



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE  
CHIMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**DETERMINANTES QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO  
DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN  
Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS CON  
ANEMIA. HOSPITAL ESSALUD\_NUEVO CHIMBOTE,  
2018**

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

**AUTORA:**

**BURGOS VELASQUEZ, DAYSI PAOLA**

**ORCID: 0000-0003-4714-5138**

**ASESORA:**

**COTOS ALVA, RUTH MARISOL**

**ORCID: 0000-0001-5975-7006**

**CHIMBOTE – PERÚ**

**2019**

## **EQUIPO DE TRABAJO**

### **AUTORA**

Burgos Velasquez, Daysi Paola

ORCID: 0000-0003-4714-5138

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

### **ASESORA**

Cotos Alva, Ruth Marisol

ORCID: 0000-0001-5975-7006

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de  
la salud, Escuela Profesional de enfermería, Chimbote, Perú

### **JURADO**

Urquiaga Alva, María Elena.

ORCID: 0000-0002-4779-0113

Guillén Salazar, Leda María

ORCID: 0000-0003-4213-0682

Ñique Tapia, Fanny Rocío

ORCID: 0000-0002-1205-7309

**HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR**

**DRA. URQUIAGA ALVA, MARÍA ELENA**

**ORCID: 0000-0002-4779-0113**

**MGTR. GUILLÉN SALAZAR, LEDA MARÍA**

**ORCID: 0000-0003-4213-0682**

**MGTR. ÑIQUE TAPIA, FANNY ROCÍO**

**ORCID: 0000-0002-1205-7309**

**DRA. COTOS ALVA, RUTH MARISOL**

**ORCID: 0000-0001-5975-700**

**ASESORA**

## AGRADECIMIENTO

Primeramente, doy gracias a Dios por permitirme estar presente en estos momentos maravillosos, que es de llegar a lograr mis objetivos de ser una excelente profesional y así poder brindarles mi sabiduría a los demás seres humanos.

Gracias a la universidad, al director y a los profesores que hicieron parte de este proceso integral de formación; por brindarnos su tiempo, espacio y dedicación para poder llegar a terminar la elaboración de mi proyecto.

Le agradezco a mis padres y demás familiares que estuvieron presente dándome el valor, la confianza y seguridad, de siempre guiarme por el buen camino y no dejarme sola sin apoyo de nadie, y así poder llegar correctamente hasta el final de mi presentación y sin tener un error que corregir.

## **DEDICATORIA**

Dedico este proyecto de mi título a Dios y a mis padres. A Dios porque ha estado conmigo a cada paso que doy, cuidándome y dándome fortaleza para continuar, a mis padres, con mucho amor y cariño le dedico todo mi esfuerzo y trabajo puesto para la realización de esta tesis, quienes a lo largo de mi vida han velado por mi bienestar y educación siendo mi apoyo en todo momento.

Depositando su entera confianza en cada reto que se me presentaba sin dudar ni un solo momento en mi inteligencia y capacidad. Es por ello que soy lo que soy ahora. Les amo mucho y no dejen de ser los buenos padres que siempre están luchando por sus hijos.

## RESUMEN

El presente trabajo de bachiller titulado “Determinantes que Influencian en el Cuidado de Enfermería en la Promoción, Prevención y Recuperación en Niños con Anemia, Hospital Essalud – Nvo. Chimbote, 2018”; el cual tuvo como objetivo general Describir los Determinantes de la Salud en niños con anemia en el Hospital Essalud Nvo. Chimbote, 2018. El informe es de tipo cuantitativo de corte transversal con un diseño descriptivo, consta de una sola casilla, la muestra para desarrollar el trabajo de investigación fue de 80 niños con anemia, por ello se aplicó la técnica de entrevista y de observación, tuvo como instrumento la encuesta, la información fue procesada en una base de datos de Microsoft Excel para así ser exportados a una base de datos de software PASW Statistics en una versión 18.0 para hacer su respectivo procedimiento. Así como sus respectivos gráficos estadísticos, obteniéndose los siguientes resultados: En los determinantes biosocioeconomico tenemos que menos de la mitad de los escolares son de sexo masculino, de 0 a 11 años de edad; la mayoría del grado de instrucción de las madres son superiores completa e incompleta, el ingreso económico es menor de S/. 750,00, la ocupación del jefe de la familia es trabajador estable; la totalidad de la tenencia de vivienda es propia. En los determinantes de los estilos de vida tenemos que casi la totalidad de escolares duermen de 8 a 10 horas y consumen a diario frutas, yogurt, fideo, pan, verduras y hortalizas. En los determinantes de las redes sociales y comunitarias tenemos que la mayoría no reciben ningún apoyo social y organizado.

**Palabras claves:** Anemia, Determinantes, Niños.

## **ABSTRACT**

This bachelor's work entitled “Determinants that Influence Nursing Care in the Promotion, Prevention and Recovery in Children with Anemia, Essalud Hospital - Nvo. Chimbote, 2018”, which had as a general objective Describe the Health Determinants in children with anemia at Essalud Nvo Hospital. Chimbote, 2018. The report is a quantitative cross-sectional type with a descriptive design, consists of a single box, the sample to develop the research work was 80 children with anemia, so the interview and observation technique was applied The survey was used as an instrument, the information was processed in a Microsoft Excel database in order to be exported to a PASW Statistics software database in version 18.0 to perform its respective procedure. As well as their respective statistical graphs, obtaining the following results: In the biosocioeconomic determinants we have that less than half of the schoolchildren are male, from 0 to 11 years old; the majority of the mother's degree of education are complete and incomplete, the economic income is less than S /. 750.00, the occupation of the head of the family is a stable worker; The totality of home ownership is own. In the determinants of lifestyles we have that almost all schoolchildren sleep for 8 to 10 hours and consume fruits, yogurt, noodles, bread, vegetables and vegetables daily. In the determinants of social and community networks we have that the majority do not receive any social and organized support.

**Keywords:** Anemia, Determinants, Children.

## ÍNDICE DE CONTENIDO

<b>1. TÍTULO.....</b>	<b>i</b>
<b>2. HOJA DE EQUIPO DE TRABAJO.....</b>	<b>ii</b>
<b>3. HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR .....</b>	<b>iii</b>
<b>4. HOJA DE DEDICATORIA Y AGRADECIMIENTO.....</b>	<b>iv</b>
<b>5. RESUMEN Y ABSTRACT .....</b>	<b>vi</b>
<b>6. CONTENIDO .....</b>	<b>viii</b>
<b>7. ÍNDICE DE GRÁFICOS, TABLAS Y CUADROS.....</b>	<b>ix</b>
<b>I. INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>1</b>
<b>II. REVISIÓN DE LITERATURA .....</b>	<b>8</b>
<b>III. METODOLOGÍA .....</b>	<b>18</b>
3.1. Diseño de la Investigación.....	18
3.2. Población y muestra.....	18
3.3. Definición y Operacionalización de variables .....	20
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	33
3.5. Plan de análisis.....	36
3.6. Matriz de consistencia .....	37
3.7. Principios éticos.....	38
<b>IV. RESULTADOS.....</b>	<b>39</b>
4.1. Resultados.....	39
4.2. Análisis de resultados .....	50
<b>V. CONCLUSIONES.....</b>	<b>73</b>
<b>Aspectos complementarios</b>	
<b>Referencias bibliográficas</b>	
<b>Anexos</b>	

## ÍNDICE DE TABLAS

Pág.

<b>TABLA 1:</b> DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS CON ANEMIA EN EL HOSPITAL ESSALUD_NUEVO CHIMBOTE, 2018.....	<b>39</b>
<b>TABLA 2:</b> DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO RELACIONADOS CON LA VIVIENDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA DE LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS CON ANEMIA EN EL HOSPITAL ESSALUD_NUEVO CHIMBOTE, 2018.....	<b>40</b>
<b>TABLA 3:</b> DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS CON ANEMIA EN EL HOSPITAL ESSALUD_NUEVO CHIMBOTE, 2018.....	<b>43</b>
<b>TABLA 4, 5, 6:</b> DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS CON ANEMIA EN EL HOSPITAL ESSALUD_NUEVO CHIMBOTE DEL, 2018.....	<b>46</b>

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

	<b>Pág.</b>
<b>GRÁFICO 1:</b> DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS CON ANEMIA EN EL HOSPITAL ESSALUD _NUEVO CHIMBOTE, 2018.....	<b>112</b>
<b>GRÁFICO 2:</b> DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO RELACIONADOS CON LA VIVIENDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS CON ANEMIA EN EL HOSPITAL ESSALUD_NUEVO CHIMBOTE, 2018.....	<b>114</b>
<b>GRÁFICO 3:</b> DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS CON ANEMIA EN EL HOSPITAL ESSALUD_NUEVO CHIMBOTE, 2018 .....	<b>120</b>
<b>GRÁFICO 4, 5, 6:</b> DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN LOS NIÑOS CON ANEMIA EN EL HOSPITAL ESSALUD_NUEVO CHIMBOTE, 2018.....	<b>126</b>

## **I. INTRODUCCIÓN:**

La salud en el mundo la anemia es un gran problema ya que es una alteración de la composición sanguínea entendida como la condición clínica determinada por una disminución de la masa eritrocitaria que contiene una proteína llamada hemoglobina la cual transporta oxígeno desde los pulmones a todas partes del cuerpo. Se debe tener en cuenta que las enfermedades infecciosas llegan de un país a otro rápidamente, produciéndose en cualquier parte del mundo una gran preocupación porque hay resistencia a los medicamentos (1).

A nivel Latinoamericano <s 2017. Para la recolección de datos se utilizó como instrumento cuestionarios validados, que a través de la prueba de Alfa de Cron Bach se obtuvo una confiabilidad fuerte de 0,880 y 0,889. Los resultados arrojaron que el 30.89% de las madres encuestadas presentan un nivel bueno con respecto a la variable conocimiento sobre suplementación con micronutrientes, el 42.28% presentan un nivel regular y un 26.83% un nivel malo, también se evidencia que el 32.52% presentan un nivel bueno de conocimiento con respecto a la variable anemia, el 43.09% presentan un nivel regular y un 24.39 un nivel malo (4).

En Chimbote, en el Puesto de Salud Magdalena Nueva desde la fecha 2017, se ha brindado a 123 niños de 6 a 12 meses de edad, con la grave enfermedad de la anemia, donde los indicadores estadístico actual han alarmado a los trabajadores del establecimiento de salud, ya que resultó que en tan solo en un año aumento la cifra (2017), el Programa Contra la Lucha de Niños con Anemia, es un control, tratamiento dentro del Puesto de Salud, para las personas que suelen padecer de esta enfermedad, esto es de gran ayuda y apoyo para poder brindar los cuidados

necesarios para los niños con anemia, dentro de ellos son alrededor de 248 pacientes; al parecer hasta la actualidad no se ha tomado un poco de conciencia de poder erradicar y tener que prevenir esta enfermedad que está causando mucho daño y hasta muertes en nuestra localidad (5).

Los determinantes de la salud se están estableciendo por las condiciones que se están dando mediante su desarrollo y crecimiento de las personas, en aspecto físico, biológico, estilos de vida entre otro. Desde Florencia se han estado iniciando estos determinantes por lo cual se consideran relevantes principios de la enfermera en su movimiento profesional que se ha ido destacando por un compromiso que es para cumplir las necesidades, como también en la salud, lo económico, sociales, en necesidades ambientales en la persona, familia y comunidad sin excepción alguna sacando como métodos científicos que dan importancia a un buen cuidado del usuario y buen resultado encajándose a su margen. Es necesario saber que, en el modelo genético y biológico, esto quiere decir que ciertos genes se expresarán en presencias desencadenantes estilos de vida y sus condiciones (6).

El análisis del proceso de la salud, enfermedad y otros procesos vitales como: nutrición, sexualidad y reproducción, al tener una dimensión material se manifiesta su expresión orgánica, biológica, social y subjetiva; donde se da la interpretación y forma de cómo se viven y se enfrentan estos procesos desde la intersubjetividad colectiva; y deben elaborarse teóricamente las dimensiones biológicas y sociales, así como lo material y lo subjetivo (Doctorado en Ciencias en Salud Colectiva, 2015. Los enfoques analíticos han sido capaces de ahondar en diferentes planos de interpretación y deben tomar en cuenta que las relaciones aceleradas en la calidad

de vida de las personas se impactan sobre cuatro procesos diferentes pero interrelacionados: el incremento de la pobreza, la profundización de las desigualdades económicas y políticas, el deterioro ecológico y sus consecuencias en la salud y la ampliación de brechas socio sanitarias (7).

Los determinantes de la salud se han denominado en el contexto social, económico y cultural en el caso de proceso salud y enfermedad conjuntamente con tres teorías en un análisis en estilos de vida, ambiente, factores biológicos y los servicios de salud, que se expone a diversas vulnerabilidades en las persona, familia y comunidad por causas humanas o mediante la naturaleza que son problemas de salud según su calidad de vida que se vuelve epidemiológicamente, lo cual la OMS creó la comisión para proyectar programas en promoción, prevención y recuperación en salud (8).

Es de gran importancia saber la equidad para una justicia social y participación entre todos, siendo fundamental para las personas principalmente en la carrera profesional de enfermería que obtiene como una igualdad y participación social de justicia en todo, pero en si con una gran disciplina que se pueda manifestar y adquirir un buen desempeño de cada persona. Siguiendo así sobre la equidad con respecto a la salud suele valerse de mucha consideración e importancia, también de saber priorizarse identificando la equidad para el compartimiento entre los profesionales ante la comunicación con todos los usuarios, al desarrollo de una biblioteca virtual mundial sobre la equidad en materia de salud que servirá para estrechar los lazos entre el mundo académico, los gobiernos y la sociedad civil, que

sin excepción ha tenido que ser manifestado su interés y compromiso para crear un mundo donde haya más equidad y justicia en el ámbito de la salud (9).

Respecto a los estilos de vida, muchos de los problemas que persisten o se agravan están relacionados con la manera de vivir de niños, niñas y familias, con los llamados estilos de vida, entendidos éstos no sólo como conductas individuales, sino como patrones o formas de vivir que se conforman en gran medida por el contexto social y físico en el que se vive, refiere a la ausencia de enfermedades si no es un enfoque que va más allá de ello, ya que la salud es el grado de eficiencia del metabolismo y las funciones de un ser vivo a escala celular y social (10).

Como objetivo general: Describir los determinantes que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños con anemia en el Hospital ESSALUD \_ Nuevo Chimbote, 2018.

Como objetivo específico:

Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómico (sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental) que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños con anemia. Hospital Essalud Nvo\_Chimbote 2018.

Identificar los determinantes de los estilos de vida: Alimentación, hábitos personales (actividades físicas, recreación, descanso, sueño) que influyen en el

cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños con anemia. Hospital Essalud Nvo\_Chimbote 2018.

Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias: Acceso a los servicios de salud. impacto en la salud, apoyo social, que influyen en el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños con anemia. Hospital Essalud Nvo\_Chimbote 2018.

El presente estudio de investigación en niños con anemia de 0 a 11 años en el hospital Essalud, es de tipo cuantitativo, descriptivo de una sola casilla. Donde se aplicó el cuestionario haciendo uso de la entrevista y la observación. Además, se llegó a la conclusión de los resultados, en los determinantes biosocioeconómico: El grado de instrucción de las madres se encontró que el 62 % tienen secundaria completa e incompleta, en el ingreso económico de su familia el 31 % tienen un ingreso económico menor de S/.750. La frecuencia que pasa el carro recolector el 92,2 % refieren que el carro recolector pasa recogiendo la basura todas las semanas, pero no diariamente. Por otra parte, los niños de 0 a 11 años si acuden para el AIS (control de CRED) en una cantidad de 102 %, además el 46 % duermen de 08 a 10 horas. En los determinantes de redes sociales y comunitarias en su totalidad el 97,5 % (78) no reciben apoyo social.

Por medio de la investigación en los niños de 0 a 11 años en el hospital Essalud\_Nuevo Chimbote, es importante incentivar a los estudiantes futuros profesionales de la salud, para que así tomen en cuenta los temas a tratar como los determinantes de la salud, ya que los problemas de salud actuales en la sociedad es algo muy

común que se está viviendo y si se requieren de actividades de promoción y prevención para mejorar la calidad de vida en los individuos.

El presente informe se realizó con la finalidad de Determinar los Determinantes que Influyen en el Cuidado de Enfermería en Niños con Anemia (0 – 11) años en el Hospital ESSALUD, por lo cual se realizó la obtención de información en diferentes lugares. Esto también nos pudo ayudar para saber cómo se padece de anemia por distintas razones, y de cómo prevenir teniendo en cuenta los determinantes, es decir la anemia se da por falta de hierro en la dieta, por deficiencia de otras vitaminas: vitamina B12, vitamina B9 o ácido fólico, disminuyendo el consumo excesivo de bebidas gaseosas, evitando la parasitosis intestinal, adoptando buenas prácticas de higiene y suplementación / fortificación con micronutrientes.

La presente investigación también es importante, porque los resultados van a contribuir a los pacientes del ESSALUD de Nuevo Chimbote, va a elevar la eficiencia del programa preventivo promocional de la salud en todos los niños, reducir los factores de riesgo y mejorar la alimentación en todos los niños.

Para la profesión de Enfermería es útil porque pueden posibilitar programas estratégicos que promuevan la prevención y el cuidado de la anemia en todos los niños, en todos los centros de salud, así de este modo desde una perspectiva educativa y preventiva fortalecerá su rol de liderazgo dentro del equipo de salud.

Así también, la investigación permitirá que las instituciones formadoras de profesionales de la salud como la ESSALUD, socialicen los resultados y que desde la información obtenida se incorporen para poder prevenir y llegar a tener una buena

salud, para garantizar la formación de profesionales con una visión preventiva promocional hacia la población adulta.

También es conveniente realizar el presente trabajo de investigación para que las autoridades regionales y municipales en el campo de la salud en el Perú, así como para la población de estudio identifique sus factores de riesgo y se motiven a incorporar cambios en sus conductas tendientes a los cuidados en la enfermería y prevenciones de la salud, ya al tener conocimiento de los determinantes que influyen a las personas se podrá disminuir el riesgo de padecer la enfermedad y favorecer la salud y el bienestar de la población; así como mejorar la calidad de vida teniendo una buena alimentación.

## **II. REVISIÓN DE LITERATURA:**

### **2.1 Antecedentes de la Investigación:**

#### **En el Ámbito Internacional:**

**Solano A, (11).** Su investigación tuvo como título: "Hábitos Alimentarios y su Relación con el Estado Nutricional de los Niños en Edad Preescolar que asisten a la Unidad Educativa Vicente Rocafuerte del Cantón el Triunfo Guayas, Ecuador, 2018". El objetivo fue determinar si existe una relación entre los hábitos alimentarios y la presencia de enfermedades alimentarias más frecuentes de los niños. Metodología: cuantitativo, no experimental, transversal con una muestra de 64 niños, en sus resultados el 79% de niños tienen un peso normal, mientras que el 14,0% presentan sobrepeso y obesidad, mientras que el 4,0% tienen desnutrición. Concluyendo que la gran mayoría de los niños tuvieron un estado nutricional adecuado.

**Armijos J, Herrera M, (12).** En su investigación: "Factores que Influyen en la Malnutrición de los Niños/as de la Escuela Alfonso Moreno Mora Parroquia Tarqui, Ecuador, 2016". Su objetivo fue determinar los principales factores que influyen en la malnutrición de los niños/as de la Escuela Alfonso Moreno Mora. Respecto a la metodología fue de tipo descriptivo y cuantitativa, y se estudiaron a 100 niños(as). Los resultados del estudio en su índice de masa corporal el 56% se encuentra saludable, mientras que el 32% tiene sobrepeso y el 12% presenta bajo peso. Se concluyó que los problemas en los niños/as están asociados con su estilo de vida y en su componente socioeconómico de sus familias.

**Abril M, (13).** En su investigación “Efectos de la Anemia Ferropénica en el Desarrollo Psicomotor y Perímetro Cefálico en Niños/Niñas de 6 a 24 meses de edad en el Hospital José María Velasco Ibarra Tena, Ecuador, 2012”. El objetivo es “Establecer la relación entre el estado nutricional y la anemia ferropénica en niños menores de dos años evaluados en el Centro Materno Infantil Miguel Grau, 2012”. en su estudio de investigación fue descriptivo transversal, siendo su muestra de 66 lactantes de 6 a 24 meses, posteriormente se encontró que los niños(as), que presentaban talla baja, resultaron con anemia, y un retraso en su desarrollo, también mostraban perímetro cefálico bajo. Llego a conclusión que el 10 % de niños(as), estaban con anemia, el 72% de niños y 77% tenían un retraso de desarrollo psicomotriz bajo, y 42% el perímetro cefálico bajo.

#### **En el Ámbito Nivel Nacional:**

**Gonzales E, (14).** En su investigación “Caracterización de la Anemia en Niños menores de cinco años de Zonas Urbanas de Huancavelica y Ucayali en el Perú 2015”, El objetivo es “Caracterizar la anemia en niños entre 12 a 59 meses pertenecientes a de zonas urbanas de las provincias de Huancavelica y Coronel Portillo en el Perú”, a nivel nacional la anemia en el Perú está muy grave está en problema de salud pública que afecto al 35,6% de niños entre 6 y 59 meses de edad. Se vio la tendencia de la prevalencia de anemia en este grupo de edad ha sido variable en los últimos 10 años. Si bien se produjo una reducción de 10,6 puntos porcentuales entre el año 2005 (46,2%) y el año 2015,

analizó él se observa un aumento de 4,9 puntos de prevalencia de 30,7% el año 2011). En niños menores de 1 año, la situación, es más grave, pues la prevalencia para el año 2014 fue de 60,7% en niños de 6 a 8 meses y de 63,1% en niños entre 9 y 11 meses.

**Pajuelo, J, Miranda (15).** En su investigación “Anemia por Deficiencia de Hierro en el Lactante 2015”, El objetivo es “Determinar la prevalencia de deficiencia de vitamina A (DVA) y anemia nutricional (AN), en menores de cinco años en Perú” los problemas nutricionales que afectan a los niños en edad preescolar son principalmente la deficiencia de hierro (AN) y la DVA. El primer estudio nacional sobre AN fue el realizado el año 1975, en el marco de la Evaluación Nutricional del Poblador Peruano (ENPPE) donde se encontró un 42,2% de AN en niños menores de cinco años; siendo la selva el ámbito más afectado con el 57,2% Tuvieron el apoyo del Instituto Nacional de Estadística e Informática, informo que la prevalencia que esta deficiencia pasó del 57% en 1996 a 37,7% el 2015 del presente trabajo es evaluar la magnitud y determinantes de la deficiencia de vitamina A (DVA) y anemia nutricional (AN), en niños menores de cinco años en Perú.

**Farfán C, (16).** En su investigación “Relación del Estado Nutricional y Anemia Ferropénica en Niños menores de dos años Evaluados en el Centro de Salud Materno Infantil Miguel Grau 2012”, El objetivo es “Establecer la relación entre el estado nutricional y la anemia ferropénica en niños menores de dos años evaluados en el Centro Materno Infantil Miguel Grau, 2012” donde

el total de la muestra de su trabajo de investigación estaba compuesto por 187 niños. Posteriormente llegó a conclusión que el 48.7% de niños tenían anemia ferropénica, mientras que el 51.3% tenían los niveles de hemoglobina normales. Por otra parte, en su estado nutricional de los niños fueron los siguientes: Tanto que las mayores prevalencias de niños estaban en sus rangos normales con un 93.6%, así mismo el 3.7% de niños tenían desnutrición crónica, el 1.6% niños con sobrepeso, y el 0.5 niños con obesidad.

### **En el Ámbito Local:**

**Paredes M, (17).** En su investigación “Factores de Riesgo en la Anemia Ferropénica en el Niño de 6 a 12 meses de edad”, en el Puesto de Salud Magdalena Nueva, Chimbote, 2017. El objetivo es “Determinar la relación que existe entre el conocimiento en madres sobre suplementación con micronutrientes y anemia en menores de 3 años, en el Puesto de Salud Magdalena Nueva, Chimbote, 2017”. El estudio fue de tipo cuantitativo, la muestra de estudio estuvo conformada por 123 madres de niños menores 3 años. Los resultados fueron que el 30,89 % de las madres presentan un nivel bueno con respecto a la variable conocimiento sobre suplementación con micronutrientes, el 42,28% presentan un nivel regular y un 26,83% un nivel malo, también se evidencia que el 32,52% presentan un nivel bueno de conocimiento con respecto a la anemia, el 43,09% presentan un nivel regular y un 24 ,39% un nivel malo.

**León S, (18).** En su investigación “Algunos Factores Condicionales y su Relación con Anemia Ferropénica en el Lactante en el Distrito de Nuevo Chimbote”, El objetivo es “Determinar el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica de las madres de niños de 6 meses a 36 meses. Centro de Salud de Chiriaco, Bagua, Amazonas – 2015”. Flácido, en su estudio de 6-23 meses del pueblo joven 3 de octubre, distrito nuevo Chimbote - 2015, concluyo que el 59% de los lactantes presentar Anemia ferropénica existen algunos factores condicionales se relacionan sentivamente con la anemia ferropénica como en el sexo masculino, incumplimiento del control del desarrollo y recibir lactancia mixta .asimismo, concluyo que existen factores concionantes que no tienen relación significativa con la anemia ferropénica como la edad, grado de instrucción, nivel de conocimientos sobre anemia ferropénica.

**Quezada E., Pérez M., Huamán, K., Serrano, A, Vásquez, R., & Enrique, L. (19).** En su investigación “Conductas Alimentarias de la Madre Relacionadas con Prevalencia de Anemia en menores de 5 años en el año 2018 en el lugar de Chimbote”, El objetivo de “Determinar la relación de las conductas alimentarias de la madre y la prevalencia de anemia en menores de 5 años” según su investigación fue del tipo descriptivo transversal, por el cual el tamaño de su muestra se dio a 156 niños menores de 5 años. Entonces llegaron a la conclusión dando como resultado que se encontraron en la edad promedio de 21 meses en los niños con anemia con un 46,9 %. Sin embargo, la anemia prevalece más en los niños que las niñas. Dando como resultado en los niños con un total de 65,4% y en niñas con un 34,6%.

## 2.2 Bases teóricas y conceptuales de la investigación:

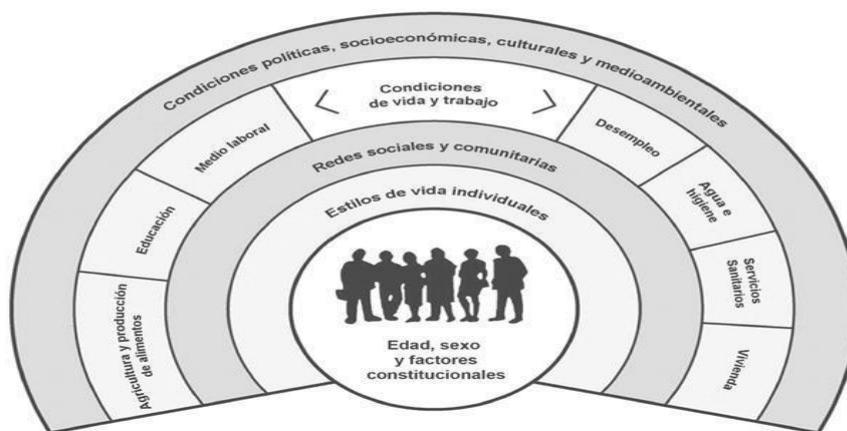
El siguiente trabajo de investigación se refiere a los impactos sanitarios que han sido llevadas en Canadá y en otros países hasta la actualidad. Teniendo en cuenta el informe nombrado Ministro de Sanidad Lalonde en el año 2016 el modelo del canadiense se basa en los determinantes de salud relacionándose estos factores sociales se ven influenciados por varias características en la salud, el objetivo del modelo se estableció para analizar los problemas de la salud, así mismo se dividen en 4 elementos. (20)

El primero son los Factores biológicos, se enfoca en el estado físico y mental del individuo, así como la herencia, y diversas características del cuerpo. El estilo de vida, se basa en el comportamiento del individuo y los hábitos. El entorno: Incluye el medio ambiente, y Servicio sanitario. son los recursos para satisfacer las necesidades de la población (21).



Por otra parte, en el modelo de Dahlgren y Whitehead en 1991, argumentan sobre los determinantes de la salud y las desigualdades de la salud, también están divididas por capas por la que una tras otra están influenciadas, así mismo en el centro de la gráfica se encuentran las características que afectan a la salud, también la edad, sexo, factores genéticos. Por consiguiente, en la primera capa están los hábitos como puede ser consumo de tabaco, actividad física, lo cual se interrelaciona en la salud. En la segunda capa se encuentra las interacciones sociales y en la comunidad (puede ser en la familia, amigos). En la tercera capa, se encuentra las condiciones de trabajo y la producción de alimentos. En la última capa se encuentra las condiciones socioeconómicas, ahí se encuentran las estructuras políticas, cultural y ambientales (22).

**Figura 1**  
**Marco conceptual utilizado en el Informe de Salud de Barcelona**  
**(modificado de Dahlgren y Whitehead<sup>13</sup>)**



El modelo de Dahlgren y Whitehead embarca a nivel global por el cual busca disminuir las desigualdades sociales y la pobreza en la población, enfocándose en los determinantes y las conductas que fomentan los individuos que influyen en su salud (23).

En el siguiente trabajo de investigación existen 3 tipos de determinantes sociales de la salud tales como determinantes estructurales de la salud, determinantes intermedios de la salud y determinantes proximales (24).

### **Determinantes estructurales de la salud**

Los determinantes estructurales de la equidad comprenden las condiciones del contexto social, económico y político en diferentes circunstancias, ya sean materiales como las condiciones de vida, trabajo y disponibilidad de alimentos; también tenemos los comportamientos de los factores biológicos y psicosociales. Todos al ser distintos según la posición socioeconómica, el sistema de salud será un determinante social intermediario (25).

### **Determinantes intermedios de la salud**

Los determinantes intermedios se distribuyen en un conjunto de elementos categorizados, que tendrán que generar un impacto en la equidad de la salud y el bienestar; todo está determinado para los individuos, familiares y sus entornos; según su posición social, las diferencias en cuanto a la exposición y la vulnerabilidad a las condiciones perjudiciales para la salud determinantes intermedios se distribuyen según la estratificación social existente y determinan para los individuos, sus familias y sus entornos, según su posición social, las diferencias en cuanto a la exposición y la vulnerabilidad a las condiciones perjudiciales para la salud. Las principales categorías de determinantes intermedios de la salud son las circunstancias materiales, las circunstancias psicosociales, los factores conductuales y biológicos, la cohesión social y el propio sistema de salud (26).

## **Determinantes próximas**

Es la conducta personal y las formas de vida que pueden promover o dañar la salud. El marco conceptual propuesto sobre los determinantes sociales de la salud es una herramienta útil para estudiar los impactos en salud más relevantes para la población, identificar los determinantes sociales más importantes y su relación entre sí, evaluar las intervenciones existentes y proponer nuevas acciones (27).

Un niño es un ser humano que aún no ha alcanzado la pubertad en sentido más amplio de la niñez abarca como la educación que se da en casa y en la escuela la comunicación en todas las edades del niño desde que es un lactante recién nacido hasta la pre adolescencia, pasando por la etapa de infante o bebé y la niñez media se deben ser protegidos y cuidados por aquellos mayores de edad (28).

La anemia es una enfermedad frecuente que se da en los niños entre 1 y 2 años también corren el riesgo de consumir poco hierro en la alimentación, especialmente si toman mucha leche de vaca ya que la leche no contiene todo el hierro que se necesita para el crecimiento en el niño por eso se da una dieta pobre en hierro, vitaminas o minerales que se da la Pérdida de sangre por una cirugía o lesión ya que las Enfermedades prolongadas o graves (29).

La atención de enfermería de un niño anémico se orientará hacia la conservación de una buena higiene general con objeto de crear resistencia hacia las infecciones intercurrentes que se da las medidas necesarias de que el niño acepte la dieta (como los alimentos de mucha abundancia de vitaminas, calorías

y hierro). La anorexia es frecuente, y aunque muchos de estos niños están demasiado débiles para alimentarse solos, pueden resentirse por el hecho de depender de alguien que les ayude a hacerlo (30).

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1. Diseño de la investigación:

**Descriptivo:** En la investigación se observó y describió el comportamiento de un sujeto sin influir sobre él de ninguna manera, se vio las especificaciones, propiedades, características y rasgos importantes de cualquier fenómeno (31).

**Cuantitativo:** El estudio se llevó a cabo la recolección y análisis de datos de forma numérica, además se realizó el conteo y se usó la estadística para establecer con exactitud patrones de comportamiento de la población estudiada. (32).

**Diseño de la investigación:** Es un conjunto de métodos y procedimientos utilizados al coleccionar y analizar medidas de las variables especificadas en la investigación del problema de investigación. Es el marco que ha sido creado para encontrar respuestas a las preguntas de investigación (33).

#### 3.2. Población y muestra:

**Población total:** La población estuvo constituida por 100 niños del hospital ESSALUD \_ Nuevo Chimbote.

**Muestra:** Aplicando la fórmula de muestreo simple se obtuvo como muestra a 80 niños del hospital ESSALUD \_ Nuevo Chimbote. (ANEXO 01).

**Unidad de análisis:** Cada niño con anemia del hospital ESSALUD \_Nuevo Chimbote que formaron parte de la muestra y aceptaron participar en la investigación.

**Criterios de Inclusión:**

- Niños con anemia atendidos de 0 a 11 años en el hospital ESSALUD \_ Nuevo Chimbote.
- Madres de los niños con anemia en el hospital ESSALUD \_ Nuevo Chimbote que aceptaron participar en el estudio.
- Madres de los niños con anemia en el hospital ESSALUD \_ Nuevo Chimbote que estuvieron aptas para participar en el cuestionario como informantes sin importar nivel de talla, sexo, peso y condición socioeconómica.

**Criterios de Exclusion:**

- Madres de los niños con anemia en el hospital ESSALUD \_ Nuevo Chimbote que presentaron algún trastorno mental.
- Madres de los niños con anemia en el hospital ESSALUD \_ Nuevo Chimbote, que presentaron problemas de comunicación.
- Madres de los niños con anemia en el hospital ESSALUD \_ Nuevo Chimbote que presentaron problemas psicológicos.

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

#### **I. DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICOS:**

##### **Sexo**

##### **Definición Conceptual.**

Es el conjunto de las peculiaridades que caracterizan los individuos de una especie dividiéndolos en masculinos y femeninos, y hacen posible una reproducción que se caracteriza por una diversificación genética (34).

##### **Grado de Instrucción**

##### **Definición Conceptual**

El nivel de grado instrucción de un individuo se basa en el grado más alto donde la persona pudo llegar en sus estudios, sin tener cuenta si han terminado o están provisional o incompletos (35).

##### **Definición Operacional**

##### **Escala Ordinal**

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

##### **Ingreso Económico**

##### **Definición Conceptual**

Es la cantidad de dinero que una familia puede gastar en un periodo determinado sin aumentar ni disminuir sus ganancias o sus capitales, lo cual está constituido por los ingresos del trabajo asalariado, del trabajo independiente, las rentas de la propiedad, las jubilaciones y pensiones y otras transferencias recibidas por los hogares (36).

### **Definición Operacional**

#### **Escala de razón**

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

### **Ocupación**

#### **Definición Conceptual**

Es el conjunto de oficios o profesiones de una persona, independiente del sector en que puede estar empleada, o del tipo de estudio que hubiese recibido. Generalmente se define en términos de la combinación de trabajo, tareas y funciones desempeñadas en la actividad laboral de una persona (37).

### **Definición Operacional**

#### **Escala Nominal**

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

## **Vivienda**

### **Definición conceptual**

La vivienda es un lugar cerrado y cubierto que se construye para que las personas habiten cuya principal función es ofrecer refugio y habitación a los seres humanos, protegiéndolas de los fenómenos climáticos y de otras amenazas naturales (38).

### **Definición Operacional**

#### **Escala nominal**

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

#### **Tenencia**

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

- Alquiler venta
- Propia

**Material del piso:**

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

**Material del techo:**

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

**Material de las paredes:**

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

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

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

#### **Abastecimiento de agua**

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

#### **Eliminación de excretas**

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

#### **Combustible para cocinar**

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

- Carca de vaca

### **Energía Eléctrica**

- Eléctrico
- Kerosene
- Vela
- Otro

### **Disposición de basura**

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

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

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

### **Eliminación de basura**

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

- Otros

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

### **Definición Conceptual**

Los estilos de vida son un conjunto de comportamientos o actitudes 42 que desarrollan las personas, que unas veces son saludables y otras son nocivas para la salud. En los países desarrollados los estilos de vida poco saludables son los que causan la mayoría de las enfermedades (39).

### **Definición operacional**

#### **Escala nominal**

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

- Si.
- No

#### **Número de horas que duermen**

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

#### **Frecuencia en que se bañan**

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

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

**Escala nominal**

Si ( ) No ( )

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

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

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

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

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

- Respiración rápida
- No puede respirar
- No come, ni bebe
- Se pone frío

- Más de 3 días con calentura
- Le sale pus en el oído
- Le aparecen puntos blancos en la garganta
- No presento

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

Si ( ) No ( )

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

Si ( ) No ( )

### **Alimentación**

#### **Definición Conceptual**

Una alimentación saludable consiste en ingerir una variedad de alimentos que te brinden los nutrientes que necesitas para mantenerte sana, sentirte bien y tener energía. Estos nutrientes incluyen las proteínas, los carbohidratos, las grasas, el agua, las vitaminas y los minerales (40).

#### **Definición Operacional**

#### **Escala ordinal**

**Dieta:** Frecuencia de consumo de alimentos

- Diario
- 3 o más veces por semana
- 1 o 2 veces a la semana
- Menos de 1 vez a la semana

- Nunca o casi nunca

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

#### **Definición Conceptual**

Una comunidad que reconozca su realidad y se interese por resolverla, que identifique y priorice los principales problemas dan inicio a un diálogo con la propuesta de generar una red comunitaria comprometida a 45 buscar las alternativas de solución (41).

#### **Apoyo social natural**

##### **Definición Operacional**

Escala nominal

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

#### **Apoyo social organizado**

Escala nominal

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

- Organizaciones de voluntariado

- No recibo

#### **Apoyo de organizaciones del estado**

- Cuna más
- PVL (Vaso de leche)
- Pad Juntos
- Qaliwarma
- Otros

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

#### **Definición Conceptual**

Es un elemento primordial del nivel de vida que brinda atención necesarios para el adecuado funcionamiento físico y mental del ser humano. Cuando las personas carecen de acceso a los servicios de salud, el costo de atención de una enfermedad o accidente puede vulnerar su integridad física y su patrimonio familiar (42).

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

Escala nominal

#### **Institución de salud atendida:**

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

**Lugar de atención que fue atendido:**

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

**Tipo de seguro:**

- ESSALUD
- SIS-MINSA
- SANIDAD
- Otros

**Tiempo de espera en la atención:**

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

**La calidad de atención recibida:**

- Muy buena
- Buena
- Regular
- Mala

- Muy mala

- No sabe

**Pandillaje o delincuencia cerca de la vivienda**

Si ( ) No ( )

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

#### **Técnicas**

En la presente investigación se utilizó la entrevista y la observación para la aplicación del instrumento.

#### **Instrumento**

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

#### **Instrumento N° 01**

El instrumento se elaboró en base al Cuestionario sobre los determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños con anemia en el hospital ESSALUD\_Nuevo Chimbote. Elaborado por la investigadora Adriana Vílchez Reyes del presente estudio y está constituido por 30 ítems distribuidos en 4 partes de la siguiente manera (ANEXO 01).

- Datos de Identificación, donde se obtuvo las iniciales o seudónimo de la persona entrevistada.
- Los determinantes del entorno biosocioeconómico (sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, vivienda, agua, eliminación de excretas, combustible para cocinar, energía eléctrica) en los determinantes de los estilos de vida: hábitos personales (Actividad física, horas de sueño, frecuencia del baño), Alimentos que consumen los niños en el hospital ESSALUD\_Nuevo Chimbote.

- Los determinantes de las redes sociales y comunitarias: Apoyo social natural, organizado y Acceso a los servicios de salud en los niños del hospital ESSALUD\_Nuevo Chimbote.

## **EVALUACIÓN CUALITATIVA:**

### **Control de Calidad de los datos:**

Fue concluida a través de la entrevista a personas del área de Salud que actuaron como jueces; Se realizó en reuniones, con el objetivo de evaluar la propuesta del Cuestionario sobre determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en los niños del hospital ESSALUD\_Nuevo Chimbote. Desarrollado por Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación.

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

## **EVALUACIÓN CUANTITATIVA:**

**Validez de contenido:** Se realizó mediante la calificación de criterio de expertos, de los cuales fueron diez, 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).

Dónde:

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

$\bar{x}$  : 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, Indica que el instrumento es válido para recabar información sobre los determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en los niños del hospital ESSALUD de Nuevo Chimbote, 2018.

(Anexo 3)

## **Confiabilidad**

### **Confiabilidad interevaluador:**

Se evaluó aplicando el cuestionario a la misma persona por dos entrevistadores diferentes en un mismo día, Se realiza a un mínimo de 15 personas. A través del Coeficiente de Kappa se estudia el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno (Anexo 4).

### **3.5. Plan de análisis:**

#### **Procedimientos de la recolección de datos**

En cuanto a la recolección de datos del presente estudio de investigación se tuvo en cuenta los siguientes aspectos:

- Se informó y se pidió el consentimiento de las madres de los niños del hospital ESSALUD\_Nuevo Chimbote, haciendo énfasis que los datos y resultados son totalmente confidenciales.
- Se coordinó la disponibilidad y el tiempo de la fecha de la aplicación del instrumento para proceder a aplicar el instrumento a cada madre de los niños del hospital ESSALUD\_Nuevo Chimbote.
- Se realizó lectura de las instrucciones del instrumento a las madres de los niños del hospital ESSALUD\_Nuevo Chimbote.
- El instrumento fue aplicado en un tiempo de 20 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa.

#### **Análisis y Procesamiento de los datos:**

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

### 3.6. Matriz de consistencia

–

TITULO	ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECIFICOS	METODOLOGÍA
<p>Determinantes que influncian el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños con anemia hospital ESSALUD _ Nuevo Chimbote, 2018.</p>	<p>¿Cuáles son los determinantes que influncian el cuidado de enfermería en la promoción, prevención y recuperación de la salud en niños con anemia en el Hospital ESSALUD _ Nuevo Chimbote, 2018?</p>	<p>Determinar los determinantes que influncian el cuidado de enfermería en la promoción, prevención de la salud en niños con anemia en hospital ESSALUD _ Nuevo Chimbote, 2018.</p>	<p>Identificar los determinantes del entorno biosocioeconomico (Edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental) en niños con anemia en el Hospital ESSALUD _ Nuevo Chimbote, 2018.</p> <p>Identificar los determinantes de los estilos de vida: Alimentos que consumen las personas, hábitos personales (, actividad física), en Niños con anemia en el Hospital ESSALUD _ Nuevo Chimbote, 2018.</p> <p>Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias: Acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social en niños con anemia en el Hospital ESSALUD _ Nuevo Chimbote, 2018.</p>	<p>Tipo: descriptivo y cuantitativo. Diseño: de una sola casilla. Técnica: observación y entrevista.</p>

### **3.7. Principios éticos**

En toda investigación que se lleva a cabo, el investigador previamente debe valorar los aspectos éticos de la misma, tanto por el tema elegido como por el método seguido, así como plantearse si los resultados, respetando la doctrina social de la iglesia como es la dignidad de la persona (43).

#### **Anonimato**

Se aplicó el cuestionario explicándoles a las madres de niños con anemia en Hospital ESSALUD en la comunidad que la presente investigación será anónima y que la información obtenida será solo para fines de la investigación.

#### **Privacidad**

El 100% de la información recibida en la presente investigación se mantuvo en secreto y se evitó ser expuesto respetando la intimidad de los niños con anemia en el hospital ESSALUD\_Nuevo Chimbote, siendo útil solo para fines de la investigación.

#### **Honestidad**

Se informó a las madres de los niños con anemia. de la comunidad de nuevo Chimbote del hospital Esslud con fines de la investigación, cuyos resultados se encuentran plasmados en el presente estudio.

#### **Consentimiento**

Solo se trabajó con las madres de los niños con anemia. del Hospital ESSALUD que aceptaron voluntariamente participar en el presente trabajo.  
(Anexo 05)

## IV. RESULTADOS

### 4.1. Resultados

#### 4.1.1. DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS

TABLA 01

DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS CON ANEMIA, HOSPITAL ESSALUD\_NUEVO CHIMBOTE, 2018

<b>Sexo</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Masculino	47	58,80
Femenino	33	41,20
Total	80	100,00
<b>Grado de instrucción</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Sin instrucción	6	7,50
Inicial/Primaria	16	20,00
Secundaria: Incompleta/ Completa	22	27,50
Superior: Incompleta/ Completa	30	37,50
Superior no universitario completa e incompleta	6	7,50
Total	80	100,00
<b>Ingreso Económico familiar</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Menor de S/. 750.00	53	66,30
De S/. 751 a S/. 1000	22	27,50
De S/. 1001 a S/. 1400	5	6,20
De S/. 1401 a S/. 1800	0	0,00
De S/. 1801 a más	0	0,00
Total	80	100,00
<b>Ocupación del jefe de familia</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Trabajador estable	47	58,80
Eventual	32	40,00
Sin Ocupación	1	1,20
Jubilado	0	0,00
Estudiante	0	0,00
Total	80	100,00

**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en niños con anemia en el hospital Essalud\_Nuevo Chimbote 2018, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilchez Reyes.

#### 4.1.2. DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA

**TABLA 02**

DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO RELACIONADOS CON LA VIVIENDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERIA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS CON ANEMIA, HOSPITAL ESSALUD\_NUEVO CHIMBOTE, 2018.

<b>Tipo</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Vivienda unifamiliar	73	91,25
Vivienda multifamiliar	5	6,25
Vecindad, quinta, choza, cabaña	0	0,00
Local no destinada para habitación humana	0	0,00
Otros	2	2,50
<b>Total</b>	<b>80</b>	<b>100,00</b>
<b>Tenencia</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Alquiler	5	6,25
Cuidador/alojado	3	3,75
Plan social (dan casa para vivir)	2	2,50
Alquiler venta	2	2,50
Propia	68	85,00
<b>Total</b>	<b>80</b>	<b>100,00</b>
<b>Material del piso</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Tierra	29	36,25
Entablado	1	1,25
Loseta, vinílicos o sin vinílico	39	48,75
Láminas asfálticas	9	11,25
Parquet	2	2,50
<b>Total</b>	<b>80</b>	<b>100,00</b>
<b>Material del techo</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Madera, esfera	27	33,75
Adobe	0	0,00
Estera y adobe	1	1,25
Material noble, ladrillo y cemento	40	50,00
Eternit	12	15,00
<b>Total</b>	<b>80</b>	<b>100,00</b>
<b>Material de las paredes</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Madera, estera	35	43,75
Adobe	3	3,75
Estera y adobe	2	2,50
Material noble ladrillo y cemento	40	50,00
<b>Total</b>	<b>80</b>	<b>100,00</b>

Continúa...

**TABLA 02**

DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA VIVIENDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD DE LA VIVIENDA EN NIÑOS CON ANEMIA, HOSPITAL ESSALUD\_NUEVO CHIMBOTE, 2018.

<b>Cuántas personas que duermen en una habitación</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
4 a más miembros	3	3,75
2 a 3 miembros	31	38,75
Independiente	46	57,50
<b>Total</b>	<b>80</b>	<b>100,00</b>
<b>Abastecimiento de agua</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Acequia	3	3,75
Cisterna	18	22,50
Pozo	2	2,50
Red pública	21	26,25
Conexión domiciliaria	36	45,00
<b>Total</b>	<b>80</b>	<b>100,00</b>
<b>Eliminación de excretas</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Aire libre	1	1,25
Acequia, canal	2	2,50
Letrina	6	7,50
Baño público	0	0,00
Baño propio	70	87,50
Otros	1	1,25
<b>Total</b>	<b>80</b>	<b>100,00</b>
<b>Combustible para cocinar</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Gas, Electricidad	63	78,75
Leña, carbon	14	17,50
Bosta	0	0,00
Tuza (coronta de maíz)	1	1,25
Carca de vaca	2	2,50
<b>Total</b>	<b>80</b>	<b>100,00</b>
<b>Energía eléctrica</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Sin energía	1	1,25
Lámpara (no eléctrica)	0	0,00
Grupo electrógeno	1	1,25
Energía eléctrica temporal	24	30,00
Energía eléctrica permanente	52	65,00
Vela	2	2,50
<b>Total</b>	<b>80</b>	<b>100,00</b>
<b>Disposición de basura</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
A campo abierto	2	2,50
Al río	1	1,25
En un pozo	2	2,50
Se entierra, quema, carro recolector	75	93,75
<b>Total</b>	<b>80</b>	<b>100,00</b>

Continúa...

**TABLA 02**

DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICOS RELACIONADOS CON LA VIVIENDA QUE INFLUENCIAN EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN EN NIÑOS CON ANEMIA, HOSPITAL ESSALUD\_NUEVO CHIMBOTE, 2018.

<b>Frecuencia con qué pasan recogiendo la basura por su casa</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Diariamente	51	63,75
Todas las semana pero no diariamente	4	5,00
Al menos 2 veces por semana	22	27,50
Al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas	3	3,75
<b>Total</b>	<b>80</b>	<b>100,00</b>

<b>Suele eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares:</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Carro recolector	78	97,50
Montículo o campo limpio	0	0,00
Contenedor específico de recogida	1	1,25
Vertido por el fregadero o desagüe	1	1,25
Otros	0	0,00
<b>Total</b>	<b>80</b>	<b>100,00</b>

**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en niños con anemia en el hospital Essalud\_Nuevo Chimbote 2018, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilchez Reyes.

**Continúa...**

#### 4.1.3. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

**TABLA 03**

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD DE LOS ESTILOS DE VIDA EN NIÑOS CON ANEMIA, HOSPITAL ESSALUD \_NUEVO CHIMBOTE 2018

<b>El niño acude al establecimiento de salud para la AIS (control de CRED vacuna, examen dental periódicamente)</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Si	76	95,00
No	4	5,00
<b>Total</b>	<b>80</b>	<b>100,00</b>
<b>Cuántas horas duerme el niño</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
[06 a 08)	17	21,25
[08 a 10)	33	41,25
[10 a 12)	30	37,50
<b>Total</b>	<b>80</b>	<b>100,00</b>
<b>El baño en el niño es:</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Diariamente	70	87,50
4 veces a la semana	9	11,25
No se baña	1	1,25
<b>Total</b>	<b>80</b>	<b>100,00</b>
<b>El niño tiene establecidas las reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Si	48	60,00
No	32	40,00
<b>Total</b>	<b>80</b>	<b>100,00</b>

**Continúa...**

**TABLA 03**

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA QUE INFLUENCIAN EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN EN NIÑOS CON ANEMIA EN EL HOSPITAL ESSALUD\_NUEVO CHIMBOTE, 2018.

<b>En las dos últimas semanas que su niño (a) presento diarrea, su alimentacion que le brindo fue en:</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
La misma cantidad	11	13,75
Más cantidad	3	3,75
Menos cantidad	10	12,50
Suspendió los alimentos	1	1,25
Aun no le da otro tipo de alimento	4	5,00
No presento diarreas	51	63,75
<b>Total</b>	<b>80</b>	<b>100,00</b>
<b>Durante los últimos seis meses su niño(a) presento al menos un accidente en el hogar o en otro lugar</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Caída	11	13,75
Golpe	8	10,00
Electrocutado	4	5,00
Quemaduras	0	0,00
Otros	1	1,25
No presento ninguno	56	70,00
<b>Total</b>	<b>80</b>	<b>100,00</b>
<b>Durante las dos últimas ha identificado algún signo de alarma para una enfermedad respiratoria aguda en el niño (a) indique el signo de alarma que identifico</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Respiración rápido	9	11,25
No puedo respirar	3	3,75
No come, ni bebe	2	2,50
Se pone frio	1	1,25
ve mas enfermo	7	8,75
Mas de 3 dias	0	0,00
Le sale pus en el oído	0	0,00
Le aparecen puntos en la garganta	56	70,00
No present	2	2,50
<b>Total</b>	<b>80</b>	<b>100,00</b>
<b>El niño (a) tiene su carnet de vacunas de acuerdo a su edad</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Si	77	96,25
No	3	3,75
<b>Total</b>	<b>80</b>	<b>100,00</b>
<b>Si muestra el carnet tiene las vacunas y el control de acuerdo a su edad</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Si	75	93,75
No	5	6,25
<b>Total</b>	<b>80</b>	<b>100,00</b>

Continúa...

**TABLA 03**

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA QUE INFLUENCIAN EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN EN NIÑOS CON ANEMIA EN EL HOSPITAL ESSALUD\_NUEVO CHIMBOTE, 2018.

Alimentos que consumen	Diario		3 o más veces a la semana		1 o 2 veces a la semana		Menos de 1 vez a la semana		Nunca o casi nunca		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Frutas	70	87,5	8	10,0	2	2,5	0	0,0	0	0,0	80	100,0
Carne(pollo, res, cerdo, etc.)	19	23,8	42	52,5	17	21,2	2	2,5	0	0,0	80	100,0
Huevos	26	32,5	22	27,5	30	37,5	2	2,5	0	0,0	80	100,0
Pescado	15	18,8	39	48,7	24	30,0	2	2,5	0	0,0	80	100,0
Fideos, arroz, papas.	23	28,8	16	20,0	24	30,0	14	17,5	3	3,7	80	100,0
Pan, cereales.	26	32,5	9	11,3	33	41,3	9	11,2	3	3,7	80	100,0
Verduras, hortalizas .	29	36,2	44	55,0	5	6,2	1	1,3	1	1,3	80	100,0
Legumbres	11	13,8	13	16,2	45	56,2	11	13,8	0	0,0	80	100,0
Embutidos, enlatados	5	6,2	4	5,0	23	28,8	42	52,5	6	7,5	80	100,0
Lácteos	62	77,6	4	5,0	6	7,5	5	6,2	3	3,7	80	100,0
Dulces	4	5,0	4	5,0	13	16,2	35	43,8	24	30,0	80	100,0
Refrescos	12	15,0	6	7,5	6	7,5	23	28,8	33	41,2	80	100,0
Frituras	3	3,7	2	2,5	14	17,5	12	15,0	49	61,3	80	100,0

**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en niños con anemia en el hospital Essalud\_Nuevo Chimbote 2018, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilchez Reyes.

#### 4.1.4. DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

**TABLA 04**

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y APOYO COMUNITARIO QUE INFLUENCIAN EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN EN NIÑOS CON ANEMIA EN EL HOSPITAL ESSALUD\_NUEVO CHIMBOTE,2018.

<b>Recibe algún apoyo social natural:</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Familiares	4	5,00
Amigos	0	0,00
Vecinos	1	1,25
Compañeros espirituales	1	1,25
Compañeros de trabajo	2	2,50
No recibo	72	90,00
<b>Total</b>	<b>80</b>	<b>100,00</b>

<b>Recibe algún apoyo social organizado:</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Organizaciones de ayuda al enfermo	0	0,00
Seguridad social	0	0,00
Empresa para la que trabaja	1	1,25
Instituciones de acogida	0	0,00
Organizaciones de voluntariado	1	1,25
No recibo	78	97,50
<b>Total</b>	<b>80</b>	<b>100,00</b>

**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en niños con anemia en el hospital Essalud\_Nuevo Chimbote 2018, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilchez Reyes.

**TABLA 04**

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y APOYO COMUNITARIO QUE INFLUENCIAN EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN NIÑOS CON ANEMIA EN EL HOSPITAL ESSALUD\_NUEVO CHIMBOTE, 2018

Recibe apoyo social de algunas de estas organizaciones	Si		No		Total	
	N	%	N	%	N	%
Cuna mas	20	25,00	60	75,00	80	100,00
PVL(vaso de leche)	30	37,50	50	62,50	80	100,00
Pad juntos	0	0,00	80	100,00	80	100,00
Qaliwarma	25	31,25	55	68,75	80	100,00
Otros	0	0,00	80	100,00	80	100,00

**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en niños con anemia en el hospital Essalud\_Nuevo Chimbote 2018, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilchez Reyes.

**TABLA 05**

**DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y APOYO COMUNITARIO DE LA SALUD EN NIÑOS CON ANEMIA EN EL HOSPITAL ESSALUD\_NUEVO CHIMBOTE, 2018**

<b>Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Hospital	24	30,00
Centro de salud	25	31,25
Puesto de salud	28	35,00
Clínicas particulares	2	2,50
Otras	1	1,25
<b>Total</b>	<b>80</b>	<b>100,00</b>

<b>Motivo de consulta por la que acude a un establecimiento de salud es:</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Antes de iniciar la práctica de algún deporte competitivo	2	2,50
Infecciones, trastornos respiratorios o digestivos	49	61,25
Mareo, dolores o acné	4	5,00
Cambios en los ámbitos del sueño o alimentación	24	30,00
Trastornos en los hábitos y en el ánimo, en el comportamiento o la presencia de conductas de Riesgo como alcohol y drogas.	1	1,25
<b>Total:</b>	<b>80</b>	<b>100,00</b>

<b>Considera Usted que el lugar donde lo (la) atendieron está:</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Muy cerca de su casa	6	7,50
Regular	58	72,50
Lejos	12	15,00
Muy lejos de su casa	4	5,00
No sabe	0	0,00
<b>Total:</b>	<b>80</b>	<b>100,00</b>

<b>Tipo de seguro</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
ESSALUD	26	32,50
SIS – MINSA	49	61,25
SANIDAD	3	3,75
Otros	2	2,50
<b>Total</b>	<b>80</b>	<b>100,00</b>

**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en niños con anemia en el hospital Essalud\_Nuevo Chimbote 2018, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilchez Reyes.

**TABLA 06**

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES SEGÚN LA ORGANIZACIÓN DE QUIÉN RECIBE APOYO LOS NIÑOS CON ANEMIA EN EL HOSPITAL ESSALUD\_NUEVO CHIMBOTE, 2018.

<b>El tiempo que esperó para que lo(la) atendieran ¿le pareció?</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Muy largo	7	8,75
Largo	15	18,75
Regular	49	61,25
Corto	7	8,75
Muy corto	2	2,50
No sabe	0	0,00
<b>Total</b>	<b>80</b>	<b>100,00</b>

<b>Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue:</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Muy Buena	26	32,50
Buena	39	48,75
Regular	15	18,75
Mala	0	0,00
Muy mala	0	0,00
No sabe	0	0,00
<b>Total</b>	<b>80</b>	<b>100,00</b>

<b>Pandillaje o delincuencia cerca de su casa:</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Si	24	30,00
No	56	70,00
<b>Total</b>	<b>80</b>	<b>100,00</b>

**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en niños con anemia en el hospital Essalud\_Nuevo Chimbote 2018, elaborado por la directora en línea Dra. María Adriana Vilchez Reyes.

## 4.2. ANALISIS DE RESULTADOS

### TABLA N° 01:

Del 100,00% (80) Niños Con Anemia en El Hospital Essalud- Nvo. Chimbote, con sexo masculino es de 58.75%(47) y de sexo femenino es de 41,25%(33); en las madres los estudios sin instrucción son de 7,50%(6), en inicial y primaria son de 20,00%(16), en secundaria incompleta y completa son de 27,50% (22). Superior: Incompleta/ Completa es de 37,50 (30) y Superior universitario completa e incompleta es de 7.50%(6). El ingreso económico de las familias es de 66,25% (53) es el menor de S/. 750.00, el 27,50% (22) es de 751 a 1000, el 5,00% (4) es de S/. 1001 a S/. 1400, el 1,25%( 1) es de S/.1401 a S/. 1800 y el 0,00%(0) es de S/1801 a mas según la ocupación de los padres de familia; el 58,75% (47) el Trabajador estable y el 40,00% (32) es eventual y el 1,25%(1) es sin ocupación y el 0,00%(0) no son jubilado ni estudiante.

Estos estudios se relacionan con el estudio de Arroyo G (44). en su estudio titulado “Determinantes de la Salud en niños con anemia de 3 años Institución Educativa de Gestión Particular Embajadores del Saber - Nvo Chimbote, 2016. Concluye que del 100,00% de niños de 3 años de la institución educativa de gestión particular embajadores del saber - Nvo Chimbote, 2016. Observamos que el 58,00% son de sexo masculino, respecto el grado de instrucción de la madre el 34,00% tuvieron secundaria completa e incompleta, además el 62,00% son trabajadores estables.

Asimismo, difiere en el estudio de Escobedo E. (45). En su estudio titulado Determinantes de la Salud Biosocioeconomico en niños menores de 5 años con anemia. Pueblo Joven Esperanza Baja Chimbote, 2015. Concluye que del 100 % de niños menores de 5 años con anemia, 62 % de las madres tienen

secundaria completa e incompleta, además el 31% tienen un ingreso económico menor de 750 soles y ocupación familiar el 66% son trabajadores eventuales.

El sexo es una característica biológica que define como seres humanos como hombre y mujer son conjuntos de características no mutuamente excluyentes de individuos que poseen ambos diferenciar a los humanos tales como hombres y mujeres (46).

El grado de instrucción es la educación de conocimientos adquiridos de muy amplio que abarca a cualquier tipo de enseñanza que lleva en distintos ámbitos y reglas de enseñar, comunicar conocimientos a dar a conocer (47).

Los ingresos Son elementos esenciales y relevantes con los que se puede trabajar en conjunto de presupuesto de los elementos monetarios de los aspectos económicas que ignora la calidad de vida en la familia o individuo (48).

La ocupación son conjuntos de funciones, obligaciones y tareas que se desempeña el individuo, que es independientemente la rama de actividad que lleva acabo donde se establece productivo sociales por determinados por la posición en el trabajo (49).

En esta presente investigación se puede decir que más de la mitad son escolares de sexo masculino, de 0 a 11 años de edad, en esta etapa de su vida ellos cuentan con sus debidos controles de crecimiento y desarrollo de manera constante, en la cual se pueden contraer de distintas enfermedades de la niñez como la malnutrición (anemia) esto suele ser por no tener una alimentación de manera adecuada; por lo cual es un tema de mucha importancia en la salud de todos los escolares. El escolar puede presentar dificultades que deben ser

cuidadosamente considerados como su rendimiento escolar; así también, el niño no podrá demostrar sus capacidades emocionales, laborales y sociales.

Con referente a los estudios de las madres la mayoría suelen ser superiores completa e incompleta, esto influye en la relación con las condiciones de salud del niño. Esto es un factor de riesgo para el escolar porque podría sufrir un daño como muerte, enfermedad o secuela.

El grado de instrucción asegura el desarrollo integral del individuo para el trabajo, incentivando su participación y promoviendo la responsabilidad en el cuidado de su salud, familia y comunidad.

Los ingresos económicos de las madres de los escolares suele ser el pago mínimo, teniendo en cuenta que es un factor importante dentro de la familia, porque influye en la salud del escolar, para cubrir sus necesidades nutricionales, vestido y educación. Los trabajos de las madres de los escolares son de manera estable y esto suele concluir que si pueden satisfacer las necesidades de la familia como en el nivel socioeconómico.

En conclusión, tenemos que son más los niños de sexo masculino con el 58.75% (47); con referente a las madres sus estudios fueron más Superiores Incompleta e Completa con el 37,50 (30). El ingreso económico de las familias es de 66,25% (53) es de S/. 750.00 y mas según la ocupación de los padres de familia; el 58,75% (47) el trabajador estable.

Que los gobiernos den apoyo a todos los seres humanos de las diferentes comunidades especialmente a los padres y madres de familia a que tengan un trabajo estable y así ellos con sus debidos pagos puedan realizar y satisfacer

todas sus necesidades ya sea alimentaria, vestimenta, educación y otros a sus respectivos hijos y demás familiares.

**TABLA N° 02:**

Del 100,00% (80) En Niños Con Anemia En El Hospital Essalud Nvo Chimbote , tipo de vivienda unifamiliar hay 91,25% (73) en multifamiliar 6,25(5) y con vecindad choza quinta, local que no son destinada para habitación 0,00 % (0) y otros 2,50 % (2) en alquilado el 6,25 % (5) en cuidador/alojado es de 3,25 % (3), en el plan social las casas para vivir en alquiler / venta son 2,50 % (2) y de tenencia propia es de 85,00% (68) , en el material del piso es 36,25% (29) es tierra y en entablado 1,25 % (1) con losetas ,vinílicos o sin vinílicos 48,75%(39) con láminas asfálticas 11,25 % (9) y en parque son 2,50%(2) , el material de techo es de 33,75%(27) con madera , estera el 1,25 % (1) es de adobe y estera y en 50,00%(40) son en material noble ,ladrillo cemento y con eternit son 15,00%(12), material de paredes el 43,75%(35) es de madera ,estera y el 3,75% (3) es de adobe el 2,50% (2) y material noble , ladrillos cemento es el 50,00%( 40), el número de miembros que duermen en una habitación es 3,75% (3) y de 4 a más personas, el 36.75 % (31) es de 2 a 3 miembros y el 57,50%(46) son independientes , en abastecimiento de agua el 3.75%% (3) son con sequía y el 22,5%(18) y el 2.50%(2) es que sacan agua de pozo y el 26.25%(21) tienen agua de red pública y el 45,00%(36) son con conexión a domicilio, en eliminación de excretas el 1,25 % (1) es de aire libre el 2,50 % (2) en con acequia canal el 7,50 % (6) son de letrina el 0,00 % (0) es de baño público el 87,50 % (70) es de baño propio el 1.25 % (1) otros, para cocinar el 78,75 % (63) para cocinar con gas es el 17.50 % (14) cocinan con

leña, carbón el 0,00 % (0) con bosta el 1,25 % (1) cocinan con tuza, con coronta de maíz el 2,50 % (2) cocinan con carga de vaca, en energía eléctrica el 1,25 % (1) es de sin energía el 0,00 % (0) no usan lámparas (no eléctrica el 1,25 % (1) grupo electrógeno el 30,00 % (24) usan energía eléctrica temporal, el 65,00 % (52) usan energía eléctrica permanente y el 2,50 % (2) usan vela, en disposición para basura el 2,50 % (2) es a campo abierto el 1,25 % (1) es río el 2,50 % (2) es en pozo, el 93,75 % (75) se entierra, se quema y en carro recolector se pasa recogiendo la basura por su casa de manera frecuente el 63,75 % (51), todos los días es de 5,00 % (4), es toda la semana pero no diariamente el 27,50 % (22), al menos 2 veces por semana el 3,75 % (3), al menos 1 día al mes y no toda la semana, solo saben desechar su basura en diferentes lugares el 97,50 % (78), en carro recolector el 1,25 % (1), es el contenedor más común de la recogida y el vertido por el fregadero o desagüe.

Estos estudios se relacionan con el estudio de Castañeda G (50). En su estudio titulado “Determinantes de la Salud en Niños con Anemia del Pronoei Don Bosco Asentamiento Humano Los Portales Nuevo Chimbote, 2019”. Concluye que el 100,00 % de niños con anemia del Pronoei Don Bosco Asentamiento Humano los Portales Nuevo Chimbote. Observamos que el 97,00% tienen vivienda unifamiliar, y el 72,00% tiene tenencia propia, y el número de persona que duermen en una habitación el 62,90% independientes, el 72,90% es combustible para cocinar a gas y electricidad, y el 92,90% es en carro recolector que suelen eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares.

Los resultados que difieren en el estudio de Ramos M (51). En su estudio titulado Determinantes que Influencian el Cuidado de Enfermería en la

Promoción y Recuperación de la Salud en Niños Menores de 11 años del Asentamiento Humano Trece de Abril \_la Arena \_Piura , 2017. Concluye que el 100,00% de niños menores de 11 años de Asentamiento Humano Trece de Abril la Arena\_ Piura, el 67,00% el material de piso es de tierra ,el 56,00% el material de paredes es noble de ladrillos cemento ,el 90,00% en abastecimiento de agua es de conexión domiciliaria ,el 90,00 % en eliminación de excretas son de baño propio ,en deposición de basura el 87,00% entierran , queman y carro recolector, y el 94,00 % es de energía eléctrica permanente.

La vivienda unifamiliar es la respuesta a las más esenciales necesidades humanas la de protección ante el entorno (refugio) y la de organización de la célula social básica (hogar). Considerando que hacinamiento es un problema muy importante de la actualidad y a nivel mundial ya que se ve claramente en la excesiva proporción de habitantes que podemos hallar en muchos grandes centros urbanos y metrópolis del mundo mientras otros espacios rurales permanecen deshabitados o despoblados. El fenómeno del hacinamiento es muy problemático ya que pueden fácilmente permitir la circulación de enfermedades, de violencia, de agresividad (52, 53).

Como también se considera que los servicios básicos son necesarias para contar con una vida saludable y así evitar el deterioro. El agua potable debe ser pura y estar libre en todas las condiciones sanitarias apropiadas para el consumo humano. Por otro lado, se dice que la eliminación de las heces fecales debe ser diariamente para que no ocasionen contaminación ambiental ni riesgos a la salud humana. Los desechos son quienes tienen la potencialidad de generar graves problemas de salud si no se elimina correctamente. (54, 55).

Así mismo la energía eléctrica es la conexión de las redes de alumbrado público con las de distribución pública, se instalarán los dispositivos de protección señalados en la Instrucción está referido a la disponibilidad o no de 72 alumbrado eléctrico por red pública en la vivienda. Por lo tanto, las condiciones de saneamiento necesarias para el funcionamiento de la vivienda, referidas a disponibilidad de agua y el medio de eliminación de excretas, el agua llega directamente por cañería dentro de la vivienda, califica como aceptable. Los servicios de eliminación de excretas es la instalación para le eliminación de excretas, las cuales son arrastradas hasta la red de cloaca por medio de agua a presión llegada por tubería. El servicio eléctrico público se refiere si la vivienda tiene o no electricidad suministrada por red pública (56,57).

Además, la función del carro recolector de basura es recoger y verter dentro del camión de aseo todos los materiales almacenados dentro de las bolsas o canecas que normalmente utilizan tanto las empresas como particulares para depositar basura. La función del recolector de basura es mantener las calles limpias haciéndoles aseo y vigilar que los implementos necesarios se aseo estén de forma correcta. Así mismo se menciona que la salud ambiental, es "aquella disciplina que comprende aquellos aspectos de la salud humana, incluida la calidad de vida y el bienestar social, que son determinados por factores ambientales físicos; químicos, biológicos, sociales y psicosociales. También se refiere a la teoría y práctica de evaluar, corregir, controlar y prevenir aquellos factores en el medio ambiente que pueden potencialmente afectar adversamente la salud de presentes y futuras generaciones (58, 59).

Si hablamos sobre la vivienda unifamiliar es que allí está permaneciendo una sola familia, por la cual se suelen ver casas que están viviendo más de una familia. Cada individuo o familia tienen la necesidad de contar con un hogar propio donde sobrevivir. Se necesita tener su propio espacio, donde poder desarrollar no solo actividades conjuntas con otros miembros del grupo familiar, sino también tener un espacio para su intimidad.

El tener mi vivienda de piso de tierra, pared de adobe y techo de eternit mal cuidados, es que no se brindan adecuada defensa y los accidentes e incluso aumentan ante ellos. Se debe mencionar que las condiciones de la vivienda, cualquiera sea el material que se emplea para la construcción, es importante tener en cuenta que deben estar con estructuras firmes y seguras. Los techos son los lugares que deben contar con más seguridad y protección, para evitar el ingreso del agua de la lluvia y no nos generan enfermedades.

En una vivienda es necesario contar con los servicios básicos para tener una comodidad adecuada. Los padres deben tener varias habitaciones como dormitorios en su vivienda, porque ellos deben dormir en un espacio diferente al de los hijos.

El agua y los saneamientos son los principales motores de la salud pública para todos. El acceso al combustible para cocinar suele ser limitado tanto en situaciones de conflicto como una vez superado a la energía de la cocina eléctrica. Así también la energía eléctrica es la más útil en el mundo. Sin duda la electricidad juega un papel muy importante en la vida del ser humano y es indispensable para el hombre.

En cuanto a los desechos son todos los desperdicios que se producen alrededor de las viviendas donde el hombre realiza sus actividades. La recolección y disposición inadecuada de las basuras permite el desarrollo de insectos que se alimentan de ella produciendo algunas enfermedades al hombre como la diarrea infantil y otras enfermedades gastrointestinales. Cuando las basuras se acumulan en un lugar se forman los basureros que causan molestias a las personas, generando malos olores, convirtiéndose en criaderos de moscas, cucarachas, ratones y produce la contaminación ambiental.

Los escolares tienen su vivienda con piso de tierra, es un suelo húmedo y el sitio ideal para que vivan muchos parásitos e insectos que pueden poner en peligro la salud de todos, debido a que no protegen los riesgos sanitarios, la salud física y bienestar psíquico.

En conclusión se dice que, en el tipo de vivienda unifamiliar hay 91,25% (73) y de tenencia propia es de 85,00% (68); en el material del piso es el 48,75%(39) con láminas asfálticas; el material de techo es de 50,00%(40) son en material noble, ladrillo y cemento; el material de paredes es de material noble , ladrillos y cemento el 50,00%( 40), según el número de miembros que duermen en una habitación se tiene que el 57,50% (46) son independientes; en abastecimiento de agua el 45,00%(36) son con conexión a domicilio, en eliminación de excretas es de baño público el 87,50 % (70), para cocinar el 78,75 % (63) para cocinar con gas; el 65,00 % (52) usan energía eléctrica permanente; en disposición para basura el 93,75 % (75) se entierra, se quema y solo saben eliminar su basura en algunos de estos lugares el 97,50 % (78), en carro recolector.

Deben existir más apoyos de parte del estado, así como el Fondo de mi Vivienda, para que las personas puedan recibir todas los materiales u otras cosas que necesiten, para que puedan tener sus hogares hechos con buenas protecciones para ellos mismos y demás familiares; y así se evita los daños que se puedan causar de acá en adelante.

**TABLA N° 03:**

Del 100,00% (80) Niños Con Anemia en el Hospital Essalud Nvo Chimbote; el 95,00% (76) de los niños si acuden al centro de salud para la AIS, en la supervisión del crecimiento y desarrollo el 5,00% (4) no acuden a su centro de salud; cuantas horas duerme un niño el 21,25 % (7) son de 6 a 8 horas el 41,25 % (33) son de 8 a 10 horas el 37,50% (30) es de 10 a 12 horas, el baño del niño diariamente es el 87,50 % (70), 4 veces a la semana es de 11,25% (19), no se bañan es de 1,25 % (1), el niño tiene muy clara y consistentes las reglas y expectativas acerca de sus comportamientos, el 60,00 % (48) es si y el 40,00% (32) no, el niño presento diarrea las 2 últimas semanas, su alimentación que brindo es la misma cantidad de 13,75 % (11), más cantidad es de 3,75 % (3), es de menos cantidad 1,25 % (1), suspendió los alimentos el 1,25 % (1), no le da otro alimento el 5,00 % (4), no tiene diarrea es de 79,68 % (51); el niño por lo menos en estos últimos 6 meses debe presentar un accidente en el hogar o en otro lugar, tuvo caídas el 13,75 % (11), golpe el 10,00 % (8), por electricidad 5 % (4) otros 1,25 % (1) no presentó ninguno el 70,00 % (56); identifican algún signo de alarma en la enfermedad respiratoria aguda en su niño el 11,25 % (9) respiración rápido el 73,00 % (3) no puede respirar el 2,50 % (2) no comen ni beben el 1,25 % (1) se pone frio el 8,75 % ( 7) se ve más enfermo el 70,00 %

(56), el niño (a) si tiene su carnet de vacunas de acuerdo a su edad el 96,25 % (77) y el 3,75 % ( 3) no tienen su carnet de vacunas, el 93,75 % (75) si muestra el carnet y el control de acuerdo a su edad y el 6,25% (5) no muestra el carnet; con qué frecuencia la familia consume los siguientes alimentos: fruta, lácteos y huevos a diario el 87,50% (70); en carnes, pollo y res el 10,00%(8) 3 a más veces a la semana; fideos y arroz es todos los días y el 0,00% (0) es de nunca o más casi nunca.

Asimismo, difiere en el estudio de Villar R. (60). En su estudio titulado Determinantes de la salud en niños menores de tres años con riesgo nutricionales, puesto de salud Florida\_chimbote,2014. Concluye que del 100,00% de niños menores de tres años con riesgo nutricionales, el 102,00% acuden al establecimiento de salud para la AIS control de CRED ,el 46,00% el número de niños que duermen es de 8 a 10 horas , el 76,00% son las reglas y expectativas claras de la conducta y/o disciplina, y el 77,00% en las dos últimas semanas el niño no presento diarreas, y el 32,00% en los 6 meses el niño no presento ningún accidente en el hogar o en otro lugar ,el 81,00% si tienen su carnet de vacunas completas de acuerdo a su edad , y el 102,00% si muestran el carnet ,tienen las vacunas y control de acuerdo a la salud; en el consumo de alimentos en los niños, el 90,00% comen frutas, el 62,00% comen huevos, el 81,00% comen pan, cereales y lácteos que lo consumen a diario.

Los resultados defieren al estudio de Martínez Y (61). El tema de su estudio Determinantes de la Salud en niños menores de 5 años Puesto de Salud la Unión - Chimbote 2016; concluyendo en el baño del niño el 27% se bañan diariamente y en los consumos de alimentos en los niños el 27% consumen carne, pollo,

res, el 60% consumen pescado y el 38% consumen fideos, arroz, papas que consumen tres veces a la semana como también consumen una o dos veces a la semana el 25% de legumbres, toman menos de una vez a la semana el 14% de refrescos.

Se considera que bañarse es uno de los considerados hábitos de higiene, es decir, una costumbre que, vinculada al aseo personal, que tiene por objetivo principal la limpieza del propio cuerpo. Así como lavarse los dientes resulta fundamental para el cuidado de los mismos, remover la suciedad de nuestro cuerpo también es parte de nuestro cuidado. Las horas de sueño del niño, mayormente las horas ideales que debe descansar un niño es de 6 a-8 horas, esto va a permitir que el cuerpo realice varias funciones, la más importante es el descanso físico y mental. Lo que se aprende durante el día se consolida en las 77 horas de sueño. También se lleva a cabo la regeneración de los tejidos y las células, la piel se restaura y se renueva el tono muscular (62,63).

Se entiende que los accidentes en el hogar son más comunes de lo que imaginamos, una caída en el cuarto de baño, golpes con el mobiliario de la casa, cortes accidentales, quemaduras, ingestión de sustancias tóxicas, etc. Lo más importante es actuar rápidamente y de la forma más adecuada en función al accidente que se ha producido. Tener cerca un Botiquín de primeros auxilios será fundamental en casos de emergencias. La define a la Atención Integral de Salud como la provisión continua y con calidad de una atención orientada hacia la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en salud, para las personas, en el contexto de su familia y comunidad. Dicha atención está a cargo de personal de salud competente a partir de un enfoque biopsicosocial, quienes

trabajan como un equipo de salud coordinado y contando con la participación de la sociedad (64, 65).

La atención integral en el niño es el conjunto de acciones que proporciona el personal de salud al menor de 11 años, en cada asistencia a un establecimiento de salud o al domicilio, independientemente del motivo de la consulta. Lo más importante en el momento en que un menor está en contacto con el establecimiento de salud, es evitar oportunidades perdidas, al ofrecerle un conjunto de prestaciones que permitan la atención integral del niño (66).

Por ello una alimentación saludable es aquella que permite alcanzar y mantener un funcionamiento óptimo del organismo, conservar o restablecer la salud, disminuir el riesgo de padecer enfermedades y que promueve un crecimiento y desarrollo óptimos. Debe ser satisfactoria, suficiente, completa, equilibrada, armónica, segura, adaptada, sostenible y asequible (67).

De la misma manera las vacunas son una de las medidas de protección en la salud, que tienen mayor beneficio y ha generado progreso a la humanidad; se previenen enfermedades que antes causaban epidemias, muertes y secuelas. Las vacunas suelen beneficiar a las personas que viven en su entorno. Para propiciar la correcta aplicación de las vacunas en la infancia todos los países tienen preparadas unos esquemas de vacunación en la infancia: los calendarios de vacunación infantiles. En ellos se definen las vacunas, las dosis y las edades desde la aplicación en la consulta pediátrica (68).

Por otro lado, las Enfermedades Diarreicas Agudas (EDAS) en los niños: Es también conocida como Diarrea, es el aumento en el número de deposiciones habitual en los niños, y son más de tres veces al día y de consistencia líquida.

Lo más primordial para el cuidado de un niño con EDA es mantenerlo hidratado, dándole agua, leche materna y los alimentos que comúnmente recibe a diario. Como también la Infección Respiratoria Aguda (IRA): Está conformada por un grupo de enfermedades con relación al descenso de temperatura. Aunque el frío, en sí mismo, no es causante de esta enfermedad, existen hábitos y conductas asociadas a las bajas temperaturas que aumentan el riesgo de enfermar. Asimismo, agentes de algunas enfermedades suelen encontrar al huésped (personas) con menos defensas (69, 70).

De la misma manera la alimentación adecuada es imprescindible porque el organismo del niño se encuentra en crecimiento y desarrollo, por lo tanto, estas libre ante cualquier problema nutricional. El crecimiento hace que las necesidades de algunos nutrientes sean elevadas y difíciles de cubrir. Para nutrir bien al niño es brindarle una dieta variada y equilibrada; intentando incluir alimentos de todos los grupos. Es importante repartir los alimentos como desayuno, media mañana, comida, merienda y cena. Los alimentos se deben consumir en su dieta de los niños y de toda la familia son los siguientes: Lácteos, carne, pescado, sangrecitas, huevos, frutas, verduras, cereales (71).

Podemos decir que en esta realidad tenemos a madres de familia que sí y no saben cuidar y luchar por el bienestar de sus hijos. Ya que tenemos en cuenta su protección y bienestar saludable llevándoles a sus controles a su centro de salud más cercana de su casa. Ahí contarán con su crecimiento y desarrollo del niño. Esto es muy importante realizarlo porque así evitamos contraer las enfermedades en nuestros niños, así que este trabajo si dio resultados porque la mayoría de las madres si lo llevan a sus hijos al centro de salud. También nos

comentan que los niños deben bañarse tener un cuidado personal adecuadamente sino estaría mal en las evaluaciones del CRED y no tendrían buenos resultados las madres de sus niños, ya que solo ellas mismas son responsables de sus hijos.

Es importante que los padres acudan o escuchen las charlas comunitarias porque ahí te enteraras de todo sobre tus hijos. Los niños tienen una cierta cantidad de horas para dormir al igual que todo adulto. Todo esto se da depende de cómo los acostumbran los padres a sus hijos de que, si duermen pocas o hartas horas, en si estará haciendo un daño a su niño porque ellos se enfermarían con diarrea y otras enfermedades; es porque no tienen una buena alimentación adecuadamente a sus respectivos horarios.

Si hablamos de los tropiezos que tienen los niños al pasar de cada día, es que son cosas de la vida donde cada uno aprende lo bueno y lo malo. Esto puede ser por accidentes que ocurren ya sea en el hogar o en otro lugar y de diferentes maneras puede ser por caídas, golpes o electricidad, etc.

Deben todos los niños tener control con sus vacunas para que así no haya enfermedades como las respiratorias u otras más fuertes y frecuentes; ya todo esto se da de acuerdo a la edad delos niños. También deben tener en cuenta los alimentos nutritivos que deben consumir para un buen desarrollo del niño.

Así es que todos ellos deben tener una familia de una educación esencial, porque ellos suelen demostrar lo que saben comportarse en casa. Todo es

depende de los padres que sepan corregirlos para hacer siempre el bien y no lo mal con las demás personas que nos rodean en esta sociedad.

En conclusión tenemos que, el 95,00% (76) de los niños si acuden al centro de salud para la AIS, cuantas horas duerme un niño el 41,25 % (33) son de 8 a 10 horas, el baño del niño diariamente es el 87,50 % (70), el niño tiene muy clara y consistentes las reglas y expectativas acerca de sus comportamientos, el 60,00 % (48) es si, su alimentación que brindo es la misma cantidad de 13,75 % (11), no tiene diarrea es de 79,68 % (51); por lo menos en estos últimos 6 meses no presentó ningún accidente en el hogar el 70,00 % (56); identifican algún signo de alarma en la enfermedad respiratoria aguda en su niño el 73,00 % (3) no puede respirar, se ve más enfermo el 70,00 % (56), el niño (a) si tiene su carnet de vacunas de acuerdo a su edad el 96,25 % (77), el 93,75 % (75) si muestra el carnet y el control de acuerdo a su edad, la frecuencia que la familia consumieron más estos alimentos: fruta, lácteos y huevos a diario fue el 87,50% (70).

Las madres deben acudir a los centros de establecimientos y dialogar con los profesionales de salud para que los asesoren, ya que el estado debe seguir implementando programas saludables en los lugares vulnerables para concientizar a las madres los alimentos saludables en hierros.

**TABLA N° 04:**

Del 100,00% (80) Niños con Anemia en el Hospital Essalud Nvo Chimbote; reciben el apoyo social natural el 5,00% (4), el apoyo familiar y el 1,25%(1) reciben apoyo de vecinos y compañeros espirituales y el 2,50%(2) reciben

apoyo de compañeros de trabajo y el 90,00% (72) no reciben ningún apoyo, recibe algún apoyo social organizado el 1,25%(1) empresa para la que trabaja y organizaciones de voluntario, el 97,50%(78) no recibió apoyo social ya que algunos de ellos tienen el apoyo social de las organizaciones el 25,00% (20) si reciben de cunas más, el 37,50%(30) recibe el apoyo del vaso de leche, el 31,25%(25) recibe apoyo de Qaliwarma.

En un sentido amplio, el apoyo social es el conjunto de recursos humanos y materiales con que cuenta un individuo o familia para superar una determinada crisis (enfermedad, malas condiciones económicas, rupturas familiares, etc.). Los sistemas de apoyo social se pueden constituir en forma de organizaciones interconectadas entre sí, lo que favorece su eficacia y rentabilidad. Por ello hablamos de redes de apoyo social.

También se considera que el Programa Vaso de Leche es un programa Social Alimentario que implementa el estado a través de las Municipalidades el cual está dirigido a grupos más vulnerables de la población, el objetivo principal es mejorar la nutrición de beneficiarios que la ley lo señala (72, 73).

Según el informe sobre el apoyo social natural u organizado es importante en la vida del niño, el poder contar o no con apoyo social tiene repercusiones importantes sobre la salud de los individuos; existen, actualmente, evidencias considerables de que la disponibilidad de apoyo, a menudo, funciona como un amortiguador del estrés, ayuda al afrontamiento y resulta muy beneficioso para la salud. Por el contrario, la pérdida o ausencia de apoyo, especialmente por parte de la familia, asociada a las diferentes fuentes de estrés que pueden presentarse en la vida de la persona (enfermedad, minusvalía, pérdida de un ser

querido, cambios en el rol, etc.) pueden interactuar, potenciándose y creando un alto nivel de vulnerabilidad individual.

En conclusión, se puede decir que el 90,00% (72) no reciben ningún apoyo, es decir, lo que tienen que ver con el apoyo social natural, familiar, de vecinos, compañeros espirituales y de trabajo; con referente al apoyo social organizado el 97,50%(78) no recibió apoyo social, ya que algunos de ellos tienen el apoyo social de las organizaciones y reciben apoyo de Qaliwarma.

Realizar Charlas en las Comunidades y en los Centros de Estudios con apoyo de las Instituciones Educativas y Centros de Salud sobre el Apoyo Social Natural y Organizado; para que los padres de familia y niños se informen de lo importante que es necesario que ellos reciban esos apoyos, ya que los apoyaran en sus necesidades alimentarias y así tendrían menos gastos e preocupación con sus hijos.

**TABLA N° 05:**

Del 100,00% (80) en Niños con Anemia en Essalud Nvo Chimbote; en estos 12 últimos meses el 30,00% (24) acudieron al hospital, el 31,25% (25) a un centro de salud y el 35,00%(28) a un puesto de salud, 2,50(2) a clínicas particulares y el 1,25%(1) son otros; motivo por la que acuden a un establecimiento de salud el 60,00% (48) por infecciones, trastornos respiratorios o digestivos y antes de iniciar la práctica de algún deporte competitivo es de 2,50 %(2); mareo, dolores o acné es de 5,00%(4), sufrieron cambios en los ámbitos del sueño o alimentación es de 30,00% (24), la presencia de trastornos de hábitos, ánimo, comportamiento y de conductas con riesgo son de 1,25 % (1) ,considera usted que el lugar donde la atendieron está

muy cerca de su casa es de 7,50%(6) el regular es de 72,50%(58) lejos es de 15,00%(12) el muy lejos de su casa el 5,00%(4) en tipo de seguro el 61,25% (49)son atendidos por SIS y el 32,50%(26) se atienden en Essalud el 3,75%(3)son atendidos en sanidad y el 2,50%(2) son otros.

En la presente investigación la totalidad de los escolares se atendieron en Puesto de Salud, esto contribuye a la detección oportuna de riesgos y daños relacionados con el proceso de desarrollo del escolar; menos de la mitad de los escolares su tipo de seguro es SIS – MINSA, lo cual favorece la salud en su prevención y recuperación, ya que, en caso de enfermar, podrán ser atendidos gratuitamente. El SIS tiene como finalidad proteger la salud de los peruanos que no cuentan con un seguro de salud, priorizando en aquellas poblacionales vulnerables que se encuentran en situación de pobreza y pobreza extrema, de esta forma, intenta resolver la problemática del limitado acceso a los servicios de salud.

Todos sabemos que de la gran cantidad de madres que hay en la sociedad son mínimas las que cuentan con el bienestar saludable de sus hijos. Si hablamos de la importancia que se tienen uno al otro con referente a su cuidado de la salud, es que las madres prefieren lo mejor para sus hijos así estén sanos o enfermos siempre están en sus controles día a día. Si contamos con ellos que estén enfermos los llevaría a un lugar recomendado como un puesto de salud sino es grave o sea para que lo puedan chequear el médico y recetar sus medicamentos y si fuera otras fuertes como para operaciones u otros chequeos más importantes de emergencia los llevarían a un hospital o particular; ya que

ellos contarían con los aparatos más adecuados implementados para la mejor atención a los pacientes.

La atención de la salud es el proceso, por el cual profesionales de la salud ven los problemas y buscan soluciones. El programa de salud escolar es una estrategia de atención integral de salud dirigida a la población escolar que contribuye a elevar su calidad de vida, mediante el desarrollo de una cultura de salud, la detección de riesgos y daños relacionadas con el proceso de aprendizaje, así como su atención oportuna, en el marco de las políticas sectoriales MINSA-MINEDU-MIDIS.

En conclusión, tenemos que en estos 12 últimos meses decimos que el 35,00% (28) de los niños prefirieron acudir a un Puesto de Salud; el motivo por la que acudieron a un Establecimiento de Salud es que el 60,00% (48) de los niños fueron atendidos por infecciones, trastornos respiratorios o digestivos; referente al lugar donde la atendieron es que fue regular con un 72,50%(58) y en el tipo de seguro es que el 61,25% (49) son atendidos por SIS.

Deben de contar con Establecimientos de Salud cerca a sus domicilios o zonas donde viven, para que así puedan acudir las madres con sus hijos de manera más rápida y podamos evitar las gravedades de las enfermedades que lleguen a tener los niños.

Los centros de establecimientos deben brindar información a todas las poblaciones de que todos deben inscribirse en su centro de salud para que

cuenten con el seguro del SIS, ya que eso les da muchos beneficios y apoyo con la salud del niño y sus familiares.

**TABLA N° 06:**

El tiempo que esperó para que lo(la) atendieran el 8,50%(7) fue larga, el 18,75% fue corto, el 61,25%(49) es regular y el 2,50%(2) es muy corto; la calidad de atención que recibió el 32,50% (26) fue buena, el 48,75%(39) es regular y el 18,75%(15) es mala; el 30,00% (24) si hay pandillaje y el 70,00%(56) no hay pandillaje ni delincuencia.

Estos estudios se relacionan con el estudio de Villar R. (74) En su estudio titulado “Determinantes de la Salud en Niños Menores de Tres Años con Riesgos Nutricionales Puesto de Salud Florida – Chimbote, 2014. Concluye que del 100,00% de niños de tres años con Riesgos Nutricionales Puesto de Salud Florida-Chimbote, 2014.observamos que el 79,00% no reciben algún apoyo social natural, el 105,00% no recibió algún apoyo social organizado.

Los resultados que difieren en el estudio de Torres M. (75). En su estudio titulado Determinantes de la Salud en niños menores de cinco años con Anemia que acuden al Puesto de Salud San Juan - Chimbote, 2016. Concluye que el 100,00% de niños menores de cinco años con Anemia que acuden al Puesto de Salud San Juan-Chimbote, 2016, el 97,00% no recibió apoyo social de las organizaciones de vaso de leche o Qaliwarma, en la institución de salud se atendieron 168,00% en estos 12 últimos meses en puesto de salud , el motivo de consulta a que acuden a un establecimiento de salud el 181,00% es por infecciones, trastornos respiratorios o digestivos, el 105,00% consideran que

esta regular el sitio en donde se atienden ,el 154,00% el tipo de seguro es por SIS - MINSA, el 119,00% no hay pandillajes o delincuencia cerca de sus casa. Así mismo el Seguro Integral de Salud (SIS), como Organismo Público Descentralizado del Ministerio de Salud, tiene como objetivo proteger la salud de las personas que no cuentan con un seguro de salud, priorizando en aquellas poblaciones que se encuentran en situaciones de pobreza extrema. Estamos orientados a disolver la problemática del limitado acceso a los servicios de salud de nuestra población, tanto por la existencia de barreras económicas, como las diferencias culturales y geográficas. Pero el SIS también busca mejorar la eficiencia de los recursos públicos e implementando instrumentos de identificación de usuario y priorizando el componente materno infantil (76).

Por otro lado, el acceso o accesibilidad a los servicios de salud se define como el proceso mediante el cual se logra satisfacer una necesidad relacionada con la salud de un individuo o una comunidad. Este proceso involucra el deseo de buscar atención en salud, la iniciativa por buscarla, por tenerla y por continuar con esa atención, bien sea en términos del diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación, la prevención o la promoción de la salud.

Así mismo se considera que el tiempo de espera para los pacientes, puede llegar a ser muy larga; ocasionando en el paciente sentimientos de desespero, inquietud, ansias y en general sensación de pérdida de tiempo, dando como resultado una percepción del tiempo ficticio. Estas etapas llevan a pérdidas de dinero en días y horas de trabajo, tanto para las empresas como para el paciente y los médicos (77, 78).

Según las investigaciones realizadas se obtiene que la mayoría de los escolares recibieron una atención de tiempo regular, esta no se vinculará a la satisfacción de las necesidades y exigencias del escolar, de su entorno familiar y de la sociedad como una totalidad. El tema pasa por la organización de un cambio cuyo objetivo sea lograr niveles de excelencia en las prestaciones, eliminando errores y mejorando el rendimiento de las instituciones.

Todo también es depende la atención de los centros de salud o hospitales, si lo es rápida o larga de que se tome mucho tiempo en atender para que mi hijo sea atendido.

La pandilla es un grupo de personas a la que suelen enfrentarse a problemas, violencias, robo e inseguridad ciudadana. También proviene de hogares en crisis o destruidos, de padres separados y también por falta de comunicación, tienen carencia afectiva dentro del hogar en las que encuentran amistad, el respeto y el trato igualatorio, participación, apoyo, mala formación en valores y habilidades sociales.

En conclusión, se toma en cuenta que el tiempo que esperaron para que lo (la) atendieran el 61,25% (49) fue regular; en la calidad de atención que recibió el 48,75%(39) es regular y el 70,00%(56) no hay pandillaje ni delincuencia.

Programas sobre las Estrategias para una mejor Atención a los Pacientes, ya que así todos no estarían con apuros para la atención a sus niños, ellos esperarían, pero ya no mucho tiempo sino lo que es a debido con cada paciente. Realizar charlas en lugares necesarios donde todas las personas de las distintas comunidades puedan llegar a escuchar, apoyar con la sanidad y el saber convivir con las personas que están en la delincuencia o pandillaje.

## V. CONCLUSIONES

- El presente informe consta en los determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción, prevención de la salud en niños con anemia en hospital ESSALUD \_ Nuevo Chimbote, 2018: muestro a seguir con el desarrollo de mis objetivos específicos para tener una buena presentación de mi trabajo.
- En cuanto a los determinantes biosocioeconomico, tenemos que más de la mitad de los escolares son de sexo masculino, de 0 a 11 años de edad; la mayoría del grado de instrucción de las madres son superior completa e incompleta, el ingreso económico es menor de S/. 750.00, la ocupación del jefe de la familia es trabajador estable; la totalidad de la tenencia de vivienda es propia, el material de piso es tierra, en abastecimiento de agua es conexión domiciliaria y en combustibles utilizan gas para cocinar; casi la totalidad de tipo de vivienda es unifamiliar, material de techo es madera, estera, cuentan con energía eléctrica permanente, la frecuencia con que pasa recogiendo la basura es 3 veces por semana; la mayoría del material de paredes es estera, el número de personas que duermen en una habitación es de 2 a 3 miembros, en eliminación de excretas utilizan letrina, en disposición de basura es a campo abierto y suelen eliminar la basura en montículo o campo abierto.
- En los determinantes de los estilos de vida, la totalidad de escolares en las dos últimas semanas no presentaron diarreas, no presentaron ningún signo de alarma para una enfermedad respiratoria aguda; casi la totalidad de escolares duermen de 8 a 10 horas, si tienen reglas y expectativas claras

acerca de su comportamiento; la mayoría de los escolares si acuden al establecimientos de salud, para la AIS (control CRED), en los últimos 6 meses no presentaron ningún accidente en el hogar, si muestran el carnet pero no tiene las vacunas y el control de acuerdo a su edad; más de la mitad la frecuencia con que se bañan es a diario, si tienen su carnet de vacunas completas de acuerdo a su edad. En los alimentos que consumen la totalidad de escolares siempre consumen lactancia materna exclusiva; casi la totalidad consume diario fideo, arroz, papa, pan, cereales; la mayoría consume diario fruta ,verduras, hortalizas, lácteos; un poco más de la mitad consume carne 1 o 2 veces a la semana, diario huevos, pescado; más de la mitad 1 o 2 veces a la semana consume dulces; menos de la mitad consume legumbre solo 1,2 o 3 o más veces a la semana ,embutidos menos de 1 vez a la semana, refrescos 1 o 2 veces a la semana.

- En los determinantes de redes sociales y comunitarias, gran cantidad de los niños no pertenecen en algunas de estas organizaciones de apoyo (Cuna más, vaso de leche, Pad juntos, Qali warma, Otro red); casi la totalidad no recibe algún apoyo social organizado; la mayoría no recibe algún apoyo social natural, considera que el lugar donde lo atendieron al niño esta regular de su casa, la calidad de atención que recibió el niño es regular y no existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa; un poco más de la mitad considera que el tiempo para que lo atiendan al niño es regular; un poco menos de la mitad de los escolares su tipo de seguro es SIS; menos de la mitad de los escolares se atendieron en el Puesto de Salud.

### **Aspectos complementarios**

- Podemos empezar diciendo que por medio de esta investigación sobre los niños con anemia en el hospital Essalud, llegamos a conocer muchas realidades que sucede en nuestras comunidades y lo es importante; porque así tomaríamos en cuenta los temas a tratar sobre nuestra salud como lo son los determinantes de la salud, ya contando con todos los niños de todas las edades; ya que los problemas de salud actuales en la sociedad es algo muy común que se está viendo y si se requieren de actividades de promoción y prevención para mejorar la calidad de vida en los individuos.
- Teniendo en cuenta cuales son los resultados que se obtuvo en esta presente investigación en el hospital Essalud, se daría lugar a los objetivos como entorno biosocioeconomico, a los estilos de vida y a las redes sociales y comunitarias para así tratar de disminuir estos malos cuidados de los individuos en la sociedad y poder lograr tener un futuro donde no padezcan de enfermedades que se asocian a la anemia.
- Todos queremos ver una mejor estrategia para el buen cuidado de nuestra salud, por eso tenemos que Concientizar a las autoridades del hospital, para que ya ellos según los resultados especificados puedan realizar actividades para cambiar y mejorar los determinantes en la salud de cada niño que contenga la enfermedad de la anemia, así mismo puedan promover temas de promoción y prevención para prevenir enfermedades crónicas a futuro.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- 1.-Yarin. R. (2015). Anemia En la Población Infantil del Perú: Aspectos Clave Para su Afronte. Lima: Instituto Nacional de Salud. disponible: [https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/1245/Jessy\\_Trabajo\\_Academico\\_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/1245/Jessy_Trabajo_Academico_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
- 2.-Gonzales, E., Huamán-Espino, L., Gutiérrez, C., Aparco, J. P., & Pillaca, J. (2015). Caracterización de la anemia en niños menores de cinco años de zonas urbanas de Huancavelica y Ucayali en el Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 32(3), 431-439.
- 3.- Davis, S. L., & Chapa, D. W. Social determinants of health: Knowledge to effective action for change. *The Journal for Nurse Practitioners*, 11(4), 424-429 (2015). Disponible: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1555415515001002>.
- 4.-Paredes Lavado, M. E. Conocimiento en madres sobre suplementación con micronutrientes y anemia en menores de 3 años, puesto de salud magdalena nueva, Chimbote, 2017 - 2018. Disponible <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/2093>.
- 5.- Hernández Luis , Ocampo Jovana, Ríos D, Calderón C. El modelo de la OMS como orientador en la salud pública a partir de los determinantes sociales. *Rev. salud pública [Internet]*. 2017 june .
- 6.- Evans, T. (Ed.). . *Desafío a la falta de equidad en la salud: de la ética a la acción* (No. 585). Pan American Health Org.2002
- 7.-Lucio-García Cinthya Ayerim, Recaman Ana Lucía, Arredondo Armando. Evidencias sobre a desigualdad de na distribuida dos recursos humanos para a saúde. *Horiz. sanitario [revista en la Internet]*. 2018 Abr [citado 2018 Mayo 26]; 17 (1 ): 77-82.

- 8.-Barrantes, A., & de Seguro Social, C. C. Tamizaje de Anemia por Deficiencia de Hierro en niños y niñas de 6 a 24 meses de edad de Costa Rica: 2014-2015 . San José, Costa Rica.: CCSS. 2015.
- 9.- Barrantes, A., & de Seguro Social, C. C. Tamizaje de Anemia por Deficiencia de Hierro en niños y niñas de 6 a 24 meses de edad de Costa Rica: 2012-2014. San José, Costa Rica.
10. Sanchez C. Ortega C. Estilo de Vida relacionado con la Salud. Prof. Dr. Ernesto de la Cruz Sánchez. Disponible en: <https://digitum.um.es/xmlui/bitstream/10201/6616/1/estilo%20de%20vida%20y%20salud.pdf>
- 11.-Solano A. Hábitos alimentarios y su relación con el estado nutricional de los niños en edad preescolar que asisten a la Unidad Educativa “Vicente Rocafuerte” del Cantón el Triunfo -Guayas 2018[Internet] Ecuador, 2018 [Citado 02julio 2018]; disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/10256/1/T-UCSG-PRE-MED-NUTRI-354.pdf>
- 12.-Armijos J, Herrera M. Factores que influyen en la malnutrición de los niños/as de la escuela Alfonso Moreno Mora parroquia Tarqui periodo 2016.[Internet] Ecuador,2016 disponible en: [Citado 02 julio 2018]; disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/25971/1/Proyecto%20De%20Investigaci%C3%93N.pdf>
- 13.-Abril Guevara, M. F. Efectos de la anemia ferropénica en el desarrollo psicomotor y perímetro cefálico en niños/niñas de 6 a 24 meses de edad en el Hospital José María Velasco Ibarra Tena 2012, Ecuador, 2012.
- 14.-Gonzales, E., Huamán-Espino, L., Gutiérrez, C., Aparco, J. P., & Pillaca, J. (2015). Caracterización de la anemia en niños menores de cinco años de zonas urbanas de Huancavelica y Ucayali en el Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 32(3), 431-439.
- 15.-Pajuelo, J., Miranda, M., & Zamora, R. (2015). Prevalencia de deficiencia de vitamina ay anemia en niños menores de cinco años de Perú. *Revista Peruana e medicina experimental y Salud pública*, 32(2), 245-251.

- 16.-Farfán Dianderas, C. Relación del estado nutricional y anemia ferropénica en niños menores de dos años evaluados en el Centro de Salud Materno Infantil Miguel Grau 2012. Perú, 2015.
- 17.-Paredes Lavado, M. E. Conocimiento en madres sobre suplementación con micronutrientes y anemia en menores de 3 años, puesto de salud Magdalena Nueva, Chimbote, 2017. (2018).
- 18.-León, S. (2018). Nivel de conocimiento de las madres sobre anemia ferropénica y prácticas alimenticias relacionado con la prevalencia de anemia en niños de 6 a 35 meses en el puesto de salud Cocharcas-2017.
- 19.-Quezada, E, Pérez, M., Huamán K., Serrano, A., Vásquez, R., & Enrique, L. Conductas alimentarias de la madre relacionadas con prevalencia de anemia en menores de 5 años Perú, 2018.
- 20.-Acero, M., Caro, I., Henao, L., Ruiz, L., & Sánchez, G. (2013). Determinantes sociales de la salud: postura oficial y perspectivas críticas. Revista Facultad Nacional de Salud Pública, 31, 103-110. disponible en
- 21.-Borrell, C., X., García A., Pasarín, Piñeiro, M., & Villalba, J.. Veinticinco años de informes de salud en Barcelona: una apuesta por la transparencia y un instrumento para la acción. Revista Española de Salud Pública, 2011
- 22.-Cárdenas, E., Juárez, C., Moscoso, R., & Vivas, J. (2017). Determinantes sociales en salud. <https://www.esan.edu.pe/publicaciones/2017/09/29/DeterminantesSocialesSaludCompleto.pdf>
- 23.-Benitez, A. El modelo de la OMS como marco descriptivo dentro de las investigaciones sobre *Cryptosporidium* spp. Del grupo de investigación Gastroenterología de la Universidad del Valle de Cali, Colombia. 2016.
- 24.-National Heart, ¿Quiénes corren el riesgo de sufrir anemia? . [ Internet] Disponible en: <https://www.nhlbi.nih.gov/node/4637>

- 25.-Organización Mundial de la Salud. Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud. Subsana las desigualdades de una generación Lugar, editorial; 2008.
- 26.-Artículo seleccionado. Crisis y salud. Impacto en salud, políticas sociales y sistema sanitario. Escuela Andaluza Salud Pública. España. 2015. Disponible en: <https://www.easp.es/crisis-salud/impacto-en/determinantes-estructurales>
- 27.-Artículo Seleccionado del repositorio Crisis y Salud. Impacto en Salud, políticas sociales y sistema sanitario. Escuela Andaluza de Salud Pública. Consejería en Salud. España. [Tesis para obtener licenciatura en enfermería] [Uladech]. 2011. Disponible en: <http://www.easp.es/crisis-salud/impacto-en/determinantes-intermedios>
- 28.-Pérez J, Merino M. Publicado: 2009. Actualizado: 2009. Definición de niño (<https://definicion.de/nino/>)
- 29.-G. Iris. Asistencia de Enfermería. [Internet] Citado en 30 junio : Disponible <https://www.autoconocimientoyaprendizaje.com/anemia/>
- 30.-Coronel L. Cuidados De Enfermería En Niño Con Anemia Moderada. Disponible en [http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/2515/SEG.ESPE\\_C.\\_LUZ%20GRACIELA%20CORONEL%20ZUMAETA.pdf?sequence=2&isAllowed=y](http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/2515/SEG.ESPE_C._LUZ%20GRACIELA%20CORONEL%20ZUMAETA.pdf?sequence=2&isAllowed=y)
- 31.-Polit D, Hungler B. Investigación Científica en Ciencias de la Salud. 4ª ed. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/297542136\\_Metodologia\\_de\\_la\\_investigacion\\_en\\_ciencias\\_de\\_la\\_salud](https://www.researchgate.net/publication/297542136_Metodologia_de_la_investigacion_en_ciencias_de_la_salud) México: Ed. Interamericano – Mc. Graw-Hill; 2000. [Citado 03 julio 2018];
- 32.-Hernández R. Metodología de la Investigación. [Artículo en internet] Editorial Mc Graw Hill. México, 2003 [Citado 03 julio 2018]; disponible en: <http://www.metabase.net/docs/unibe/03624.html>.

- 33.- Schoenbach V. Diseños de estudio analítico. [Internet] 2004 [Citado 03 julio 2018]; disponible en:  
<http://www.epidemiolog.net/es/endesarrollo/DisenosDeEstudioAnaliticos.pf>.
- 34.-Elvisor definición de sexo publicado (2015) Disponible en <https://es.wikipedia.org/wiki/Sexo>
- 35.- Nivel de instrucción (7 grupos). Euskal Estatistika Erakundea Instituto Vasco de Estadística. [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. 2016. Disponible en: [http://www.eustat.eus/documentos/opt\\_0/tema303/elem11188/definicion.html](http://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema303/elem11188/definicion.html) 96
- 36.-Ingreso Económico. Eco finanzas. [Internet] [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. 2016. Disponible en: [https://www.eco-finanzas.com/diccionario/I/INGRESO\\_ECONOMICO.htm](https://www.eco-finanzas.com/diccionario/I/INGRESO_ECONOMICO.htm)
- 37.- Concepto de Ocupación. [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. 2016. Disponible en: <https://deconceptos.com/ciencias-sociales/ocupación>.
- 38.- Pérez J, y Gardey A. Publicado: 2010. Actualizado: 2013. Definición de Vivienda. [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Disponible en: <https://deconceptos.com/ciencias-sociales/ocupación>.
39. Enciclopedia. Estilo de vida. [Internet] [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote 2015. Disponible en: [http://enciclopedia.us.es/index.php/Estilo\\_de\\_vida](http://enciclopedia.us.es/index.php/Estilo_de_vida).

- 40.-En que consiste una alimentación balanceada. [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. 2016. Disponible en: [https://www.breastcancer.org/es/consejos/nutricion/alimentacion\\_saludable](https://www.breastcancer.org/es/consejos/nutricion/alimentacion_saludable)
- 41.-Definición de redes sociales. Definición ABC. [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. 2010. Disponible en: <https://www.definicionabc.com/social/redsocial.php>
- 42.-Acceso efectivo a los servicios de salud: operacionalizando la cobertura 97 universal en salud. Salud pública. Cuernavaca. 2015. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0036-3634201500200014](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-3634201500200014)
- 43.-Osorio G. Principios éticos de la investigación en seres humanos. [artículo en internet] , 2000 [Citado 14 julio 2019]; disponible en: [http://www.medicinabuenosaires.com/revistas/vol6000/2/v60\\_n2\\_255\\_258.pdf](http://www.medicinabuenosaires.com/revistas/vol6000/2/v60_n2_255_258.pdf)
- 44.-Arroyo G determinantes de la salud en niños de 3 a 5 años. institucion educativa de gestion particular embajadores del saber - nuevo chimbote, 2016. [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/7939/determinantes\\_de\\_la\\_salud\\_nino\\_arroyo\\_pacheco\\_geraldine\\_carol.pdf?sequence=1&isallowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/7939/determinantes_de_la_salud_nino_arroyo_pacheco_geraldine_carol.pdf?sequence=1&isallowed=y)
- 45.-Escobedo E.Determinantes de la Salud en Niños menores de 5 años con Anemia. Pueblo Joven Esperanza Baja- Chimbote, 2015 [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/8078/ninos\\_determinantes\\_salud\\_escobedo\\_cruz\\_erika\\_pamela.pdf?sequence=1&isallowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/8078/ninos_determinantes_salud_escobedo_cruz_erika_pamela.pdf?sequence=1&isallowed=y)
- 46.-Organización mundial de la salud. Sexo y salud [Internet] España. Citado el 25 de junio del 2017. Disponible en: [http://sexosaludyenfermeria.blogspot.pe/p/definiciones-de-la-oms\\_22.html](http://sexosaludyenfermeria.blogspot.pe/p/definiciones-de-la-oms_22.html)

- 47.-Porto J. Grado de instrucción [internet] 2018 [Citado 14 julio 2018]; disponible en: <https://definicion.de/instruccion/>
- 48.-Carrasco K. Definición De Ingresos. [internet] 2011 [Citado 19 octubre 2019]. Disponible en: <http://www.definicionabc.com/economia/ingresos.php>
- 49.-Pérez J Gardey A Publicado: 2009. Actualizado: 2012.: Definición de ocupación (<https://definicion.de/ocupacion/>)
- 50.-Castañeda G .determinantes de la salud en niños del pronoei “don Bosco”. asentamiento humano los portales – nuevo Chimbote, 2016. [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/10575/DETERMINANTES\\_DE\\_LA\\_SALUD\\_EQUIDAD\\_CASTANEDA\\_CHAVEZ\\_GABRIEL\\_A\\_FERNANDA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/10575/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_EQUIDAD_CASTANEDA_CHAVEZ_GABRIEL_A_FERNANDA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- 51.-María Lucy Ramos Silva .determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en niños menores de 11 años del asentamiento humano trece de abril – la arena – Piura, 2017. <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/13981/Articulo%20cientifico%20de%20Ramos%20Silva.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 52.-Vivienda unifamiliar. Evolución del espacio humano. [internet]. 2014. [acceso 9 de julio 2017]. URL Hallado en: <http://www.promateriales.com/pdf/pm1409.pdf>.
- 53.-Bembibre C. Hacinamiento. Definición ABC. [internet]. 2015. [acceso 9 de julio 2017]. URL Hallado en: <http://www.definicionabc.com/social/hacinamiento2.php>
- 54.-Delamonica E. “¿Servicios Básicos para todos?. UNICEF. Italia. ISBN 88- 85401-51-1.2010. Disponible en: [http://tareas007.blogspot.pe/2008\\_05\\_01\\_archivo.html](http://tareas007.blogspot.pe/2008_05_01_archivo.html)
- 55.-Disposición de excretas. [internet]. 2016. [acceso 12 de julio del 2017]. URL hallado en: [www.mspas.gob.gt/files/Descargas/Agua](http://www.mspas.gob.gt/files/Descargas/Agua).

- 56.-Arbona P. En su investigación Titulada Diferencia precios de propano, gas natural, gasoil y electricidad [serie en internet] [Citado septiembre] Madrid España. 2016. Disponible en URL <http://www.yasni.de/jaime+p.+arbona/person+information/palancar>
- 57.-Gobierno federal Sedesol. Medición de la pobreza: servicios básicos de la vivienda. Julio, 7, 2011 [Documento en internet] [Citado el 2015 Noviembre 16] Disponible desde el URL:[http://www.redatam.org/redchl/mds/casen/WebHelp/informaci\\_n\\_casen/conceptos\\_y\\_definiciones/vivienda/indicador\\_de\\_saneamiento\\_de\\_la\\_vivienda.htm](http://www.redatam.org/redchl/mds/casen/WebHelp/informaci_n_casen/conceptos_y_definiciones/vivienda/indicador_de_saneamiento_de_la_vivienda.htm)
- 58.-Gómez L y colb. [página en internet]. Perú: Carro recolector de basura; © 2012 [actualizado 22 May 2012; citado 08 Dic 2015]. Disponible en: <http://recolectoresbasura.blogspot.com/2012/05/funcion-la-funcion-delrecolector-de.html>72. 100
- 59.-Rengifo H. Conceptualización de la salud ambiental: teoría y práctica (parte 1) [Artículo en internet] [Citado el 2015 Noviembre 16] Disponible desde el URL: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v25n4/a10v25n4>
- 60.-Villar L. Determinantes de la Salud en Niños menores de Tres años con Riesgos Nutricionales. Puesto de Salud Florida - chimbote, 2014. [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1792/determinantes\\_nino\\_villar\\_rojas\\_lesly\\_katterin.pdf?sequence=1&isallowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1792/determinantes_nino_villar_rojas_lesly_katterin.pdf?sequence=1&isallowed=y)
- 61.-Martinez Y. Determinates de la Salud en niños en menores de 5 años .Puesto de Salud la Union-Chimbote,2016 Disponible en [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/6008/DETERMINANTES\\_SALUD\\_MARTINEZ\\_SEVILLANO\\_YASMIN.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/6008/DETERMINANTES_SALUD_MARTINEZ_SEVILLANO_YASMIN.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

- 62.-Importancia de bañarse. Que es bañarse [internet]. 2015. [Fecha de acceso 12 de julio del 2017]. URL hallado en: <http://importancia.de/banarse/#ixzz4jEeB9kPn>.
- 63.-Garcés J. define Normas Básicas para dormir bien y evitar los problemas de insomnio e los niños [serie en internet] Disponible en URL: [http://www.psicosociales.com/tupuedes/como\\_dormir\\_bien.pdf](http://www.psicosociales.com/tupuedes/como_dormir_bien.pdf).
- 64.-Querevalu M. Accidentes en el hogar; 15° Edición. Lima: Impacta; 2012-Actualizado en el 2014. Disponible en URL: <https://www.euroresidentes.com/vivienda/mantenimiento-casa/accidentes-domesticos-hogar.htm>
- 65.-Majluf, S. Romero, M, I., Ubilla G., Guerrero, M. y Palacios, G. Nivel de Salud y atención pediátrica preventiva. Escuela de Ingeniería. Departamento de Ingeniería. Departamento de Ingeniería de Sistemas. Universidad Católica de Chile. Enero, 2012.
- 66.-Enciclopedia libre, “Etapa de la niñez” artículo de internet 97 de 23-4-2011, España Disponible en <http://www.mineducacion.gov.co/primerainfancia/1739/article-177827.html>
- 67.-Martinez J. Alimentación saludable [Internet] 2014. [Acceso el 8de junio del 2017]. Hallado en:<http://www.msal.gob.ar/ent/index.php/informacion-paraciudadanos/alimentacion-saludable>
- 68.-Días S. Importancia de la Valoración del Crecimiento y Desarrollo de los Niños y Niñas. Conjugando. [Fecha de acceso 12 de julio del 2017]. URL Hallado en: <http://www.conjugando.net/importancia-de-la-valoracion-del-crecimientoydesa>
- 69.-Organización Mundial de la salud. Enfermedades diarreicas, 2017.Perù: OMG, 2017.Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs330/es/116>.
- 70.-Ministerio de Salud. Evita la neumonía. Perù: MINSa; 2009.Disponible en:<http://www.minsa.gob.pe/portada/especiales/2009/iras/index.html>

- 71.-Ortega R. Alimentación infantil [en línea]. Madrid: Dirección General de Salud Pública y Alimentación; 2014. [fecha de acceso 18 de noviembre de 2015]. <http://www.madrid.org/cs/Satellite?blobcol=urldata&blobheader=application%2Fpdf&blobheadername1=ContentDisposition&blobheadername2=cadena&blobheadervalue1=filename%3DAalimentaci%C3%B3n+Infantil.pdf&blobheadervalue2=language%3Des%26site%3DPortalSalud&blobkey=id&blobtable=MungoBlobs&blobwhere=1271659770295&ssbinary=true>
- 72.-Ministerio de Salud. Promoviendo apoyo social para todos los peruanos. [Página en internet]. [Publicado 2013, citado 8 de abril 2016]. Disponible en: [http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2008/adulto\\_mayor/principal.html](http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2008/adulto_mayor/principal.html)
- 73.-Municipalidad Provincial de Ferreñafe. Programa de Vaso de Leche. [internet]. 2017. [acceso 7 de julio 2017]. URL Hallado en: <http://www.muniferrenafe.gob.pe/index.php/programa-vaso-leche.html>
- 74.-Villar L. Determinantes de la Salud en Niños menores de Tres años con Riesgos Nutricionales. Puesto de Salud Florida - chimbote, 2014. [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1792/determinantes\\_nino\\_villar\\_rojas\\_lesly\\_katterin.pdf?sequence=1&isallowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1792/determinantes_nino_villar_rojas_lesly_katterin.pdf?sequence=1&isallowed=y)
- 75.-Torrez M. Determinantes De La Salud en Niños Menores de Cinco Años con Anemia que acuden al Puesto de Salud San Juan Chimbote , 2016 [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/14608/Determinantes\\_DE\\_LA\\_SALUD\\_NINOS\\_TORRES\\_SANCHEZ\\_MIRIAM\\_ADRIANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/14608/Determinantes_DE_LA_SALUD_NINOS_TORRES_SANCHEZ_MIRIAM_ADRIANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- 76.-Córdova M. Plan de charla sobre seguro integral de salud. BuenasTareas.com. Elaborado 15 de diciembre del 2010. Pág. 5. Disponible en: <http://www.buenastareas.com/ensayos/Plan-De-Charla-Sobre-Seguro-Integral/1343019.html>

- 77.-Seclén J, y Christian D. "Satisfacción de Usuarios de los Servicios de Salud: Factores sociodemográficos Y de Accesibilidad Asociados: Perú, 2000." Una. Fac. med 66.2 (2005): 127-141. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-55832005000200007](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832005000200007)
- 78.-Tiempo de espera. [Serie sobre a internet]. [citado 8 noviembre 2015]. Disponible <http://designblog.uniandes.edu.co/blogs/dise3126/files/2010/02/aqu%C3%AD.pdf>

ANEXO N° 01



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**CUESTIONARIO SOBRE DETERMINANTES QUE INFLUENCIAN EL  
CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN  
DE LA SALUD EN EL HOSPITAL ESSALUD \_ NUEVO CHIMBOTE, 2018**

Elaborado por Vélchez Reyes Adriana

**DATOS DE IDENTIFICACION:**

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

Dirección.....

**I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICO**

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

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

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

3. **Ingreso económico familiar en nuevos soles**

- Menor de 750 ( )
- De 751 a 1000 ( )
- De 1001 a 1400 ( )

• De 1401 a 1800 ( )

• De 1801 a más ( )

**4. Ocupación del jefe de familia:**

• Trabajador estable ( )

• Eventual ( )

• Sin ocupación ( )

• Jubilado ( )

• Estudiante ( )

**5. Vivienda**

**Tipo:**

• Vivienda Unifamiliar ( )

• Vivienda multifamiliar ( )

• Vecindada, quinta choza, cabaña ( )

• Local no destinada para habitación humana ( )

• Otros ( )

**Tenencia:**

• Alquiler ( )

• Cuidador/alojado ( )

• Plan social (dan casa para vivir) ( )

• Alquiler venta ( )

• Propia ( )

**Material del piso:**

• Tierra ( )

• Entablado ( )

• Loseta, vinílicos o sin vinílicos ( )

• Láminas asfálticas ( )

• Parquet ( )

**Material del techo:**

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

**Material de las paredes:**

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

**Cuántas personas duermen en una habitación**

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

**Abastecimiento de agua:**

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

**6. Eliminación de excretas:**

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

**7. Combustible para cocinar:**

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

**8. Energía eléctrica:**

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

**9. Disposición de basura:**

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

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

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

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

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

## II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

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

Si ( ) No ( )

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

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

**14. El baño en el niño es:**

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

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

Si ( ) No ( )

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

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

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

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

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

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

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

**Muestra el carnet:**

Si ( ) No ( )

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

Si ( ) No ( )

**DIETA:**

Alimentos que consume	Diario		3 o más veces a la semana		1 o 2 veces a la semana		Menos de 1 vez a la semana		Nunca o casi nunca	
	n	%	N	%	n	%	n	%	N	%
Frutas										
Carne(pollo, res, cerdo , etc.)										
Huevos										
Pescado										
Fideos, arroz, papas										
Pan, cereales										
Verduras y hortalizas										
Legumbres										
Embutidos, enlatados										
Lácteos										
Dulces										

Refrescos										
Frituras										

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

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

**21. ¿Recibe algún apoyo social natural?**

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

**22. ¿Recibe algún apoyo social organizado?**

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

**23. Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones:**

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

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

- Hospital ( )

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

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

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

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

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

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

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

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

- Muy largo ( )
- Largo ( )
- Regular ( )
- Corto ( )
- Muy corto ( )

- No sabe ( )

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

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

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

- Si ( ) No ( )

**Muchas gracias, por su colaboración**

### ANEXO N°3

#### **VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO:**

##### **EVALUACIÓN CUALITATIVA:**

La evaluación cualitativa fue concretada a través de la consulta a personas del área de Salud que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del **Cuestionario sobre Determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en escolares. Institución Educativa 88046-Chimbote** desarrollado por la Dra. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación.

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

##### **EVALUACIÓN CUANTITATIVA:**

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

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

Dónde:

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

$l$  : Es la calificación más baja posible.

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

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

1. Se solicitó la participación de un grupo 10 jueces expertos del área de Salud.
2. Se alcanzó a cada uno de los expertos la “FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN EL HOSPITAL ESSALUD \_ NUEVO CHIMBOTE, 2018.
3. Cada experto para cada ítem del cuestionario respondió a la siguiente pregunta:  
¿El conocimiento medido por esta pregunta es...
  - esencial?
  - útil pero no esencial?
  - no necesaria?
4. Una vez llenas las fichas de validación, se anotó la calificación que brindaron cada uno de los expertos a las preguntas.
5. Luego se procedió a calcular el coeficiente V de Aiken para cada una de las preguntas y el coeficiente V de Aiken total. (Ver Tabla 1)

**6.** Se evaluó que preguntas cumplían con el valor mínimo (0,75) requerido teniendo en cuenta que fueron 10 expertos que evaluaron la validez del contenido. De la evaluación se obtuvieron valores de V de Aiken de 0,998 a 1(ver Tabla 2).

**TABLA N° 01**

**Coefficiente V de Aiken de los ítems del Cuestionario sobre determinantes que influncian el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en el hospital ESSALUD \_ Nuevo Chimbote.**

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

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, el valor evidencia que el instrumento es válido para recaudar información en cuanto a los determinantes que influyen el cuidado de enfermería en la promoción y recuperación de la salud en el hospital ESSALUD \_ Nuevo Chimbote.

#### **ANEXO N° 4**

##### **EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD:**

###### **Confiabilidad interevaluador**

Para la evaluación de confiabilidad se evalúa aplicando el cuestionario a la misma persona por dos entrevistadores distintos en un mismo día, evidenciando que el fenómeno no cambia. Realizándose a un mínimo de 15 personas.

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

**TABLA 02**

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

N°	Expertos consultados										Sumatoria	Promedio	n (n° de jueces)	N° de valores de la escala de valoración	V de Aiken
	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Experto 4	Experto 5	Experto 6	Experto 7	Experto 8	Experto 9	Experto 10					
<b>1</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>2</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>3.1</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>3.2</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>4</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>5</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>6.1</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000

<b>6.2</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>6.3</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>6.4</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>6.5</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>6.6</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>7</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>8</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>9</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>10</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>11</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>12</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>13</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>14</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>15</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000

<b>16</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>17</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>18</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>19</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>20</b>	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9	10	3	0,950
<b>21</b>	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	2,9	10	3	0,950
<b>22</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>23</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>24</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>25</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>26</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>27</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>28</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>29</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000

<b>30</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>31</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>32</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>33</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>34</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>35</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>36</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>37</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>38</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
<b>Coefficiente de validez del instrumento</b>															0,998



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS  
DETERMINANTES QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA  
EN LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN EL HOSPITAL**

**ESSALUD \_ NUEVO CHIMBOTE, 2018**

**INSTITUCIÓN DONDE LABORA ACTUALMENTE:**

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

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

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

Comentario:								
P2								
Comentario:								
P3								
Comentario:								
P3.1								
Comentario:								
P3.2								
Comentario:								
P4								
Comentario:								
P5								
Comentario								
P6								
P6.1								
Comentario:								
P6.2								
Comentario:								
P6.3								
Comentario:								
P6.4								
Comentario:								
P6.5								
Comentario								

P6.6								
P7								
Comentario:								
P8								
Comentario:								
P9								
Comentario:								
P10								
Comentario:								
P11								
Comentario:								
P12								
Comentario:								
P13								
Comentario:								
<b>5.DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA</b>								
P14								
Comentario:								
P15								
Comentario:								
P16								
Comentario:								
P17								
Comentario:								

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

<b>6 DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIA</b>								
P29								
Comentario								
P30								
Comentario								
P31								

Comentario								
P32								
Comentario								
P33								
Comentario								
P34								
Comentario								
P35								
Comentario								
P36								
Comentario								
P37								
Comentario								
P38								
Comentario								

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

**Gracias por su colaboración**



**ANEXO N°05**

**UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO:**

**TÍTULO**

DETERMINANTES QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN  
LA PROMOCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN EL HOSPITAL  
ESSALUD \_ NUEVO CHIMBOTE.

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

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

**FIRMA**

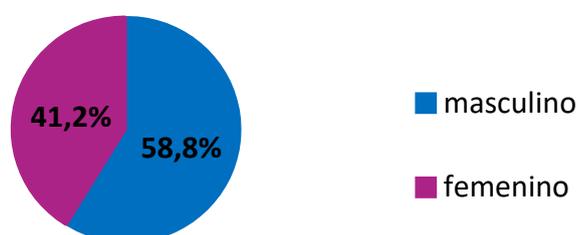
---

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

### GRÁFICO 1

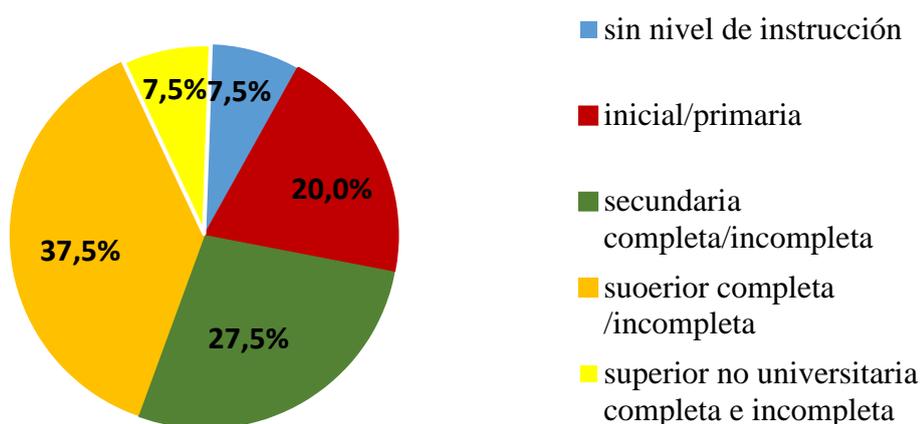
**DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERIA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS CON ANEMIA, HOSPITAL ESSALUD -NUEVO CHIMBOTE, 2018**

**GRÁFICO 1: SEXO DE LOS NIÑOS CON ANEMIA EN EL HOSPITAL ESSALUD –NVO CHIMBOTE, 2018.**



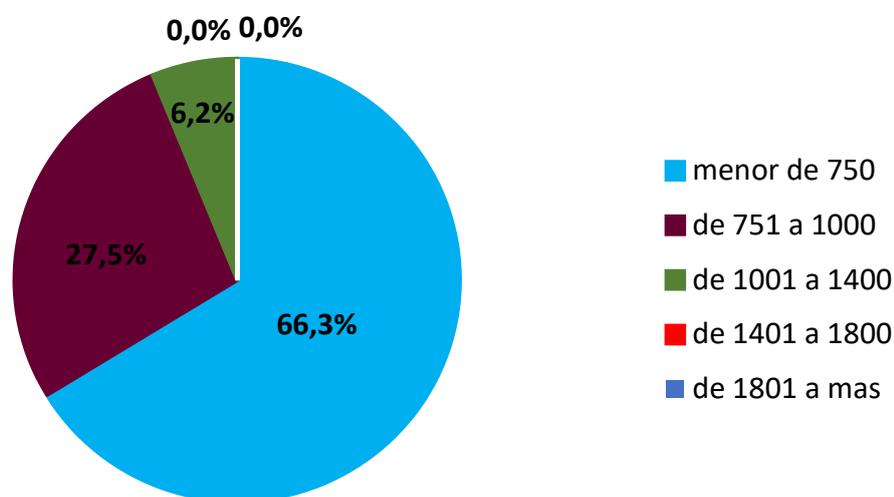
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en el niño con anemia en el Hospital Essalud-Nvo Chimbote, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. Vílchez Reyes Adriana.

**GRÁFICO 2: GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA MADRE DE LOS NIÑOS CON ANEMIA EN EL HOSPITAL ESSALUD –NVO CHIMBOTE, 2018.**



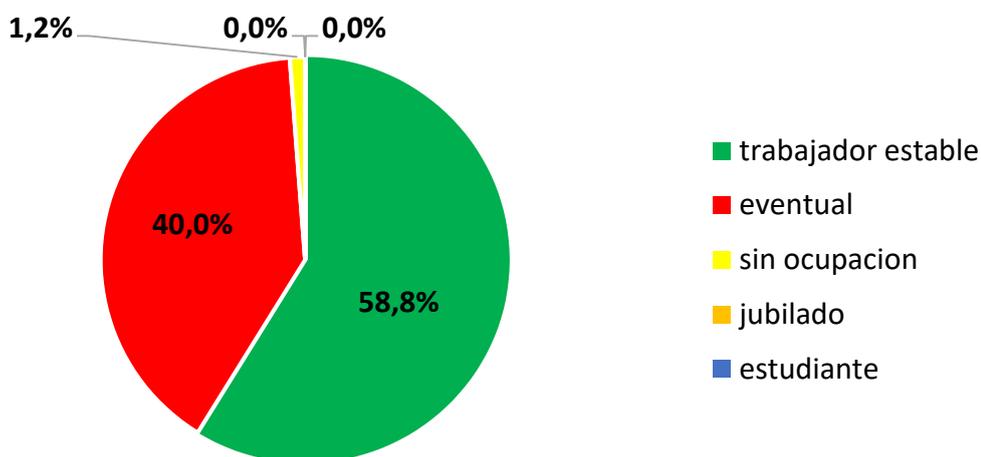
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en el niño con anemia en el Hospital Essalud-Nvo Chimbote, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. Vílchez Reyes Adriana.

**GRÁFICO 3: INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR DE LOS NIÑOS CON ANEMIA EN EL HOSPITAL ESSALUD-NVO CHIMBOTE, 2018**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en el niño con anemia en el Hospital Essalud-Nvo Chimbote, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. Vílchez Reyes Adriana.

**GRÁFICO 4: OCUPACIÓN DEL JEFE DE FAMILIA DE LOS NIÑOS CON ANEMIA EN EL HOSPITAL ESSALUD-NVO CHIMBOTE,2018**

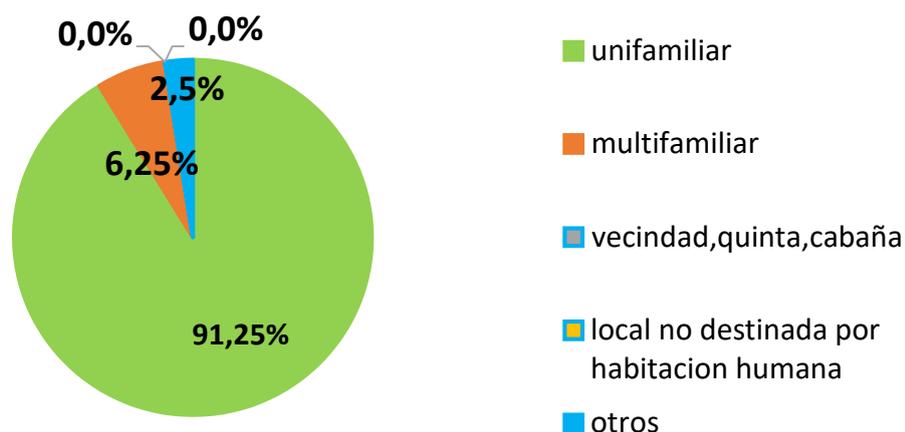


**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en el niño con anemia en el Hospital Essalud-Nvo Chimbote, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. Vílchez Reyes Adriana.

## GRÁFICO 2

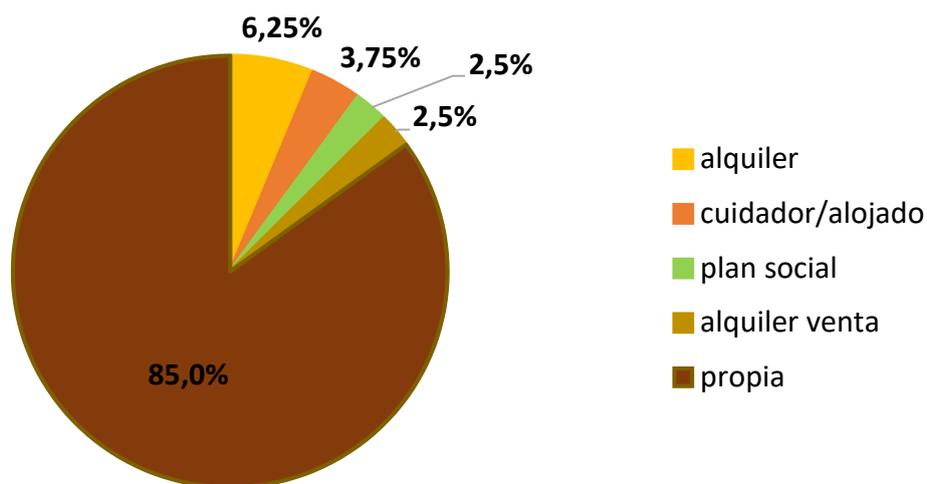
**DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICO RELACIONADOS CON LA VIVIENDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERIA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD EN NIÑOS CON ANEMIA, HOSPITAL ESSALUD -NUEVO CHIMBOTE, 2018**

**GRÁFICO 5.1:** TIPO DE VIVIENDA DE NIÑOS CON ANEMIA EN EL HOSPITAL ESSALUD-NUEVO CHIMBOTE, 2018



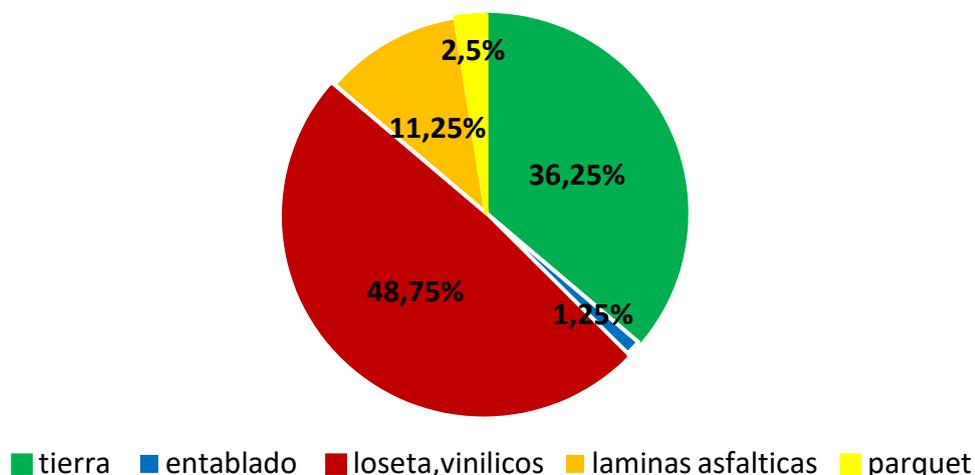
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en el niño con anemia en el Hospital Essalud-Nvo Chimbote, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. Vílchez Reyes Adriana.

**GRÁFICO 5.2:** TENENCIA DE NIÑOS CON ANEMIA EN EL HOSPITAL ESSALUD- NVO CHIMBOTE, 2018.



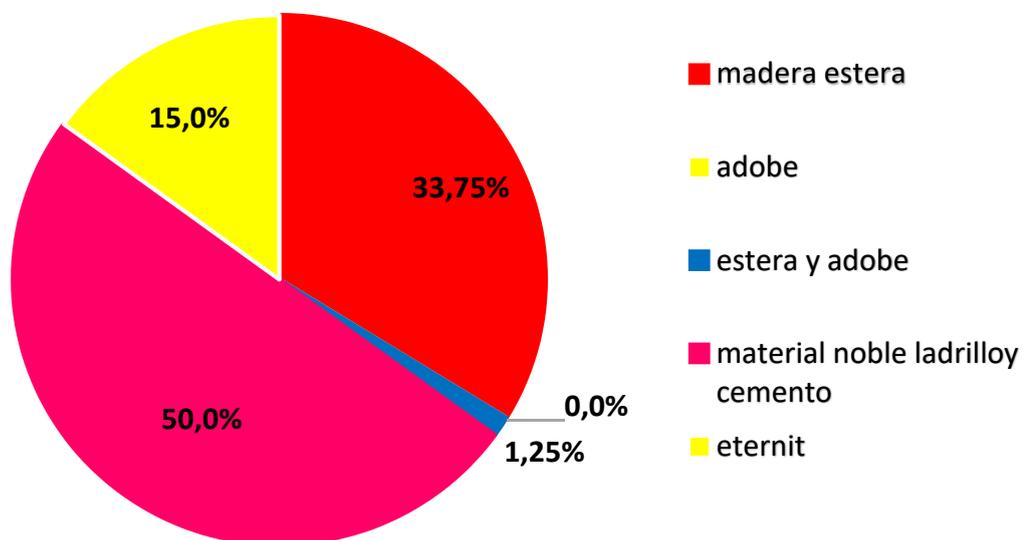
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en el niño con anemia en el Hospital Essalud-Nvo Chimbote, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. Vílchez Reyes Adriana.

**GRÁFICO 5.3:** MATERIAL DEL PISO DE NIÑOS CON ANEMIA EN EL HOSPITAL ESSALUD- NVO CHIMBOTE,2018.



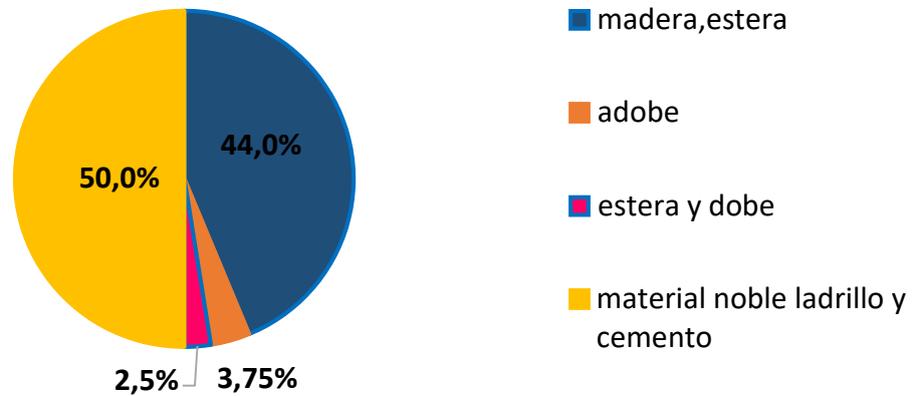
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en el niño con anemia en el Hospital Essalud-Nvo Chimbote, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. Vílchez Reyes Adriana.

**GRÁFICO 5.4:** MATERIAL DEL TECHO DE NIÑOS CON ANEMIA EN EL HOSPITAL ESSALUD- NVO CHIMBOTE,2018.



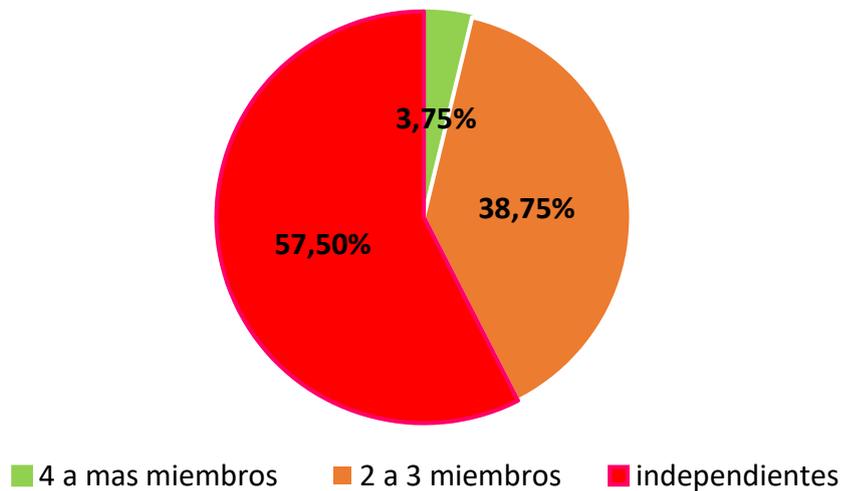
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en el niño con anemia en el Hospital Essalud-Nvo Chimbote, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. Vílchez Reyes Adriana.

**GRÁFICO 5.5:** MATERIAL DE LAS PAREDES DE NIÑOS CON ANEMIA EN EL HOSPITAL ESSALUD- NVO CHIMBOTE,2018



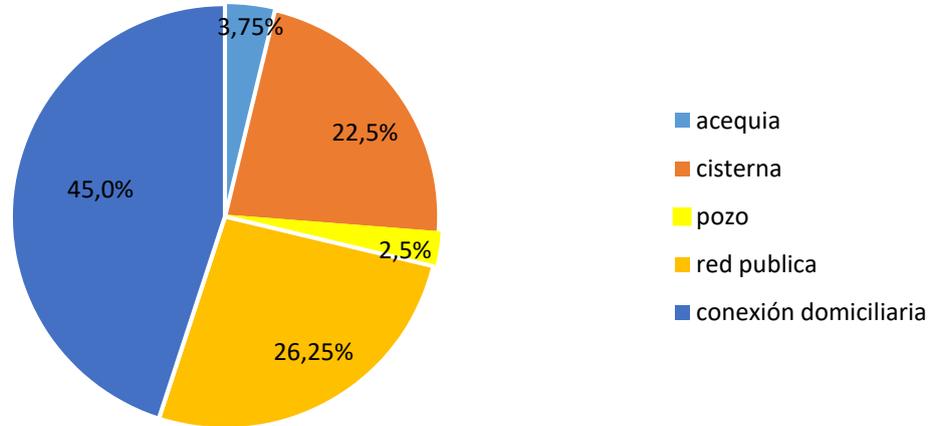
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en el niño con anemia en el Hospital Essalud -Nvo Chimbote, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. Vílchez Reyes Adriana.

**GRÁFICO 5.6:** CUANTAS PERSONAS DUERMEN EN UNA HABITACIÓN EN LOS NIÑOS CON ANEMIA EN EL HOSPITAL ESSALUD-NVO CHIMBOTE



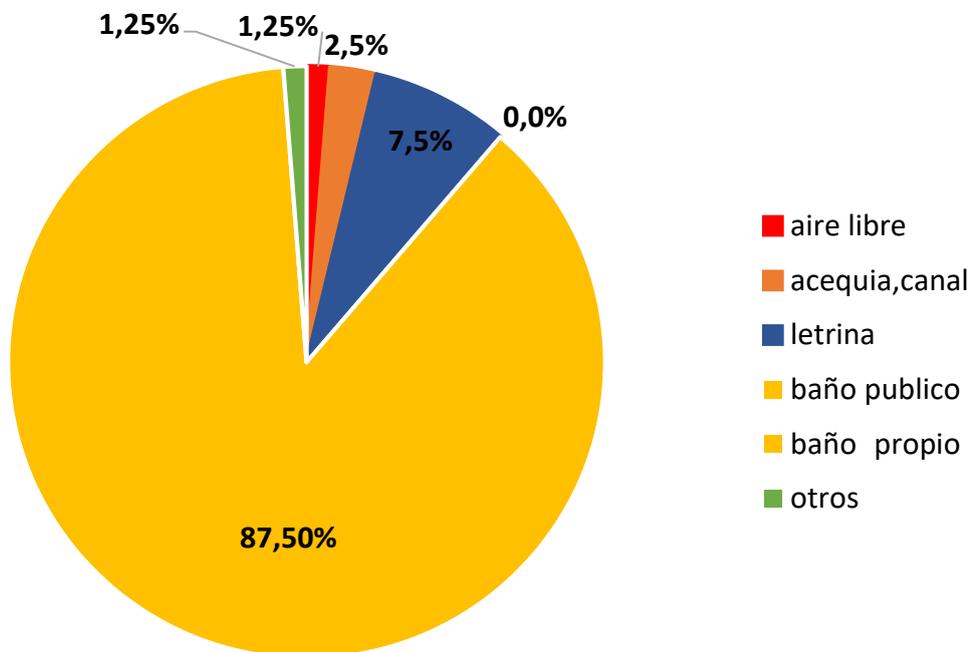
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en el niño con anemia en el Hospital Essalud-Nvo Chimbote, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. Vílchez Reyes Adriana.

**GRÁFICO 5.7: ABASTECIMIENTO DE AGUA DE LOS NIÑOS CON ANEMIA EN EL HOSPITAL ESSALUD- NVO CHIMBOTE,2018**



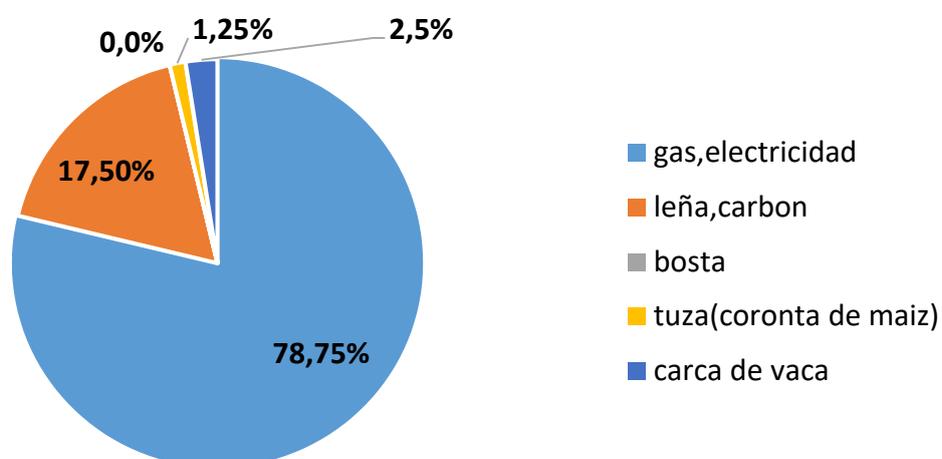
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en el niño con anemia en el Hospital Essalud-Nvo Chimbote, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. Vílchez Reyes Adriana.

**GRÁFICO 6: ELIMINACIÓN DE EXCRETAS EN LOS NIÑOS CON ANEMIA EN EL HOSPITAL ESSALUD-NVO CHIMBOTE, 2018**



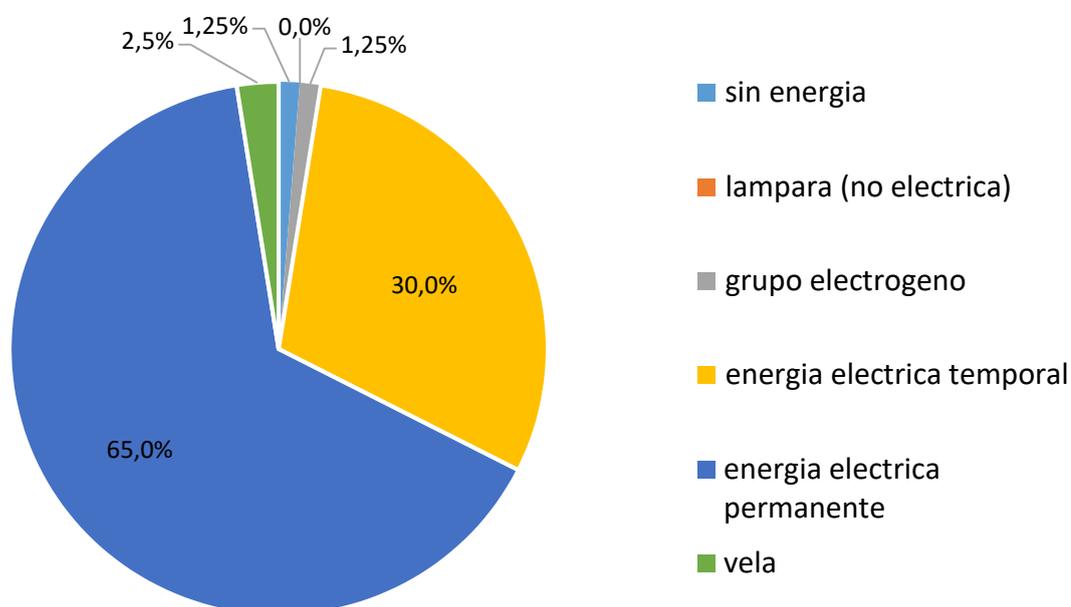
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en el niño con anemia en el Hospital Essalud-Nvo Chimbote, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. Vílchez Reyes Adriana.

**GRÁFICO 7: COMBUSTIBLE PARA COCINAR DE LOS NIÑOS CON ANEMIA EN EL HOSPITAL ESSALUD-NVO CHIMBOTE, 2018**



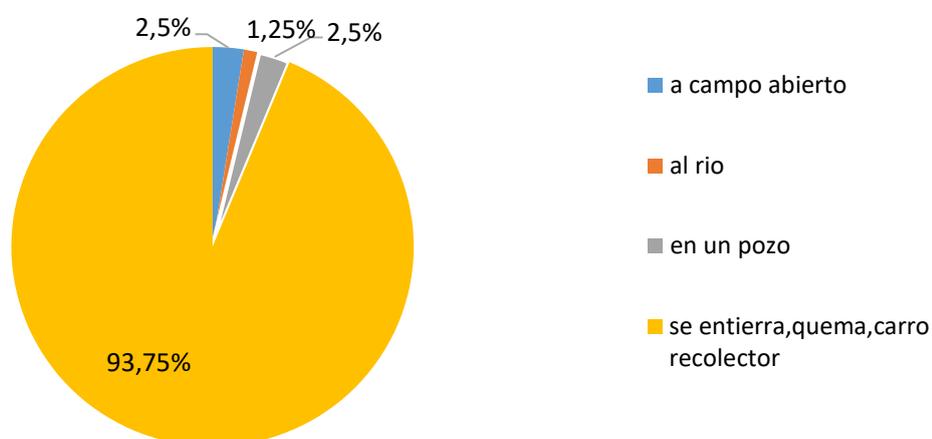
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en el niño con anemia en el Hospital Essalud-Nvo Chimbote, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. Vílchez Reyes Adriana.

**GRÁFICO 8: ENERGIA ELÉCTRICA EN LOS NIÑOS CON ANEMIA EN EL HOSPITAL ESSALUD -NVO CHIMBOTE ,2018**



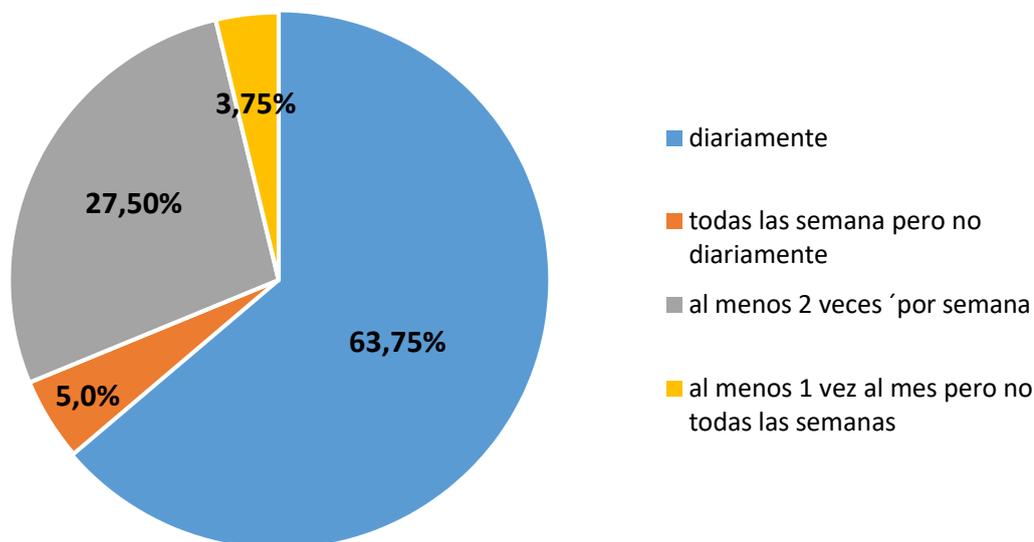
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en el niño con anemia en el Hospital Essalud-Nvo Chimbote, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. Vílchez Reyes Adriana.

**GRÁFICO 9: DISPOSICIÓN DE BASURA EN LOS NIÑOS CON ANEMIA EN EL HOSPITAL ESSALUD -NVO CHIMBOTE, 2018**



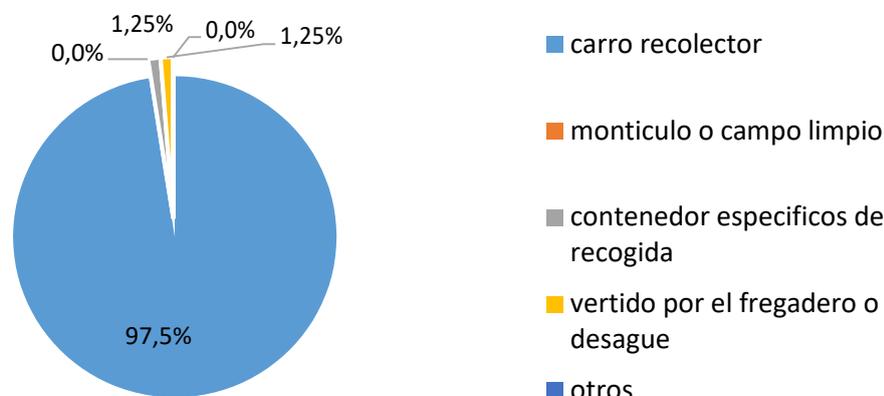
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en el niño con anemia en el Hospital Essalud-Nvo Chimbote, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. Vílchez Reyes Adriana.

**GRÁFICO 10: FRECUENCIA CON LA QUE RECOGEN LA BASURA POR SU CASA EN LOS NIÑOS CON ANEMIA EN EL HOSPITAL ESSALUD -NVO CHIMBOTE, 2018**



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en el niño con anemia en el Hospital Essalud-Nvo Chimbote, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. Vílchez Reyes Adriana.

**GRÁFICO 11:** SEGÚN EL LUGAR EN DONDE SUELEN ELIMINAR SU BASURA DE LAS VIVIENDAS DE LOS NIÑOS CON ANEMIA EN EL HOSPITAL ESSALUD -NVO CHIMBOTE, 2018

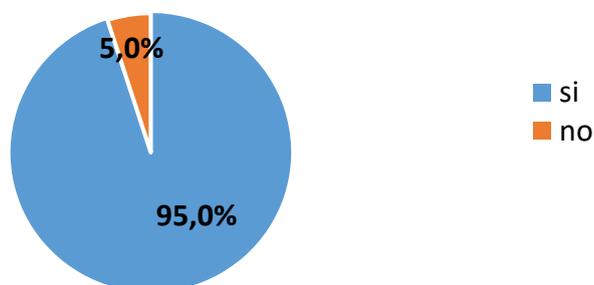


**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en el niño con anemia en el Hospital Essalud-Nvo Chimbote, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. Vílchez Reyes Adriana.

### GRÁFICO 3

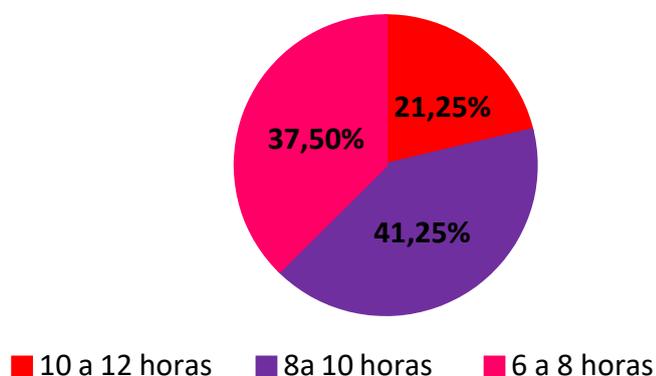
**DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA QUE INFLUENCIAN EL CUIDADO DE ENFERMERIA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD DE LOS ESTILOS DE VIDA EN NIÑOS CON ANEMIA, HOSPITAL ESSALUD -NUEVO CHIMBOTE, 2018**

**GRÁFICO 12:** SEGÚN EL ACUDIMIENTO AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD PARA LA AIS (CONTROL CRED, VACUNAS, EXÁMEN DENTAL PERIODICAMENTE) EN LOS NIÑOS CON ANEMIA EN EL HOSPITAL ESSALUD -NVO CHIMBOTE ,2018



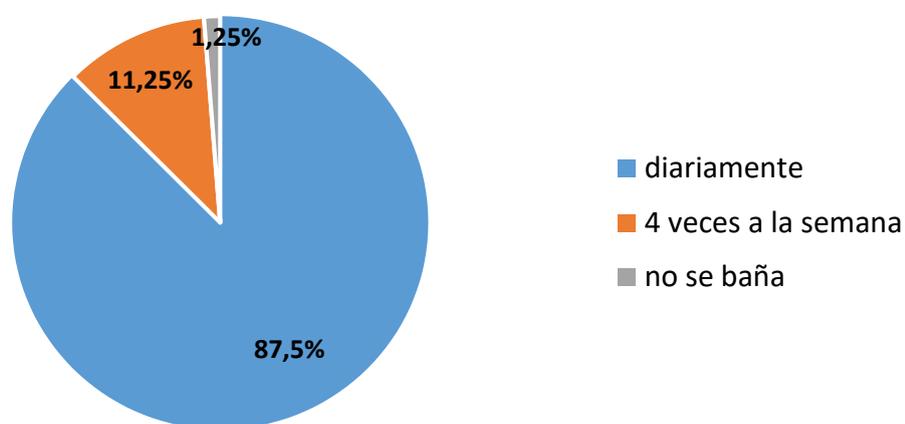
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en el niño con anemia en el Hospital Essalud-Nvo Chimbote, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. Vílchez Reyes Adriana.

**GRÁFICO 13:** NÚMERO DE HORAS QUE DUERMEN EL NIÑO EN LOS NIÑOS CON ANEMIA EN EL HOSPITAL ESSALUD\_NVO CHIMBOTE ,2018



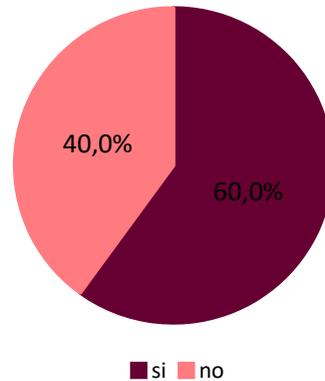
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en el niño con anemia en el Hospital Essalud-Nvo Chimbote, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. Vílchez Reyes Adriana.

**GRÁFICO 14:** SEGÚN LA FRECUENCIA EN QUE SE BAÑAN LOS NIÑOS CON ANEMIA EN EL HOSPITAL ESSALUD -NVO CHIMBOTE, 2018.



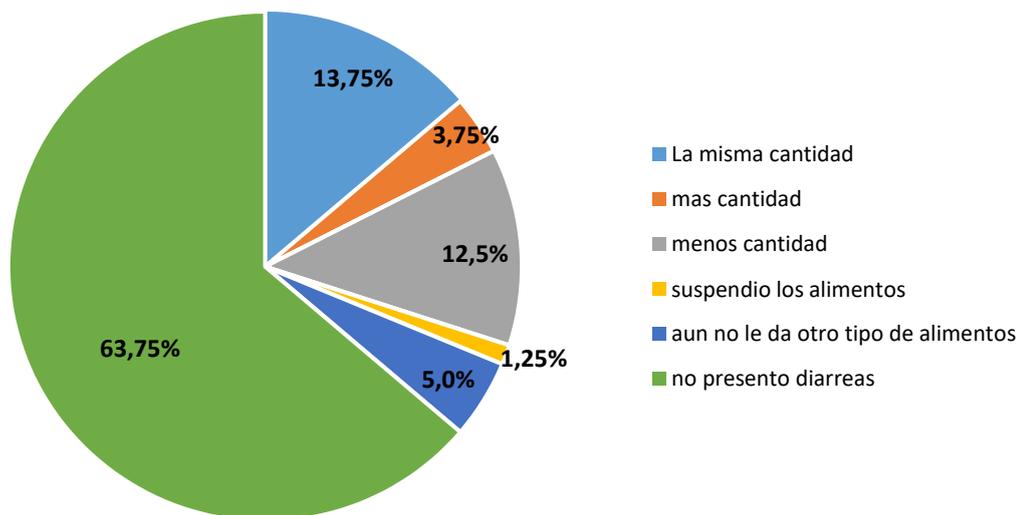
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en el niño con anemia en el Hospital Essalud-Nvo Chimbote, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. Vílchez Reyes Adriana.

**GRÁFICO 15:** SE TIENE ESTABLECIDAS REGLAS Y EXPECTATIVAS CLARAS Y CONSISTENTES ACERCA DE SU CONDUCTA Y/O DISCIPLINA LOS NIÑOS CON ANEMIA EN EL HOSPITAL ESSALUD –NVO CHIMBOTE, 2018.



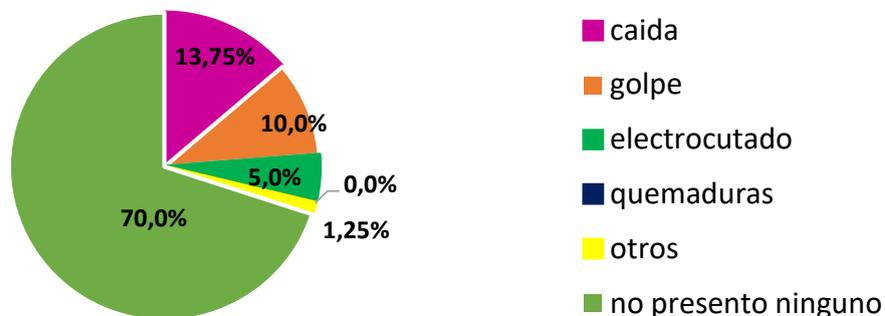
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en el niño con anemia en el Hospital Essalud-Nvo Chimbote, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. Vílchez Reyes Adriana.

**GRÁFICO 16:** EN LAS DOS ÚLTIMAS SEMANAS PRESENTO DIARREAS, SU ALIMENTACIÓN QUE SE BRINDO A LOS NIÑOS CON ANEMIA EN EL HOSPITAL ESSALUD -NVO CHIMBOTE ,2018



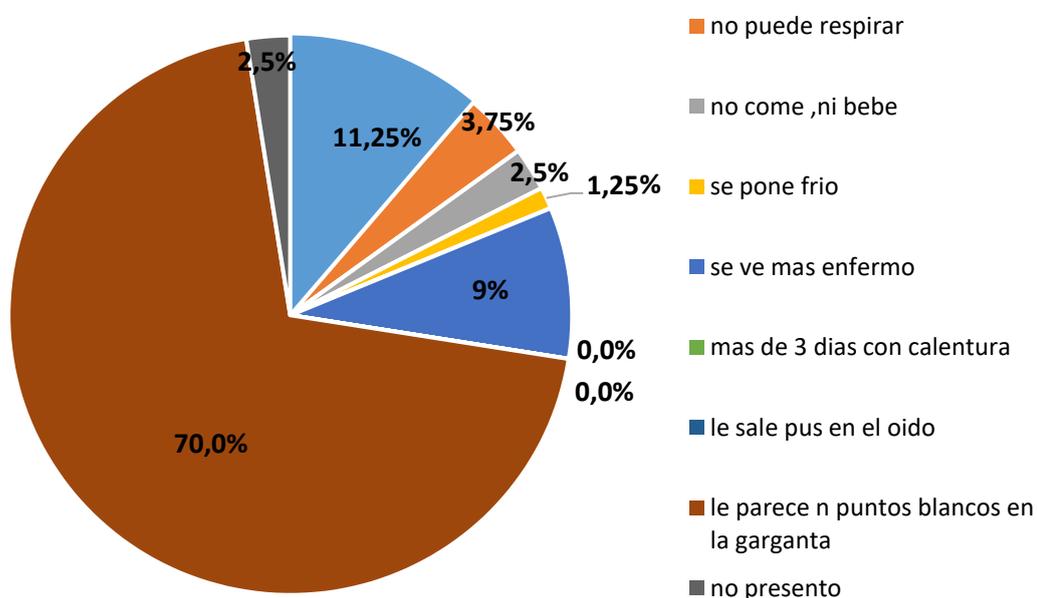
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en el niño con anemia en el Hospital Essalud-Nvo Chimbote, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. Vílchez Reyes Adriana.

**GRÁFICO 17:** SEGÚN DURANTE LOS ÚLTIMOS 6 MESES SE PRESENTO AL MENOS UN ACCIDENTE EN EL HOGAR O EN OTRO LUGAR EN LOS NIÑOS CON ANEMIA EN EL HOSPITAL ESSALUD -NVO CHIMBOTE ,2018.



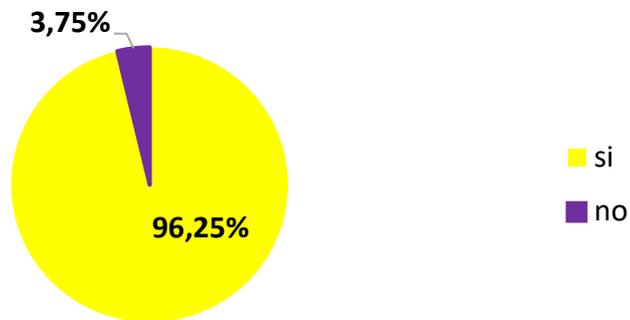
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en el niño con anemia en el Hospital Essalud-Nvo Chimbote, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. Vílchez Reyes Adriana.

**GRÁFICO 18:** SEGÚN SI DURANTE LAS DOS ÚLTIMAS SEMANAS HA IDENTIFICADO ALGÚN SIGNO DE ALARMA PARA UNA ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA EN LOS NIÑOS CON ANEMIA EN EL HOSPITAL ESSALUD -NVO CHIMBOTE, 2018.



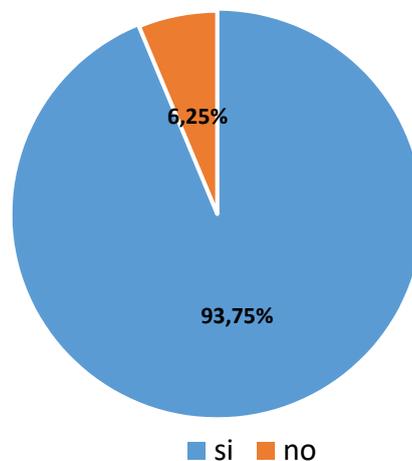
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en el niño con anemia en el Hospital Essalud-Nvo Chimbote, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. Vílchez Reyes Adriana.

**GRÁFICO 19.1:** SEGÚN SI CUENTA CON EL CARNET DE VACUNAS COMPLETAS DE ACUERDO A SU EDAD EL CARNET EN LOS NIÑOS CON ANEMIA EN EL HOSPITAL ESSALUD -NVO CHIMBOTE ,2018.



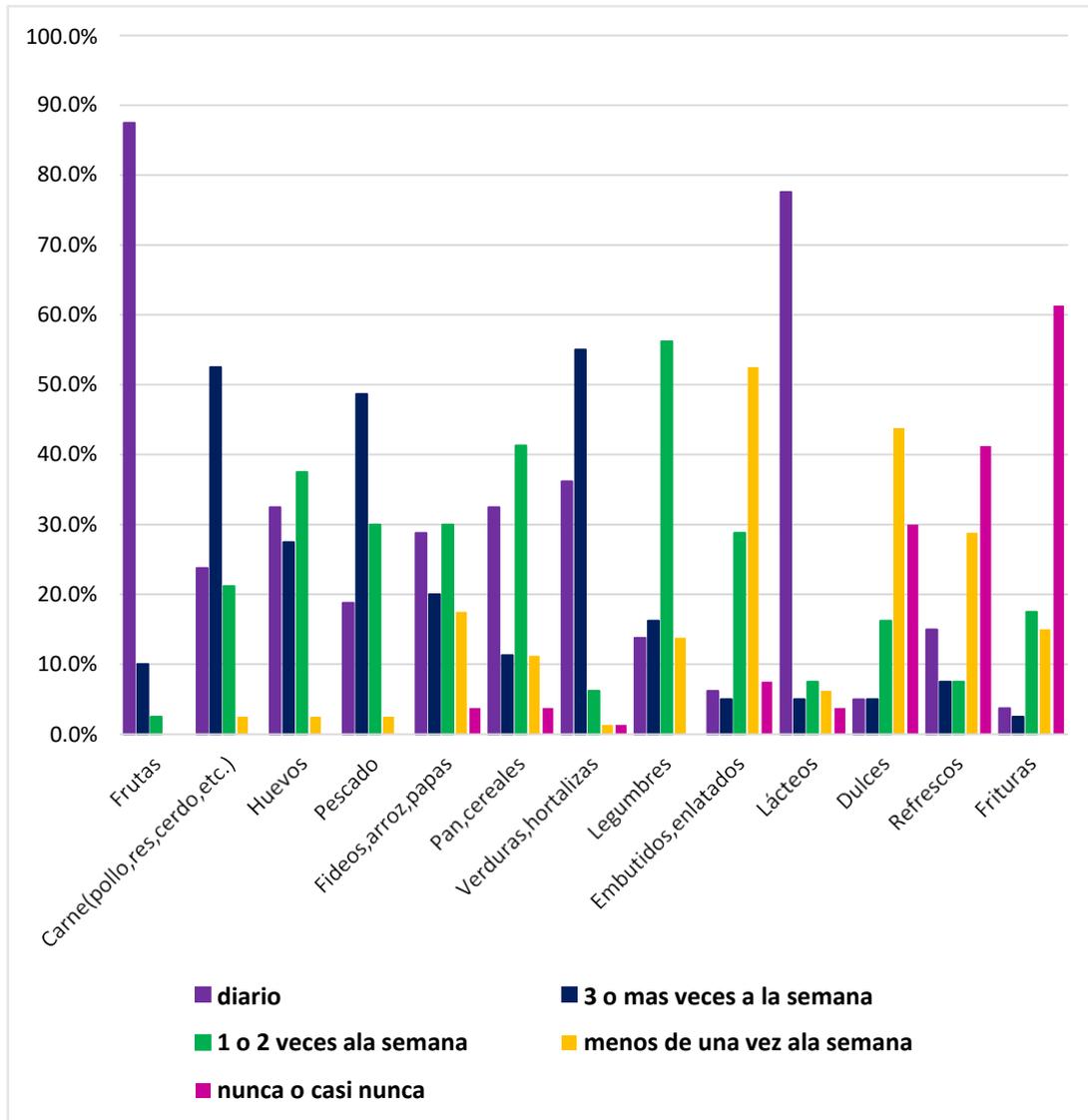
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en el niño con anemia en el Hospital Essalud-Nvo Chimbote, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. Vílchez Reyes Adriana.

**GRÁFICO 19.2:** SI MUESTRA EL CARNET DE LAS VACUNAS Y EL CONTROL DE ACUERDO A SU EDAD DE LOS NIÑOS CON ANEMIA EN EL HOSPITAL ESSALUD -NVO CHIMBOTE ,2018.



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en el niño con anemia en el Hospital Essalud-Nvo Chimbote, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. Vílchez Reyes Adriana.

**GRÁFICO 20:** SEGÚN LA FRECUENCIA CON LA QUE CONSUME LA FAMILIA, LOS SIGUIENTES ALIMENTOS DE LOS NIÑOS CON ANEMIA EN EL HOSPITAL ESSALUD -NVO CHIMBOTE ,2018.

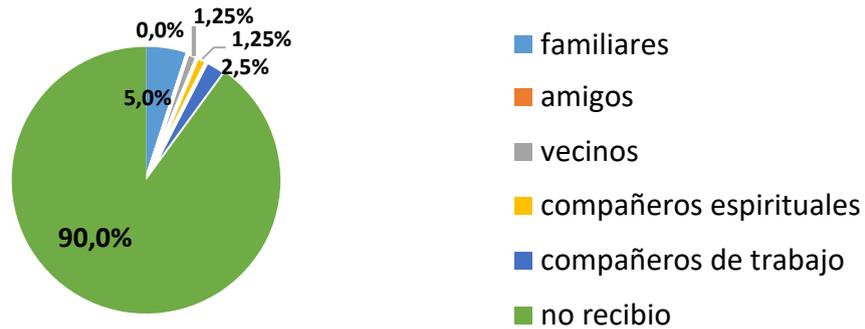


**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en el niño con anemia en el Hospital Essalud-Nvo Chimbote, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. Vílchez Reyes Adriana

## GRÁFICO 4, 5, 6

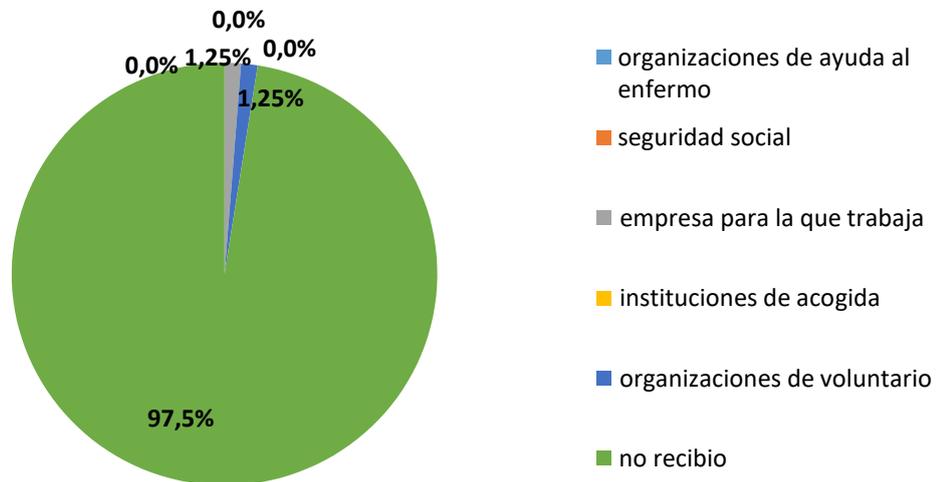
### DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y APOYO COMUNITARIO QUE INFLUENCIAN EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN EN NIÑOS CON ANEMIA EN EL HOSPITAL ESSALUD- NVO CHIMBOTE 2018

**GRÁFICO 21:** SEGÚN EL APOYO SOCIAL NATURAL QUE RECIBEN LOS NIÑOS CON ANEMIA EN EL HOSPITAL ESSALUD- NVO CHIMBOTE 2018



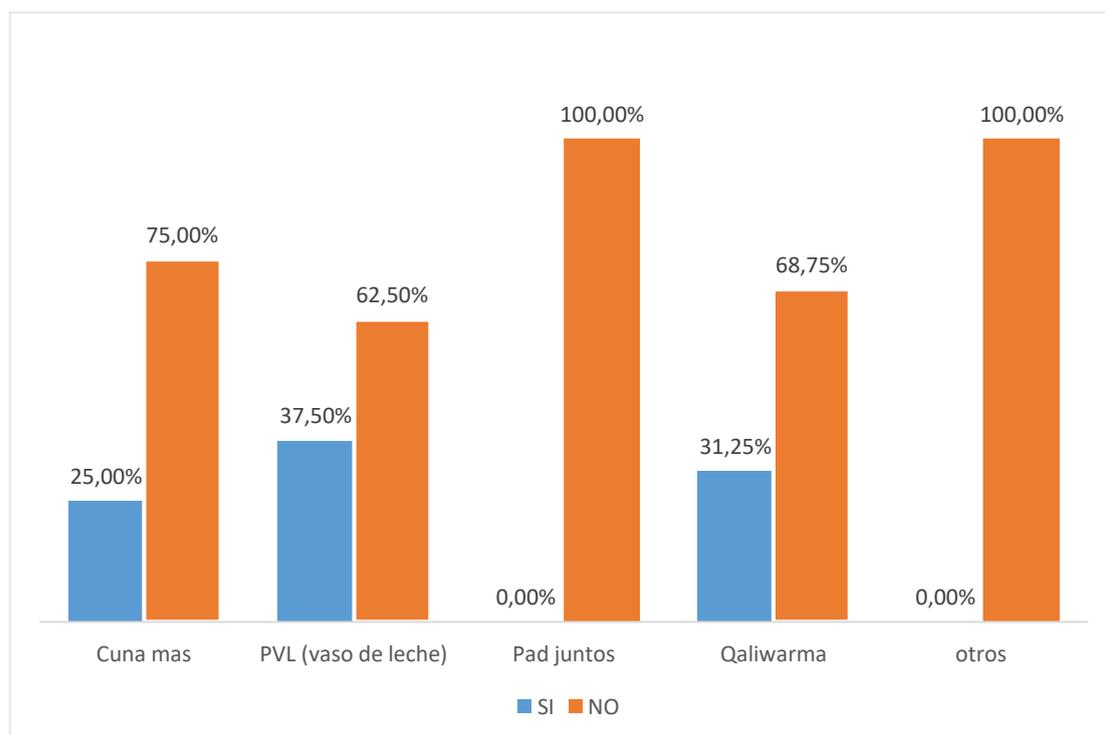
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en el niño con anemia en el Hospital Essalud-Nvo Chimbote, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. Vílchez Reyes Adriana.

**GRÁFICO 22:** SEGÚN EL APOYO SOCIAL ORGANIZADO QUE RECIBEN LOS NIÑOS CON ANEMIA EN EL HOSPITAL ESSALUD- NVO CHIMBOTE 2018



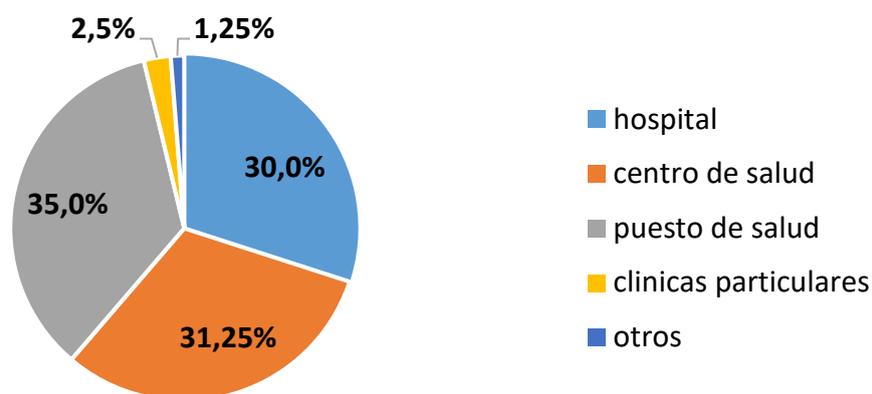
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en el niño con anemia en el Hospital Essalud-Nvo Chimbote, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. Vílchez Reyes Adriana.

**GRÁFICO 23:** RECÍBE APOYO SOCIAL DE ALGUNAS DE ESTAS ORGANIZACIONES LOS NIÑOS CON ANEMIA EN EL HOSPITAL ESSALUD-NVO CHIMBOTE ,2018



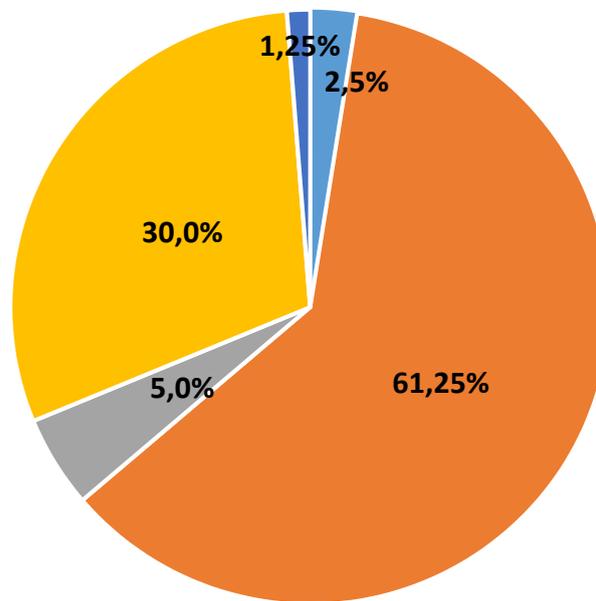
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en el niño con anemia en el Hospital Essalud-Nvo Chimbote, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. Vílchez Reyes Adriana.

**GRÁFICO 24:** INSTITUCIÓN DE SALUD EN LA QUE SE ATENDIÓ EN ESTOS DOCE ÚLTIMOS MESES LOS NIÑOS CON ANEMIA EN EL HOSPITAL ESSALUD-NVO CHIMBOTE, 2018.



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en el niño con anemia en el Hospital Essalud-Nvo Chimbote, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. Vílchez Reyes Adriana.

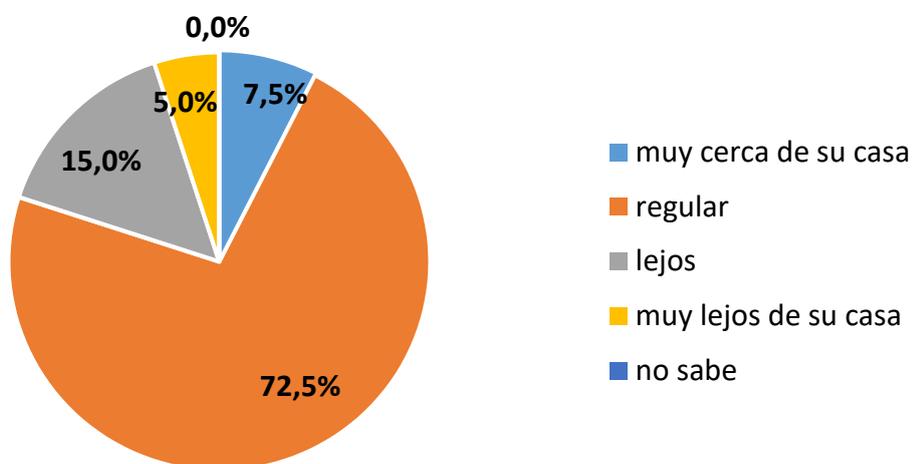
**GRÁFICO 25:** EL MOTIVO DE LA CONSULTA POR LA QUE ACUDE A UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD LOS NIÑOS CON ANEMIA EN EL HOSPITAL ESSALUD -NVO CHIMBOTE ,2018.



- antes de iniciar la practica de algun deporte competitivo
- infecciones ,trastornos respiratorios o digestivos
- mareos,dolores o acne
- cambios en los habitos del sueño o alimentacion
- trastornos en el habito y en el animo , comportamiento , la presencia de conductas de riesgo ,consumo de alcohol y drogas

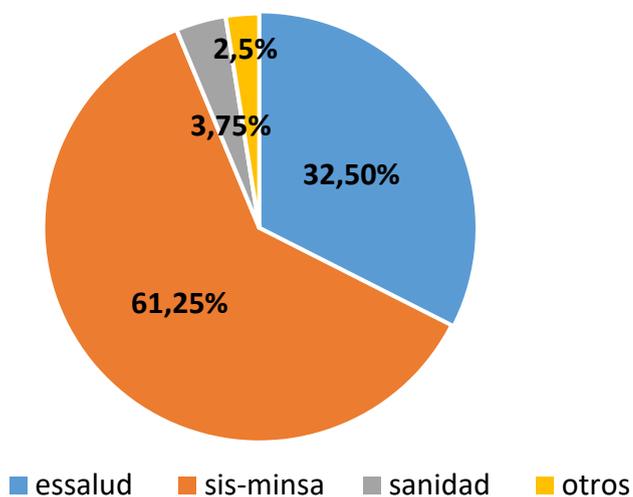
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en el niño con anemia en el Hospital Essalud-Nvo Chimbote, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. Vílchez Reyes Adriana.

**GRÁFICO 26:** SEGÚN LA DISTANCIA DEL LUGAR DONDE ATENDIERON A LOS NIÑOS CON ANEMIA EN EL HOSPITAL ESSALUD – NVO CHIMBOTE, 2018



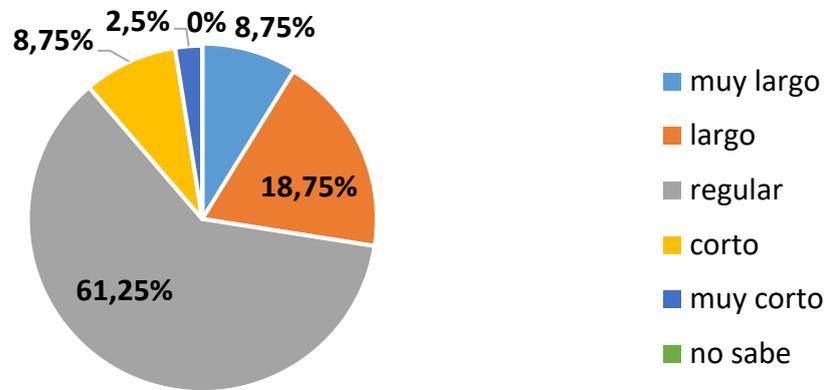
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en el niño con anemia en el Hospital Essalud-Nvo Chimbote, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. Vílchez Reyes Adriana.

**GRÁFICO 27:** SEGÚN EL TIPO DE SEGURO QUE TIENEN LOS NIÑOS CON ANEMIA EN EL HOSPITAL ESSALUD- NVO CHIMBOTE, 2018



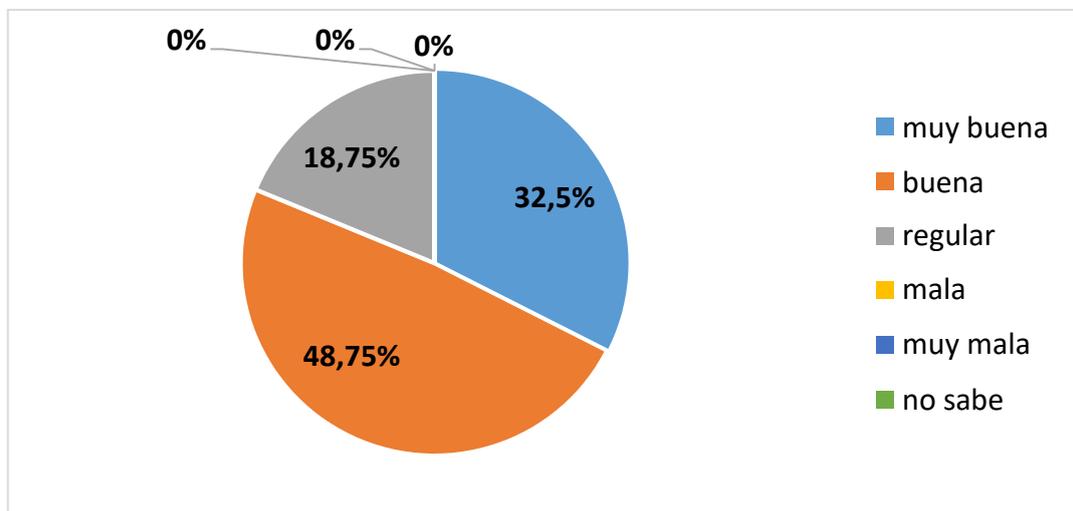
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en el niño con anemia en el Hospital Essalud-Nvo Chimbote, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. Vílchez Reyes Adriana.

**GRÁFICO 28:** SEGÚN EL TIEMPO QUE ESPERO PARA QUE LO ATENDIERAN EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD LOS NIÑOS CON ANEMIA EN ELE HOSPITAL ESSALUD -NVO CHIMBOTE,2018



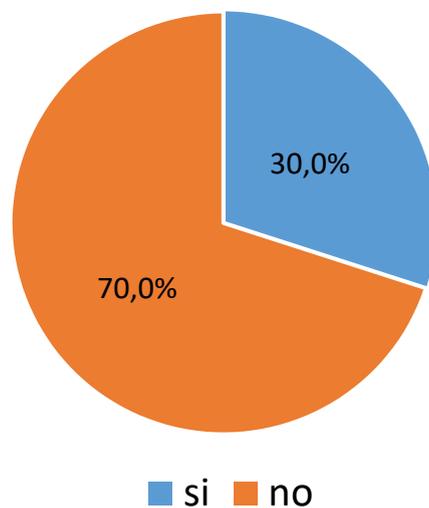
**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en el niño con anemia en el Hospital Essalud-Nvo Chimbote, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. Vílchez Reyes Adriana.

**GRÁFICO 29:** SEGÚN LA CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIO EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD LOS NIÑOS CON ANEMIA EN EL HOSPITAL ESSALUD NVO CHIMBOTE, 2018.



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en el niño con anemia en el Hospital Essalud-Nvo Chimbote, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. Vílchez Reyes Adriana.

**GRÁFICO 30:** EXISTE PANDILLAJE O DELINCUENCIA CERCA A SU CASA DE LOS NIÑOS CON ANEMIA EN EL HOSPITAL ESSALUD.



**Fuente:** Cuestionario de determinantes de la salud en el niño con anemia en el Hospital Essalud-Nvo Chimbote, 2018. Elaborado por la directora en línea Dra. Vílchez Reyes Adriana.

# BURGOS\_VELASQUEZ\_DAYSI\_PAOLA.docx

---

## INFORME DE ORIGINALIDAD

---

9%

INDICE DE SIMILITUD

9%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

%

TRABAJOS DEL  
ESTUDIANTE

---

ENCONTRAR COINCIDENCIAS CON TODAS LAS FUENTES (SOLO SE IMPRIMIRÁ LA FUENTE SELECCIONADA)

---

60%

★ [repositorio.uladech.edu.pe](http://repositorio.uladech.edu.pe)

Fuente de Internet

---

---

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 4%

Excluir bibliografía

Activo