo de vida de las madres para que puedan tomar mejores decisiones al momento de alimentar a sus bebés, porque los bebés son propensos a complicaciones y afectan el proceso de crecimiento y desarrollo, afectando en gran medida la vida de los niños. Así mismo, la sociedad y los padres deben ser más conocedores y optar por absorber más conocimientos, ya que se está al alcance de todas las personas el uso del internet, en vez de enfocar su tiempo en otras cosas no importantes, deben enfocar su tiempo en temas importantes, con el fin de mejorar sus estilos de vida y también mejorar la calidad de vida de los niños con anemia.

Tabla 4,5,6: Del 100% (162) niños menores de 3 años con anemia; el 88,0% (142) no reciben apoyo social natural; el 100% (162) no reciben algún apoyo social organizado; el 44,0% (71) si reciben vaso de leche. Asimismo, el 100% (162) se ha atendió en estos 12 ultimo meses en el hospital; el 45,1% (73) motivo de la consulta por la que acude a un establecimiento de salud es cambios en los hábitos del sueño o alimentación; el 61,1% (99) el lugar donde lo atendieron

es regular; el 100% (162) tipo de seguro es SIS – MINSA. A su vez se manifiesta que el 46,3% (75) espero regular el tiempo para que lo atendieran; el 46,9% (76) fue buena la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud; el 71,6% (116) refiere que si hay cerca de su casa pandillaje o delincuencia.

Podemos decir que las redes de apoyo natural, prestan apoyo emocional y solidario muy positivo en las personas, dependen mayormente de la cercanía de los miembros de la familia (86). Se observa que la mayoría de infantes con anemia no reciben ningún sustentó de la naturaleza o de la sociedad organizada, esto puede deberse a que muchas veces las personas viven muy alejadas, por lo que no existe una relación completa o fuente de confianza, total comodidad para crear ayuda continua para todos. Asimismo, el Programa de Vaso de Leche PVL es un programa social, que tiene como fin ofrecer una ración diaria de alimentos a una población, con el propósito de ayudarla a superar la inseguridad alimentaria en la que se encuentra (87).

Podemos apreciar que menos de la mitad de los niños con anemia pertenecen a este programa, el cual no es tan beneficioso como parece, porque se puede ver que es poca la ayuda que reciben por parte de estas organizaciones, que es el vaso de leche, ya que es fundamental que las organizaciones brinden apoyo a las familias más si son para los niños, ya que muchas veces este programa es organizado por los mismos pobladores y a veces también no reciben apoyo del gobierno suficiente para satisfacer las necesidades de los niños.

Así mismo, estos resultados muestran que la mayoría de los niños no reciben algún apoyo social natural, no reciben apoyo organizado, y por otro lado menos de la mitad pertenecen a organizaciones como el PVL que es el (vaso de

leche). Estos resultados se asemejan a los obtenidos por Zúñiga L, (88) donde investigó “Determinantes de la salud en niños menores de cinco años con anemia atendidos en el centro de salud Conchucos_Pallasca, 2020”. Reportó que el 100.00% (64) de los niños no reciben apoyo social natural de familiares, el 100,00% (64) no recibe apoyo social; el 100,00% (64) no recibe ningún apoyo social organizado.

Así mismo difiere con los resultados obtenidos por Padilla G, Polo A, (89) donde investigó “Determinantes sociales de salud y anemia en niños menores de 5 años AA.HH. Los Claveles - Pampa Grande, Tumbes – 2019”. Reportó que el 100% tienen un nivel bajo de acceso, al realizar la relación de presencia de anemia y los determinantes sociales, permitió determinar que la presencia de anemia en los niños en estudio no guarda relación directamente proporcional con los determinantes sociales de la salud.

También vemos que la totalidad de los niños con anemia se atienden en Hospitales, con un tipo de seguro SIS – MINSA, por el motivo de presentar cambios en los hábitos del sueño o alimentación, donde la mayoría de las familias considera que el lugar donde lo atendieron fue regular. Estos resultados se asemejan a los obtenidos por Laurente N, (90) donde estudió los “Determinantes de la salud en los niños menores de 5 años del centro poblado José Carlos Mariátegui _Huaura, 2020”. En la cual reporto, que el 74% (37) niños se atendieron en centros de salud”, el 42% (21) considera que el lugar donde se atiende está lejos, 84% (42) su tipo de seguro es SIS-MINSA.

Así mismo difiere con los resultados obtenidos por Delgado M, (91) donde estudió “Determinantes sociales que influyen en la anemia en niños de 6 a 36

meses de edad que acuden al centro de salud de Urcos, Cusco 2019". En la cual reportó, que el 53,3% procedían de la zona urbana; 47,8% tardaban hasta 30 minutos en llegar al Centro de Salud.

También podemos ver que todas las madres de niños con anemia refieren al hospital, eso es porque están en la zona urbana por lo que el hospital está casi cerca de las viviendas y no hay otro centro gratuito como en el caso del Hospital San Ignacio de Casma, que brinda atención gratuita por el sistema SIS MINSA, la mayoría de los padres también refieren que la distancia entre el hospital y su domicilio es frecuente, esto se debe a la distancia de la casa muy grande porque cada persona tiene un terreno muy grande, por lo que al ser una mujer urbana, la distancia aumenta. Donde el SIS es un seguro de salud dirigido a todos los peruanos y extranjeros residentes en el Perú que no cuenten con otro seguro de salud vigente (92). El cual es uno de los primeros seguros con más afiliados, puesto que como se explicó, es parte del gobierno con el fin de mejorar la calidad de vida de las personas.

El total de los niños con anemia cuentan con el seguro SIS-MINSA, esto es demasiado positivo porque permite que los pobladores puedan acceder a los servicios de dicho centro de salud y así mismo puede recibir cierto apoyo cuando se presente situaciones fortuitas, por ejemplo, si el niño presenta una emergencia, complicación o su anemia, por ello el seguro cubre gran gasto de dinero que este genera, así mismo estos pobladores pueden optar por acceder a medicamentos totalmente a un costo accesible y así poder satisfacer sus necesidades.

Por lo tanto, menos de la mitad de las madres de los niños con anemia, refieren que el tiempo que esperaron fue regular, esto puede ser debido a la escasez

de personal de salud, ya que muchas veces no se cuenta con el suficiente personal para la atención. Así mismo esta demora puede ser también debido a que no cuentan con la tecnología suficiente como para obtener información exacta y rápida. De la misma manera en su mayoría refieren tener una buena calidad de atención, siendo esto muy positivo porque es importante que los padres de los niños con anemia se sientan a gusto y se lleven una buena impresión de una correcta atención ya que esto asegura una adherencia al tratamiento y a la salud, también hablamos del pandillaje donde la mayoría de las madres, refieren que si hay delincuencia y delitos cerca de sus hogares. Esto significa que hay un factor de riesgo para los menores de 3 años, afectando su integridad física. Así mismo esto no nos asegura un ambiente de total confianza y paz entre los pobladores porque significa que se preocuparan por las acciones delictivas que muchas veces ocurren en otras partes de nuestro país y a la vez en nuestro país.

Por consiguiente, estos resultados también se muestran que menos de la mitad espero un tiempo regular para que lo atiendan, que a su vez recibió una buena disposición de atención, y la mayoría dijo que si existe cerca de su vivienda pandillaje o delincuencia. Estos resultados se asemejan a los obtenidos por Cardoza Z, (93) donde estudió los “Determinantes de la salud en niños menores de 5 años en el centro poblado Ejidos del Norte-Piura, 2018”. En la cual reportó que el 57,50% de las madres de los niños menores de 5 años manifestaron que el tiempo de espera para que los atendieran en el establecimiento de salud les pareció regular, el 72,50% refirió que la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue buena.

Así mismo difiere con los resultados obtenidos por Fernández F, (94) donde estudió “Anemia en niños de 6 a 35 meses atendidos en el puesto de salud Mullaca, Tayacaja 2020”. En la cual reportó que el 100% de madres de niños de 6 a 35 meses” recibieron la consejería nutricional impartida en el “establecimiento de salud y el 80% de niños recibieron alimentos de” origen animal en su dieta diaria y el 20.0% de niños no recibieron alimentos de origen animal en su dieta diaria como establece a la norma.

Ante esta problemática es necesario que las autoridades tomen cartas en los asuntos e implementar estos centros de salud para que el tiempo de demora se acorte y así mismo mejorar la calidad de atención en las personas, así mismo se debe de aumentar la cobertura con respecto a sus programas sociales para que más personas puedan gozar de ello y mejoren su calidad de vida y poder disminuir las cifras de niños con anemia en la localidad. Las madres de familia también tienen que informarse y acudir a todo centro que brinde algún apoyo para lograr mejorar ciertos aspectos y poder satisfacer necesidades que puedan presentar.

V. CONCLUSIONES

- Se identificó que en los determinantes biosocioeconómicos de los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Hospital San Ignacio – Casma, más de la mitad son de sexo femenino, la mayoría tienen menos de 2 años, más de la mitad de las madres tienen el grado de instrucción secundaria completa/incompleta, tienen un ingreso económico de 751 a 1000 soles, la mayoría tiene trabajo estable, tienen un tipo de vivienda unifamiliar, casi la totalidad tienen casa propia, la mayoría duerme independientemente, el total tiene agua de la red pública, baño propio, casi la totalidad utilizan gas para cocinar y tienen energía eléctrica permanente, casi la totalidad entierra, quema o el carro recolector recoge su basura.
- Se identificó que en los determinantes de estilos de vida de los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Hospital San Ignacio – Casma, la mayoría acude a un establecimiento de salud, para la IAS (control CRED, vacunas, examen dental periódicamente), más de la mitad duermen de 08 a 10 horas, la mayoría se bañan diariamente, tienen sus reglas, expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina, no presento diarrea, no presento ningún signo de alarma para una enfermedad respiratoria aguda, mencionan que tienen su carnet de vacunas completas, pero no presenta el carnet de vacunas, la mayoría consumen frutas diariamente, más de la mitad consumen carnes de 3 a más veces a la semana, dulces de 1 a 2 veces por semana y frituras de 1 a 2 veces a la semana.
- Se identificó que en los determinantes de redes sociales y comunitarias de los niños menores de 3 años con anemia que acuden al Hospital San Ignacio –

Casma, la mayoría no recibe apoyo social natural, el total ningún apoyo social organizado, se han atendió en los 12 últimos meses en el hospital, menos de la mitad acudió al establecimiento de salud por cambios en los hábitos del sueño o alimentación, el total tiene seguro SIS – MINSA, menos de la mitad el tiempo que espero para que lo atendieran fue regular, en la mayoría existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa.

VI. RECOMENDACIONES

Para el Director encargado del Hospital San Ignacio de Casma

- El personal de salud debe informar a las autoridades que conozcan la problemática que existe en la actualidad con los niños menores de 3 años, y de esa manera poder enriquecer el conocimiento de las madres en el tratamiento de la anemia, además los profesionales de la salud deben realizar trabajos extramuros con mayor énfasis en el cumplimiento del calendario de vacunación, control de peso y talla suplemento de multimicronutrientes y hierro.
- El personal de salud debe realizar campañas de salud relacionadas con la prevención de la anemia en niños.
- El personal de salud debe realizar tamizaje de hemoglobina y hematocrito, e implementar y diseñar programas educativos que puedan mejorar la calidad de vida de los niños con la ayuda de las madres.
- El personal de salud debe fomentar la investigación en diferentes áreas de la región, que pueda mejorar la calidad de vida de los niños menores de 3 años en el Hospital San Ignacio de Casma.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministerio de salud (MINSA). Determinantes sociales en salud [Internet]. Ministerio de salud. Santiago de [Internet]. Chile: 2019. [Citado el 05 de abril 2021]. Disponible en: <https://www.minsal.cl/determinantes-sociales-en-salud/>
2. Organización Mundial de la Salud (OMS). Metas mundiales de nutrición 2025: documento normativo sobre anemia [Internet]. Ginebra: 2020. [Citado el 25 de abril del 2021]. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/255734/WHO_NMH_NHD_14_4_spa.pdf?ua=1#:~:text=La%20anemia%20es%20un%20trastorno,de%20ox%C3%ADgeno%20en%20el%20organismo
3. Carhuavilca D. Prevalencia de anemia se redujo solo 0.1 puntos porcentuales durante el 2020, revela el INEI, Endes [Internet]. Perú: 28 de mayo del 2021. [Citado el 25 de abril del 2021]. Disponible en: <https://gestion.pe/peru/prevalencia-de-anemia-se-redujo-solo-01-puntos-porcentuales-durante-el-2020-revela-elineinoticia/?ref=gesr>
4. Zavaleta N, Robilliard L. Efecto de la anemia en el desarrollo infantil: consecuencias a largo plazo, Rev. Perú. med. Salud Publica vol.34. [Internet]. 4 Lima oct./dic. 2020. [Citado el 25 de abr del 2021]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342017000400020
5. Universidad EAFIT. ¿Qué es ser niño? - 123 por la Ciencia [Internet]. Educo. [Citado el 25 de abril del 2021]. Disponible en: <https://www.eafit.edu.co/ninos/reddelaspreguntas/Paginas/ser-nino-nina->

6. Zavaleta N. Revista Peruana Experimental y Salud Publica Efecto de la anemia en el desarrollo infantil: consecuencias a largo plazo, vol.34 [Internet]. Lima oct./dic: 2020. [Citado el 25 de abril del 2021]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S172646342017000400020
7. Martínez S. Unos 22,5 millones de niños sufren anemia en Latinoamérica [Internet]. EFE Salud: 2012 [Citado el 17 de mayo del 2020]. Disponible en: <https://www.efesalud.com/unos-225-millones-de-ninos-sufren-anemia-en-latinoamerica/>
8. Viquez M. En Costa Rica el 18% de la población menor de dos años tiene anemia [Internet]. Diario Digital Nuestro País: 2019 [Citado el 18 de mayo del 2021]. Disponible en: <https://www.elpais.cr/2019/08/18/en-costa-rica-18-de-la-poblacion-menor-de-dos-anos-tiene-anemia/>
9. Valenzuela V. Anemia por déficit de hierro en la infancia. ¿Cómo la afrontamos? [Internet]. Santiago de Chile: 2020. [Citado el 25 de abril del 2021]. Disponible en: <https://medicina.uc.cl/publicacion/anemia-por-deficit-de-hierro-en-la-infancia-comolaenfrentamos/#:~:text=En%20Chile%20la%20prevalencia%20de,anemia%20p%20d%C3%A9ficit%20de%20hierro3>
10. La Organización Mundial de la Salud. Definición de la anemia, Perú: [Internet]. 2021. [Citado el 05 de abril del 2021]. Disponible en: https://www.enterarse.com/20190802_0001-que-es-la-anemia-y-por-que-es-tan-importante-prevenirla

11. Instituto Peruano de Economía (IPE Ancash: Prevalencia de la anemia disminuye). [Internet]. 23 de junio del 2020. Diario de Chimbote. [Citado el 25 de abril del 2021]. Disponible en: <https://www.ipe.org.pe/portal/ancash-prevalencia-de-la-anemia-disminuye>
12. Ministerio de salud (MINSA). Reducción de la anemia permitió que 46 mil niños menores de tres años tengan mejores oportunidades. [Internet]. Perú, 5 de febrero del 2020. [Citado el 18 de mayo del 2020]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/81189reduccion-de-la-anemia-permitio-que-46-mil-ninos-menores-de-tres-anos-tengan-mejores-oportunidades>
13. La Red de Salud Pacifico Sur: Reporta más casos de Anemia Infantil: Áncash, Municipalidad Provincial del Santa [Internet]. 06 de septiembre: 2019. [Citado el 17 de mayo del 2020] Disponible en: <https://larepublica.pe/sociedad/2019/09/06/reportan-mas-casos-de-anemia-infantil-en-ancash/>
14. Instituto Peruano de Economía Chimbote, Áncash: el 38% de niños menores de 3 años de edad presentó anemia en [Internet]. 2020, 17 de mayo del 2021. [Citado el 08 de mayo del 2021]. Disponible en: <https://www.ipe.org.pe/portal/ancash-el-38-de-ninos-menores-de-3-anos-de-edad-presento-anemia-en-2020/>
15. La Red de Salud Pacifico Sur: Reporta más casos de Anemia Infantil: Áncash, Municipalidad Provincial del Santa [Internet] 06 de septiembre ,2019. [Citado el 17 de mayo del 2020] Disponible en: <https://larepublica.pe/sociedad/2019/09/06/reportan-mas-casos-de-anemia-infantil-en-ancash/>

16. Colaboradores de Wikipedia. [Internet]. Descripción de la Provincia de Casma. Perú: 18 nov 2021. [Citado el 20 de mayo del 2020]. Disponible en: https://es.wikipedia.org/wiki/Provincia_de_Casma
17. Bernaldes M. Determinantes sociales de la salud de niños migrantes internacionales en Chile: evidencia cualitativa: 2018. [Citado el 15 de mayo del 2020]. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/spm/2018.v60n5/566-578/es/>
18. Acaro J. Eficacia de la suplementación del micronutriente Limerichis plus en la prevención de anemia ferropénica en los niños de 6 meses a 2 años de edad, Centro de Salud Tipo C, distrito 17D06 Chimbacalle, Ecuador: 2018. [Citado el 26 de marzo del 2021]. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/16560/1/T-UCE-0014-CME-035.pdf>
19. Carchi M. Frecuencia de anemia ferropénica en niños de 0 a 5 años que acuden al hospital “José Carrasco Arteaga”. Ecuador: 2018. [Citado el 26 de marzo del 2021]. Disponible en: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/34481/1/proyecto%20de%20investigaci%3%93n.pdf>
20. Moyano E. Factores asociados a la anemia en niños ecuatorianos de 1 a 4 años: 2019. [Citado el 24 de marzo del 2022]. Disponible en: https://www.revistaavft.com/images/revistas/2019/avft_6_2019/2_factores_anemia.pdf
21. Muñoz S. Factores de riesgo de anemia ferropénica en menores de 5 años hospitalarios. Quito, Riobamba-Ecuador: 2020. [Citado el 11 de febrero del 2023]. Disponible en:

<http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/7088/1/TESIS%20Solange%20Leticia%20Mu%C3%B1oz%20Garc%C3%ADa%20Y%20Carol%20Anthonela%20Naranjo-MED.pdf>

22. Padilla C. Determinantes sociales de salud y anemia en niños Menores de 5 años AA.HH. Los Claveles - Pampa Grande. Tumbes: 2019. [Citado el 26 de marzo del 2021]. Disponible en: <http://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12874/2049/TESIS%20-%20PADILLA%20Y%20POLO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
23. Valer K. Factores asociados a anemia, en lactantes menores de 6 meses. Cusco: 2018. [Citado el 14 de abril del 2020]. Disponible en: file:///D:/253T20190212_TC-%20tesis.pdf
24. Córdor T. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años – Piura. Perú: 2018. [Citado el 18 de mayo del 2020]. Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3203>
25. Cárdenas R. Determinantes sociales de la salud y anemia ferropénica en niños(as) menores de 5 años del distrito de Izcuchaca. Huancavelica: 2019. [Citado el 24 de marzo del 2022]. Disponible en: http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5378/CARDENAS_MEZA_FCS_2DAESPEC_A%c3%91O2019.pdf?sequence=4&isAllowed=y
26. León M. Factores de riesgo para la anemia en niños menores de 5 años de edad, del Centro de Salud San Juan de Dios. Pisco, Setiembre – noviembre: 2019. [Citado el 24 de marzo del 2022]. Disponible en: <http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/619/3/LEON%20FLORES%20MARIA-MENA%20APAZA%20BEATRIZ.pdf>

27. Campos A. 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. [Citado el 20 de mayo del 2020]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/23681/anemia_determinates_campos_anticon_gabriela_ysela.pdf?sequence=1&isallowed=y
28. Girón A. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años con anemia del puesto de salud Fortaleza _Pariacoto _Áncash: 2020. [Citado el 26 de marzo del 2021]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/19948>
29. Ypanaque M. Determinantes de la salud en niños del asentamiento humano villa el sol Chimbote, 2020. [Citado el 26 de marzo del 2021]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/188512531>
30. Carbonel J. Determinantes sociales de la salud y su relacionado a la anemia en niños menores de 3 años en el contexto covid-19 Puesto de Salud Santa Ana Chimbote, 2021. [Citado el 24 de marzo del 2022]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/23718/DETERMINANTES_SOCIALES_CARBONEL_%20MONCADA_%20JUAN%20_GUSTAVO.pdf?sequence=1&isAllowed=y
31. Rojas G. 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. [Citado el 24 de marzo del 2022]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/23688/DETERMINANTES_SOCIALES_ROJAS_NEVADO_GREYSI_MARIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

32. Rodríguez Z. Los determinantes sociales y su importancia para los profesionales de la salud, Colombia: 2020. [Citado el 05 de abril del 2021]. Disponible en: https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/20532/3/2020_NC_Determinantes%20sociales_Zuly_VF.pdf
33. Cárdenas E, Juárez C, Moscoso R, Vivas J. Determinantes sociales en salud. Perú:2018. Primera edición. [Citado el 05 de abril del 2021]. Disponible en: <https://www.esan.edu.pe/publicaciones/2017/09/29/DeterminantesSocialesSaludCompleto.pdf>
34. Villanueva R. Determinantes de la Salud según la OMS [Internet]. SlideShare. 2016 [Citado el 20 de abril del 2020]. Disponible en: <https://www.slideshare.net/RosaVillanuevaCarrasco/dss-segun-la-oms>
35. Benítez I. Determinantes Intermedios y Proximales y su relación con la Adherencia a la terapia Antirretroviral de gran actividad (TARGA) en una IPS de Bogotá. 2014;130
36. Lalonde M. A new perspective on the health of Canadians. A working document. Ottawa: Government of Canada, 1974. [Citado el 20 de mayo del 2020]. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v28n4/a11.pdf>
37. Tejera J. Lalonde. Situación de un problema de salud por Marc Lalonde. [Monografía de internet]. [Citado el 20 de mayo del 2020]. Disponible en URL:<http://www.monografias.com/trabajos56/situacion-salud/situacionsalud.shtm>
38. Gonzales J. La salud en la población inmigrante: La Política como determinantes sociales de la salud. [Internet]. 2013. [Citado el 20 de mayo del 2020]. Disponible en:

<https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/3937/GonzalezGonzalezJ.pdf?sequence=1>

39. Gobierno de Aragón. Determinantes de la salud de Zaragoza, 2022. [Citado el 24 de marzo del 2022]. Disponible en: <https://www.aragon.es/-/2>.
40. Norma técnica. Manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes. Perú :2017. 1ra edición. [Citado el 05 de abril del 2021]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4190.pdf>
41. La Organización Mundial de la Salud la (OMS). Definición de salud, Perú:2021. [Citado el 05 de abr del 2021]. Disponible en: <https://conceptodefinicion.de/salud/>
42. Pérez J, Merino M. Definición de niño, Perú: 2015. [Citado el 05 de abril del 2021]. Disponible en: <https://definicion.de/nino/>
43. Universidad de Alcalá. ¿Qué es la investigación cuantitativa? [en línea]. 2017 [Citado el 18 de abril del 2020]. Disponible en: <https://www.master-finanzas-cuantitativas.com/que-es-investigacion-cuantitativa/>
44. Tipos de investigación: Descriptiva, Exploratoria y Explicativa [en línea]. Costa Rica: 2017 [Citado el 18 de abril del 2020]. Disponible en: <https://noticias.universia.cr/educacion/noticia/2017/09/04/1155475/tipos-investigacion-descriptiva-exploratoria-explicativa.html>
45. Schoenbach V. Diseños de estudio analítico. [Monografía en internet]. 2004. [Citado el 18 de mayo del 2020]. Disponible en: <https://revistas.uladech.edu.pe/index.php/increscendo/article/view/10>
46. Concepto definiciones. Definición de sexo.2019. [Citado el 15 de mayo del 2020]. Disponible en: <https://conceptodefinicion.de/sexo/>

47. Javier N. definición de ABC. Florencia: 2014 URL:
<https://www.definicionabc.com/general/edad.php>
48. Cuenca R, Carillo S. La calidad y equidad de la educación secundaria en el Perú. Lima: IEP Ediciones: 2017. [Citado el 18 de mayo del 2020]. Disponible en:
<https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/detail.action?docID=5308733&query=nivel+de+instruccion#>
49. García J. Estructura del ingreso y gasto familiar de los hogares receptores de remesas: Los que invierten. El caso de Guanajuato. Tesis para obtener el grado de doctora en ciencias sociales con especialidad en estudios regionales. Tijuana, México: 2014. [Citado el 18 de mayo del 2020]. Disponible en:
<https://www.colef.mx/posgrado/wpcontent/uploads/2014/11/Tesis-Garcia-Gomez.pdf>
50. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Clasificador Nacional de Ocupaciones 2015. Documento preliminar. Lima. Enero 2016. [Citado el 18 de mayo del 2020]. Disponible en:
<https://www.inei.gob.pe/media/Clasificador Nacional de Ocupaciones 9 de febrero.pdf>
51. Molina J. Protección de la vivienda familiar. Diciembre. 2015. [Citado el 18 de mayo del 2020]. Disponible en:
<file:///C:/Users/User/Downloads/Protecci%C3%B3n%20de%20la%20vivienda%20familiar%20marie1%20molina.pdf>
52. Estilo de Vida [en línea]. Madrid-España Online 2019. [Citado el 19 de mayo del 2020]. Disponible en: <https://diccionario.leyderecho.org/vivienda/>

- 53.** Mariño A, Núñez M, Gámez A. Alimentación saludable. Artículo de Revisión. La Habana, Cuba. 2016. [Citado el 19 de mayo del 2020]. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/actamedica/acm-2016/acm161e.pdf>
- 54.** Maya S, Rivas F. Acceso a servicios de salud: análisis de barreras y estrategias en el caso de Medellín, Colombia. 2014. [Citado el 19 de mayo del 2020]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rgps/v13n27/v13n27a15.pdf>
- 55.** Montoya Zuluaga PA, Universidad Católica Luis Amigó, Cogollo-Ospina SN, Durán Palacio NM, Castaño Torres S, Calderón Vallejo GA, et al. Situaciones y desafíos de la investigación en Latinoamérica. Fondo Editorial Universidad Católica Luis Amigó; 2020.
- 56.** Hernández, et al. Validez y confiabilidad del instrumento. [Biblioteca virtual]. España [Citado el 20 de mayo del 2020]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v15n3/v15n3a06.pdf>
- 57.** Comité Institucional de Ética en Investigación. Código De Ética Para La Investigación. [Internet]. Uladech; 16 de agosto del 2019 [Citado el 04 de mayo del 2021]. Disponible en: <https://www.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2019/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v002.pdf>
- 58.** Benites L. La importancia de la educación de la madre [Base de datos en línea] El Día, Chile, 2018 [Citado el 18 de octubre del 2021]. disponible en: <https://www.eldiaonline.com/la-importancia-la-educacion-la-madre-n366925>
- 59.** Ferrer J. Definición de Ingreso familiar [Internet]. 12 octubre del 2021. [Citado el 20 de octubre del 2021]. Disponible en: <https://economia.org/ingreso-familiar.php>

60. Morales L, Nivel Socioeconómico [Base de datos en línea] Editorial Definición MX, México, 2019 [Citado el 4 de noviembre del 2021]. Disponible en: <https://definicion.mx/?s=Nivel%20Socioecon%C3%B3mico>
61. Rodríguez D. [Internet]. Costo de canasta básica de alimentos subiría a S/ 806 por alza de precios. 05 setiembre del 2021. [Citado el 20 de octubre del 2021]. Disponible en: <https://gestion.pe/economia/canasta-basica-costo-de-canasta-basica-de-alimentos-subiria-a-s-806-por-alza-de-precios-apoyo-consultoria-noticia/>
62. Trujillo E. Ocupación [Internet]. Econopedia. 2021 [Citado el 30 de octubre del 2021]. Disponible en: <https://deconceptos.com/ciencias-sociales/ocupacion>
63. Campos A. 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. [Citado el 20 de mayo del 2020]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/23681/anemia_determinates_campos_anticon_gabriela_ysela.pdf?sequence=1&isallowed=y
64. Córdor T. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años - Piura, Perú, 2018. [Citado el 18 de mayo del 2020]. Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3203>
65. Flores O. 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. [Citado el 18 de octubre del 2021]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/23817/determinantes_sociales_flores%20ortega_cinthya%20guadalupe.pdf?sequence=1&isallowed=y

66. Carbonell M. determinantes sociales de la salud y su relacionado a la anemia en niños menores de 3 años en el contexto covid-19 Puesto de Salud Santa Ana Chimbote, 2021. [Citado el 18 de octubre del 2021]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/23713/determinantes_sociales_carbonel_%20moncada_%20juan%20_gustavo.pdf?sequence=1&isallowed=y
67. Rojas N. 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. [Citado el 18 de octubre del 2021]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/23683/determinantes_sociales_rojas_nevado_greysi_maria.pdf?sequence=1&isallowed=y
68. Ocaña G. 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. [Citado el 18 de octubre del 2021]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/23679/anemia_menores_ocana_guzman_diana.pdf?sequence=1&isallowed=y
69. Hesperian Health Guides. Combustible para cocinar y calentar [Internet]. Hesperian.org. [Citado el 12 de noviembre del 2021]. https://es.hesperian.org/hhg/A_Community_Guide_to_Environmental_Health:Combustible_para_cocinar_y_calentar
70. Universidad Pontificadora Boliviana. [Internet]. Manejo adecuado de los residuos sólidos, 24 de octubre de 2018. [Citado el 12 de noviembre del 2021]. Disponible en: <https://www.upb.edu.co/es/seguridad-salud-trabajo/manejo-adecuado-de-residuos-solidos>

71. Cumapa C. 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. [Citado el 05 de noviembre del 2021]. Disponible en: Http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/23749/ANEMIA_DETERMINANTES_CUMAPA_%20CHINCHUYA%20_ENITH%20_EVA.pdf?Sequence=1&isallowed=y
72. Girón R. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años con anemia del puesto de salud “Fortaleza” _Pariacoto _Áncash,2020. [Citado el 05 de noviembre del 2021]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/19948/determinantes_salud_giron_ramos_ana_cecilia.pdf?sequence=1&isallowed=y
73. Ypanaque T. Determinantes de la salud en niños del asentamiento humano villa el Sol Chimbote, 2020. [Citado el 10 de noviembre del 2021]. Disponible en: Http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/18851/determinantes_de_la_salud_ninos_ypanaque_torres_mirella_briggite.pdf?sequence=1&isallowed=y
74. Ramos S. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años del caserío el porvenir - la arena - Piura, 2018. [Citado el 10 de noviembre del 2021]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/21680/determinantes_%20ninos_ramos_silva_maria_lucy.pdf?sequence=1&isallowed=y
75. Fundación Baltazar y Nicolás. [Internet]. Qué son los controles de crecimiento y desarrollo CRED. Abril 7, 2021. [Citado el 12 de noviembre del 2021]. Disponible

en: <https://misprimerostres.org/categoria/cuidados-bebe/controles-crecimiento-desarrollo-cred/>

- 76.** Department of Health and Human Services. [Internet]. Definición de sueño, 26 de noviembre del 2021. [Citado el 12 de noviembre del 2021]. Disponible en: <https://health.gov/espanol/myhealthfinder/temas/llevar-vida-sana/salud-mental-relaciones-otras-personas/trata-dormir-lo-suficiente>
- 77.** Revista Cubana Bohemia. [Internet]. Definición de bañarse.14 de enero 2019. [Citado el 12 de noviembre del 2021]. Disponible en: <https://www.ecured.cu/Ba%C3%B1arse>
- 78.** Martínez G. [Internet]. Signos de alarma en el desarrollo psicomotor,2018. [Citado el 14 de noviembre del 2021]. Disponible en: <http://www.avpap.org/documentos/bilbao2014/AlarmaDSM.pdf>
- 79.** Organización Mundial de la Salud. [Internet]. Vacunas e inmunización: ¿qué es la vacunación?, 30 de diciembre de 2020. [Citado el 15 de noviembre del 2021]. Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/vaccines-and-immunizationwhatisvaccination?adgroupsurvey={adgroupsurvey}&gclid=cjwkaiaqiknbhaieiawu_zldpiiru4sq3jex1eb3i9qhreywcmk6zto0bccwf98agnlwb5ktd3ucxocqtyqavd_bwe
- 80.** Rivero P. Determinantes de la salud en niños del Asentamiento Humano pueblo joven pueblo Libre_ Chimbote, 2020. [Citado el 12 de noviembre del 2021]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/20680/determinantes_salud_rivero_pezo_jenny_rina.pdf?sequence=1&isallowed=y

- 81.** Castillo E. Determinantes de la salud de los niños menores de 11 años - I.E Josemaría Escrivá de Balaguer - Castilla - Piura, 2021. [Citado el 12 de noviembre del 2021]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/23029/determinantes_salud_castillo_espinoza_lylliam_manuela.pdf?sequence=1&isallowed=y
- 82.** Navarro S. Determinantes sociales de la salud relacionado a la anemia en niños menores de 3 años en el contexto del covid19, en el Centro de salud aquí marca, chilca Huancayo, 2021. [Citado el 15 de noviembre del 2021]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/23872/anemia_determinantes%20sociales_ni%c3%91os_navarro_sanchez_carmen.pdf?sequence=1&isallowed=y
- 83.** Carbonell M. Determinantes sociales de la salud y su relacionado a la anemia en niños menores de 3 años en el contexto covid-19 puesto de Salud Santa Ana Chimbote, 2021. [Citado el 15 de noviembre del 2021]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/23713/determinantes_sociales_carbonel_%20moncada_%20juan%20_gustavo.pdf?sequence=1&isallowed=y
- 84.** Minsalud. [Internet]. Qué es una alimentación saludable viernes, 26 de noviembre de 2021, [Citado el 15 de noviembre del 2021]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/HS/Paginas/que-es-alimentacion-saludable.aspx>
- 85.** Instituto Nacional de Salud. [Internet]. Importancia de consumir estos alimentos ricos en vitaminas? 24 abril 2018. [Citado el 15 de octubre del 2021].

Disponible en: <https://web.ins.gob.pe/es/prensa/noticia/semana-de-las-frutas-y-verduras-por-que-es-importante-consumir-estos-alimentos>

- 86.** Ortega M, Mate S, López M. [Internet]. Redes de apoyo social natural, 2019. [Citado el 15 de noviembre del 2021]. Disponible en: https://ocw.unican.es/pluginfile.php/1420/course/section/1836/tema_13.pdf
- 87.** Ministerio de Economía y Finanzas. [Internet]. Programa de Vaso de Leche.2018. [Citado el 26 de octubre del 2021]. Disponible en: https://www.mef.gob.pe/es/?option=com_content&language=es-ES&Itemid=100694&view=article&catid=243&id=393&lang=es-ES
- 88.** Zúñiga L. Determinantes de la salud en niños menores de cinco años con anemia atendidos en el centro de salud Conchucos_pallasca, 2020. [Citado el 15 de octubre del 2021]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/19938/determinantes_salud_zuniga_lopez_yeny_fiorela.pdf?sequence=1&isallowed=y
- 89.** Padilla G, Polo A. Determinantes sociales de salud y anemia en niños Menores de 5 años AA.HH. Los Claveles - Pampa Grande, Tumbes - 2019. [Citado el 20 de octubre del 2021]. Disponible en: <http://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12874/2049/TESIS%20-%20PADILLA%20Y%20POLO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 90.** Laurente N. Determinantes de la salud en los niños menores de 5 años del centro poblado José Carlos Mariátegui _Huaura: 2020. [Citado el 26 de octubre del 2021]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/18232/determinan>

tes_salud_laurente_%20nunez_%20elsa_%20gladys.pdf?sequence=1&isallowed=y

- 91.** Delgado M. Determinantes sociales que influyen en la anemia en niños de 6 a 36 meses de edad que acuden al centro de salud de Urcos. Cusco: 2019. [Citado el 26 de octubre del 2021]. Disponible en: https://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12557/3863/Kelly_Tesis_bachiller_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 92.** Gobierno del Perú. [Internet]. Planes del Seguro Integral de Salud (SIS). 29 julio 2020. [Citado el 20 de noviembre del 2021]. Disponible en: <https://www.gob.pe/130-seguro-integral-de-salud-sis>
- 93.** Cardoza Z. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años en el centro poblado Ejidos del norte. Piura: 2018. [Citado el 20 de noviembre del 2021]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/24016/determinantes_ninos_y_salud_cardoza_zata_milagros_zulema.pdf?sequence=1&isallowed=y
- 94.** Fernández F. Anemia en niños de 6 a 35 meses atendidos en el Puesto de salud Mullaca. Tayacaja: 2020. [Citado el 20 de noviembre del 2021]. Disponible en: <http://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/unh/3727/tesis-seg-esp-obstetricia-2021fernandez%20%20flores.pdf?sequence=1&isallowed=y>

ANEXOS

ANEXO N° 01

Cálculo de la muestra:

Para determinar el tamaño de la muestra se utilizó la fórmula estadística de proporciones de una población finita.

$$n = \frac{z^2 p q N}{z^2 p q + e^2 (N-1)}$$

En donde:

n: Tamaño de la muestra= ¿?

N: Tamaño de la población = 280

Z: Nivel de confianza=95% =1,96

P: Proporción de éxito=50%=0,5

q: Error de fracaso=50%=0,5

e: Error de estimación=5%=0,05

El desarrollo de la fórmula se calculó de acuerdo a la muestra:

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5) (0.5) (280)}{(1.96)^2 (0.5) (0.5) + (0.05)^2 (280-1)}$$

$$n = \frac{268.912}{1.6579}$$

$$n = 162$$

Cálculo de número de niños con anemia por meses proporcional

Donde:

N: Tamaño de la población

n: Tamaño de la muestra

De acuerdo a ello, se obtiene lo siguiente:

MESES	N	n
Enero	20	12
Marzo	35	20
Abril	21	12
Mayo	25	14
Junio	28	16
Julio	26	15
Agosto	20	12
Setiembre	32	19
Octubre	31	18
Noviembre	22	13
Diciembre	20	12
Población Total (N) y Muestra (n)	280	162

ANEXO N° 02



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

**CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LA
ANEMIA EN LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE ACUDEN AL
HOSPITAL SAN IGNACIO - CASMA, 2020**

Elaborado por Dra. María Adriana Vílchez Reyes.

DATOS DE IDENTIFICACION:

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

Dirección.....

I.DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO

1. Sexo: Masculino () Femenino ()

2. Edad:

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

3. Grado de instrucción de la madre:

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

4. Ingreso económico familiar en nuevos soles

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

5. Ocupación del jefe de familia:

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

6. Vivienda

Tipo:

- Vivienda Unifamiliar ()
- Vivienda multifamiliar ()

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

Tenencia:

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

Material del piso:

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

Material del techo:

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

Material de las paredes:

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

Cuántas personas duermen en una habitación

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

7.- Abastecimiento de agua:

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

8. Eliminación de excretas:

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

9. Combustible para cocinar:

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

10. Energía eléctrica:

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

11. Disposición de basura:

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

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

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

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

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

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

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

Si () No ()

15. ¿Cuántas horas duerme el niño?

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

16. El baño en el niño es:

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

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

Si () No ()

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

- La misma cantidad ()
- Más cantidad ()

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

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

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

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

21. DIETA: ¿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 trabajo ()
- 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 ()

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

- Antes de iniciar la práctica de algún deporte competitivo ()
- Infecciones, trastornos respiratorios o digestivos ()
- Mareos, dolores o acné ()
- Cambios en los hábitos del sueño o alimentación ()
- Trastornos en el hábito y en el ánimo, en el comportamiento o la presencia de conductas de riesgo, 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° 03

VÁLIDEZ 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; en este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del cuestionario sobre los Determinantes Sociales de la anemia en niños menores de 3 años que acuden al Hospital San Ignacio - Casma, 2020. Elaborado por la Dra. Enf. Vílchez Reyes María Adriana, directora de la presente línea de Investigación.

Durante las reuniones se brindó a los participantes como jueces información respecto a la matriz de operacionalización de la variable y la propuesta del cuestionario, para su análisis y socialización de las opiniones, luego cada participante emitió las observaciones realizadas al cuestionario propuesto, las cuales permitieron realizar los ajustes necesarios a los enunciados y categorías de respuestas de las preguntas relacionadas a los determinantes de la salud 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 la evaluación de la validez de contenido, la fórmula de V de Aiken (Penfield y Giacobbi, 2004).

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

Dónde:

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

l: Es la calificación más baja posible.

k: Es el rango de los valores posibles.

Procedimiento llevado a cabo para la validez:

1. Se solicitó la participación de un grupo 10 jueces expertos del Área Salud.
2. Se alcanzó a cada uno de los expertos la ficha de validación del cuestionario sobre: **los determinantes sociales de la anemia en los niños menores de 3 años que acuden al Hospital san Ignacio - Casma, 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 o no necesario?
4. Una vez llenadas las fichas de validación, se anotó la calificación brindada por cada uno de los expertos a las preguntas
5. Luego se procederá 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 las preguntas cumplan con el valor mínimo (0,75) requerido teniendo en cuenta que fueron las madres, 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 los determinantes sociales de la anemia en los niños menores de 3 años que acuden al Hospital San Ignacio-Casma, 2020.

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

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes sociales de la anemia en los niños menores de 3 años que acuden al Hospital San Ignacio-Casma, 2020.

EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD

Confiabilidad Inter evaluador

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

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

TABLA 2

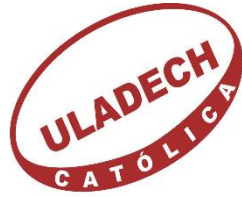
REGISTRO DE LAS CALIFICACIONES DE CADA UNO DE LOS EXPERTOS A LAS PREGUNTAS DEL CUESTIONARIO

N°	Expertos Citados										Sumatoria	Promedio	n (n° de jueces)	Número de valores de la escala de valoración	V de Aiken
	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Experto 4	Experto 5	Experto 6	Experto 7	Experto 8	Experto 9	Experto 10					
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
3.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
3.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
6.6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000

7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
13	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
14	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
16	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
18	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
19	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
20	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9	10	3	0,950
21	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9	10	3	0,950
22	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
23	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
24	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000

25	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
26	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
27	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
28	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
29	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
30	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
31	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
Coefficiente de validez del instrumento															0,998

ANEXO N° 04



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 ANEMIA EN LOS NIÑOS MENORES DE
3 AÑOS QUE ACUDEN AL HOSPITAL SAN IGNACIO - CASMA, 2020

NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO:

INSTITUCIÓN DONDE LABORA ACTUALMENTE:

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

(*) Mayor puntuación indica que está adecuadamente formulada.

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

1.- DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO									
P.1									
Comentario:									
P.2									
Comentario:									
P.3									
Comentario:									
P3.1									
Comentario:									
P3.2									
Comentario:									
P.4									
Comentario:									
P.5									
Comentario:									
P.6									
P6.1									
Comentario:									
P6.2									
Comentario:									
P6.3									
Comentario:									
P6.4									
Comentario:									
P6.5									
Comentario:									
P6.6									

P.7								
Comentario:								
P.8								
Comentario:								
P.9								
Comentario:								
P.10								
Comentario:								
P.11								
Comentario:								
P.12								
Comentario:								
P.13								
Comentario:								
2.- DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA								
P.14								
Comentario:								
P.15								
Comentario:								
P.16								
Comentario:								
P.17								
Comentario:								
P.18								
Comentario:								
P.19								
Comentario:								

P.20								
Comentario:								
P.21								
Comentario:								
3.- DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIA								
P.22								
Comentario:								
P.23								
Comentario:								
P.24								
Comentario:								
P.25								
Comentario:								
P.26								
Comentario:								
P.27								
Comentario:								
P.28								
Comentario:								
P.29								
Comentario:								
P.30								
Comentario:								
P.31								
Comentario:								

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

Muchas gracias, por su colaboración



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

UNIVERSIDAD CÁTOLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

TÍTULO

**DETERMINANTES SOCIALES DE LA ANEMIA EN LOS NIÑOS
MENORES DE 3 AÑOS QUE ACUDEN AL HOSPITAL SAN IGNACIO -
CASMA, 2020**

Yoacepto
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

Tesi-Corso Roque

INFORME DE ORIGINALIDAD

0%

INDICE DE SIMILITUD

4%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

0%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 4%

Excluir bibliografía

Activo