



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

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

**DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y
COMUNITARIAS ASOCIADAS AL NIVEL DE
CONOCIMIENTO DE LA ANEMIA Y PRACTICAS
ALIMENTICIAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES
DE 5 AÑOS. PUESTO DE SALUD LA
UNIÓN_CHIMBOTE, 2023**

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

AUTORA

**CIEZA CHAVEZ, YANET
ORCID: 0000-0002-3054-5277**

ASESORA

**VILCHEZ REYES, MARÍA ADRIANA
ORCID: 0000-0001-5412-2969**

**CHIMBOTE – PERÚ
2023**

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Cieza Chavez, Yanet

ORCID: 0000-0002-3054-5277

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

ASESORA

Vílchez Reyes, María Adriana

ORCID: 0000-0002-7629-7598

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

JURADO

Romero Acevedo Juan Hugo. Presidente

ORCID: 0000-0003-1940-0365

Cerdán Vargas Ana. Miembro

ORCID: 0000-0001-8811-7382

Ñique Tapia Fanny Rocío. Miembro

ORCID: 0000-0002-1205-7309

HOJA FIRMA DE JURADO Y ASESOR

DR. ROMERO ACEVEDO JUAN HUGO

PRESIDENTE

MGTR. ENF. CERDÁN VARGAS ANA

MIEMBRO

MGTR. ENF. ÑIQUE TAPIA FANNY ROCÍO

MIEMBRO

DRA. ENF. VÍLCHEZ REYES MARÍA ADRIANA

ASESORA

AGRADECIMIENTO

A Dios por la fuerza y la voluntad que me da cada día para seguir adelante que a pesar de las dificultades siempre está su luz quien guía mi camino.

A mi familia por el apoyo infinito que me brinda, por la comprensión, la constante ayuda y porque siempre están para motivarme y seguir adelante cumpliendo con las metas propuestas.

Un agradecimiento infinito a mis docentes de la universidad por el apoyo y su disposición que me brindan para seguir en el camino de la investigación.

DEDICATORIA

A Dios que es el motor de nuestras vidas y es quien nos mueve a seguir con esta formación a veces muy exigente, pero es nuestra vocación y a seguir adelante para ayudar a muchas personas que nos necesitan.

A mi familia por ser la motivación de seguir adelante, en especial a mi madrecita linda por su amor y dedicación, ellos son mi motor quien me pulsa a seguir adelante y culminar mis estudios superiores.

A nuestras asesoras que nos brindan su apoyo y paciencia así mismo por los conocimientos brindados, también va dirigida a nuestra carrera que nos proyectamos concluir con éxito.

RESUMEN

Los Determinantes sociales son inequidades de la salud de la persona, familia o comunidades así mismo, también explica como la persona nace, crece y se desarrolla. El siguiente trabajo de investigación denominado Determinantes de las redes de apoyo y comunitarias asociadas al nivel de conocimiento de la anemia y prácticas alimenticias de madres en niños menores de 5 años. Puesto de Salud la Unión_Chimbote, 2023. La investigación es descriptiva, diseño de doble casilla, con una muestra no probabilística de 61 madres, se aplicó 2 cuestionarios sobre Determinantes sociales y Nivel de conocimiento de anemia y prácticas alimenticias, mediante la técnica de observación y la entrevista, los datos fueron recogidos a una base de datos de Microsoft Excel para luego ser exportados en un software SPSS versión 25, llegando a los siguientes resultados y conclusiones: la mayoría no recibe apoyo social organizado, más de la mitad tienen el tipo de seguro SIS-MINSA, el lugar donde se atendieron esta regular de su casa, la mitad no existen pandillaje o delincuencia cerca de sus casas, según el nivel de conocimiento sobre anemia la mayoría tiene un alto nivel de conocimiento y en prácticas alimenticias la mayoría son adecuadas, al aplicar la prueba Chi cuadrada entre determinantes y nivel de conocimiento no existe relación entre las dos variables ($p \text{ valor}=0,186 > \text{al } 0,05$) y al relacionar los determinantes y practicas alimenticias ($p \text{ valor}=0,025 < \text{al } 0,05$) si existe relación entre las dos variables.

Palabras clave: Apoyo social, Anemia, Conocimiento, Niño, Practicas alimenticias.

ABSTRACT

Social Determinants are inequities in the health of the person, family or communities likewise, it also explains how the person is born, grows and develops. The following research work called Determinants of support and community networks associated with the level of knowledge of anemia and nutritional practices of mothers in children under 5 years of age. Puesto de Salud la Unión_Chimbote, 2023. The research is descriptive, double box design, with a non-probabilistic sample of 61 mothers, 2 questionnaires were applied on Social Determinants and Level of knowledge of anemia and nutritional practices, through the observation and observation technique. During the interview, the data was collected in a Microsoft Excel database to later be exported in SPSS version 25 software, reaching the following results and conclusions: the majority do not receive organized social support, more than half have the type of SIS-MINSA insurance, the place where they were attended to is regularly at home, half of them do not have gangs or crime near their homes, according to the level of knowledge about anemia, the majority have a high level of knowledge and in food practices, the majority are adequate, when applying the Chi-square test between determinants and level of knowledge, there is no relationship between the two variables ($p \text{ value}=0.186 > 0.05$) and when relating the determinants and dietary practices ($p \text{ value}=0.025 < 0.05$) if there is a relationship between the two variables.

Keywords: Social support, Anemia, Knowledge, Child, Nutritional practices.

CONTENIDO

1. TÍTULO	.....	i
2. EQUIPO DE TRABAJO	.....	ii
3. HOJA DE FIRMA DE JURADO Y ASESOR	.....	iii
4. AGRADECIMIENTO O/Y DEDICATORIA	.....	iv
5. RESUMEN Y ABSTRAC	.....	vi
6. CONTENIDO	.....	viii
7. ÍNDICE DE TABLAS, GRÁFICOS Y CUADROS	.....	ix
I. INTRODUCCIÓN	.....	1
II. REVISIÓN DE LITERATURA	.....	12
III. HIPÓTESIS	.....	26
IV. METODOLOGÍA	.....	27
4.1. Diseño de la investigación	.....	27
4.2. Población y muestra	.....	27
4.3. Definición y operalización de variables	.....	28
4.4. Técnicas e instrumento de recolección de datos	.....	32
4.5. Plan de análisis	.....	37
4.6. Matriz de consistencia	.....	39
4.7. Principios éticos	.....	41
V. RESULTADOS	.....	43
5.1. Resultados	.....	43
5.2. Análisis de los resultados	.....	56
VI. CONCLUSIONES	.....	80
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS	.....	81
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	.....	82
ANEXOS	.....	103

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1: DETERMINANTES DE LAS REDES DE APOYO Y COMUNITARIAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS. PUESTO DE SALUD LA UNIÓN_CHIMBOTE, 2023.....	43
TABLA 2: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ANEMIA QUE TIENEN LAS MADRES EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS. PUESTO DE SALUD LA UNIÓN_CHIMBOTE, 2023.....	50
TABLA 3: PRACTICAS ALIMENTARIAS DE MADRES EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS. PUESTO DE SALUD LA UNIÓN_CHIMBOTE, 2023.....	51
TABLA 4: ASOCIACIÓN DE DETERMINANTES DE LAS REDES DE APOYO Y COMUNITARIAS Y NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ANEMIA QUE TIENE LAS MADRES EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS. PUESTO DE SALUD LA UNIÓN_CHIMBOTE, 2023.....	52
TABLA 5: ASOCIACIÓN DETERMINANTES DE REDES DE APOYO Y COMUNITARIAS Y PRACTICAS ALIMENTARIAS EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS. PUESTO DE SALUD LA UNIÓN_ CHIMBOTE, 2023.....	54

INDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
GRÁFICOS DE TABLA 1: DETERMINANTES DE LAS REDES DE APOYO Y COMUNITARIAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS. PUESTO DE SALUD LA UNIÓN_CHIMBOTE, 2023.....	45
GRÁFICO DE TABLA 2: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ANEMIA QUE TIENEN LAS MADRES EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS. PUESTO DE SALUD LA UNIÓN_CHIMBOTE,2023.....	50
GRÁFICO DE TABLA 3: PRACTICAS ALIMENTARIAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS. PUESTO DE SALUD LA UNIÓN_CHIMBOTE, 2023.....	51
GRÁFICO DE TABLA 4: ASOCIACIÓN DE DETERMINANTES DE LAS REDES DE APOYO Y COMUNITARIAS Y NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ANEMIA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS. PUESTO DE SALUD LA UNIÓN_CHIMBOTE, 2023.....	53
GRÁFICO DE TABLA 5: ASOCIACIÓN DETERMINANTES DE LAS REDES DE APOYO Y COMUNITARIAS Y PRACTICAS ALIMENTARIAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS. PUESTO DE SALUD LA UNIÓN_CHIMBOTE, 2023.....	55

I. INTRODUCCION

A menudo desde hace muchos años a nivel mundial numerosos miembros tratan de buscar medidas para contrarrestar los determinantes sociales, dentro de ello están las inequidades sanitarias, desigualdades, las condiciones de empleo y trabajo, el ingreso y situación económica, esto significa que existe las diferencias entre grupos poblacionales definidos socialmente, demográficamente o geográficamente y económicamente la cual estas condiciones son las que más impactan en la salud del individuo, de modo que los determinantes sociales son los procesos por medio de las condiciones sociales que se transforman en consecuencias para la salud. (1)

Según estudios recientes la OMS el año 2021 considera que en América Latina los determinantes sociales son factores que determinan la salud de cada individuo económica, social y culturalmente la cual 360 millones de personas viven con discapacidad visual, en las regiones de las américas también se encuentran que por cada millón de habitantes 5000 son ciegos y 20.000 mil se encuentran con discapacidad visual, el 75% no tienen ninguna esperanza de mejorar son inevitables, en un 50 % con diagnósticos de cataratas, estos casos no solo se ve en personas adultas sino también es más frecuente en niños la cual son mucho más vulnerables y no hay diagnostico alguno, no solo son esas patologías si también junto a ello se suma la desnutrición lo que se considera que los más afectados son los niños. (2)

De acuerdo con el Fondo de Naciones Unidas para el Niño y Adolescentes en el año 2020. El 90% de todo el tipo de anemia en el mundo

son consecuencia de la deficiencia de hierro, la familia tiene la responsabilidad en el cuidado y velar por la salud física y mental del niño quien el primer año de vida requiere una serie de cuidados principalmente en la alimentación, sin embargo, se ha encontrado en un 80,0% nudos críticos con el personal de salud no brindan toda la información que las madres necesitan, como deben alimentar a sus hijos, cuales son las consecuencias si no se tiene una alimentación adecuada, solo se limitan a enfatizar la necesidad de la alimentación, a falta de información hace que las madres ya no regresan a las charlas demostrativas que realiza el personal de salud. (3)

Sin embargo, vemos que la anemia es un problema muy grave de la salud en países muy cercanos como el Ecuador que principalmente afecta a los niños de 0 a 5 años. Frente a estos problemas de salud el gobierno de Ecuador formula una estrategia Nacional Intersectorial para la Primera Infancia o Infancia Plena, como ayuda a los niños que padecen esta enfermedad, cuyo objetivo se orienta a consolidar un modelo integral de atención a la Primera Infancia con enfoque de derechos, considerando el territorio, la interculturalidad y el género para asegurar el acceso, cobertura y calidad de los servicios dirigidos a las niñas y los niños de cero a cinco años, la cual también considera que dentro de la estrategia está el trabajo del personal de salud la cual es un requisito necesario para combatir la anemia, el trabajo del personal de salud se basa en llegar a los domicilios de cada familia para enseñar a las cuidadoras de los niños mediante charlas educativas, demostrativas. (4)

Así mismo las estrategias del gobierno Ecuatoriano se centran en que la madre tenga conocimientos básicos sobre la alimentación del niño, más aún en la etapa en la que se inicia la alimentación complementaria; del conocimiento que tenga la madre va a depender el brindar una alimentación complementaria adecuada al niño, de tal forma que esta cuente con todos los nutrientes para llevar una mejor calidad de vida, sin embargo es difícil lograr la estrategia cuando las cuidadoras no asisten a las charlas educativas y existe el mayor porcentaje de anemia en menores de 5 años, en el 2017 se encuentra un 38% y se proyectó a reducir hasta el año 2021 un 19% de cada dos niños menores de 5 años, pero por más esfuerzo que haga el gobierno y las organizaciones que brindan apoyo a los niños a un no se logra reducir esta enfermedad. (5)

Ante esta situación desde que se aprobó el plan de aplicación sobre nutrición materna del niño pequeño y del lactante, en Brasil el año 2020 las acciones de nutrición y alimentación intervienen en la prevención y despistaje de anemia infantil, las cuales las metas mundiales de nutrición respaldadas por la asamblea general de salud en la resolución “WHA65, han ido avanzando ampliamente adoptando iniciativas a nivel mundial, El desconocimiento de las actitudes y prácticas correctas para el consumo de alimentos ricos en hierro es uno de los problemas más relevantes que confronta la salud pública de países en vías de desarrollo. (6)

Vemos también que la deficiencia de nutrientes es muy común, en Colombia mayormente afecta a niños. Según la OMS nos dice que en el mundo existen 2000 millones de personas, donde más del 30% de las

poblaciones padecen anemia, dentro de la cual afecta a una considerada cantidad de 800 millones de niños, su prevalencia se ha mantenido entre el 41,9% y 41,7% en el año (2021). Una de las labores del personal médico y de enfermería de Colombia es la atención primaria de salud, es la orientación a todas las madres sobre las causas, síntomas, consecuencias, tratamiento de la anemia y dieta para aprovechar mejor los alimentos. La capacitación es una vía para desarrollar prácticas adecuadas en relación con los alimentos en cuanto a su preparación y forma adecuada de ingesta, por la cual todas las madres deben asistir a cada charla educativa que el personal de salud organiza. (7)

Así mismo en el Perú la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) en el año 2019- 2020 revela que un 64,3% de niños menores de 5 años consumen granos y cereales, 39,3% consume AOA y más de 70,0% no consume menestras, esto muestra que las madres no brindan una alimentación basada principalmente en alimentos energéticos y no balanceada, lo cual refleja que las madres no tienen adecuados conocimientos acerca de la alimentación. Similar situación se observa en la comunidad del distrito de Villa María del Triunfo (VMT), Lima, cuya línea de base del 2020 mostró que 84,0% de las madres de niños menores de 5 años se les proporciona una alimentación inadecuada. (8)

La cual el Ministerio de Salud según el documento técnico plantea la estrategia el plan nacional para la reducción y control de la anemia materno infantil 2017-2021. La cual el gobierno peruano se ha comprometido a proteger la nutrición infantil, reducir la anemia y la desnutrición crónica

infantil, donde plantea las estrategias centradas en las personas y en las familias para reducir la anemia y la desnutrición crónica. Se busca, además, la concurrencia de las prestaciones del sector salud en los mismos hogares, así como la convergencia con intervenciones del MINSA con las de otros sectores como Desarrollo e Inclusión Social, de Educación, Agricultura, Pesquería (Produce), Agua y Saneamiento (Vivienda), así como el sector privado y la sociedad civil, a nivel nacional. (9)

Se observa que la falta de conocimiento de una madre afecta principalmente a niños y niñas de 6 a 18 meses, esta situación motiva mucha preocupación en todos los ámbitos de la salud, la cual significa que las consecuencias son muy negativas ante el crecimiento y desarrollo de niños y niñas a nivel emocional, cognitivo, motor y social. Así mismo también trae como consecuencia la anemia en los niños, afectando en las etapas de mayor velocidad en el crecimiento que son los primeros 24 meses de vida. Ante este contexto el gobierno peruano y ministerio de salud se comprometen a proteger la nutrición infantil, reducir la anemia y desnutrición infantil, planteando estrategias centradas en quince intervenciones estratégicas, como la suplementación de pastillas, hierro y ácido fólico, así como la consejería nutricional des los centros de salud y en domicilios y se debe abordar en el acompañamiento y el monitoreo permanente. (10)

Según MINSA. En su documento técnico de plan nacional para la educación y control de la anemia la presencia de la anemia es un motivo de mucha preocupación en todos los ámbitos de salud ya que las consecuencias

repercuten negativamente en el crecimiento y desarrollo cognitivo de los niños y niñas. Según la residencia en el año 2020 la mayor proporción de anemia en menores de 5 años se encuentra en las áreas rurales con un 26,5% mientras que las urbana es de 7,9% así mismo en los departamentos como Huancavelica, por ello el personal de salud de los diferentes centros de salud son los encargados de brindar sesiones educativas para las madres. (11)

Sin embargo los conocimientos y prácticas de alimentación infantil son uno de los determinantes más relevante en el estado nutricional del niño, que por razones naturales se adquieren en el seno familiar; generalmente, la mujer es la encargada de enseñar al niño a desarrollar hábitos alimentarios, que le permitan consumir adecuadamente los alimentos, aseguren el crecimiento y desarrollo apropiado y eviten las deficiencias nutricionales, la cual es muy importante que la madre de los niños asistan en cada sesión educativa y aplicar en la vida diaria. (11)

También en el Perú el 26 de noviembre del 2020 se aprueba el Documento Técnico “Guías Alimentarias para los niños menores de dos años con Resolución Ministerial RM N°967 -2020/MINSA donde su objetivo estratégico es establecer principios y recomendaciones sobre como brindar una alimentación saludable, asimismo, crear estrategias para promover una mejor educación nutricional y así llegar a obtener una alimentación de calidad para contribuir a la reducción de la morbimortalidad infantil. La finalidad del presente Documento Técnico es contribuir a mejorar y mantener el buen estado nutricional y de salud de la población peruana promoviendo una adecuada alimentación y generando un buen nivel

de conocimiento en la madre sobre una buena alimentación y puede ser garantía, aunque no suficiente para prevenir la anemia debido a que hay casos aun en los niños con madres que alcanzaron un nivel de conocimientos alto. (12)

Según el Instituto Peruano de economía (IPE). En Áncash en el resultado de la última Encuesta Demográfica y de Salud Familiar en el año 2020. la anemia en los niños de 6 meses a 5 años es de 34,6% que se ubica rápidamente por encima del promedio nacional 34,1% debido a su alta prevalencia, sabiendo que las consecuencias de la anemia son muy graves para su desarrollo y la economía de la región, el impacto que tiene sobre el desarrollo cognitivo de los niños, además la consejería a los cuidadores es muy débil y con muy poca pertinencia cultural. La información que tiene la madre sobre el problema de la anemia son muy ambiguos, el mensaje se ha concentrado en la preparación del sobre y no en la trascendencia del problema. (13)

Vemos también que el Gobierno Regional de Áncash. Considera que en Chimbote es fundamental para un buen crecimiento y desarrollo normal de niñas y niños en la región y en el mundo entero, en 2017 al 2021 su meta será. Establecer como prioridad regional la lucha contra la anemia y desnutrición crónica infantil donde describe que en el año 2016 la prevalencia es 17,1%, en cual para el siguiente año la reducción será a un 15,2%, así mismo en el año 2019 llegará a un 11,5% hasta llegar a un 7,8% en el año 2021, donde espera liderar la lucha contra la anemia y desnutrición infantil, sin embargo también sumemos la falta de interés de las madres en

asistir a las charlas educativas, demostrativas para ganar conocimiento sobre las preparaciones de las raciones nutricionales de los niños. (14)

La cual la Red Pacifico Norte en Áncash menciona que busca disminuir los índices de anemia en niños menores de 5 años de edad, sin embargo, la madre como principal cuidadora del niño, cumple un rol predominante en su cuidado y por consecuencia en la prevención de la anemia, de acuerdo a los conocimientos que tiene de la enfermedad entendiéndose como conocimiento a toda información que posee el individuo por medio de una educación formal o informal, los cuales muchas veces pudieron ser adquiridos por creencias costumbres y prácticas, entendiéndose a la práctica como el ejercicio de un conjunto de habilidades y destrezas adquiridas por medio de la experiencia. (15)

Ante esta realidad no son ajenos los niños menores de 5 años que acuden al Puesto de Salud la Unión que se ubica dentro de su jurisdicción del Asentamiento Humano la Unión, Jiron Manco Capac S/N Mza 1 Lte 10ª. En el Distrito de Chimbote, Provincia Santa, Departamento de Áncash donde limita por el Norte con la Av. Jorge Chávez, por el Sur con San José, por el Este Jr. Abancay y por el Oeste Buenos Aires con una población aproximadamente 5420 pobladores dentro de los cuales esta conformados por varones, mujeres y niños menores de 5 años que acuden el Puesto de Salud la Unión. (16)

El Puesto de Salud la Unión brinda atención integral de salud a todas las personas de su jurisdicción, las cuales algunas personas cuentan con el Seguro Integral de Salud (SIS) atiende de lunes a sábado las 12 horas del

día, así mismo cuenta con las especialidades de Medicina general, Obstetricia, Psicología, Odontología y enfermería, dentro de ello cuenta con el personal de salud especializado 4 Médicos de Medicina general, 4 obstetras, 3 Odontólogos, 5 Enfermeras Licenciadas, 3 Enfermeras Técnicas, 2 personal de limpieza y personal de administración. (16)

Por lo expuesto anteriormente en consecuencia el presente trabajo de investigación y bajo el contexto como estudiante investigador nos formulamos el siguiente enunciado.

b) Enunciado del problema

¿Cuál es la relación de los determinantes de las redes sociales y comunitarias asociadas al nivel de conocimiento de la anemia y prácticas alimenticias en madres de niños menores de 5 años. Puesto de Salud la Unión_Chimbote, 2023?

5.2 Objetivo de la investigación

Objetivo general.

Determinar la relación de los determinantes de las redes sociales y comunitarias asociadas al nivel de conocimiento de la anemia y prácticas alimenticias en madres de niños menores de 5 años. Puesto de Salud la Unión_Chimbote, 2023

Objetivos específicos.

- Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias en madres de niños menores de 5 años. Puesto de Salud la Unión

- Identificar el nivel de conocimiento de la anemia y las prácticas alimenticias en madres de niños menores de 5 años. Puesto de Salud la Unión.

5.3 Justificación de la investigación

El presente trabajo de investigación se justifica en el campo de la salud donde se llevó a cabo en el Puesto de Salud la Unión que se ubica en el Departamento de Áncash, Provincia del Santa y Distrito de Chimbote, la investigación se realizó con la finalidad de conocer los determinantes sociales de la anemia ya que en la actualidad representa un grave problema en la población infantil, ya que se encuentran muchos niños con bajo peso, desnutrición, producido por la deficiencia de hierro en los glóbulos rojos, esto afecta en el crecimiento y desarrollo cognitivo de los niños. Así mismo la investigación ayudara a promover estrategias y brindar conocimientos teóricos a todas las madres de los niños que se encuentran afectados por mencionada enfermedad, así mismo también a mejorar la calidad de vida de los niños.

La investigación permitirá que los estudiantes de la carrera profesional de enfermería de la universidad los Ángeles de Chimbote busquen temas y estrategias de solución sobre la anemia, así mismo nos ayudara a enriquecer nuestros conocimientos, en base a las herramientas que tenemos en nuestro alcance y que nos brinda la universidad ya que en el camino de toda investigación pretende llenar de conocimiento oportuno de la problemática, evidencia y tratar de mejorar los problemas que afectan a los niños menores de 5 años.

Su importancia del trabajo de investigación radica en que se identifique los determinantes sociales que afectan en la salud de las madres en niños menores

de 5 años y que estos factores ponen en situaciones de vulnerabilidad, así mismo también contribuiremos a las recomendaciones se den de acudo a lo investigado y al conocimiento requerido.

Así mismo también cabe mencionar que haremos presente lo investigado a las autoridades de la región para que contribuyan en el mejoramiento y tamizaje de la anemia en los niños menores de 5 años y se pueda desarrollar diferentes actividades para la disminución y prevención de la anemia.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1 Antecedentes de la investigación

A nivel internacional

Acosta D, (17). En su investigación “Conocimiento de las madres acerca de una alimentación adecuada para la prevención de anemia ferropénica en lactantes de 6 a 24 meses y su relación con la prevalencia de anemia en la unidad metropolitana de salud sur Quito Ecuador 2019”. Cuyo objetivo preciso relacionar el nivel de conocimiento que poseen las madres de niños lactantes de 6 a 24 meses con la prevalencia de anemia en la consulta externa de la Unidad Municipal de Salud Sur. Es un estudio con enfoque descriptivo cuantitativo de corte transversal. cuyo resultado obtenido fueron que un 34% (34) de las madres presentan un nivel de conocimiento alto, el 54% (54) un nivel medio y un 12% (12) un nivel medio de conocimiento sobre alimentación para la prevención de anemia ferropénica; esto frente a una prevalencia de anemia ferropénica del 8% (8). Concluye. los conocimientos que poseían las madres, sobre alimentación para la prevención de anemia, no mostró una relación significativa con los niveles de hemoglobina.

Hierrezuelo N, et al. (18). En su investigación “Conocimientos sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de un año de edad Santiago de Cuba, 2022”. Cuyo objetivo preciso Determinar el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de 1 año de edad. La metodología utilizada es un estudio descriptivo, transversal. Obtuvo los siguientes resultados El nivel de conocimiento sobre prevención de anemia ferropénica según dimensión conocimientos básicos fue alta en 54,7 % de las

madres, 53 % presentaron conocimientos bajos en relación con las medidas preventivas, y en el tratamiento predominó el nivel medio en 54,2 % de la casuística. Concluye Aparte que las madres presentan un nivel de medio a alto de conocimientos sobre la prevención de la anemia ferropénica, se deben intensificar las acciones de salud, encaminadas a elevar la educación nutricional.

Quilumbaquin, GI (19). En su investigación “Influencia de los determinantes sociales sobre el estado nutricional de los niños de 1 a 4 años de edad que acuden al Centro de Salud n°1 de Esmeraldas 2019”. Cuyo objetivo preciso conocer los determinantes sociales que influyen en la nutrición de los niños de 1 a 4 años de edad que acuden al Centro de Salud N° 1 de Esmeraldas. La metodología utilizada es de tipo cuantitativo, descriptivo y diseño transversal. Obtuvo como resultados se obtuvo un peso normal en el 60% de los niños y 70% en las niñas, sobrepeso en niños con un 15% y en niñas 16%, se encontró un 5% de obesidad en niños y 4% en niñas, existiendo bajo peso con el 17% en niños y 6% en las niñas. Concluye que los padres tienen conocimientos respecto a la alimentación nutritiva, pero ellos no lo aplican debido a la falta de tiempo y recursos económicos, ya que no cuentan con un trabajo estable que les permita mejorar las condiciones de vida.

A nivel nacional

Mejía R, (20). En su investigación “Nivel de conocimiento y prácticas sobre anemia en madres de niños menores de 5 años que acuden al puesto de salud la joya Madre de Dios 2022”. Cuyo objetivo preciso determinar el nivel de conocimiento y prácticas sobre la prevención anemia en madres de niños menores de 5 años que acuden al Puesto de salud La Joya Madre de Dios -2022.

La metodología utilizada de enfoque cuantitativo, descriptivo, de corte transversal. Obteniendo los siguientes resultados En cuanto al nivel de conocimiento sobre la anemia 77% tiene conocimiento bueno, 21,6% regular, y 1,4% malo. En la práctica sobre la prevención de la anemia 73,9% tiene una práctica regular, 25,7% buena y 1,4% mala. Concluye con respecto al conocimiento sobre anemia se encontró que 91,9% conocen sobre la definición de anemia ferropénica; 79,9% conocen las causas de la anemia; 83,8% conocen sobre las consecuencias de la anemia.

Zevallos B, et al. (21). En su investigación “Determinantes sociales y desigualdad de anemia en niños de 6 a 35 meses de edad: Análisis de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar entre 2020 y 2021 Lima”. Preciso en su objetivo Determinar la magnitud de la desigualdad en salud de la prevalencia la metodología utilizada es de tipo cuantitativo, transversal, descriptivo. Obtuvo como resultado el promedio de hemoglobina entre los ricos y pobres fue explicada por las diferencias en las variables educación materna (11%), región (14%), el grupo de edad (2%) y de otras variables no estudiadas (46%). Concluyo que, el correcto abordaje de los determinantes sociales estudiados (educación materna, lugar de residencia, seguro, región, sexo del niño, fuente de agua potable dentro de la vivienda, servicio higiénico dentro de casa y grupo de edad) podría haber reducido en el periodo 2010 un 52 % de la brecha del promedio de hemoglobina entre los ricos y pobres. Asimismo, la región es considerada como el principal determinante social.

Cumapa E, (22). En su investigación “Los Determinantes sociales de la salud relacionado a la anemia en niños menores de 3 años en el contexto del COVID -

19 del Centro de Salud Huáscar de Santa Anita - Lima, 2021” Cuyo objetivo determinar la relación de los determinantes sociales de la salud y la anemia en niños menores de 3 años de edad atendidos en el Centro de Salud de Huáscar del distrito de Santa Anita – Lima, 2021. La metodología utilizada es de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de una sola casilla, obteniendo como resultado en los determinantes de redes sociales y comunitarias el 70,2% no recibe apoyo social natural, el 97,6% no reciben apoyo social organizado. Concluyo en los determinantes de las redes sociales y comunitarias no recibe algún tipo de apoyo social natural y tiene anemia leve, no recibe algún tipo de apoyo social organizado y tiene anemia leve, recibe apoyo social por Cuna Más y tiene anemia leve.

A nivel local

Bocanegra M, (23). En su investigación “Determinantes de la salud en niños. Asentamiento humano ampliación Villa los Jardines_Chimbote, 2020”. Cuyo objetivo preciso describir los determinantes de la salud de los niños del asentamiento humano ampliación Villa los Jardines_Chimbote, 2020. La metodología utilizada es de tipo cuantitativo descriptivo diseños de una sola casilla. Donde llega a los siguientes resultados Del 100% (188) de niños menores de 5 años con anemia el 89,4% (168) se atendió en estos últimos 12 meses en un puesto de salud; el 96 96,3% (181) acudió al establecimiento de salud por alguna infección, trastorno respiratorio o digestivo; el 55,9% (105) considera que el lugar donde se atendieron está a una distancia regular de su casa. Concluye que los determinantes de redes sociales y comunitarias la mayoría de niños se

atienden en MINSA, en cuanto si existe pandillaje no hay un alto índice de pandillaje.

Rivero J, (24). En su investigación “Determinantes de la salud en niños del asentamiento humano pueblo joven pueblo Libre_Chimbote, 2020”. Cuyo objetivo describir los determinantes de la salud de los niños del asentamiento humano pueblo joven pueblo libre. La metodología utilizada es de tipo cuantitativo descriptivo diseño de una sola casilla. Donde obtuvo los siguientes resultados el 40,0%(26) se atendieron en los 12 últimos meses en el hospital; el 58,5% el lugar donde se atendieron es regular, 58,5%(38) tienen el seguro SIS-MINSA. Concluye en los determinantes estilos de vidas la mayoría de niños acuden a sus controles, la mayoría de los escolares duermen de 8 a 10 horas, la mayoría de niños tiene todas sus vacunas, en cuanto a su alimentación la mayoría de los escolares consumen frutas, verduras y carnes. En los determinantes de redes sociales y comunitarias la mayoría de niños se atienden en MINSA, en cuanto si existe pandillaje no hay un alto índice de pandillaje.

Carbonel J, (25). En su investigación “Los Determinantes sociales de la salud y su relacionado a la anemia en niños menores de 3 años en el contexto del COVID-19 Puesto de Salud Santa Ana_Chimbote, 2021”. Cuyo objetivo preciso Determinar la relación de los determinantes sociales de la salud y la anemia del niño menor de 3 años del Puesto de Salud Sana Ana, Chimbote, 2021. La metodología utilizada es de tipo cuantitativa, descriptivo, diseño no experimental de corte transversal, correlacional obtiene los siguientes resultados el 21,0%(34) recibe apoyo social de su familia y tienen anemia leve; el 27,8%(45) no reciben apoyo social organizado y tienen anemia severa; el 14,2%(23) no reciben apoyo

de organizaciones. Concluyo En los determinantes de redes sociales y comunitarias en relación de apoyo de algunas organizaciones si existe relación estadísticamente significativa con la anemia.

2.2. Bases teóricas y conceptuales de la investigación

2.2.1 Bases teóricas

El siguiente trabajo de investigación se basa en los modelos de Marc Lalonde y Dahlgren, whitehead. Lalonde ministro de sanidad canadiense y abogado de salud y bienestar social en 1974 publica las nuevas reformas de salud donde expresa las diversas formas en las personas que nacen, crecen, se desarrollan, viven y envejecen. Estos determinantes están relacionados con diversos aspectos tan variados que son muy influyentes como lo biológico, personales hereditarios, sociales, ambientales, familiares, culturales, alimenticios, educativos, sanitarios y religiosos estos factores son los procesos diversos que producen las diferentes formas de enfermar o morir a los individuos. (26)



Fuente: Marc Lalonde 1974

Marc Lalonde. Después de su estudio epidemiológico evidencia cuatro grandes determinantes de la salud las cual menciona que son. Medio ambiente: que tiene que ver con los factores biológicos, físicos y contaminación atmosférica. Estilo de vida: que tiene relación con hábitos personales, actividad física, alimentación y sexualidad. Biología humana: que forma parte de lo genético y la edad. La atención sanitaria: que se relaciona con la calidad de atención y accesibilidad de los servicios de salud, este modelo proporciona un moderno marco conceptual para analizar los problemas y las necesidades de salud. (27)

Medio ambiente: se relaciona con los factores que afectan al entorno del individuo esto básicamente influyen en salud son incluidos todos aquellos aspectos lejanos al cuerpo, esto se percibe en la contaminación ambiental y social específicamente lo social es la mayor percepción sobre la salud entre estos se destacan las condiciones en las que viven, de trabajo, pautas culturales y nivel económico son factores que más limita en la capacidad de control de individuo. (28)

Estilo de vida: tiene conexión con la conducta de los individuos y estilos de vida que están condicionados por los entornos sociales y las colectividades que ejercen una influencia en las creencias y valores de esta manera surgen condiciones que afectan su salud y conllevan ha hábitos nocivos, los culés están conformados por el alcoholismo, consumo de drogas, desnutrición, expuestos a agentes tóxicos e infecciosos, los accidentes, la violencia y las preferencias individuales. (29)

Biología humana: abarca todos los aspectos, de la herencia genética, físico, mental y las características de los diferentes sistemas corporales, asimismo los aspectos de maduración y envejecimiento en los distintos aparatos interiores del organismo su biología puede dañar la salud de distintas maneras múltiples y muy variadas donde puede originar la letalidad y toda la serie de dificultades de salud, muchas de estas enfermedades tienen que ver con las enfermedades crónicas, trastornos genéticos y malformaciones todas estas enfermedades radican en la biología humana y producen indeseables consecuencias y un gasto económico muy elevado. (30)

Atención sanitaria: explica la cualidad de prestación de servicios de salud incluyendo la medicina y la enfermería esto se relaciona entre las personas y los recursos de atención de salud públicos comunitarios, dentro de ello están las ambulancias y otros servicios de salud, donde mayormente se gastan enormes cantidades de dinero en tratar de mejorar los servicios sanitarios. Pero sin duda que las políticas en vez de mejorar los servicios de salud se centran en tratamientos de enfermedades con el fin de reducir las discapacidades y las defunciones prematuras, pero sin duda lo primero que deben incorporar es el entorno de los servicios de salud para brindar una mejor calidad de atención. (31)

El concepto de los determinantes de la salud ha ido evolucionando lentamente desde diferentes paradigmas como socio-ecológico, médico-biológico por lo que plantea un escenario, para tratar de comprender las causas y la naturaleza de la enfermedad y la salud, la cual debemos incorporar actividades en relación con la salud, planteando esquemas para potencializar las intervenciones preventivas que tengan relación con el mejoramiento del desarrollo de las políticas

sectoriales, el medioambiente y con el índole socioeconómico por lo consiguiente ante tantas definiciones es un concepto dinámico, múltiple y abierto. (32)

Redes de apoyo y comunitarias



Fuente: Dahlgren & Whitehead, 1991

Por otra parte, el modelo de Dahlgren y whitehead, describe a los determinantes como sociales, estructurales, intermediarios y proximales explica que son las desigualdades e inequidades sociales en la salud de las personas son consecuencias de las acciones en los variados niveles de situaciones casuales entre los diferentes grupos de individuo, comunidades y las diferentes políticas nacionales englobadas con la salud. De acuerdo con los autores explican que los individuos están expuestos a diversos factores de riesgo en las cuales encontramos, las condiciones de vida, trabajo, la edad, sexo y los factores genéticos lo cual estos factores influyen en la salud del individuo, las conductas de cada persona y el estilo de vida, así mismo también las situaciones económicas son muy desfavorables y son de carácter no modificables. (33)

Este modelo de Dahlgren y Whitehead permite amoldar y dilucidar mecanismos para alcanzar cambios de condiciones estructurales, generales, así mismo conseguir la variedad en la naturaleza de vida de los grupos, individuos, familias, comunidades fomentando participación social, individual, influyendo en la mejora de calidad de vida, como hábitos personales, estilo de vida, viviendas, así mismo también habla que las redes sociales son muy importantes para los individuos las cuales permiten tener un red donde surge la protección tanto en lo personal y en lo familiar. (34)

Determinantes sociales: Están asociados con la calidad de vida, el medio ambiente, las condiciones en que las personas nacen, viven, crecen y trabajan estos determinantes influyen en la producción de enfermedades y la distribución a través de las comunidades mediante los estilos de vida saludables o no saludables, así mismo son los determinantes que crean las desigualdades en la salud. (35)

Determinantes estructurales: Abarcan las inequidades de la salud, donde sus orígenes en diversas circunstancias afectan, a los sistemas políticos socioeconómicos y culturales esto conlleva a que las estratificaciones determinen la exposición social y conlleva a los riesgos para la salud, entre las vulnerables diferencias tenemos la salud, situación económica y el nivel educativo. (36)

Determinantes intermediarios: Están incluidos la posición de trabajo y las circunstancias materiales así mismo las condiciones de los hábitos de salud, relacionados con los factores biológicos y psicológicos, estos determinantes

determinan las desigualdades del sistema de salud y se relaciona con las circunstancias materiales y psicosociales. (37)

Determinantes proximales. Estos determinantes están vinculados con los factores o circunstancias materiales la cual comprende disponibilidad de alimentos, el trabajo y condiciones de vida, así mismo factores psicológicos y biológicos estos determinantes al ser distintos según la posición socioeconómica, ocasionan afecto en la equidad salud y el bienestar de las personas, familias o comunidades. (38)

Así mismos también la teoría de Margaret Jean Watson se centra en la inteligencia emocional y el ser contextualizado, pertenece a la escuela del caring (Cuidado) las teóricas de esta escuela creen que las enfermeras pueden mejorar la calidad de los cuidados de las personas si se abren dimensiones tales como espiritualidad y la cultura e integran los conocimientos vinculados a estas dimensiones la cual Watson intenta responde como las enfermeras hacen los que hacen. (39)

Watson, nació en los Estados Unidos de Norteamérica en 1940, es Licenciada en Enfermería con una Maestría de Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría, y posteriormente realiza un Doctorado en Psicología de la Educación y Consejería. Watson hace mención su teoría de ejerció profesional de enfermería se basa en 10 factores asistenciales y la relación entre curación transpersonal y cuidado transpersonal, el momento del cuidado, la ocasión del cuidado, las modalidades de cuidado-curación, la conciencia del cuidado, la energía de la conciencia del cuidado y archivos de fenómenos / conciencia unitaria. (40)

La formación de un sistema humanístico-altruista de valores: Hace mención a la formulación de un sistema de valores humanos altruistas; practica la amabilidad amorosa dentro del contexto de la ciencia del cuidado, se define como la satisfacción que se recibe al prestar ayuda. (41)

Inculcación de la fe esperanza: Estar auténticamente presente y permitir y mantener un sistema de creencias profundo, la cual es un incentivo para el paciente adapte conductas saludables, reciba una atención de enfermería segura y eficiente, cuya finalidad será su máximo bienestar. (41)

El cultivo de la sensibilidad para uno mismo y para los demás: el cultivo de las propias prácticas personales y del yo transpersonal más allá del ego, la cual resulta vital para el personal de salud no fusionar emociones negativas de su vida privada o de trabajo con la atención de salud que le brinda al paciente. (42)

Desarrollo de una relación de ayuda-confianza se convierte en desarrollo de una relación de cuidado humano de ayuda-confianza: Al incentivar el desarrollo de una relación de ayuda – confianza. El desarrollo de una relación ayuda –confianza entre enfermera y paciente promueve y acepta la expresión de sentimientos positivos y negativos e implica congruencia, empatía, afecto no posesivo y una comunicación eficaz. (42)

La promoción y la aceptación de la expresión de sentimientos positivos y negativos: La enfermera debe estar preparada ante posibles sentimientos tanto positivos como negativos, y reconocer que la comprensión intelectual y emocional de una situación no tiene por qué coincidir. (42)

En el sexto factor, Jean Watson hace un llamado al uso sistemático del método de resolución de problemas para la toma de decisiones: El uso sistemático del método científico de solución de problemas para la toma de decisiones se convierte en el uso sistemático de un proceso de cuidado de resolución de problemas creativo. (43)

La promoción de la enseñanza-aprendizaje transpersonal: permite mantener al paciente informado, pero para ello, el personal de Enfermería debe actualizar periódicamente sus conocimientos para poder avanzar en el campo de la investigación y mejorar así la calidad de los cuidados en su práctica profesional. (44)

La provisión de un entorno de apoyo, protección y/o correctivo mental, físico, social y espiritual: Es que este personal debe reconocer la influencia que tiene el entorno interno y externo en la salud y la enfermedad de las personas. Hacer una autovaloración realista, es un elemento imprescindible para un buen desarrollo de este indicador. Conocer nuestras fortalezas y debilidades. (44)

2.2.2 Bases conceptuales

Apoyo social: El apoyo social es una variable muy amplia y estudiada por muchos aspectos, ya que es percibida por la calidad de vida de la persona, familia y comunidad así mismo influye en la salud, gracias al apoyo social hay muchas personas que llegan a mejorar la calidad de vida y a cumplir las necesidades básicas. (43)

Anemia: Según la OMS la anemia es un descenso de niveles de hemoglobina que se agudiza en la infancia por las desigualdades e inequidades económicas, sociales y culturales que permanece más en la pobreza, precariedad de las

viviendas, falta de higiene, insuficiente conocimiento de una alimentación adecuada la cual produce efectos negativos en la infancia. (44)

Conocimiento: El conocimiento es adquirido a través del tiempo de las experiencias vividas de la capacidad que tienen el ser humano para identificar, observar y analizar los hechos y la información que le rodea y se constituye desde la primera infancia y acompaña el proceso de desarrollo de la persona. (45)

Niño: Los niños representan el futuro del país es por eso que se debe controlar, el crecimiento y el desarrollo realizando intervenciones de salud, para mejorar la calidad de vida de cada niño o niña basadas en evidencias y nuevos conocimientos tecnológicos del país y se promueva la máxima realización de su crecimiento cognitivo. (46)

Prácticas alimentarias: Son los comportamientos en la forma en que nos alimentamos o en la forma que se caracteriza a las interacciones durante la alimentación, influenciadas por la cultura, la religión o las tendencias, las prácticas alimentarias evolucionan con el tiempo. (47)

III. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

H1: Existe relación entre los determinantes de redes sociales y comunitarias asociadas al nivel de conocimiento de la anemia y las practicas alimenticias en madres de niños menores de 5 años. Puesto de Salud la Unión_Chimbote, 2023

H0: No existe relación entre los determinantes de redes sociales y comunitarias asociadas al nivel de conocimiento de la anemia y las practicas alimenticias en madres de niños menores de 5 años. Puesto de Salud la Unión_Chimbote, 2023

IV. METODOLOGÍA

4.1 Diseño de la investigación:

Descriptivo-Correlacional: El único objetivo es recoger información de manera autónoma o conjunta sobre variables que se pueda tratar en pocas palabras al investigador le permite poder describir e identificar respecto a una determinada variable, así mismo describe la relaciones entre dos o más variables. (48)

Diseño no experimental, de doble casilla: Diseños no experimentales no tienen determinación aleatoria, manipulación de variables o Estudios Comparativos. Donde los estudios describen, diferencias en las variables que se dan de forma natural entre dos o más casos, sujetos o unidades de estudio, es de doble casilla por que se comparan dos variables. (49)

4.2 Población y muestra

Muestra: La muestra estuvo constituida por 61 madres de niños menores de 5 años que acuden al puesto de salud la Unión, mediante un muestreo no probabilístico por la contingencia de la COVID -19.

Unidad de análisis: Cada madre de niño menor de 5 años que acuden al puesto de salud la unión.

Criterios de inclusión

- Madres de niños menores de 5 años que se atiendan en el puesto de salud la unión.
- Madres de niños menores de 5 años que viven en la jurisdicción del puesto de salud la Unión que vivan más de tres años.

- Madres de los niños menores de 5 años que acuden al puesto de salud la Unión y que aceptaron participar en la investigación.
- Madres de niños que tuvieron la disposición de colaborar en la participación del cuestionario como informantes sin importar condición socioeconómica y nivel de instrucción.

Criterios de exclusión

- Madres de niños menores de 5 años que acuden al puesto de salud la unión que tengan algún trastorno mental.
- Madres de niños menores de 5 años que acuden al puesto de salud la unión y que no aceptaron ser parte de la investigación.
- Madres de niños menores de 5 años que acuden al puesto de salud la unión y que presentaron algún problema de comunicación.

4.3 Definición y Operalización de las variables

I. DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS:

Apoyo social natural

Definición Conceptual

Es un proceso de vinculación en la acción en que una persona o grupo beneficia o realiza con y para las personas, familias, comunidades, organizaciones y redes (sean públicas o privadas) que comparten los mismos objetivos, valores y códigos de comunicación. (50)

Definición Operacional

- Sí recibe (> 06 pts)
- No recibe (< 06 pts)

Escala ordinal

- Familia
- Amigo
- Vecinos
- Compañeros espirituales
- Compañeros de trabajo
- No recibe

Apoyo social organizado

Escala ordinal

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

Apoyo de algunas de estas organizaciones

- Comedor popular
- PVL (vaso de leche)
- Pad Juntos
- Qali warma
- otros (red)
- No recibo

Acceso a los servicios de salud

Definición Conceptual

Proceso mediante el cual se puede lograr que una necesidad de atención se satisfaga completamente. Este incluye varias etapas o momentos clave, que pueden ser objeto de análisis: la necesidad, la búsqueda de servicios, el inicio de la atención y la continuidad en el sistema de prestación para resolver la necesidad; y en él intervienen varios agentes. (51)

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

Escala nominal.

Institución de salud atendida:

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

Lugar de atención que fue atendido

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

Tipo de seguro

- ESSALUD
- SIS-MINSA
- SANIDAD
- Otros

Tiempo que espero en la atención

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

La calidad de atención recibida

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

Pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda

- SI
- No

II. NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE ANEMIA FERROPÉNICA Y PRÁCTICAS ALIMENTICIAS

Ddefinición conceptual:

Proceso mental mediante la cual las madres adquieren ideas, conceptos y principios sobre la realidad objetivo de la anemia y las prácticas alimenticias.

(52)

Definición operacional:

- Bajo (0-3pts)
- Medio (4-7pts)
- Alto (8-12pts)

PRACTICAS ALIMENTARIAS DE LAS MADRES

Definición conceptual

La alimentación es un proceso que abarca la selección de alimentos, su preparación, distribución de raciones e ingesta. Este proceso que se repite cada día se transmite culturalmente a las nuevas generaciones y se modula o modifica en el trayecto de vida de los individuos por factores contextuales de la vida cotidiana. (53)

Escala operacional

- Inadecuado (de 0 a 13 pts.)
- Adecuado (de 14 a 16 pts.)

4.4. Técnica e instrumento de recolección de datos

Técnicas: El siguiente trabajo de investigación se obtuvo los datos mediante un conjunto de técnicas como la entrevista (a la madre del niño) y la observación para poder trabajar el siguiente instrumento.

Instrumentos: En el siguiente trabajo de investigación se emplearon 2 instrumentos para recoger los datos que en seguida se describe.

INSTRUMENTO N°1

El instrumento forma parte del cuestionario de la línea de la investigación Sobre los determinantes de redes sociales y comunitarias elaborados por Dra. Enf. Vílchez Reyes María Adriana y consta de 9 ítems. (ANEXO N°1).

- La información de la identidad, se obtuvo mediante las iniciales del nombre

original o seudónimo de las madres de los niños entrevistados.

- Los determinantes de las redes sociales y comunitarias en niños menores de 5 años: Apoyo social natural, apoyo social organizado, acceso a los servicios de salud y calidad de atención de los servicios de salud.

Control de Calidad de los datos:

EVALUACIÓN CUALITATIVA:

Basado en el control realizado al instrumento de determinante de la salud de la línea de investigación, desarrollado por la Dra. Enf. Vílchez Reyes María Adriana, directora de la línea de investigación, determinantes en la salud de las personas, mediante criterio de jueces expertos.

En su oportunidad se realizaron reuniones y se facilitó a los participantes como jueces la información respecto a la matriz de operacionalización de la variable y la propuesta del cuestionario, para su análisis y socialización de las opiniones, posteriormente cada participante emitió las observaciones realizadas al cuestionario propuesto, las cuales proporcionaron realizar los ajustes necesarios a los enunciados y categorías de respuestas de las preguntas relacionadas a los determinantes de la salud en madres.

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

Validez de contenido: Basado en el control realizado al instrumento de determinante de la salud de la línea de investigación, desarrollado por la Dra. Enf. Vílchez Reyes María Adriana, directora de la línea de investigación, determinantes en la salud de las personas; se exploró mediante la calificación por medio de criterio de expertos, diez en total, acerca de la pertinencia de los reactivos en relación al constructo evaluado por dimensiones. Para efectos de

este análisis, se utilizó para la evaluación de la validez de contenido la fórmula de V de Aiken (Penfield y Giacobbi, 2004).

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

Dónde:

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

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, indico la herramienta para probar si es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud en adolescentes de 10 a 19 años de edad en el Perú. (54)

Confiabilidad

Confiabilidad inter evaluador

Basado en el control realizado al instrumento de determinante de la salud de la línea de investigación, desarrollado por la Dra. Enf. Vílchez Reyes María Adriana, directora de la línea de investigación, determinantes en la salud de las personas; se aplicó el cuestionario a las mujeres por distintos investigadores el mismo día de la entrevista, permitiendo ver que no hay algún cambio, se llevó a cabo a un pequeño grupo de 15 mujeres.

A través del Coeficiente de Kappa se estudió el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad interevaluador. (54)

INSTRUMENTO N°2

El instrumento forma parte de la investigación de Milagros Elizabeth Revilla Peláez donde aplica el instrumento en su investigación nivel de conocimientos sobre anemia ferropénica, prácticas alimenticias en madres relacionado con anemia en niños de 6 a 35 meses. Curgos, 2019 la cual es una herramienta especializada que permite recopilar datos suficientes de acuerdo a las características contextuales de una población determinada.

El instrumento fue elaborado y validado por expertos, utilizado en la recolección de datos, se aplica a través de preguntas de una o más variables a medir, analizando los problemas de investigación durante el desarrollo. El instrumento de medición consta de dos partes.

PRIMERA PARTE: Instrumento de medición del conocimiento de las madres sobre anemia ferropénica. Este instrumento consta de 12 ítems donde incluye preguntas sobre definición, causas, consecuencias, tratamiento de anemia ferropénica, sobre fuentes y absorción de hierro. Cada pregunta se valora en función de: (ANEXO N°2)

- respuesta correcta: 1 punto
- respuesta incorrecta: 0 puntos

Para el procesamiento de los datos obtenidos se considera de 00-03 puntos como “bajo” de 04 -07 puntos “medio” y se considera como “alto” teniendo un mínimo de 08 y un máximo de 12 puntos.

SEGUNDA PARTE: Instrumentos de medición de prácticas alimenticias para la prevención de la anemia ferropénica. Esta parte del instrumento consta de 8 ítems, para obtener los datos de prácticas alimenticias se aplicó un cuestionario que consta de un cuadro de lista de alimentos donde evalúa la frecuencia de consumo de estos alimentos, las fuentes de vitamina C y multimicronutriente. Para el procesamiento de datos se le asigna valor a cada alternativa teniendo un rango de 00-13 como “prácticas inadecuada” y 14-26 “prácticas adecuadas” teniendo un mínimo de 00 y un máximo de 26. (ANEXO N°2)

Validez del instrumento

Los instrumentos fueron elaborados por Milagros Elizabeth Revilla Peláez para su posterior validación realizada por un juicio de expertos (4 magister en nutrición). Para esta evaluación se tomó en cuenta los ítems de las dimensiones de cada variable en estudio las cuales se encuentran en la matriz de validación. Además, el resultado de la V. Aiken fue 0.984.

Item	Enunciado	V. Aiken
1	10.0 – 10.9 g/dl	1.000
2	7.0 – 9.9 g/dl	1.000
3	< 7.0 g/dl	1.000
TOTAL		1.000

Confiabilidad

Se tomó una prueba piloto a 20 madres. En la primera parte del cuestionario de conocimientos y parte de ítems de prácticas alimenticias la confiabilidad es de 0,744 según KR20 y la confiabilidad en la segunda parte del cuestionario sobre

prácticas alimenticias es de 0,731 según Alfa de Cronbach. Lo cual nos indica el instrumento es confiable.

	Estadísticas de fiabilidad	
Variable	Alfa de Cronbach y KR20	N° de elementos

Conocimiento sobre anemia ferropénica y prácticas alimenticias	RK20 = 0,744	14
Prácticas alimenticias	Alfa = 0,731	8

4.5 Plan de análisis:

Procedimientos de la recolección de datos

Para la recolección de datos consideraremos los siguientes aspectos en la investigación.

- Se informó a las madres de los niños menores de 5 años que acuden al puesto de salud la Unión sobre los procedimientos que se realizará en la investigación y nos brindaron el consentimiento para proseguir en la investigación.
- Se coordinó con las madres de los niños menores de 5 años que acuden al puesto de salud la Unión sobre el tiempo que disponían para la recolección de datos en las fechas programadas.
- Se procedió a la aplicación de los instrumentos para la recolección de datos mediante la entrevista y la observación a las madres de los niños que acuden ya al puesto de salud la Unión.

- Se dio lectura a los instrumentos en un tiempo de media hora y las respuestas fueron marcada directamente por las madres de los niños menores de 5 que acuden al puesto de salud la unión.

Análisis y procesamientos de datos

Los datos fueron recogidos a una base de datos de Microsoft Excel para luego ser exportados en un software SPSS versión 25, se realizó la prueba de CHI cuadrada, con un nivel de confianza de 95% y un margen de error de 5% con la finalidad de ver si hay relación entre las dos variables para su respectivo procesamiento, para hacer el análisis de los datos se construyeron tablas de distribución de frecuencia absoluta, relativas porcentuales, así mismo sus respectivos gráficos.

4.6 Matriz de consistencia

TÍTULO DE LA TESIS	ENUNCIADO	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	VARIABLES	HIPÓTESIS	METODOLOGÍA
Determinantes de las redes sociales y comunitarias asociadas al nivel de conocimiento de la anemia y practicas alimenticias en madres de niños menores de 5 años. Puesto de salud la unión_Chimbote, 2023	¿Cuál es la relación de los determinantes de las redes sociales y comunitarias asociadas al nivel de conocimiento de la anemia y prácticas alimenticias en madres de niños menores de 5 años. Puesto de salud la Unión_Chimbote, 2023?	Determinar la relación de los determinantes de las redes sociales y comunitarias asociadas al nivel de conocimiento de la anemia y prácticas alimenticias en madres de niños menores de 5 años. Puesto de salud la Unión_Chimbote, 2023	<ul style="list-style-type: none"> Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias en madres de niños menores de 5 años. Puesto de Salud la Unión. Identificar el nivel de conocimiento de la anemia y las prácticas alimenticias en madres de niños menores de 5 años. Puesto de Salud la Unión. 	<p>Variable independiente: Determinantes de las redes sociales y comunitarias.</p> <p>Variable dependiente: Nivel de conocimiento de anemia y practicas alimenticias.</p>	<p>H1: Existe relación entre los determinantes de redes sociales y comunitarias asociadas al nivel de conocimiento de la anemia y las practicas alimenticias en madres de niños menores de 5 años. Puesto de Salud la Unión_Chimbote, 2023</p> <p>H0: No existe relación entre los</p>	<p>Diseño: No experimental de doble casilla.</p> <p>Técnica: Entrevista</p> <p>Instrumento: Cuestionario</p> <p>Procedimiento: Microsoft Excel para luego ser exportados en un software SPSS versión 25.</p>

					determinantes de redes sociales y comunitarias asociadas al nivel de conocimiento de la anemia y las practicas alimenticias en madres de niños menores de 5 años. Puesto de Salud la Unión_Chimbote, 2023	
--	--	--	--	--	---	--

4.7 Principios éticos

En el presente trabajo de investigación se considera el código de ética de nuestra universidad que siempre está relacionado con la línea de investigación de ciencias de la salud donde se aplica los principios y valores éticos, que guíen las buenas prácticas y conductas para realizar la siguiente investigación donde se aplicó los principios como protección a las personas, libre participación y derecho a estar informado beneficencia no maleficencia, justicia e integridad científica. (55)

Protección a las personas

En la presente investigación se dio a conocer a las madres de los niños menores de 5 años que acuden al Puesto de Salud la Unión, el propósito del estudio y que los resultados se hallan reflejados en la investigación. Se evitó exponer los resultados al público por ser netamente datos confidenciales, además por respetar la intimidad de los niños en estudio y no exponer a posibles riesgos.

Beneficencia y no maleficencia

En la investigación se debe asegurar el bienestar de las personas que están participando en el estudio, así mismo se delimitaron ventajas directas hacia los menores en su desarrollo humano y mejoramiento en la calidad de vida, los resultados de la investigación contribuyeron a la línea de investigación que busca precisamente esos aspectos; así mismo en la ejecución del estudio no se provocó perjuicios ni daños morales a los participantes.

Justicia

En la presente investigación se tomó las precauciones necesarias, razonables realizando las prácticas justas con equidad y justicia, se trató equitativamente a quienes participaron en los procedimientos de la investigación.

Integridad científica.

Se comunicó a las madres de los niños menores de 5 años que acuden al Puesto de Salud la Unión, que los resultados que se obtuvieron tras el desarrollo del cuestionario serán anónimos y solo se utilizaron con fines prácticos de la investigación. se evitó exponer los resultados al público por ser netamente datos confidenciales, además por respetar la intimidad de los niños en estudio para no exponer a posibles riesgos.

Libre participación y derecho a estar informado

En la presente investigación se envió el cuestionario solamente a las madres de los niños menores de 5 años que asumieron participar voluntariamente en el desarrollo de la investigación realizada y se resolvieron cualquier inconveniente o duda de la investigación. Se dio a conocer la finalidad y el uso de la información del estudio y, por ende, las madres tenían la posibilidad de exponer su voluntad de participar o no en la investigación. (ANEXO N°3).

V. RESULTADOS

5.1 Resultados

TABLA 1

**DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN
MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS. PUESTO DE SALUD LA
UNIÓN_CHIMBOTE, 2021**

Recibe algún apoyo social natural:	n	%
Familiares	23	37,7
Amigos	8	13,1
Vecinos	7	11,5
Compañeros espirituales	2	3,3
Compañeros de trabajo	0	0,0
No recibo	21	34,4
Total	61	100,0
Recibe algún apoyo social organizado:	n	%
Organizaciones de ayuda al enfermo	2	2,3
Seguridad social	1	1,6
Empresa para la que trabaja	11	18,0
Instituciones de acogida	1	1,6
Organizaciones de voluntariado	2	2,3
No recibo	44	72,1
Total	61	100,0
Pertenece el niño en algunas de estas organizaciones:	n	%
Comedor popular	4	6,6
Vaso de leche	2	3,3
Pad Juntos	14	22,9
Qali warma	17	27,9
Otra red	7	11,5
No recibe	17	27,9
Total	61	100,0
Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses	n	%
Hospital	19	31,1
Centro de salud	8	13,1
Puesto de salud	24	39,3
Clínicas particulares	4	6,6
Otras	6	9,8
Total	61	100,0
Considera Usted que el lugar donde lo (la) atendieron está	n	%
Muy cerca de su casa	12	19,7
Regular	32	52,5

Lejos	13	21,3
Muy lejos de su casa	2	3,3
No sabe	2	3,3
Total	61	100,0

Tipo de seguro	n	%
ESSALUD	11	18,0
SIS - MINSA	38	62,3
SANIDAD	0	0,0
Otros	12	19,7
Total	61	100,0

El tiempo que esperó para que lo (la) atendieran ¿le pareció?	n	%
Muy largo	9	14,8
Largo	21	34,4
Regular	16	26,2
Corto	6	9,8
Muy corto	4	6,6
No sabe	5	8,2
Total	61	100,0

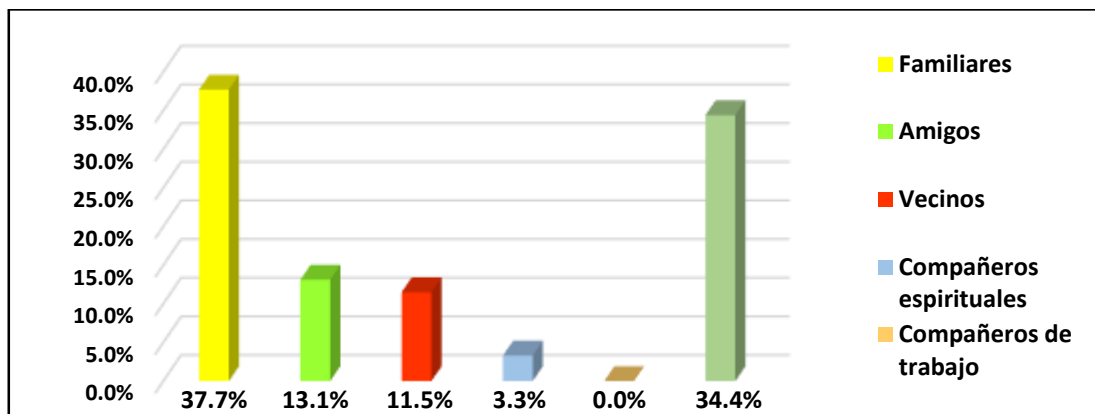
Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue:	n	%
Muy buena	4	6,6
Buena	14	22,9
Regular	25	40,9
Mala	12	19,7
Muy mala	6	9,8
No sabe	0	0,0
Total	61	100,0

Pandillaje o delincuencia cerca de su casa:	n	%
Si	30	49,2
No	31	50,8
Total	61	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes de las redes sociales y comunitarias en madres, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado en madres de niños menores de 5 años. Puesto de salud la Unión_Chimbote, 2021

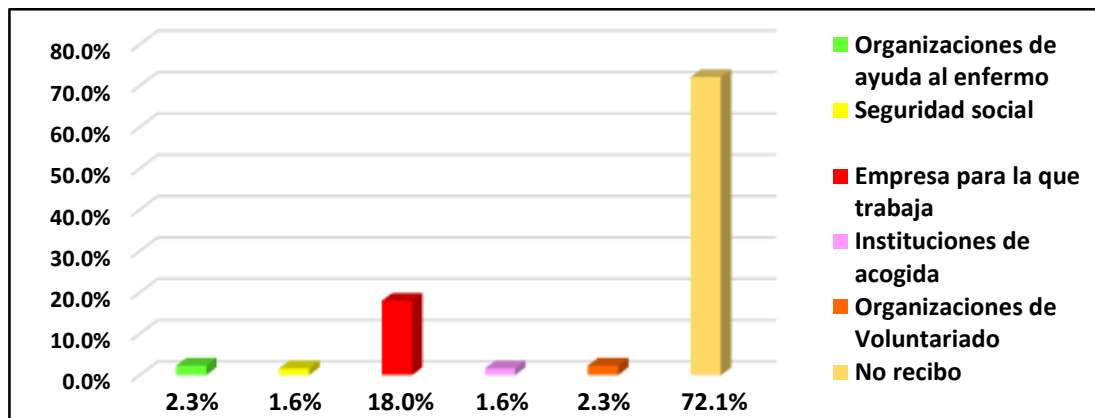
GRÁFICOS DE TABLA 1

GRAFICO 1: RECIBE ALGUN APOYO SOCIAL NATURAL LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS. PUESTO DE SALUD LA UNIÓN_CHIMBOTE, 2021.



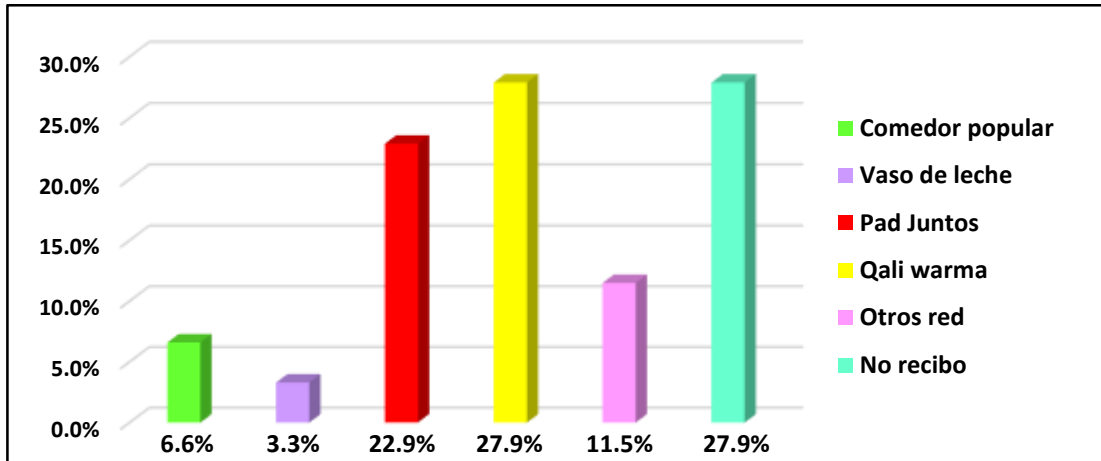
Fuente: Cuestionario de Determinantes de las redes sociales y comunitarias en madres, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado en madres de niños menores de 5 años. Puesto de salud la Unión_Chimbote, 2021

GRAFICO 2: RECIBE ALGÚN APOYO SOCIAL ORGANIZADO LAS MADRES DE MENORES DE 5 AÑOS. PUESTO DE SALUD LA UNIÓN _CHIMBOTE, 2021



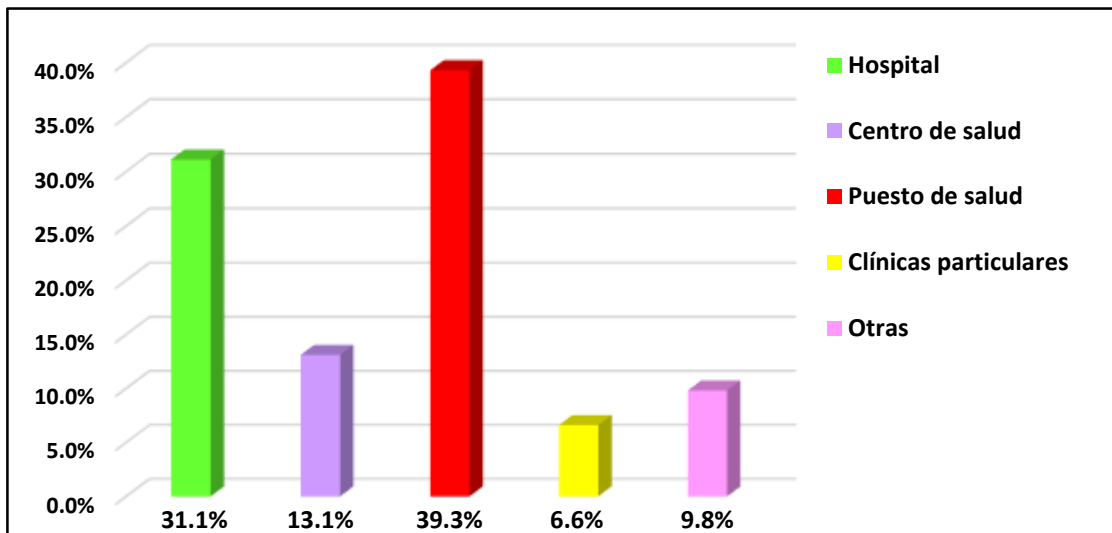
Fuente: Cuestionario de Determinantes de las redes sociales y comunitarias en madres, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado en madres de niños menores de 5 años. Puesto de salud la Unión_Chimbote, 2021

GRAFICO 3: PERTENECE A ALGUNA DE ESTAS ORGANIZACIONES LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS. PUESTO DE SALUD LA UNIÓN_CHIMBOTE, 2021



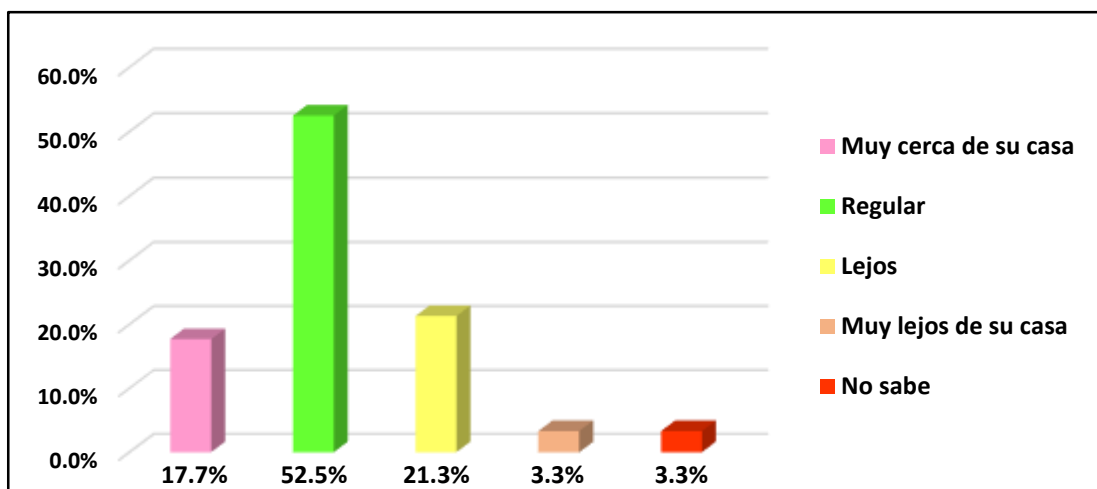
Fuente: Cuestionario de Determinantes de las redes sociales y comunitarias en madres, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado en madres de niños menores de 5 años. Puesto de salud la Unión_Chimbote, 2021

GRAFICO 4: INSTITUCIONES DE SALUD EN LA QUE SE ATENDIERON EN ESTOS 12 ÚLTIMOS MESES LAS MADRES DE MENORES DE 5 AÑOS. PUESTO DE SALUD LA UNIÓN_ CHIMBOTE, 2021



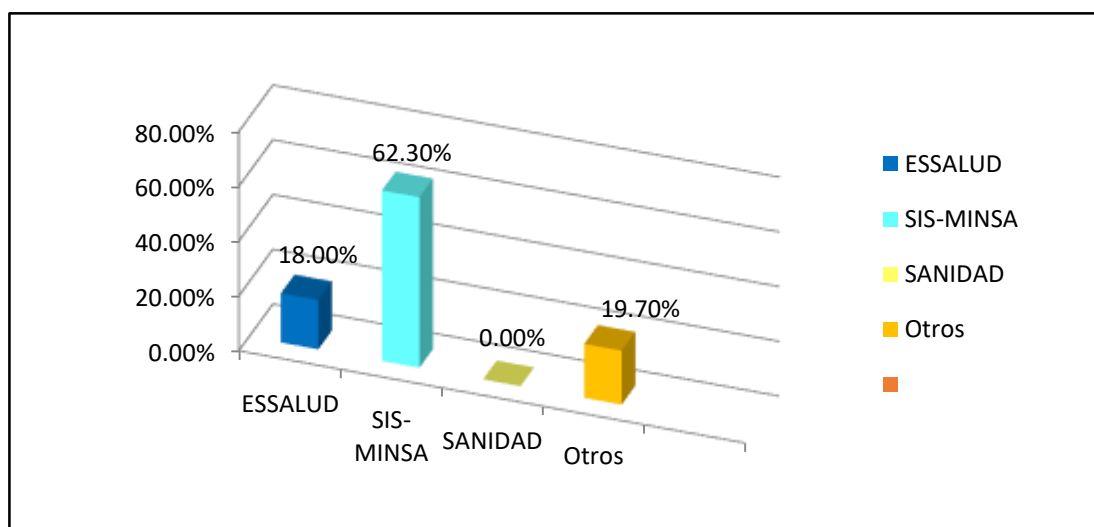
Fuente: Cuestionario de Determinantes de las redes sociales y comunitarias en madres, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado en madres de niños menores de 5 años que acuden al puesto de salud la Unión_ Chimbote, 2021

GRAFICO 5: CONSIDERACIÓN DE DISTANCIA DEL LUGAR DONDE SE ATENDIERON LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS. PUESTO DE SALUD LA UNIÓN_ CHIMBOTE, 2021



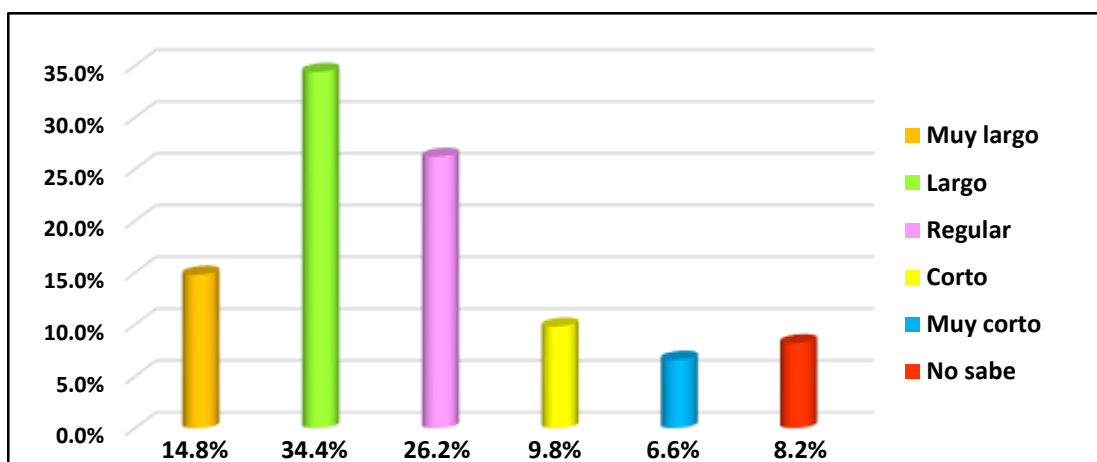
Fuente: Cuestionario de Determinantes de las redes sociales y comunitarias en el niño, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado en niños menores de 5 años. Puesto de salud la Unión_Chimbote, 2021

GRAFICO 6: TIPOS DE SEGUROS DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS. PUESTO DE SALUD LA UNIÓN_ CHIMBOTE, 2021



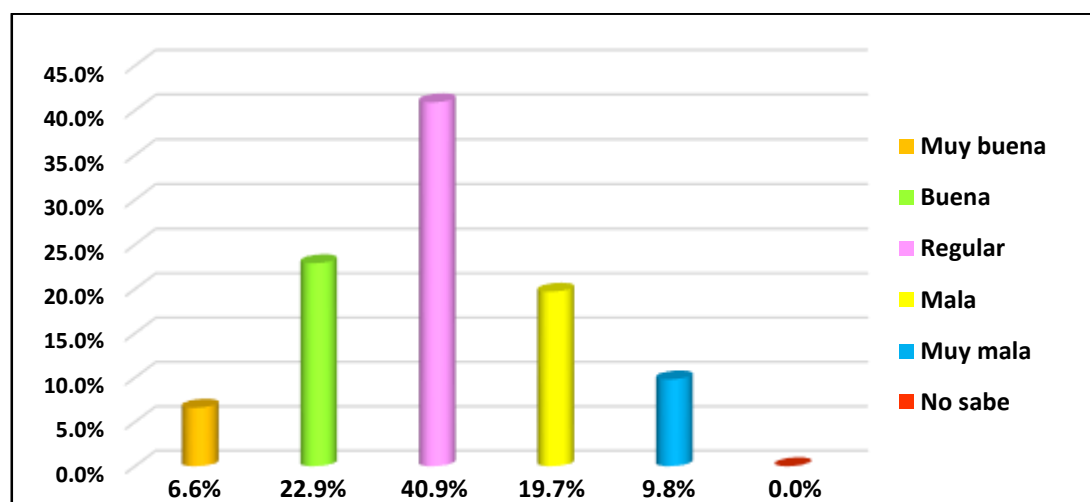
Fuente: Cuestionario de Determinantes de las redes sociales y comunitarias en madres, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado en madres de niños menores de 5 años. Puesto de salud la Unión_Chimbote, 2021

GRAFICO 7: EL TIEMPO QUE ESPERARON PARA SER ATENDIDAS LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS. PUESTO DE SALUD LA UNIÓN_CHIMBOTE, 2021



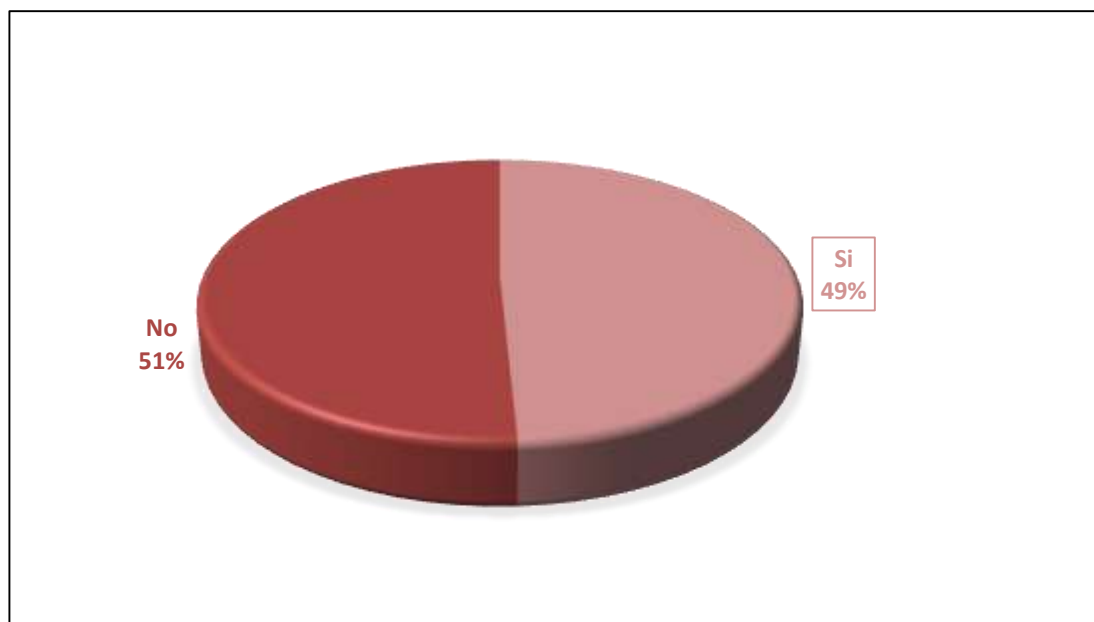
Fuente: Cuestionario de Determinantes de las redes sociales y comunitarias en madres, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado en madres de niños menores de 5 años. Puesto de salud la Unión_Chimbote, 2021

GRAFICO 8: CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIÓ EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS. PUESTO DE SALUD LA UNIÓN _CHIMBOTE, 2021



Fuente: Cuestionario de Determinantes de las redes sociales y comunitarias en madres, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado en madres de niños menores de 5 años. Puesto de salud la Unión_Chimbote, 2023

GRAFICO 9: EXISTE PANDILLAJE O DELINCUENCIA CERCA DE SU CASA DE LAS MADRES NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS. PUESTO DE SALUD LA UNIÓN_ CHIMBOTE, 2021



Fuente: Cuestionario de Determinantes de las redes sociales y comunitarias en madres, elaborado por la Dra. María Adriana Vílchez Reyes. Aplicado en madres de niños menores de 5 años. Puesto de salud la Unión_Chimbote, 2021

TABLA 2

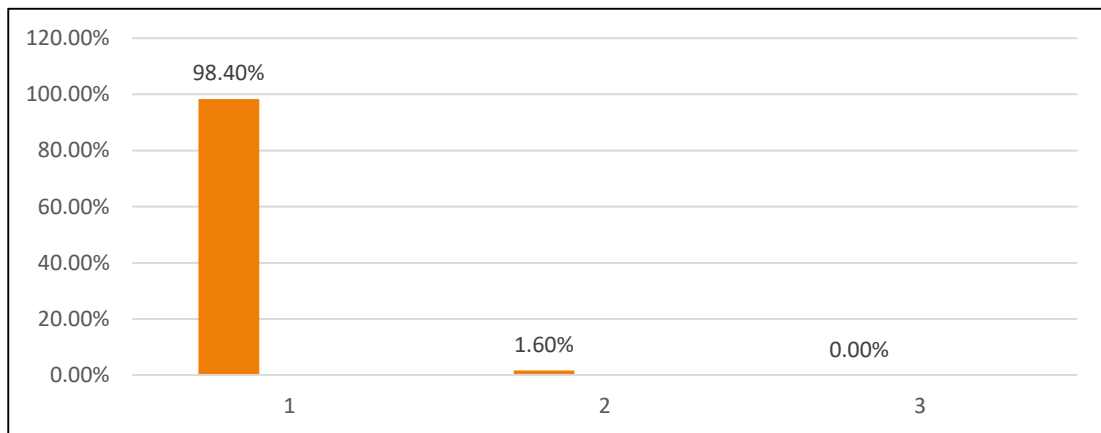
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ANEMIA QUE TIENEN LAS MADRES DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS. PUESTO DE SALUD LA UNIÓN_ CHIMBOTE, 2021

Nivel de conocimiento	Frecuencia	Porcentaje %
Alto	60	98,4
Medio	1	1,6
Bajo	0	0.0
Total	61	100,0

Fuente: Cuestionario de nivel de conocimientos de la anemia y prácticas alimenticias en madres. Elaborado por Milagros Elizabeth Revilla Peláez, Aplicado en madres de niños menores de 5 años. Puesto de salud la Unión_ Chimbote, 2021

GRÁFICO DE TABLA 2

GRAFICO 10: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ANEMIA QUE TIENEN LAS MADRES DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS. PUESTO DE SALUD LA UNIÓN_ CHIMBOTE, 2021



Fuente: Cuestionario de nivel de conocimientos de la anemia y prácticas alimenticias en madres. Elaborado por Milagros Elizabeth Revilla Peláez, Aplicado en madres de niños menores de 5 años. Puesto de salud la Unión_ Chimbote, 2021

Tabla 3

PRACTICAS ALIMENTARIAS DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS. PUESTO DE SALUD LA UNIÓN_ CHIMBOTE, 2021

Nivel	Frecuencia	Porcentaje %
Adecuado	36	59,1
Inadecuado	25	40,9
Total	61	100,0

Fuente: Cuestionario de nivel de conocimientos de la anemia y prácticas alimenticias en madres. Elaborado por Milagros Elizabeth Revilla Peláez, Aplicado en madres de niños menores de 5 años. Puesto de salud la Unión_ Chimbote, 2021

GRÁFICO DE TABLA 3

GRAFICO 11: PRACTICAS ALIMENTARIAS DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS. PUESTO DE SALUD LA UNIÓN_ CHIMBOTE, 2021



Fuente: Cuestionario de nivel de conocimientos de la anemia y prácticas alimenticias en madres. Elaborado por Milagros Elizabeth Revilla Peláez, Aplicado en madres de niños menores de 5 años. Puesto de salud la Unión_ Chimbote, 2021

Tabla 4

RELACIÓN ENTRE DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS Y NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ANEMIA QUE TIENEN LAS MADRES DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS. PUESTO DE SALUD LA UNIÓN_CHIMBOTE, 2021

		NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE ANEMIA FERROPÉNICA			Total
		Bajo	Medio	Alto	
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS	No	0	0	13	13
	Si	2	4	42	48
Total		2	4	55	61

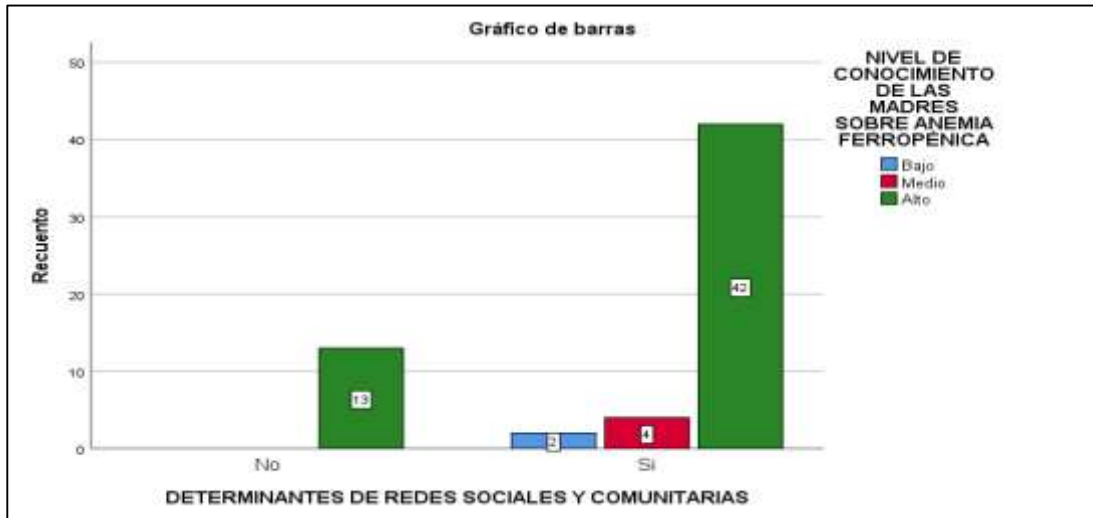
El $r=-0.172$ con un nivel de significancia ($p_valor=0,186$) mayor al 0,05 lo que indica que no existe una relación significativa.

Rho de spearman	NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE ANEMIA FERROPÉNICA
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS	Coeficiente de correlación
	Sig. (bilateral)
	N
	-0,172
	0,186
	61

Fuente: Cuestionario de Determinantes de redes de apoyo y comunitarias. Elaborado por la Dra. María Adriana Viches Reyes y cuestionario de nivel de conocimientos de la anemia. Elaborado por Milagros Elizabeth Revilla Peláez, Aplicado en madres de niños menores de 5 años. Puesto de salud la Unión_Chimbote, 2021

GRÁFICO DE TABLA 4

GRAFICO 12: RELACIÓN ENTRE DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS Y NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ANEMIA QUE TIENEN LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS. PUESTO DE SALUD LA UNIÓN_ CHIMBOTE, 2021



FEENTE: Cuestionario de Determinantes de las redes de apoyo y comunitarias. Elaborado por la Dra. María Adriana Viches Reyes y cuestionario de nivel de conocimientos. Elaborado por Milagros Elizabeth Revilla Peláez, Aplicado en madres de niños menores de 5 años. Puesto de salud la Unión_Chimbote, 2021

Tabla 5

RELACIÓN ENTRE DETERMINANTES DE LAS REDES DE APOYO Y COMUNITARIAS Y PRACTICAS ALIMENTARIAS DE LAS MADRES EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS. PUESTO DE SALUD LA UNIÓN_CHIMBOTE, 2021

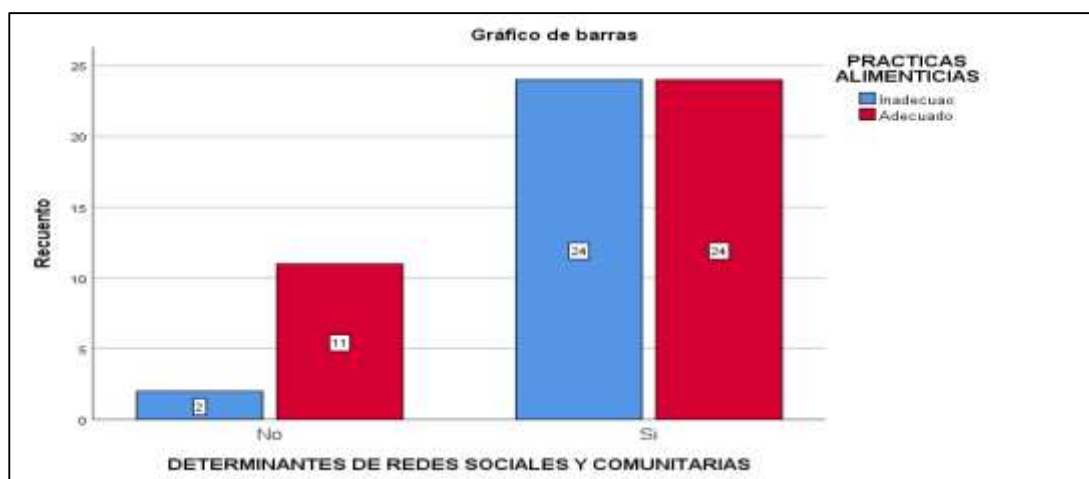
		PRACTICAS ALIMENTICIAS		Total	significancia (p valor=0,025) indica que existe una relación significativa entre las variables.
		Inadecuado	Adecuado		
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS	No	2	11	13	
	Si	24	24	48	
Total		26	35	61	

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	5,012	1	0,025
Corrección de continuidad	3,697	1	0,055
Razón de verosimilitud	5,527	1	0,019
Prueba exacta de Fisher			
Asociación lineal por lineal	4,930	1	0,026
N de casos válidos	61		

Fuente: Cuestionario de Determinantes de redes de apoyo y comunitarias. Elaborado por la Dra. María Adriana Viches Reyes y cuestionario de nivel de conocimientos y prácticas alimenticias. Elaborado por Milagros Elizabeth Revilla Peláez, Aplicado en madres de niños menores de 5 años. Puesto de salud la Unión_ Chimbote, 2021

GRÁFICO DE TABLA 5

GRAFICO 13: RELACIÓN ENTRE DETERMINANTES DE LAS REDES DE APOYO Y COMUNITARIAS Y PRACTICAS ALIMENTARIAS DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS. PUESTO DE SALUD LA UNIÓN_ CHIMBOTE, 2021



Fuente: Cuestionario de Determinantes de redes de apoyo y comunitarias. Elaborado por la Dra. María Adriana Viches Reyes y cuestionario de nivel de conocimientos y prácticas alimenticias. Elaborado por Milagros Elizabeth Revilla Peláez, Aplicado en madres de niños menores de 5 años. Puesto de salud la Unión_ Chimbote, 2021

5.2 análisis de los resultados

En la tabla 1: del 100% (61) madres de niños menores de 5 años que acuden al puesto de salud la Unión en los determinantes de las redes de apoyo y comunitarias, el 37,7%(23) recibe apoyo de sus familiares, el 34,4%(21) no recibe apoyo social natural, el 72,1%(44) no recibe apoyo social organizado, el 6,6%(4) recibe el apoyo de la organización Comedor popular, el 22,9%(14) recibe apoyo de Pad Juntos, el 27,9% (17) recibe apoyo de Qali warma, el 11,5%(7) recibe apoyo de Otra red, el 31,1 %(19) la institución donde se atendieron en los 12 últimos meses fue en un Hospital, el 39,3% (24) en Puesto de salud, el 52,5% (32) el lugar donde se atendieron esta regular de distancia de su casa, el 34.4% (21) el tiempo que espero para que lo atendieran le pareció largo, el 40,9%(25) la calidad de atención que recibieron en el establecimiento de salud es regular, el 62,3% (38) tiene el tipo de seguro SIS-MINSA , el 50,8% (31) no existe pandillaje cerca de su casa.

En la investigación que se realizó en las madres de niños menores de 5 años se encontró que menos de la mitad reciben apoyo familiar.

La investigación se asemeja al estudio de Cruz M, (56). En su estudio “Determinantes de la salud en niños menores de 11 años de la I.E.P San Juan Bautista-Catacaos-Piura, 2020”. Del 100%(137) de los niños, el 21%(15,33) recibe apoyo social natural de sus familiares, coincide con Bocanegra M, (57). En su estudio “Determinantes de la salud en niños. Asentamiento Humano Ampliación Villa Los Jardines_Chimbote, 2020”. El 59,8%(49) recibe algún apoyo social natural de sus familiares y difiere con Zuñiga Y, (58)

“Determinantes de la salud en niños menores de 5 años con anemia atendidos en el Centro de Salud Conchucos_Pallasca, 2020”. El 100% (64) no reciben apoyo social natural de sus familiares.

La red de apoyo familiar son las que están conformadas por un grupo de personas ya sea, padres, tíos, primos, abuelos, sobrinos, etc. Estas redes de los familiares constituyen una fuente de recursos importantes para las familias, las cuales esta unidas por lazos afectivos muy importantes, que pueden ponerse afrente en cualquier situación o circunstancia de riesgo que se presenten en los hogares, dentro del apoyo que se puede recibir de esta la red familiar está el apoyo económico en caso de enfermedades, como el cuidados a los niños o niñas en caso de que los padres no estén dispuestos a cuidar a los niños o estén en el lugar de trabajo y no permitan que los lleven a sus hijos. (59)

En la investigación encontramos que menos de la mitad de las madres reciben el apoyo de sus familiares la cual significa que no todos cuentan con una red a quien acogerse en casos de situaciones extremas, en este caso los niños menores de 5 años son vulnerables ya que al no tener una red familiar, podrían estar expuestos no solo al peligro, sino que también a tener una mala alimentación, ya que las madres de estos niños tienen que salir a trabajar para poder llevar un sustento a sus hogares de esta manera estos niños quedan solos sin una cuidadora para que les prepare los alimentos con los nutrientes necesarios para su crecimiento y desarrollo, ya que un niño de esa edad necesita cuidados únicos en la alimentación, ser llevados a sus controles y ser protegido de los peligros que hay en casa.

Las redes de apoyo familiar son las diversas formas en la familia esta cuando lo necesitas, abordando problemas en situaciones difíciles, ya que la familia es una pieza muy importante ya sea para afrontar enfermedades, problemas económicos, en la cual también comparten experiencias vividas, frustraciones, conocimientos y alegrías dentro de las familias también existen lazos muy comunes en diferentes formas, en definitiva estas redes constituyen un elemento muy importante para el bienestar del individuo ya sea madres , joven o adulto mayor. (60)

De manera que el apoyo de nuestra familia es muy importante sin embargo analizando la variable vemos que en la comunidad de estudio menos de la mitad de las madres reciben apoyo de sus familiares, la cual significa que las madres son afectadas de muchas maneras, donde se aprecia el abandono no solo de sus familiares, amigos y vecinos sino también de las autoridades de este establecimiento y en general de la misma sociedad, por otro lado, la misma situación en la que el país atraviesa hace a una sociedad vulnerable en la que la persona solo piense en ella misma y en la manera en la que pueda sobrevivir, sin darse cuenta en que otra persona lo necesite o necesite apoyo para poder sobrevivir o mejorar la calidad de vida.

Así mismo también encontramos en la investigación que menos de la mitad de las madres de niños no recibe apoyo social natural.

Existen estudios que se asemejan como el estudio de Laurente E, (61). “Determinantes de la salud en niños menores de 5 años del Centro Poblado José Carlos Mariátegui_Hauara, 2020”. Del 100% (50) de los niños, el 80%(40) no recibe apoyo social natural, coincide con Navarro C, (62). En su estudio

“Determinantes sociales de la salud relacionado a la anemia en niños menores de 3 años en el contexto del covid 19, en el Centro de Salud Auquimarca, Chilca – Huancayo, 2021”. Del 100%(84) niños menores de 3 años el 61,1% (41) no reciben ningún tipo de apoyo social natural y difiere con Amaya A, (63), en su estudio “Determinantes de la salud en los niños menores de 11 años en la I.E.P. Divino Niño Jesús – Sechura – Piura, 2020”. Del 100% (100) no reciben apoyo social natural.

Actualmente en nuestro país existen numerosas redes de apoyo social natural las cuales están formadas por las familias, amigos allegados, compañeros de trabajo, vecinos y compañeros espirituales que brindan apoyo social, la cual están con la capacitadas de brindar ayuda en distintos aspectos, ya sea emocional, económico, social, salud a una persona familia o comunidad, de esta manera una red de apoyo solida implica la sensibilidad y responsabilidad de identificar los problemas que se asemejan a la persona, así mismo también implica la empatía de cómo se puede o podemos acudir en caso de que se presente dificultades o como se puede abordar los problemas encontrados. (64)

Si hablamos e redes de apoyo social natural como su propio nombre lo dice es la ayuda psicológica que son significativas para las personas y en este caso para las madres de niños menores de 5 años, esta clase de ayuda a pesar que muchas veces nos encontramos cerca de los amigos, compañeros de trabajo más cerca no tenemos esa fortuna de contar con la ayuda necesaria. Sin embargo, es necesario saber que el apoyo social natural juega un papel muy importante en las madres, donde, contribuyera de forma sustancial a la adquisición de nuevas

habilidades sociales necesarias para un buen desenvolvimiento social de las madres de esta manera ellas contarán con la ayuda y poder sustentar sus hogares.

Durante el año 2020 con la coyuntura de la COVID- 19 se han fortalecido diferentes redes de apoyo social natural, en las cuales se contó no solo con la ayuda de los vecinos, amigos sí no que también en nuestro propio entorno, aprendiendo a vivir solidariamente con nuestro prójimo enseñando a los niños los valores de cada persona, a la misma vez también se aprendió que todas las personas se cuiden unos a los otros en su propio entorno ante las situaciones estresantes como la que vivimos por la pandemia.

De acuerdo al hallazgo en la investigación se evidencia la mayoría de las madres de los niños menores de 5 años no recibe apoyo social organizado.

Valerio A, (65). En su estudio “Determinantes sociales de la anemia en niños menores de 3 años del Programa Nacional Cuna Mas Miraflores Alto_ Chimbote, 2020”. De manera semejante explica que el 100,0% (52) no recibe apoyo social organizado, coincide con Rodríguez Th, (66). “Determinantes sociales en niños menores de 3 años con infección respiratoria aguda que acuden al centro de salud Yugoslavia_Nuevo Chimbote, 2020”. Donde concluye el 97,1%(33) no reciben apoyo social organizado y difiere con Carbonel J, (25). En su estudio “Los 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”. Del 100% (162) de los niños menores de 3 años, el 27,8%(45) no reciben apoyo social organizado.

Las redes de apoyo organizado tienen un impacto significativo en la vida de las personas podemos decir que el apoyo social organizado es importante para

los individuos ya que tiene un efecto directo en la salud tanto físico como emocional de las personas, esto también influye con las relaciones sociales y vínculos sociales la cual parece indicar que las personas que están sometidas a todo esto viven más tiempo y tienen mejor salud física y mental que aquellas que no establecen ningún vínculo social, estas redes son muy importantes ya que al generar beneficios y retribuciones puede mejorar la calidad de vida de las personas y sobretodo de las madres de que en muchas veces son madres solteras o sufren de abandono por parte de sus parejas. (67)

En la población de estudio vemos que las madres no reciben el apoyo social organizado ya que muchas veces esta clase de apoyo son muy ajenos a las necesidades de la población o poblaciones en general, cuando esto ocurre quiere decir que las autoridades de la comunidad no trabaja por el bien común de la población si no que están buscando el propio beneficio y dejan notar la ausencia del apoyo requerido por esta comunidad, todo esto no solo afecta a un niño si no que genera mucha controversia en la comunidad, ya que hay muchas personas que necesitan apoyo no solo para su alimentación sino que también necesitan ser atendidos de la mejor manera, como recibir el afecto, cariño, amor entre otras cosas.

En muchos casos esta clase de afecto no existe en muchos hogares, ya que los padres por salir a buscar el pan de cada día dejan a sus hijos al cuidado de otras personas en ocasiones solos, es cuando los niños sufren el abandono de los padres a temprana edad recibiendo malos tratos por otros cuidadores en cesaciones sufren violencia, maltrato físico, psicológico de tal manera que las

vidas de estos niños se convierten en una pesadilla conllevando al niño a sufrir diferentes situaciones de desesperanza. (68)

Es importante que estas redes de apoyo social organizado de esta comunidad sean mucho más flexibles y al alcance de toda la población, para que así las madres de estos niños estén a lado de sus hijos y puedan dedicarles mucho más tiempo juntos en familia como salir a pasear, ya que la familia es la unidad funcional que constituye cada día el destino de una sociedad, así mismo también es el núcleo fundamental de la sociedad de esta manera un niño crecerá no solo con valores, sino que permitirá que los miembros de la familia se desarrollen de forma adecuada sean felices.

Así mismo también encontramos en la investigación que la mayoría de las madres de niños menores de 5 años pertenecen a las organizaciones como Vaso de leche, Pad juntos, Qali warma y otras redes.

Estos resultados son similares al estudio de Zúñiga Y, (69). “Determinantes de la salud en niños menores de cinco años con anemia atendidos en el Centro de Salud Conchucos_Pallasca, 2020”. Donde explica que del 100% (64) de los niños el 89,0%(57) recibe apoyo de Qali warma, el 74,0%(47) de Pad juntos, el 100%(64) vaso de leche, coincide con Valverde M, (70) “Determinantes sociales de la salud en niños menores de 4 años con anemia que acuden al EESSALUD Hospital III_Chimbote, 2020”. del 100 % (277); de los niños menores de 5 años en los Determinantes de redes sociales reciben apoyo de las organizaciones como: vaso de leche, Cuna más y Qali warma u otros, difiere con Mercedes P, (71). “Los determinantes sociales de la salud relacionado a la anemia en niños menores de 3 años en el contexto del covid-19. puesto de salud Miraflores

Alto_Chimbote, 2021". el 26,4%(15) no reciben apoyo de organizaciones y tienen anemia leve.

En la actualidad la pobreza, la desigualdad y exclusión social son tres grandes problemas que día a día tenemos que enfrentar debido a ello grandes investigadores hacen contribuciones metodológicas para un análisis de la pobreza debido a los resultados encontrados es donde interviene el estado creando organizaciones que estiman sus cambios brindando apoyo través de instituciones educativas dentro de ellas están Qali warma, Pad Juntos, comedor popular, vaso de leche, entre otras, estas organizaciones brindan servicio alimentario con complemento educativo a niños y niñas matriculados en instituciones públicas de niveles inicial y primaria a nivel nacional con fines de contribuir a la mejora de calidad de vida de los niños y niñas de nuestro país, así mismo también van dirigidas a todas las personas más vulnerables con la finalidad de contribuir a la reducción de la pobreza y que los niños y niñas tengan un crecimiento y desarrollo cognitivo saludable. (72)

Sin embargo, en la investigación realizada en madres de niños menores de 5 años que acuden al Puesto de Salud la Unión encontramos que durante la pandemia la mayoría de las madres y niños quedaron desprotegidos al no recibir las raciones que les correspondía ya que por prevención no asistían a su control a los servicios de salud y las organizaciones que les corresponde repartir las guarniciones, en las cuales los servicios de salud priorizaron la atención atendiendo a madres y niños en riesgo de esta manera es cuando la suspensión de los servicios, los sistemas alimentarios y programas de nutrición, así mismo también las instituciones educativas fueron cerradas lo que significa que las

madres y niños dejaron de recibir la ayuda necesaria para cubrir sus necesidades alimentarias aumentando el riesgo de desnutrición, el crecimiento y el desarrollo infantil.

En Colombia a diferencia de nuestro país las redes de apoyo son relaciones de una persona con su entorno, en la que se establecen vínculos sociales, solidarios y de comunicación en la cual sirve para el mejoramiento de la salud de las personas familias y comunidades en la son más beneficiados las madres y los niños, con el fin de resolver necesidades específicas que se les presente día a día, así mismo también estas redes de poyo pueden estar representada por padres, hermanos, tíos, primos, abuelos, amigos cercanos, profesores y compañeros de trabajo. Algunas redes de apoyo colombianas pueden estar también representadas por líderes comunitarios, prestadores de servicios de salud, en la cual estos servicios están a la disposición de atender cualquier necesidad y cuenta con una diversidad de servicios en las cuales pueden acudir, desde servicios de salud, hasta ayuda u orientación legales, por ejemplo, en los servicios de salud encontramos los servicios de promoción, prevención y rehabilitación. (73)

Estos resultados obtenidos en la siguiente investigación tienen mucha diferencia en relación con nuestro país vecino Colombia en la cual sus redes de apoyo están relacionadas a la persona con su entorno, en la que se establecen vínculos sociales, solidarios y de comunicación en la cual sirve para el mejoramiento de la salud y la calidad de vida de madres y niños , sin embargo en el Perú existen muchas organizaciones que brindan apoyo pero que no llega a todas las comunidades vulnerables dentro de ellas las madres de niños menores

de 5 años que acuden al Puesto de Salud la Unión que son los que más necesitan mantener una mejor calidad de vida y no estar expuesto a las enfermedades prevalentes de la infancia.

Es importante que las madres de los niños menores de 5 años que acuden al Puesto de Salud la Unión reciban la ayuda necesaria ya que en muchas familias los ingresos económicos son muy bajos y no alcanzan para mantener una alimentación adecuada, lo cual genera que estos niños sean vulnerables a sufrir enfermedades prevalentes de la infancia como son las IRA y EDA por eso es importante recibir el apoyo necesario para sustentar las necesidades económicas y poder mejorar la calidad de vida de estos hogares que tienen niños ya que están en todo el crecimiento y desarrollo, de esta manera la ayuda que reciben contrarrestará todo lo mencionado y podrán crecer sanos y saludables para el futuro.

Así mismo también en la investigación encontramos que menos de la mitad acudieron en estos 12 últimos meses a un hospital y a un puesto de salud, la mitad consideran que el lugar donde se atendieron esta regular de sus casas y menos de la mitad considera que esta lejos, el tiempo que espero para que lo atendieran le pareció largo a regular y la calidad de atención que recibió fue regular.

En el Distrito del Arenal- Paita estudios similares tales como de Yman J. (74). del 100%(200), el 75,00% de los niños menores de 5 años en los 12 últimos meses se atendieron en el centro de salud; 47,50% consideran que lugar donde es atendido esta regular a su casa, el 41,00% manifestaron que el tiempo de espera para que los atendieran en el establecimiento de salud les pareció regular;

42,50% consideran que 93 la calidad de atención que recibieron en el establecimiento de salud es regular, coincide con Céspedes J, (75). En su estudio del 100% (100) de los niños el 45% (45) fueron atendidos en un hospital, 20%(20) en un puesto de salud, el 45% (45) consideran que el lugar de atención esta regular de sus casas, el 45%(45) el tiempo que esperaron para que le atendieran fue largo y el 46%(46) la calidad de atención que recibió fue regular y difiere con Girón A, (76). Quien en su estudio del 100% (84) de los niños, el 91,7% la institución donde se atendieron los 12 últimos meses fue en un hospital, el 58,3% el tiempo que espero para que lo atendieran fue corto y consideran que la calidad de atención que recibió fue buena.

Si bien es cierto los servicios de salud abarcan medios de prevención, promoción, tratamiento, rehabilitación y atención paliativa la cual indica que por medio de estos servicios se debe satisfacer las necesidades de salud de las personas, es importante recalcar que estos servicios deben ser suficientes para atender y cumplir con todo lo necesario, así como las herramientas que deben ser de calidad dentro de ello están los recursos humanos, organización, relacionamiento con la comunidad y equipamiento. (77)

Nos damos cuenta que el resultado obtenido en la siguiente investigación en madres de niños menores de 5 años que son atendidas en Puesto Salud, es un factor determinante ya que, por medio de estos servicios, reciben la atención de prevención, promoción, tratamiento, rehabilitación y atención paliativa, todo esto es un factor muy alertante, ya que no todos los establecimientos de salud no son bien implementados ya que hoy en día se han visto gravemente afectados desde el comienzo de la pandemia (COVID-19) donde interrumpe la atención y

son reorganizadas todas las actividades. Asimismo, muchos trabajadores de salud que brindan esta atención fueron dirigidos a la respuesta de COVID-19.

Un puesto de salud o un establecimiento de salud se define como unidad básica e independiente para brindar atención de salud de primera necesidad y calidad a la persona, familia y comunidad, ya que está establecido para fomentar actividades de participación comunitaria, primeros auxilios y cuenta con un botiquín completo para la atención básica de la población, asimismo es un establecimiento de salud que presta atención diagnóstica y/o tratamiento en medicina general, odontología, obstetricia, psicología, laboratorio y enfermería o tópico, la cual puede planificar, organizar, desarrollar, dirigir, supervisar y evaluar las acciones de salud realizadas dentro de su ámbito elaborando la programación local de actividades con la participación de la comunidad. (78)

Cuando hablamos de la calidad de atención en un establecimiento de salud en madres y niños, es sin duda una precaución ya que hoy en día se lucha para tener una atención de calidad no solo por la aspiración a la mejora de las capacidades institucionales de los organismos, sino que también por la situación en la que se viene viviendo en la que mayormente se encuentra la vida de las personas y sin duda de un niño, donde cuya finalidad debe ser proteger y garantizar la seguridad y el trato humano, la lucha por la calidad de atención en salud deber ser única garantizando las estrategias básicas de intervención en calidad asegurando la salud de las madres y niños en el establecimiento de salud.

La calidad de atención; está vinculada a satisfacer las exigencias y necesidades de las personas ya que mediante la atención de salud en la madres y niño el profesional de salud puede llegar a un diagnóstico claro y preciso, así

mismo el objetivo debe ser lograra niveles de atención de excelencia eliminando errores y mejorando el rendimiento necesario para alcanzar la calidad en salud, incorporando equipos necesarios la cual se utilicen para alcanzar una atención de primera para todos los usuarios, comunidades y familias.

En cuanto al tipo de seguro encontramos en la investigación que más de la mitad tienen el tipo de seguro SIS-MINSA y menos de la mitad tiene otros tipos de seguro.

Tafur M, (79). De manera similar en su estudio “Determinantes sociales de la desnutrición en los niños menores de 3 años que acuden al puesto de salud Clas la Unión_Chimbote, 2020”. Del 100% (55) los niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al puesto de salud CLAS la unión 63, 64%(59) tiene el tipo de seguro SIS- MINSA, coincide con Arteaga Fr, (80) “Determinantes sociales de la enfermedad respiratoria aguda en los niños menores de 3 años que acuden al puesto de salud Clas la Unión_Chimbote, 2020” Del 100% (48) los niños menores de 3 años el 52,08% (25) tienen SIS – MINSA, difiere con Zúñiga B, (81). En su estudio “Determinantes sociales de la salud en niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Puesto de Salud Santa Ana Costa_Chimbote, 2020”. Concluye casi en su totalidad 82% tiene tipo de seguro SIS-MISA.

El Seguro Integral de Salud es un Organismo Público Descentralizado del Ministerio de Salud con la finalidad de personería jurídica de derechos públicos y autonomía económica y administrativa, creado para el beneficio de la población de bajos recursos económicos, donde está considerado el binomio Madre-Niño y a los adultos focalizados, así mismo es un seguro de salud

subvencionado por el Estado para quienes viven en situaciones o condiciones de pobreza y de vulnerabilidad, y que no tienen ningún otro seguro que cubran sus necesidades de salud en otros centros asistenciales. El SIS también busca mejorar la eficiencia en la asignación de los recursos públicos implementados instrumentos como mecanismo de pago, donde buscan mejorar el acceso a los servicios de salud, la atención integral de salud y la mejora de la calidad de prestaciones de salud financiadas. (82)

En la investigación podemos evidenciar que más de la mitad de las madres de niños menores de 5 años accede al seguro SIS-MINSA, sin embargo, todavía hay una brecha muy larga donde no todas las madres acceden a estos servicios de salud, ya sea porque cuentan con otro tipo de seguro o porque quizá no están informados acerca de este tipo de seguro, la cual este seguro es un seguro que les permitirá el acceso a un sistema de salud orientado a la prevención , recuperación y promoción de la salud, así mismo también su cobertura de este servicio de salud comprende medicina, análisis, hospitalización entre otras la cual les ayudara a las madres y también a sus niños para que tengan una atención adecuada en un servicio de salud que cuente con todo la infraestructura necesaria en casos de emergencia.

Por otra parte, también se evidencia en la investigación que menos de la mitad de las madres de niños tiene otros tipos de seguro, por la cual las madres que no tienen seguro SIS MINSA estas aseguradas en otro tipo de seguro ya sea en clínicas o EsSALUD, la cual este seguro es contributivo principalmente a los trabajadores dependientes y por consiguiente los niños están asegurados, adicionalmente cuentan con una cobertura para trabajos riesgosos o

indemnizaciones por accidentes con consecuencias de muerte. Este seguro también brinda el servicio de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación y prestación económicas y sociales.

Así mismo también en la investigación encontramos que la mitad de las madres de los niños menores de 5 años refieren que no existe pandillaje cerca de su casa y menos de la mitad refieren que si existe pandillaje cerca de su casa.

El estudio es similar a Rojas Gr, (83). En su investigación los “Determinantes sociales de la salud relacionado a la anemia en niños menores de tres años en el contexto del COVID-19. Puesto de Salud Satélite_Nuevo Chimbote, 2021”. Del 100% (170), el 78,2%(119) refieren que no existe pandillaje cerca de su casa y el 28,8%(51) refiere que, si existe pandillaje cerca de sus casas, difiere con el estudio de Vilcherres M, (84). “Determinantes sociales de la anemia en niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Florida_Chimbote, 2020”. Concluye que el 75,9% (82) no hay pandillaje o delincuencia cerca de su casa.

El pandillaje se define como una agrupación de adolescentes que se enfrentan a problemas comunes con otras bandas, donde demuestran violencia, agresiones. Inseguridad y robo a la ciudadanía, por general las pandillas están formadas por chicos de bajos recursos económicos, donde quedan en huerfanidad o también donde hay problemas de violencia familiar y la falta de comunicación entre los padre e hijos, estos chicos son carentes de los servicios más básicos y descuido por los padres quienes no tienen tiempo ni dinero para sustentar sus mínimas responsabilidades en sus hogares ya sea alimentación, vestimenta, educación y salud. (85)

Con respecto al pandillaje menos de la mitad mencionaron que si existe pandillaje cerca de su casa, este es un problema muy grande, ya que madres, niños y la población en general se encuentran en peligro, este tipo de inseguridad que viven madres y niños pueden originar muchos daños que pueden llevar hasta la muerte, las causas que ocasionan esta situación de pandillaje son muchas ya sean económicas, pobreza o el desempleo, si mismo también de hogares con violencia domestica esto genera una gran necesidad para muchas personas es por eso que lo más fácil de producir dinero es formando parte de este grupo de pandillaje.

Los resultados obtenidos son similares a las deferentes investigaciones encontradas ya que la igualdad está muy vigente en todos los establecimientos de salud no solo eso, sino que también en las comunidades y nos da una idea muy clara que nuestras organizaciones de apoyo son muy escasas en nuestro país ya que hay muchos madres y niños que necesitan ser atendidos o al menos contar con una red, ya que en muchos casos ayudaría a cubrir necesidades vulnerables y que las madres puedan estar n sus hogares para poder atender a sus hijos y así estos niños no sufran enfermedades causadas por la mala alimentación, sino que también a que estos niños no sufran maltratos, olvido, abandono entre otros factores que son muy amenazantes para los niños de esta edad y por otra parte también vemos que las autoridades están muy distantes de las necesidades de la población.

En la tabla 2: Del 100%(61) de las madres de los niños menores de 5 años, el 98,4% (60) tienen un nivel de conocimientos alto y el 1,6%(1) un nivel de conocimiento medio.

De acuerdo a los resultados se evidencia que las madres de los niños menores de 5 años que acuden al puesto de salud la unión casi la totalidad tiene el nivel de conocimiento alto.

Los resultados son similares a la investigación de Melgar E, Román J (86). En su estudio “Conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 36 meses de edad en el Centro de Salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca-2021”. Del 100%(100) de las madres de los niños, el 70% presentan un nivel de conocimiento alto, coincide con Roldan V, (87). En su estudio “Conocimiento sobre anemia ferropénica, en madres de niños de 6 a 24 meses. Hospital José Soto Cadenillas- Chota”. Del 100%(80) de las madres de los niños el 76,3%(61) tiene un nivel de conocimiento alto. De tal manera que difiere con el estudio de Chaves A, Delgado P, (88). “Conocimiento y prácticas sobre prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 1 año. Centro de Salud Wichanza, 2020.”. Donde se evidencia que del 100% (130) de las madres el 58.5% tiene un conocimiento bajo.

El nivel de conocimiento alto es un proceso o un avance en la cual ya se está informado o se conoce a cerca de las actividades que se realizan, así mismo un nivel de conocimiento implica una dualidad con la realidad de tal manera que el conocimiento del hombre penetra las diversas áreas de la realidad para tomar posesión de las actitudes y conocer los hechos, de esta manera podemos decir que las madres de los niños menores de 5 años esta informadas y conocen la realidad y sobretodo conocen las consecuencias que trae la anemia al no saber cómo ser abordado este problema, pero a pesar de conocer su teología y al tener

conocimiento de cómo enfrentarla y saber que las intervenciones son de bajo costo a un no sea podido superar este problema. (89)

Vemos que la enfermera cumple con un rol muy importante ya que se proyecta en las visitas domiciliarias en campañas de salud, así mismo también está en todas las organizaciones de la comunidad y establecimientos de salud para brindar las orientaciones de lo que es la prevención de la anemia ya que este problema se presenta cuando la cantidad de hierro disponible es insuficiente para satisfacer las necesidades el cuerpo dependiendo la edad, la anemia en niños está asociada al retraso del crecimiento y el desarrollo cognitivo.

La cual también identifica los factores relacionados al cuidado del niño, de esta manera destaca de manera directa la dieta en cómo este alimentado y como se distribuye los alimentos al consumir el niño, para que estos niños estén protegidos ante las enfermedades prevalentes de la infancia, la cual quiere decir que las madres al recibir las charlas de la enfermera, están informadas lo que son los alimentos ricos en hierro de esta manera es una ventaja para los niños ya que se podrá minimizar los efectos de la anemia, consumiendo nutrientes necesarios para evitar enfermedades que son causadas por falta de alimentos ricos en hierro.

Los factores que influyen en la anemia son múltiples, pero nos centraremos en los factores relacionado con el cuidado materno-infantil, como la falta del control prenatal, la falta del suplemento de hierro durante el embarazo, partos en domicilio, madres con anemia, baja prevalencia de lactancia materna exclusiva, la introducción temprana de alimentos, deficiencia de higiene básica en el hogar, inadecuada practica de alimentación, disposición de servicios básicos como el

agua potable, consumo de agua sin hervir y parasitismo intestinal todos estos factores afectan la salud de los niños y son muy comunes que inciden la presencia de la anemia principalmente en los niños menores de 5 años y que afectan el crecimiento y desarrollo.(90)

Hoy en día la intervención del Estado con la suplementación de multimicronutrientes donde su objetivo principal es asegurar el suministro en las niñas y niños de 36 meses de edad la cual es asegurar los niveles adecuados de hierro en sus organismos para prevenir la anemia y favorecer un crecimiento y desarrollo adecuado, se está notando el avance cada vez más la cual se está abordando en muchas regiones del país ya que las enfermeras o personal de salud son los encargados de distribuir y hacer cumplir que los niños lo consuman de manera adecuada de esta manera los resultado serán en minimizar la cantidad de niños afectados, por ende es importante tener en cuenta el correcto consumo del suplemento, implica que la persona responsable de los alimentos del niño mezcle la totalidad del sobre con el alimento principal del niño.

De tal manera es importante aplicar una buena calidad de vida con los niños menores de 5 años ya que frente a este problema que es la anemia aplicando una alimentación adecuada con alimentos que contengan hierro en las porciones necesarias disminuirémos las cantidades de niños afectados por este problema, así que al consumir una alimentación saludable se estará asegurando una cantidad suficiente de los nutrientes que el cuerpo necesita para producir células sanguíneas sana, los nutrientes que se debe consumir son el hierro, la vitamina B12, el ácido fólico y la vitamina C, procurando que un buen estilo de vida sea

la meta de toda la familia, una alimentación saludable permite el crecimiento y desarrollo correcto de niño.

En la tabla 3: del 100%(61) de las madres de los niños menores de 5 años que acuden al puesto de salud la unión, el 59,1 % (36) tienen prácticas alimenticias adecuadas y el 40,9%(25) tienen practicas alimenticias inadecuadas.

De acuerdo a los resultados encontramos que más de la mitad de las madres de niños menores de 5 años tienen practicas alimenticias adecuadas.

La investigación se asimila a la investigación de Zambrano G, (91). En su estudio “Practicas alimenticias y anemia ferropénica de 6 a 36 meses del Puesto de Salud Primavera 2019-2020”. Del 100% (96) madres de los niños, el 69,8%(67) presentan practicas alimenticias adecuadas, coincide con la investigación de Estanislado C, (92). En su estudio “Conocimientos y prácticas alimentarias en madres para la prevención de la anemia en niños menores de 5 años, Puesto de Salud de Comité Local de Administración de Salud, La Victoria - 2021”. Del 100%(54) de las madres de los niños, el 77.8%(42) tienen practicas alimenticias adecuadas y difiere con el estudio de Correa L, Macas M, (93). Donde concluye las prácticas alimentarias según clase y adición de alimentos de madres con niños anémicos menores tienen un nivel bajo.

La práctica de alimentación se refiere a los comportamientos específicos que caracterizan la adecuada mancipación o manejo de la alimentación de un infante, se basa en estrategias en la cual se debe aplicar ya sea en familia, establecimientos de rutina en entorno a la hora de comer. Por ejemplo, comer en el mismo lugar, asegurar que los niños estén sentados en una buena posición y cómoda sin distracciones, las porciones de alimento adecuadas con los nutrientes

necesarios tales como una dieta rica en frutas y verduras además de otros alimentos nutritivos como los productos de origen animal todo esto promoverá un crecimiento y desarrollo cognitivo saludable y minimizara los problemas de alimentación en los niños. (94)

Sin duda el trabajo de la enfermera es fundamental en todos los establecimientos de salud, ya que vemos que las madres conocen y saben a través de las charla recibidas como la efectividad de las practicas es clave para el del cuidado infantil en la reducción de la anemia requiere la estrategia que asegure la máxima cobertura en una alimentación apropiada en los primeros años de vida, así mismo es fundamental en este periodo ya que es de más rápido crecimiento, desarrollo y formación de los hábitos alimentarios donde permanecerán a lo largo de su vida, la ingesta de los alimentos a niños después de 6 meses en adelante debe ser hecha con cautela además que alimentos industrializados deben ser evitados y los demás deben ser ingeridos en porciones adecuadas.

Vemos que la nutrición es uno de los factores más importantes en los niños menores de 5 años ya que interviene directamente en el crecimiento físico y mental hay que tener en cuenta que desde la infancia se deben llevar buenos hábitos alimenticios para luego ser adultos sanos y saludables, por tal motivo que los profesionales de salud toman como apoyo las políticas públicas y normativas vigentes en los establecimientos de salud para la nutrición del niño en el Perú, con la finalidad de prevenir las enfermedades prevalentes de la infancia a corto o a largo plazo de esta manera estas enfermedades serán evitadas si las madres de estos niños conocen el madejo de una buena práctica alimentaria. (95)

Se observa que la intervención de la enfermera con las madres de estos niños a echo un papel muy importante sobre todo en el campo de la nutrición ya que los beneficios son muy importantes no solo para ellas si no que al aplicar en su hogar toda la familia es beneficiada, el rol que presenta la enfermera está presente en los cuidados que la madre aplica en la alimentación de sus niños ya que la enfermera cumple con las funciones orientando sobre la nutrición adecuada de la población infantil, con las intervenciones orientadas y encaminadas a la nutrición formara parte de los cuidados propios ofrecidos por la enfermera de esta manera se los problemas nutricionales se minimizara y se lograra un crecimiento y desarrollo adecuado en los niños menores de 5 años.

En la tabla 4: Al relacionar los determinantes de redes sociales y comunitarias y el nivel de conocimientos sobre anemia se observa que el 78,7% (48) De las madres de niños menores de 5 años si reciben apoyo social y tienen un nivel alto de conocimiento sobre anemia. Ante la prueba estadística de Chi cuadrada El $r=-0.172$ con un nivel de significancia ($p_valor=0,186$) mayor al 0,05 lo que indica que no existe una relación entre las dos variables.

La investigación se asemeja al estudio de Navarro S, (96). “Los determinantes sociales de la salud relacionado a la anemia en niños menores de tres años en el contexto del COVID-19, en el Centro de Salud Auquimarca, Chilca-Huancayo, 2021”, Cuyos resultados el 61,6%(41) niños con anemia leve, reciben apoyo social natural lo cual no tienen relación estadística, coincide con Flores C, (97). En su estudio los “Determinantes sociales de la salud relacionado a la anemia en niños menores de 3 años en el contexto de covid-19. Puesto de

Salud 3 de octubre_2021". Donde el 45,5%(35) reciben apoyo social organizado y los niños tienen anemia leve lo cual indica que no tienen relación estadística.

Los determinantes de las redes sociales y comunitarias no tienen relación con el nivel de conocimiento, la cual estas redes están compuestas por familias, amigos, vecinos entre otros lo cual es una fuente muy importante ya sirve mediante el apoyo de estas redes las madres de los niños tengan mejor conocimiento sobre lo que es la prevención de anemia y de esta manera se apoyen mutuamente y quienes sean beneficiados sean los niños menores de 5 años, así mismo también los niños puedan ser atendidos frente a las necesidades que estén padeciendo en su comunidad y puedan constituir una mejor integración de actividades orientadas a la prevención de las enfermedades como la anemia. (98)

Así mismo podemos decir que existen diferentes tipos de redes y que son importantes para mejorar la calidad de vida de los niños menores de 5 años asimismo tienen mucho que ver en la forma en que están compuestas ya que en algunos casos están vinculados a la realidad del día a día a sus vivencias, las redes pueden reducirse o extenderse proporcionalmente al bienestar material, físico o emocional de sus integrantes, y al involucramiento y la participación activa en el fortalecimiento de la sociedad.

En la tabla 5: al relacionar a los determinantes de redes sociales y comunitarias con prácticas alimenticias, se observa 78,7%(48) si reciben apoyo social y tienen prácticas alimenticias adecuadas al aplicar la prueba estadística de Chi cuadrada indica que (p valor=0,025) menor al 0,05 indica que existe relación entre las variables.

La investigación se asemeja al estudio de Capcha L, Sánchez S, (99). “Prácticas alimentarias y estado nutricional de pre escolares de 3 a 5 años en comparación a Nivel Nacional e Internacional”. Cuyos resultados indica el 53 % de las madres ejercen las buenas prácticas alimentarias en los niños y niñas pre escolares y escolares y tiene un estado nutricional adecuado lo cual indica que si existe relación entre las practicas alimentarias y el estado nutricional de los niños y niñas pre escolares, coincide con Caballero M, Carranza M, (100) en su estudio “Prácticas de alimentación complementaria y su relación con la anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses del Centro de Salud la Unidad Vecinal N°3, Cercado de Lima- 2018”. Cuyos resultados Del 100% (100) de las madres encuestadas de los niños, el 64% tiene prácticas saludables y el 36% prácticas no saludables, del cual se obtuvieron como resultados que el 27% presentaron anemia y el 73% no presentaron anemia la cual indica que existe relación entre las dos variables.

En la relación de las dos variables indica que existe relación lo cual quiere decir que de determinante de redes de apoyo y comunitarias tiene mucho que ver para que las madres tengan unas buenas practicas alimentarias en los en los niños en los 5 primeros años de vida es de suma importancia en el estado nutricional, así mismo también esto quiere decir que las madres dan de comer a sus niños el consumo variado y las combinaciones adecuadas de los diferentes grupos de alimentos, brindando la cantidad necesaria de comidas que debe de recibir el niño, la frecuencia de las comidas divididas en 3 comidas principales y 2 refrigeradas y además podemos agregar que la consistencia de los alimentos deben ser sólidas, principalmente en el consumo de segundos.

VI. CONCLUSIONES

- De acuerdo a los determinantes de redes de apoyo y comunitarias se observa que la mayoría no recibe apoyo social organizado, más de la mitad tienen el tipo de seguro SIS-MINSA, el lugar donde se atendieron es regular de su casa, la mitad no existen pandillaje o delincuencia cerca de sus casas, menos de la mitad recibe apoyo social natural de sus familiares, pertenecen a las organizaciones Qali Warma, la institución de salud donde se atendieron fue en un hospital, el tiempo que esperaron para que lo atendieran fue largo y la calidad de atención fue regular. Por lo tanto, el apoyo de las redes sociales es importantes para mejorar la calidad de vida de los niños.
- Según el nivel de conocimiento sobre anemia la mayoría tiene un alto nivel de conocimiento y un porcentaje significativo nivel medio y en prácticas alimenticias la mayoría son adecuadas.
- Al aplicar la prueba de Chi cuadrada entre los determinantes de redes de apoyo y comunitarias y nivel de conocimiento de anemia de las madres en niños menores de 5 años no existe relación entre las dos variables. Al relacionar los determinantes y practicas alimenticias de las madres, indica que, si existe relación entre las variables, por lo tanto, se acepta la hipótesis nula el valor de significancia ($p \text{ valor}=0,025$) < al 0,05.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

- En cuanto al apoyo social dar a conocer los resultados de la investigación al Director del Puesto de Salud y personal de enfermería, para fortalecer programas preventivos promocionales que precisen el fortalecimiento de redes de apoyo, ya que esto constituyeran una fuente importante para todos los niños y niñas del establecimiento de salud en situaciones difíciles.
- Se recomienda a las autoridades del Puesto de Salud “la Unión” capacitar al personal de salud para fomentar y promover la salud de los niños incluyendo a las madres, así mismo dentro del ámbito de Servicios Sociales, ayudar a superar las dificultades detectadas, como medidas preventivas a los programas de intervención familiar; y a la articulación de redes de apoyo desde los servicios sociales de base para los niños en riesgo.
- Proporcionar recursos para la identificación temprana del problema y un apoyo social eficiente y accesible. Incluye la reconversión de los recursos profesionales y los agentes comunitarios (educadores, profesionales de la salud, policía, agentes judiciales) para que comprendan adecuadamente el problema y se instrumenten respuestas positivas para poder ayudar adecuadamente y mejorar la calidad de vida de los niños menores de 5 años.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministerio de Salud. Determinantes Sociales en la Salud [Internet]. Chile; 2020 [Citado el 8 de noviembre del 2020]. Disponible en: URL <https://www.minsal.cl/determinantes-sociales-en-salud/>
2. Jaimes I, Vélez C, Jaramillo Cl. Determinantes de la salud y la enfermedad visual en caficultores de caldas, Colombia [Revista Cubana de la salud publica]. Colombia 2020. [Citado el 23 de abril de 2021]; Disponible en: <https://scielosp.org/pdf/rcsp/2020.v46n1/e1387/es>
3. Guerreiro M, Spano A, Aparecida I, Azevedo F, Bistafa M. La prevalencia de anemia en niños de 3 a doce meses de vida en un servicio de salud de Ribeirão Preto, SP, Brasil. Rev. Latino-Am. Enfermagem. Brasil. Abril 2020: [Citado el 4 de octubre del 2020]; Disponible en: URL https://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n4/es_19.pdf
4. Umanium. niños de Ecuado. Descubriendo los derechos infantiles en ecuador. [Internet] Ecuador, 2022 [Consultado el 10 de enero del 2022]; Disponible en: <https://www.humanium.org/es/ecuador/>
5. UNICEF. Programa de atención integral a la primera infancia de base familiar y comunitaria. [Internet] Ecuador, 2023 [Citado el 10 de enero del 2023]; Disponible en: <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:XF2rbXgG1N4J:https://www.unicef.org/dominicanrepublic/programa-de-atenci%25C3%25B3n-integral-la-primera-infancia-de-base-familiar-y-comunitaria&cd=11&hl=es419&ct=clnk&gl=pe>
6. Macollunco T, Ponce J, Inocente Á. Programas nacionales para la prevención y tratamiento de anemia ferropénica en los países de Sudamérica. Salud pública

Méx [revista en la Internet]. 2022 Ago [citado 2023 Ene 21]; Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003636342018000400013&lng=es.

7. Foco Económico. Anemia: un problema de salud pública [Internet]. Colombia; 2020. [Citado el 4 de octubre del 2020]. Disponible en: URL <https://focoeconomico.org/2019/08/17/anemia-un-problema-de-salud-publica/>

8. Fortún A, Gort O, Campo M. Causas de anemia y relación de la hemoglobina con la edad en una población geriátrica. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2021 Ago [Citado el 8 de noviembre del 2020]. Disponible en: URL http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S156131942018000400007&lng=es

9. Organización Mundial de la Salud. Plan de aplicación integral sobre nutrición materna, del lactante y del niño pequeño. [internet] 2021. [Citado el 28 de mayo del 2021]; Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/130456/WHO_NMH_NHD_14.1_spa.pdf;jsessionid=5C0EAA8DBE69CB0E33F4E2D601A37A70?sequence=1

10. INEI, ENDES. La sierra presenta los mayores niveles de anemia en el país en el año. Correo Institucional. Lima: Perú; 2020 [Citado el 7 de octubre 2020]. Disponible en: URL <http://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/la-sierra-presenta-los-mayores-niveles-de-anemia-del-pais-en-el-ano-12223/>

11. Ministerio de Salud. Plan nacional para reducción y control de la anemia materna infantil y la reducción crónica infantil en el Perú:2017-2020. [Internet] Perú; 2020

[Citado el 28 de mayo del 2021]; Disponible en:
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4189.pdf>

12. Zavaleta N. Anemia infantil: retos y oportunidades al 2021. Rev. perú. med. exp. salud pública [Internet]. 2021 Oct [citado 2023 Ene 21]; Disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S17264634201700040002&lng=es

13. MINSA. Plan Nacional para la reducción y control de la anemia materno infantil y la desnutrición crónica infantil en el Perú: 2017-2021 [Internet]. Perú; 2021 [Citado el 7 de octubre del 2020]. Disponible en: URL
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4189.pdf>

14. Consejo Regional III un grave problema de salud y nutrición pública. Anemia en el Perú ¿qué hacer? Reporte de políticas de salud. 2018-2020 [Internet]. Lima Perú; 2020 [Citado el 7 de octubre del 2020]; Disponible en: URL
<https://cmplima.org.pe/wp-content/uploads/2018/06/Reporte-Anemia-Peru-CRIII.pdf>

15. Gobierno Regional de Áncash. Pacto regional para la reducción de la anemia y la desnutrición crónica en la región Áncash 2017-2021. Dirección general de salud de Áncash. Chimbote: Perú. 2020 [Citado el 8 de octubre del 2019]. Disponible en: URL
https://diresancash.gob.pe/portal/index.php/notasprensa/item/download/16_2dc5c84785ea7fc8c843c2b49a9bb23f+&cd=8&hl=es-419&ct=clnk&gl=pe

16. Gobierno Regional. Puesto de salud o posta de salud. [Internet] La Unión; Chimbote 20021 [Citado el 28 de mayo del 2021]; Disponible en:
<https://www.deperu.com/salud-nacional/establecimientos-de-salud-gbno-regional-minsa/la-union-chimbote-1414>

17. Acosta D. Conocimiento de las madres acerca de una alimentación adecuada para la prevención de anemia ferropénica en lactantes de 6 a 24 meses y su relación con la prevalencia de anemia en la unidad metropolitana de salud sur. [Disertación de grado para optar por el título de licenciada en nutrición humana]. Quito, 2020 Universidad de Quito [Citado el 30 de diciembre del 2022]]: Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/16217/ACOSTA%20DTrabajo%20de%20Graduaci%C3%B3n.pdf?sequence=1&isAllowed=>

18. Hierrezuelo N, Torres M, Jhonson SI, Durruty L. Conocimientos sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de un año de edad. Rev cubana [Internet]. 2022 [Citado el 2 de enero del 2023]; Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003475312022000400006&lng=pt.

19. Quilumbaquin GI. Influencia de los determinantes sociales sobre el estado nutricional de los niños de 1 a 4 años de edad que acuden al Centro de Salud n°1 de Esmeraldas [Tesis previo al grado académico de licenciada en enfermería] Esmeraldas, 2019 [Consultado el 14 de febrero del 2023]; Disponible en: <https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/1874/1/QUILUMBAQUIN%20TITO%20GLADYS%20MARIANA.pdf>

20. Mejía R. “Nivel de conocimiento y prácticas sobre anemia en madres de niños menores de 5 años que acuden al puesto de salud la joya madre de dios 2022. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería], Cusco; Perú, 2022 Universidad Andina del Cusco. [Consultado el 2 de enero de 2023]; Disponible en:

https://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12557/5037/Rocio_Tesis_bachiller_2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y

21. Zevallos B, Saravia D. Determinantes sociales y desigualdad de anemia en niños de 6 a 36 meses de edad: Análisis de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar entre 2019 y 2020[Tesis para optar el título profesional de médico de Médico cirujano]. Lima: Perú 2020 [Citado el 07 de abril del 2021]; Disponible en: [file:///C:/Users/yanet/Downloads/BarrantesZ_N%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/yanet/Downloads/BarrantesZ_N%20(1).pdf)

22. Cumapa E. Los determinantes sociales de la salud relacionado a la anemia en niños menores de 3 años en el contexto del COVID-19 del centro de salud Huáscar de santa Anita_Lima, 2021[Tesis para optar el grado académico de licenciada en enfermería] Lima: Perú. 2021[Citado el 07 de abril del 2021]; Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/23749/ANEMIA_DET ERMINANTES_CUMAPA_%20CHINCHUYA%20_ENITH%20_EVA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

23. Bocanegra M. determinantes de la salud en niños. Asentamiento humano ampliación villa los Jardines_Chimbote, 2020. [Tesis para optar el grado académico de licenciada en enfermería] Chimbote: Perú. 2020. Universidad los Ángeles de Chimbote. [Citado el 23 de marzo del 2021]; Disponible en. http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/22151/DETERMINANTES_SALUD_BOCANEGRA_RUIZ_MILAGROS_JOSELYN.pdf?sequence=1&isAllowed=y

24. Rivero J. Determinantes de la salud en niños del asentamiento humano pueblo joven pueblo libre_Chimbote, 2020 [Tesis para optar el título profesional de licenciada

en enfermería] Chimbote: Perú; 2020. Universidad Católica los Angeles de Chimbote [Citado el 23 de marzo del 2021]; Disponible en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/20680/DETERMINANTES_SALUD_RIVERO_PEZO_JENNY_RINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

25. Carbonel J. Los 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[tesis para optar el grado académico de licenciado en enfermería]

Chimbote: Perú. 2021. Universidad los Ángeles de Chimbote [Citado el 32 de marzo 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

26. Villar A. Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención [Internet]. Canadá: 2020. [Citado el 17 de octubre del 2020]. Disponible en: URL

<http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v28n4/a11.pdf>

27. Alfaro N. Los determinantes de la salud y las funciones esenciales de la salud publican social [Internet]. México: 2020. [Citado el 17 de octubre del 2021].

Disponible en: URL <https://www.medigraphic.com/pdfs/saljalisco/sj-2014/sj141j.pdf>

28. Acevedo G, Martinez D, Utz L. La salud y el determinante. La salud pública y la medicina preventiva [Internet]. Colombia: 2020. [Citado el 17 de octubre del 2020].

Disponible en: URL

<http://preventivaysocial.webs.fcm.unc.edu.ar/files/2014/04/MPyS-1-Unidad-1-Determinantes-de-la-Salud-V-2013.pdf>

29. Velasco C. EL modelo de Lalonde como marco descriptivo dentro de las investigaciones sobre cryptosporidium. Del grupo de investigación gastrohinup de la universidad del valle de Cali, Colombia [Internet]. Cali; Colombia: 2020. [Citado el 17 de octubre del 2020]. Disponible en: URL <http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:cvSkkIcC4P8J:revistas.univalle.edu.co/index.php/gastrohinup/article/view/1353/1461+&cd=11&hl=es419&ct=clnk&gl=pe>
30. Galli A, Pagés, Swieszkowski S. Factores Determinantes de la salud. [Internet]. Buenos Aires: Argentina: 2020. [Citado el 17 de octubre del 2020]. Disponible en: URL <https://www.sac.org.ar/wp-content/uploads/2018/04/factores-determinantes-de-la-salud.pdf>
31. Forrellat M. Calidad en los servicios de salud: un reto ineludible. Rev cubana Hematol Inmunol Hemoter [Internet]. 2020 Jun [citado 2023 Ene 21]; Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-02892014000200011&lng=es.
32. Palladino A. El concepto de campo de la salud una perspectiva canadiense. [Internet]. Washington: 2020. [Citado el 17 de octubre del 2020]. Disponible en: URL <https://med.unne.edu.ar/sitio/multimedia/imagenes/ckfinder/files/files/aps/E1%20concepto%20de%20Campo%20de%20Salud%20%20Una%20perspectiva%20canadiense>
33. Sanchón M. Salud Pública y Atención Primaria de Salud. [Internet]. Colombia: 2020. [Citado el 18 de octubre del 2020]. Disponible en: URL

[https://ocw.unican.es/pluginfile.php/965/course/section/1088/2.1 factores determinantes salud.pdf](https://ocw.unican.es/pluginfile.php/965/course/section/1088/2.1_factores_determinantes_salud.pdf)

34. Bustamante M. Exploración de un modelo de los factores sociales determinantes de sintomatología depresiva en mujeres que habitan en campamentos [Internet]; Chile: 2020. Universidad Católica de Chile. [Citado el 18 de octubre del 2020]. Disponible en: URL [DeterminantesSocialesDeLaSaludPoliticasPublicas-7152632.pdf](#)

35. Cárdenas E, Juárez C, Moscoso R. Determinantes Sociales [Internet]. Lima; Perú: 2020. [Citado el 18 de octubre del 2020]. Disponible en: URL <https://www.esan.edu.pe/publicaciones/2017/09/29/DeterminantesSocialesSaludCompleto.pdf>

36. Álvarez R. Determinantes sociales de la salud. Rev. Fac. Med. (Méx.) [Revista en la Internet]. 2020 Sep. [Citado el 19 de octubre del 2020]. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S00261742201300080001&lng=es.](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S00261742201300080001&lng=es)

37. Tamayo M, Besoain Á, Rebolledo J. Determinantes sociales de la salud y discapacidad: actualizando el modelo de determinación. Gac Sanit [Internet]. 2021 Feb [citado 2020 Oct 27]. Disponible en: URL [http://dx.doi.org/10.1016/j.gaceta.2016.12.004.](http://dx.doi.org/10.1016/j.gaceta.2016.12.004)

38. Ministerio de Salud. Aproximación conceptual al enfoque de determinantes sociales de la salud. [Internet]. 2020. [citados el 19 de octubre del 2020]. Disponible en: URL <https://es.slideshare.net/coniconstanzaaaa/clase-4-determinantes-sociales-de-la-salud-en-chile>

39. Urra E, Jana A, García M. Algunos aspectos esenciales del pensamiento de Jean Watson y su teoría de cuidados transpersonales. Cienc. enferm. [Internet]. 2020 Dic [citado 2023 Ene 20]; Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S071795532011000300002&lng=es.
40. Ramírez CI, Rodríguez E, Perdomo Y. El consuelo de María: una enseñanza de cuidado desde la teoría de Watson. Index Enferm [Internet]. 2021 Jun [citado 2023 Ene 20]; Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S113212962016000100007&lng=es.
41. Ramírez Perdomo Claudia Andrea, Rodríguez Vélez María Elena, Perdomo Romero Alix Yaneth. El consuelo de María: una enseñanza de cuidado desde la teoría de Watson. Index Enferm [Internet]. 2020 Jun [citado 2023 Ene 20]; Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S113212962016000100007&lng=es.
42. Melguizo A, Martos M, Hombrados M. Apoyo social, estrés y satisfacción vital en padres de niños con cáncer [Internet] Universidad de Málaga:2020.[Citado el 29 de mayo del 2020]; Disponible en: http://www.infocop.es/view_article.asp?id=8217
43. Asociación Latinoamericana de Medicina Social. Taller Latinoamericano sobre Determinantes Social de la salud. [Internet]. México: 2020 [Citado el 19 de octubre el 2020]. Disponible en: URL https://www.uasb.edu.ec/UserFiles/376/File/ponencias_Taller

44. Odas A. Anemia en futuras generaciones médicas. Rev. Fac. Med. Hum. [Internet]. 2020 Abr [citado 2023 Feb 16]; Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312020000200337&lng=es.
45. Izquierdo E. Enfermería: Teoría de Jean Watson y la inteligencia emocional, una visión humana. Rev, cubana de enfermería [Internet] La Abana Cuba, 2020[Citado el 20 de enero de 2023]; Disponible en: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/686/131>
46. Pino M, Arán V. Concepciones de niños y niñas sobre la inteligencia ¿Qué papel se otorga a las funciones ejecutivas y a la autorregulación? [Internet] Lima 2020 [Citado el 29 de mayo del 2020]; Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S230779992019000200011&script=sci_arttext
47. Black M, Creed M. ¿Cómo alimentar a los niños?: La práctica de conductas alimentarias saludables desde la infancia. Rev. Perú. med. exp. salud publica [Internet]. 2012 Jul [citado 2022 Mar 23]; Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S172646342012000300013&lng=es.
48. Cienfuegos M, Cienfuegos A. Lo cuantitativo y cualitativo en la investigación. Un apoyo a su enseñanza. RIDE. Rev. Iberoam. Investig. Desarro. Educ [revista en la Internet]. 2020 Dic [citado el 27 de octubre del 2020]. Disponible en: URL http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S200774672016000200015&lng=es.

49. Collado C, Lucio P. Metodología de la Investigación [Internet]. Vol. 634, Interamericana Editores. México; 2020. [Citado el 27 de octubre del 2020]. Disponible en: URL https://www.esup.edu.pe/descargas/dep_investigacion/Metodologia%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%205ta%20Edici%C3%B3n.pdf
50. De Armas Y. Importancia Del Apoyo Familiar Afectivo En El Rendimiento Académico De Los Estudiantes De Sexto Grado Del Distrito Turístico De Riohacha Del Departamento De La Guajira [Internet] Riohacha; La Guajira, 2021[Consultado el 27 de abril de 2022]; Disponible en: <http://repositorio.uan.edu.co/bitstream/123456789/4782/1/2021PimientaSolanoDianaCarolina.pdf>
51. Fuentes Reverón Susset. El acceso a los servicios de salud: consideraciones teóricas generales y reflexiones para Cuba. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2020 Jun [citado 2022 Abr 27]; Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086434662017000200012&lng=es.](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086434662017000200012&lng=es)
52. Guzmán J. Nivel educativo de la madre y grado de la anemia en menores de tres años atendidos en un hospital de Lima 2019-2020. [Tesis para optar el grado de Maestro en Gestión de Negocios]. Lima; Perú: 2020. Universidad San Ignacio de Loyola. [Citado el 29 de octubre del 2020]. Disponible en: URL http://repositorio.usil.edu.pe/bitstream/USIL/8602/1/2019_Guzman-Mallqui.pdf
- 53 Alarcón E, López M, Ramon M, Alvarado I, González M. Prácticas maternas de alimentación e inclusión social de niños mexicanos con discapacidad: aproximación

con grupos focales. Rev. Perú. med. exp. salud pública [Internet]. 2020 Ene [citado 2021 Abr 23]; Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S172646342018000100006&lng=es.

54. Sousa V, Driessnack M, Costa I. Revisión de diseños de investigación resaltantes para enfermería. Parte 1: diseños de investigación cuantitativa [Internet]. 2020 Jun [Citado el 1 de diciembre del 2020]. Disponible en: URL https://www.scielo.br/pdf/rlae/v15n3/es_v15n3a22

55. Hernández y otros y confiabilidad del instrumento [Biblioteca virtual]. España. [Citado el 27 de octubre del 2022]. Disponible en URL: <https://www.eumed.net/libros/index.html>

56. ULADECH. Código de Ética para la Investigación. [Internet]. Chimbote; Perú: 2021. [Citado el 7 de enero del 2023]. Disponible en: <https://web2020.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2020/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v004.pdf>

57. Cruz M. Determinantes de la salud en niños menores de 11 años de la I.E.P. San Juan Bautista-catacaos-piura, 2020 [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] Piura; Perú: 2020 [Citado el 28 de mayo del 2021]; Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/20599/DETERMINANTES_SALUD_NINO_CRUZ_AQUINO_MARILYN_ANDREINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

58. Bocanegra M. determinantes de la salud en niños. Asentamiento humano ampliación villa los jardines_Chimbote, 2020. [Tesis para optar el grado académico de licenciada en enfermería] Chimbote: Perú. 2020. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. [Citado el 28 de mayo del 2021]; Disponible en.

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/22151/DETERMINANTES_SALUD_BOCANEGRA_RUIZ_MILAGROS_JOSELYN.pdf?sequence=1&isAllowed=y

59. Zuñiga Y. Determinantes de la salud en niños menores de cinco años con anemia atendidos en el centro de salud Conchucos_Pallasca, 2020. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] Chimbote: Perú. 2020. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. [Citado el 6 de septiembre del 2021]; Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/19938/DETERMINANTES_SALUD_ZUNIGA_LOPEZ_YENY_FIORELA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

60. Cuba M, Jurado A, Romero Z, Cuba M. Características familiares asociadas a la percepción de la calidad de vida en pobladores de un área urbano-marginal en el Distrito de Los Olivos, Lima. Rev Med Hered [Internet]. 2020 Ene [Citado el 10 de noviembre de 2021]; Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018130X201300010003&lng=es.

61. Medellín M, Rivera M, López J, Kanán M, Rodríguez A. Funcionamiento familiar y su relación con las redes de apoyo social en una muestra de Morelia, México. Salud Ment [revista en la Internet]. 2020 Abr [Citado el 6 de septiembre del 2021]. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252012000200008&lng=es.

62. Laurente E. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años del centro poblado José Carlos Mariátegui_Huaura, 2020. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] Chimbote: Perú. 2020. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. [Citado el 10 de noviembre del 2020]; Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/18232/DETERMINANTES_SALUD_LAURENTE_%20NUNEZ_%20ELSA_%20GLADYS.pdf?sequence=1&isAllowed=y

63. Navarro C. Determinantes sociales de la salud relacionado a la anemia en niños menores de 3 años en el contexto del Covid 19, en el centro de salud Auquimarca, Chilca- Huancayo, 2021. [Tesis para optar el título profesional de licenciada de

enfermería] Chimbote: Perú. 2020. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. [Citado el 10 de noviembre de 2021]; Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/23872/ANEMIA_DET ERMINANTES%20SOCIALES NI%c3%91OS NAVARRO SANCHEZ CARME N.pdf?sequence=1&isAllowed=y

64. Amaya A. Determinantes de la salud de los niños menores de 11 años en la I.E.P. Divino Niño Jesús – Sechura – Piura, 2020 [Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería] Chimbote: Perú. 2020. Universidad los Ángeles de Chimbote. [Citado el 10 de noviembre del 2021]; Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/20148/DETERMINA NTES DE LA SALUD NINOS AMAYA SULLON ALEX IVAN.pdf?sequence =1&isAllowed=y>

65. Ortego M, López S, Álvarez M. Apoyo Social [Internet] España, 2018. [Consultado el 10 de noviembre de 2021]; Disponible en: https://ocw.unican.es/pluginfile.php/1420/course/section/1836/tema_13.pdf

66. Valerio A. Determinantes sociales de la anemia en niños menores de 3 años del Programa Nacional Cuna Mas Miraflores Alto_ Chimbote, 2020 [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] Chimbote; Perú, 2022 [Citado el 13 de Feb. de 23]; Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/31404/ANEMIA_ DETERMINANTES_VALERIO_MOORE_ANGIE_JHOSUA.pdf?sequence=1&isA llowed=y

67. Rodríguez Th. Ddeterminantes sociales en niños menores de 3 años con infección respiratoria aguda que acuden al centro de salud Yugoslavia_Nuevo Chimbote, 2020 [Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería] Chimbote; Perú, 2022 [Citado el 13 de Feb. de 23]; Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/31195/DETERMI NANTES SOCIALES RODRIGUEZ LOYA THYNER.pdf?sequence=1&isAllow ed=y>

68. Schoof M, Manzanares E, Grimaldo M. Red de soporte social y apoyo comunitario en miembros de una organización de desplazados por violencia política residentes en Cañete, Perú. Rev. Costarric. Psic [Internet]. 2020 Dec [Citado el 13 de noviembre del 2021]; Disponible en : http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S165929132018000200107&lng=en.
69. Roldán L, Ayala M, Pérez D, Romero N. Redes sociales de apoyo a la crianza de los menores en etapa escolar primaria. Rev. Cient.[Internet] 2020, julio-diciembre.[Citado el 13 de noviembre del 2021];Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/recig/v14n18/v14n18a05.pdf>
70. Zuñiga Y. Determinantes de la salud en niños menores de cinco años con anemia atendidos en el centro de salud Conchucos_Pallasca, 2020. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] Chimbote: Perú. 2020. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. [Citado el 13 de Noviembre del 2021]; Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/19938/DETERMINANTES_SALUD_ZUNIGA_LOPEZ_YENY_FIORELA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
71. Valverde M. Determinantes sociales de la salud en niños menores de 5 años con anemia que acuden al Essalud Hospital III_ Chimbote,2020. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] Chimbote; Perú, 2022[Consultado el 15 de febrero de 2023]; Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/27091/DETERMINANTES_SOCIALES_VALVERDE_VERNAZA_MARIA.pdf?sequence=3&isAllowed=y
72. Mercedes P. Los determinantes sociales de la salud relacionado a la anemia en niños menores de 3 años en el contexto del covid-19. puesto de salud Miraflores Alto_Chimbote, 2021[Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] Chimbote; Perú, 2021[citada el 15 de Feb. de 23]; Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/28577/DETERMINANTES_SOCIALES_MARGARITO_MUNOZ_MERCEDES1.pdf?sequence=3&isAllowed=y

73. Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social. Programa Nacional de Apoyo Directo a los más Pobre Juntos. [Internet] Perú: 2020 [Citado el 6 de septiembre del 2021]; Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1244876/RDE_081-2020-DE.pdf
74. Quintero A. Modelos de políticas públicas de Colombia, en beneficio de las familias. [Internet]. Colombia: 2020 Jun [Citado el 7 de septiembre del 2021]; Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rk/a/MjYjB7GjNKGxfBGXSDTYRbc/?lang=es#>
75. Yman J. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años en el Distrito del Arenal-Paita-2020. [Tesis para Optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería] Piura; Perú, 2020. [Consultado el 27 de abril de 2022]; Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/26044/DETERMINANTES_SALUD_YMAN_YAMUNAUQUE_JULIA.pdf?sequence=3&isAllowed=y
76. Céspedes J. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años con anemia. Puesto de salud la Unión _ Chimbote, 2017. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Chimbote: Perú; 2020. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote [Citado el 17 de octubre del 2020]. Disponible en: URL <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/>
77. Girón A. Determinantes de la salud en niños menores de 5 años con anemia del Puesto de Salud Fortaleza_Pariacoto_Ancash, 2020. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Chimbote: Perú, 2020. Universidad los Ángeles de Chimbote [Citado el 7 de septiembre del 2021]; Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/19948/DETERMINANTES_SALUD_GIRON_RAMOS_ANA_CECILIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
78. Forrellat M. Calidad en los servicios de salud: un reto ineludible. Rev cubana Hematol Inmunol Hemoter [Internet]. 2020Jun [Citado el 7 de septiembre del 2021]; Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-02892014000200011&lng=es.
79. Alcalde E, Lazo O, Nigenda G. Sistema de salud de Perú. Salud pública Méx [revista en la Internet]. 2020 Ene [Citado el 8 de septiembre del

2021]; Disponible en:
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003636342011000800019&lng=es.

80. Tafur M. Determinantes sociales de la desnutrición en los niños menores de 3 años que acuden al puesto de salud Clas la Unión_Chimbote, 2020 [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] Chimbote; Perú, 2022 [Consultado el 13 de Feb. de 23]; Disponible en:
https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/30296/DESNUTRICION_NINOS_TAFUR_GALLARDO_MARGARITA.pdf?sequence=3&isAllowed=y

81. Arteaga Fr. Determinantes sociales de la enfermedad respiratoria aguda en los niños menores de 3 años que acuden al puesto de salud Clas la Unión_Chimbote, 2020 [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] Chimbote; Perú, 2022 [Consultado el 13 de Feb. de 23]; Disponible en:
https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/30295/ENFERMEDAD_RESPIRATORIA_ARTEAGA_ROSSO_FRANK.pdf?sequence=3&isAllowed=y

82. Zúñiga B. Determinantes sociales de la salud en niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Puesto de Salud Santa Ana Costa_Chimbote, 2020 [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] Chimbote; Perú, 2022 [Citado el 15 de Feb. de 23]; Disponible en:
https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/29501/DETERMINANTES_SALUD_ZUNIGA_LIPA_BELEN.pdf?sequence=1&isAllowed=y

83. Defensoría del Pueblo. Atención de salud para los más pobres: El Seguro Integral de Salud. [Internet]. Lima: Perú, mayo 2020 [Citado el 8 de octubre del 2021]: Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/GOB/943_GOB418.pdf

84. Rojas Gr. El determinante Social de la salud relaciona a la anemia en niños menores de 3 años en el contexto del COVID-19. Puesto de Salud Satélite_Nuevo Chimbote, 2021. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] Chimbote: Perú, 2021. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote.[Citado el 9 de3 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

85. Vilcherres M. Determinantes sociales de la anemia en niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Florida_Chimbote, 2020 [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] Chimbote; Chimbote, 2022 [Citado el 15 de Feb. de 23]; Disponible en:
https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/29156/ANEMIA_NINOS_VILCHERRES_CASTANEDA_MARIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

86: Castillo Berthier, Héctor. Pandillas, jóvenes y violencia. [Internet] 2019. [Citado el 8 de octubre del 2021]; Disponible en:
[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1607050X2004000100006&lng=es&tlng=es.](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1607050X2004000100006&lng=es&tlng=es)

87. Melgar E, Román J. Conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 36 meses de edad en el Centro de Salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca-2021[Tesis para optar título profesional de licenciada en enfermería] Huancayo; Perú, 2022 [Citado el 15 de febrero del 2023] Disponible en:
https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/11255/1/IV_FCS_504_TE_Melgar_Roman_2022.pdf

88. Roldan A. "Conocimiento sobre anemia ferropénica, en madres de niños de 6 a 24 meses. Hospital José soto cadenillas Chota"[Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería] Chota; Perú: 2019 [Citado el 29 de mayo del 2021] ;Disponible en:
<https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/174/T%20616.152%20R744%202014.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

89. Chavez A, Delgado P. Conocimiento y prácticas sobre prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 1 año. Centro de Salud Wichanza, 2020. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] Trujillo; Perú, 2020 [Consultado el 15 de febrero de 2023]; Disponible en:

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/55372/Chavez_AAL-Delgado_GDSPP-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

90. Edgar M, Vázquez G. la anemia en la infancia. Rev. Pan de la sal púb. [Internet] Perú: 2020 [Citado el 11 de septiembre]; Disponible en: <https://scielosp.org/journal/rpsp/about/#about>

91. Zavaleta N, Astete L. Efecto de la anemia en el desarrollo infantil: consecuencias a largo plazo. Rev. perú. med. exp. salud publica [Internet]. 2020 Oct [Citado el 11 de septiembre del 2021]; Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S172646342017000400020&lng=es.

92. Zambrano G. Practicas alimenticias y anemia ferropénica en niños menores de 6 a 36 meses del Puesto de Salud Primavera 2019-2020. [Tesis para optar título profesional de licenciada en enfermería] Huacho; Perú, 2020 [Citado el 11 de septiembre del 2021]; Disponible en: <http://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/UNJFSC/3949/ISELA%20TESIS-FINAL-practicas-Alimenticias-y-Anemia.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

93. Estanislado C. Conocimientos y prácticas alimentarias en madres para la prevención de la anemia en niños menores de 5 años, Puesto de Salud de Comité Local de Administración de Salud, La Victoria – 2021 [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] Lima; Perú, 2021 [Consultado el 15 de febrero del 2023]; Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/85927/Estanislado_PC_V-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

94. Correa L, Macas M. Prácticas alimentarias en madres de niños menores de 5 años con anemia del Centro de salud Namballe - Cajamarca 2020 [Tesis para optar el título profesional des licenciada en enfermera] Pimentel; Perú, 2022 [consultados el 15 de febrero de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/9769/Correa%20Guevara%2C%20Lexi%20%26%20Macas%20Castillo%2C%20Merly.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

95. Hurtado arta, Hagel Il, Araujo M, Rodríguez L, Palenque M. Creencias y prácticas alimentarias e higiénicas en madres, según el estado nutricional de su hijo. [Internet]. 2019 Jul [Citado el 15 de octubre del 2021]; Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S079807522004000200005&lng=es.
96. Santos S, Lima Janete Pereira da Silva, Fontoura M, Santos F, Neto M. Prácticas alimentarias entre niños menores de un año ingresados en hospital público. [Internet]. 2019 [Citado el 15 de Octubre de 2021]; Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S169561412019000100015&lng=es.
97. Navarro C. Los determinantes sociales de la salud relacionado a la anemia en niños menores de tres años en el contexto del COVID-19, en el Centro de Salud Auquimarca, Chilca-Huancayo, 2021[Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] Chimbote; Perú, 2021[Consultado el 15 de octubre de 2021]; Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/23877/ANEMIA_DETERMINANTES%20SOCIALES_NI%c3%91OS_NAVARRO_SANCHEZ_CARMEN.pdf?sequence=1&isAllowed=y
98. Flores C. Determinantes sociales de la salud relacionado a la anemia en niños menores de 3 años en el contexto de covid-19. Puesto de Salud 3 de octubre_2021[Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] Chimbote; Perú, 2021[Consultado el 15 de octubre del 2021]; Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/23822/DETERMINANTES_SOCIALES_FLORES%20ORTEGA_CINTHYA%20GUADALUPE.pdf
99. Vidal M, Vialart M, Hernández L. Redes de aprendizaje. Educ Med Súper [Internet]. [citado 2021 Dic 08] ; Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086421412012000100016&lng=es.
100. Capcha L, Sánchez S. Prácticas alimentarias y estado nutricional de preescolares de 3 a 5 años en comparación a nivel nacional e internacional. [Tesis para optar el

título profesional de licenciada en enfermería] Huancayo: Perú, 2018. [Citado el 6 de diciembre del 2021]; Disponible en: <http://repositorio.upecen.edu.pe/bitstream/UPECEN/177/1/PR%C3%81CTICAS%20ALIMENTARIAS%20Y%20ESTADO%20NUTRICIONAL%20DE%20PREESCOLARES%20DE%203%20A%205%20A%C3%91OS%20EN%20COMPARACION%20A%20NIVEL%20NACIONAL%20E%20INTERNACIONAL.pdf>

101. Caballero M, Carranza M. Prácticas de alimentación complementaria y su relación con la anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses del centro de salud unidad vecinal n° 3, cercado de lima – 2018. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] Lima; Perú, 2019 [Citado el 6 de diciembre del 2021]; Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2975/TESIS%20Caballero%20Melidssa%20%20Carranza%20Mar%C3%ADa.pdf?sequence=3&isAllowed=y>

ANEXOS

ANEXO N°1: CUESTIONARIO SOBRE DETERMINANTES DE REDES DE APOYO Y COMUNITARIAS.



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE REDES DE APOYO
Y COMUNITARIAS**

Elaborado por Vílchez Reyes Adriana

DATOS DE IDENTIFICACION:

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

Dirección.....

I. DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

1. ¿Recibe algún apoyo social natural?

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

2. ¿Recibe algún apoyo social organizado?

- Organizaciones de ayuda al enfermo ()

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

3. Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones:

- Comedor Popular si () no ()
- PVL (vaso de leche) si () no ()
- Pad Juntos si () no ()
- Qali warma si () no ()
- otros (red) si () no ()
- No recibo si () no ()

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

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

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

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

6. Qué tipo de seguro tiene Usted:

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

7. 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 ()

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

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

9. Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa?

Si () No ()

Muchas gracias, por su colaboración

ANEXO N° 02

INSTRUMENTO N°2



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**CUESTIONARIO SOBRE PREVENCIÓN DE LA ANEMIA EN NIÑOS
MENORES DE 5 AÑOS**

Elaborado por:

DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

Iniciales o seudónimo del nombre de la

persona.....

Dirección.....

.....

INSTRUCCIONES:

Continuación les presento una serie de preguntas con sus alternativas de respuesta, usted puede responder la que considere apropiada.

PRIMERA PARTE: CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE LA ANEMIA FERROPENICA.

1. ¿Qué es la anemia ferropénica? (1punto)

- a) Es el un aumento de hemoglobina
- b) Es el aumento de los triglicéridos
- c) Es la disminución de la bilirrubina
- d) Es la disminución de la hemoglobina.

2. ¿Cuáles son las causas que generan la anemia ferropénica? (1 punto)

- a) Consumir alimentos contaminados
- b) No lavarse las manos
- c) Consumir pocos alimentos ricos en hierro
- d) Consumir pocas frituras.

3. ¿cuáles son las consecuencias de la anemia ferropénica? (1 punto)

- a) Bajo rendimiento escolar
- b) Niño muy inteligente y activo
- c) Niño muy sano
- d) Un niño seguro e inteligente.

4. ¿Qué señales presenta un niño (a) con anemia ferropénica? (1punto)

- a) Ganancia de peso adecuado
- b) Un niño despierto e hiperactivo
- c) Cansancio, sueño, palidez
- d) Aumento de apetito, buen peso.

**5. ¿Cuál es la prueba que se realiza para diagnosticar la anemia ferropénica?
(1 punto)**

- a) Examen de hemoglobina
- b) Examen de colesterol
- c) Examen glucosa
- d) Examen de orina.

6. De los siguientes medicamentos. ¿Cuál se utiliza para el tratamiento de la anemia ferropénica? (1 punto)

- a) Paracetamol
- b) Amoxicilina
- c) Sulfato ferroso
- d) Ibuprofeno.

7. ¿Cómo se puede prevenir la anemia ferropénica? (1 punto)

- a) Consumiendo alimentos que tienen hierro
- b) Consumiendo alimentos que tienen calcio
- c) Consumiendo alimentos que tienen azúcar
- d) Consumiendo alimentos que tienen potasio.

8. ¿Que es el hierro? (1 punto)

- a) Es una vitamina y mineral
- b) es un nutriente presente en los alimentos
- c) es una comida
- d) es un condimento.

9. ¿Cuáles son los alimentos que tienen hierro? (1 punto)

- a) carnes, viseras, menestras
- b) Menestras, agua, cereales
- c) Papa, carne, cereales.

10. ¿Qué alimentos ayudan a asimilar mejor el hierro? (1 punto)

- a) Gaseosa, leche, café
- b) Mates, te, bebidas rehidratantes
- c) Agua, yogurt
- d) Jugo de naranja, limonada.

11. ¿Cuáles son las bebidas que dificultan la absorción de hierro? (1 punto)

- a) Jugo de naranja, limón, mandarina
- b) Limonada, manzana
- c) Frutas secas, arroz
- d) Gaseosa, infusión, te, café

12. Entonces ¿Por qué es importante el consumo de alimentos ricos en hierro?

(1 punto)

- a) Porque nos ayuda a prevenir la anemia ferropénica
- b) Porque ayuda al corazón
- c) Porque nos ayuda a subir de peso.

SEGUNDA PARTE: PRACTICAS ALIMENTARIAS DE LAS MADRES

Evalué los siguientes ITEMS, Marca con una X, donde 4 Equivale a “Simple”, 3 punto equivale a “3 veces por semana”, 2 punto equivale a “1-2 veces por semana” y 1 punto equivale a “Mensual”.

¿ Con que frecuencia consume su niño (a) los siguientes alimentos					
	pollo				
	sangrecita				

	vaso				
	pescado				
	Carne				
	Res				

7. ¿Cuántas cucharadas de alimento ricos en hierro consume su niño (a)? (1 punto)

- a) De 2 a 3 cucharadas
- b) De 4 a 5 cucharadas
- c) De 6 a 7 cucharadas
- d) Más de 7 cucharadas.

8. ¿su niño (a) consume o consumió multimicronutrientes en el último mes? (1 punto)

- a) Si
- b) No

ANEXO N°3: CONSENTIMIENTO INFORMADO

PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN (PADRES) (Ciencias Médicas y de la Salud)

Título del estudio: Determinantes de las redes sociales y comunitarias asociadas al nivel de conocimiento de la anemia y prácticas alimenticias en madres de niños menores de 5 años. Puesto de Salud la Unión_Chimbote, 2023

Investigador (a): Cieza Chavez Yanet.

Propósito del estudio:

Estamos invitando a su hijo(a) a participar en un trabajo de investigación titulado: Determinantes sociales y prevención de anemia en niños menores de 5 años que acuden al puesto de salud la unión Distrito Chimbote-Santa, 2020. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

Explicar brevemente el fundamento de trabajo de investigación (máximo 50 palabras):

El proyecto de investigación se fundamenta en el campo de la salud de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote ya que permite generar conocimientos para comprender mejor los problemas que afectan la salud de los niños menores de 5 años. Donde a partir de ello se pueda proponer estrategias y soluciones. **Procedimientos:**

Si usted acepta que su hijo (a) participe y su hijo (a) decide participar en este estudio se le realizará lo siguiente (enumerar los procedimientos del estudio):

1. Realizar el protocolo de asentimiento informado.
2. Pedir a la madre de familia el consentimiento informado.
3. Aplicar el instrumento a la madre del niño menor de 5 años.

Riesgos: (Si aplica)

Describir brevemente los riesgos de la investigación.

- La madre y el niño menor de 5 años no correrán ningún riesgo al momento de la realización del proyecto de investigación.

Beneficios:

- Generar conocimientos para comprender de una manera mejor los problemas que afectan la salud de los niños menores de 5 años.
- Los resultados de la investigación pueden contribuir a que las personas identifiquen sus determinantes sociales y se motiven a operar cambios en conductas promotoras de salud.
- Proponer estrategias y soluciones a los problemas sanitarios que se puedan presentar para los niños menores de 5 años.

Costos y/ o compensación: (si el investigador crea conveniente)

Confidencialidad:

Nosotros guardaremos la información de su hijo(a) sin nombre alguno. Si los resultados de este seguimiento son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de su hijo(a) o de otros participantes del estudio.

Derechos del participante:

Si usted decide que su hijo(a) participe en el estudio, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin daño alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio o llame al número telefónico 923574439.

Si tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que su hijo(a) ha sido tratado injustamente puede contactar con el Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, correo: yanetciezach@gmail.com

Una copia de este consentimiento informado le será entregada.

DECLARACIÓN Y/O CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente que mi hijo(a) participe en este estudio, comprendo de las actividades en las que participará si ingresa al trabajo de investigación, también entiendo que mi hijo(a) puede decidir no participar y que puede retirarse del estudio en cualquier momento.

**Nombres y Apellidos
Participante**

Fecha y Hora

**Nombres y Apellidos
Investigador**

Fecha y Hora

ANEXO N° 4: Declaración de compromiso Ético y No plagio



DECLARACIÓN DE COMPROMISO ÉTICO Y NO PLAGIO

Mediante el presente documento denominado declaración de compromiso ético y no plagio la autora del presente trabajo de investigación titulado: Determinantes de las redes sociales y comunitarias asociadas al nivel de conocimiento de la anemia y prácticas alimenticias en madres de niños menores de 5 años. Puesto de Salud la Unión_Chimbote, 2023, declaro conocer las consecuencias por la infracción de las normas del Reglamento de Investigación de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote y el Reglamento de registro nacional de trabajos de investigación para optar grados académicos y títulos su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sean en versión física o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en todos los casos se ha incorporado la cita y referencias respectivas conforme orientan las normas Vancouver, previsto en la Universidad. E conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento profesional – RENATI, que exigen veracidad y originalidad de todo trabajo de investigación respeto al derecho del autor y la propiedad intelectual. Así mismo, cumplo con precisar que este trabajo forma parte de una línea de investigación denominado “Cuidado de las personas” dentro del cual se tiene como objeto de estudio desarrollar investigaciones orientadas al cuidado de la salud de las personas por grupo etario, a partir de los determinantes dela salud de la persona, se aplicó un diseño metodológico común, por lo tanto es posible que tenga clara que al recolectar los datos se tuvo acceso a nombres, apellidos, a cada uno se le asignó un código para preservar su identidad y proteger los derechos constitucionales, siendo el único aspecto inserto en los instrumentos. Finalmente se declara que: el presente trabajo es auténtico, siendo el resultado el producto de un trabajo personal acorde con la línea de investigación del cual se deriva, trabajo bajo los principios de la buena fe y respeto de los derechos de autor y propiedad intelectual, de modo que al utilizar las fuentes para su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sea en versión físicas o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en todos los casos se ha incorporado la cita y referencias respectivas conforme oriente las normas Vancouver, previsto en la universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento.

Chimbote, diciembre 2022

ANEXO N° 5: CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

• CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES																	
N o	Actividades	Año 2022-3															
		DICIEMBRE				ENERO				FEBRERO				MARZO			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Elaboración del proyecto	X															
2	Revisión del proyecto por el jurado de investigación		X														
3	Aprobación del proyecto por el jurado de investigación			X	X												
4	Mejora del marco teórico y metodológico					X											
5	Elaboración y validación del instrumento de recolección de información						X										
6	Elaboración del consentimiento informado						X										
7	Recolección de datos						X	X									
8	Presentación de los resultados								X								
9	Análisis de interpretación de los resultados									X							
10	Redacción del informe preliminar										X	X	X				
11	Revisión del informe final de la tesis por el jurado de investigación														X		
12	Aprobación del informe final de la tesis																
13	Presentación de ponencia en jornada de investigación																X
14	Redacción de artículo científico																



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ANGELES
CHIMBOTE

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

"Año de la Universalización de la Salud"

Chimote, 3 de noviembre del 2020

OFICIO N°0218-2020-DIR-EPE-FCCS-ULADECH Católica

Dra. KARLA VEGA VASQUEZ

Jefe del PUESTO DE SALUD LA UNIÓN.

Calle 3 de Octubre - LA UNIÓN - CHIMBOTE

Presente

Asunto: autorización para recolección de información de un proyecto de investigación.

Es grato dirigir a Usted para saludarlo cordialmente y al mismo tiempo informarle que siendo necesario recolectar información de datos para la ejecución del proyecto: **DETERMINANTES SOCIALES Y PREVENCIÓN DE ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD LA UNIÓN DISTRITO CHIMBOTE-SANTA, 2020.** Del estudiante CIEZA CHAVEZ, YANET.

Autorice a quien corresponda brindar los datos del padrón de niños menores de 5 años que acuden al puesto de salud, que manejan el personal de salud, siendo necesario para poder obtener los resultados. Es por ello que el proyecto permite primeramente resolver problemas identificados, los cuales de una u otra forma van a mejorar las condiciones de vida del grupo en estudio dentro de su jurisdicción.

Sin otro particular me suscribo de Usted agradeciendo por anticipado la atención que se sirva brindar a la presente.

Atentamente:

MGR. NATHALY BLANCA MENDOZA FAJRO
DOCENTE ASESORA



MINISTERIO DE SALUD
M.C. Karla Vega Vasquez
GERENTE
CLASLAUNION

Dra. KARLA VEGA VASQUEZ

CIEZA CHAVEZ YANET

INFORME DE ORIGINALIDAD

1 % EN
INDICE DE SIMILITUD

1 %
FUENTES DE INTERNET

0 %
PUBLICACIONES

0 %
TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1 www.coursehero.com **1** %
Fuente de Internet

2 Submitted to EDMC **<1** %
Trabajo del estudiante

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias Apagado

Excluir bibliografía

Apagado