



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE
CHIMBOTE**

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

**DETERMINANTES DE LA SALUD EN NIÑOS MENORES DE
3 AÑOS CON DESNUTRICIÓN QUE ACUDEN AL CENTRO
DE SALUD SANTA, 2023**

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

AUTORA

ARROYO CERVERA, MAYLIN LIZETTE

ORCID: 0000-0002-1067-9892

ASESORA

REYNA MARQUEZ, ELENA ESTHER

ORCID: 0000-0002-4722-1025

CHIMBOTE - PERÚ

2024



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

ACTA N° 0005-092-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **22:20** horas del día **26** de **Enero** del **2024** y estando lo dispuesto en el Reglamento de Investigación (Versión Vigente) ULADECH-CATÓLICA en su Artículo 34º, los miembros del Jurado de Investigación de tesis de la Escuela Profesional de **ENFERMERÍA**, conformado por:

VILCHEZ REYES MARIA ADRIANA Presidente
ROMERO ACEVEDO JUAN HUGO Miembro
JAVES AGUILAR MARIA DEL PILAR Miembro
Mgtr. REYNA MARQUEZ ELENA ESTHER Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **DETERMINANTES DE LA SALUD EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON DESNUTRICIÓN QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SANTA, 2023**

Presentada Por :
(0112162007) **ARROYO CERVERA MAYLIN LIZETTE**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **UNANIMIDAD**, la tesis, con el calificativo de **14**, quedando expedito/a el/la Bachiller para optar el TITULO PROFESIONAL de **Licenciada en Enfermería**.

Los miembros del Jurado de Investigación firman a continuación dando fe de las conclusiones del acta:

VILCHEZ REYES MARIA ADRIANA
Presidente

ROMERO ACEVEDO JUAN HUGO
Miembro

JAVES AGUILAR MARIA DEL PILAR
Miembro

Mgtr. REYNA MARQUEZ ELENA ESTHER
Asesor

CONSTANCIA DE EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD

La responsable de la Unidad de Integridad Científica, ha monitorizado la evaluación de la originalidad de la tesis titulada: DETERMINANTES DE LA SALUD EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON DESNUTRICIÓN QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SANTA, 2023 Del (de la) estudiante ARROYO CERVERA MAYLIN LIZETTE, asesorado por REYNA MARQUEZ ELENA ESTHER se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 10% según el reporte de originalidad del programa Turnitin.

Por lo tanto, dichas coincidencias detectadas no constituyen plagio y la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

Cabe resaltar que el turnitin brinda información referencial sobre el porcentaje de similitud, más no es objeto oficial para determinar copia o plagio, si sucediera toda la responsabilidad recaerá en el estudiante.

Chimbote, 06 de Mayo del 2024



A handwritten signature in black ink, appearing to read "Roxana Torres Guzman", is written over a light blue horizontal line.

Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

Dedicatoria

A Dios por haberme dado la vida y su Amor incondicional, a mis padres por Brindarme su apoyo y guiarme con su Sabiduría y enseñanzas para avanzar cada día.

A mi querido hijo Dante Ibay Arroyo quien me brinda su amor incondicional y por quien estoy logrando todo lo que me propongo en la vida.

A mis hermanos porque siempre Están a mi lado apoyándome y brindándome animo a seguir Cada año superándome.

Agradecimiento

A Dios porque con su ayuda celestial y misericordia estoy logrando poco a poco mis metas y sueños planteados para ser una profesional competente.

A mis padres por darme su amor incondicional su confianza y comprensión, por estar siempre a mi lado y apoyarme.

A mis familiares que me brindaron su apoyo incondicional para seguir adelante y vencer los obstáculos que se me presentaron a lo largo de mi vida universitaria.

Índice General

	Pág.
Carátula.....	I
Acta de sustentación.....	II
Constancia de originalidad.....	III
Dedicatoria.....	IV
Agradecimiento.....	V
Índice general.....	VI
Lista de tablas.....	VII
Lista de Figuras.....	IX
Resumen (español).....	X
Abstract (ingles).....	XI
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
II. MARCO TEÓRICO.....	8
2.1. Antecedentes.....	8
2.2. Bases teóricas.....	12
III. METODOLOGÍA.....	17
3.1. Nivel, tipo y diseño de investigación.....	17
3.2. Población y muestra.....	17
3.3. Variables. Definición y Operacionalización	18
3.4. Técnica e instrumentos de recolección de información.....	24
3.5. Método de análisis de datos.....	26
3.5. Aspectos éticos.....	27
IV. RESULTADOS.....	29
DISCUSIÓN.....	59
V. CONCLUSIONES	70
VI. RECOMENDACIONES.....	72
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	73

ANEXOS.....	82
Anexo 01 Matriz de consistencia.....	82
Anexo 02 Instrumento de recolección de información.....	83
Anexo 03 Validez del instrumento.....	92
Anexo 04 Confiabilidad del instrumento.....	96
Anexo 05 Formato de Consentimiento informado.....	105
Anexo 06 Documento de aprobación para la recolección de la información.....	106
Anexo 07 Evidencias de ejecución (Declaración jurada, base de datos).....	107

Lista de Tablas

Pág.

TABLA 1:

DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON DESNUTRICIÓN QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SANTA, 2023 29

TABLA 2:

DETERMINANTES DEL ENTORNO FÍSICO RELACIONADO CON LA VIVIENDA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON DESNUTRICIÓN QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SANTA, 2023 33

TABLA 3:

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON DESNUTRICIÓN QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SANTA, 2023 42

TABLA 4,5,6:

DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON DESNUTRICIÓN QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SANTA, 2023 51

Lista de figuras

Pág.

FIGURA DE LA TABLA 1:

DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICO EN LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON DESNUTRICIÓN QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SANTA, 2023	30
---	-----------

FIGURA DE LA TABLA 2:

DETERMINANTES DEL ENTORNO FÍSICO RELACIONADO CON LA VIVIENDA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON DESNUTRICIÓN QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SANTA, 2023	36
---	-----------

FIGURA DE LA TABLA 3:

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON DESNUTRICIÓN QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SANTA, 2023	46
--	-----------

FIGURA DE LA TABLA 4,5,6:

DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON DESNUTRICIÓN QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SANTA, 2023	54
---	-----------

Resumen

La desnutrición amenaza el crecimiento, desarrollo y bienestar de los niños menores de 3 años, por ello se consideró necesario realizar la presente investigación, planteando como objetivo general describir los determinantes de la salud en niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Centro de Salud Santa, 2023. Estudio de tipo cuantitativo, nivel descriptivo, diseño de una sola casilla, muestra 123 niños, aplicando un cuestionario a las madres de los niños sobre los determinantes de la salud, utilizando de técnica la entrevista y observación, para el análisis se construyeron tablas y gráficos estadísticos. Resultados, en los determinantes biosocioeconómicos, que más de la mitad son de sexo femenino de edades de 1 a 4 años, más de la mitad de las madres cuentan con secundaria completa e incompleta, el ingreso económico familiar es de S/ 751 a 1000 y la mayoría de los jefes del hogar trabajan de forma eventual. En los determinantes relacionados a la vivienda la mayoría tienen vivienda unifamiliar, construidas de material noble el techo y paredes. En los determinantes de estilos de vida, la mayoría duermen de 6 a 8 horas y más de la mitad consumen a diario refrescos con azúcar. En los determinantes de las redes sociales y comunitarias, la totalidad se atendió en el centro de salud, más de la mitad cuenta con SIS-MINSA y la totalidad indica que si existe pandillaje. Concluyendo que los determinantes biosocioeconómicos y estilos de vida son los principales determinantes que afectan la salud del niño.

Palabras clave: Desnutrición, determinantes de salud, niños.

Abstract

Malnutrition threatens the growth, development and well-being of children under 3 years of age, which is why it was considered necessary to carry out this research, with the general objective of describing the determinants of health in children under 3 years of age with malnutrition who attend the Center for Salud Santa, 2023. Quantitative study, descriptive level, single-box design, sample 123 children, applying a questionnaire to the children's mothers about the determinants of health, using interview and observation techniques for the analysis. Statistical tables and graphs were constructed. Results, in the biosocioeconomic determinants, that more than half are female between the ages of 1 and 4, more than half of the mothers have completed or incomplete secondary school, the family economic income is S/ 751 to 1000 and The majority of household heads work casually. In the determinants related to housing, the majority have single-family homes, built of noble material for the roof and walls. In lifestyle determinants, the majority sleep 6 to 8 hours and more than half consume sugary soft drinks daily. In the determinants of social and community networks, all were treated at the health center, more than half have SIS-MINSA and all indicate that gangs do exist. Concluding that biosocioeconomic determinants and lifestyles are the main determinants that affect child health.

Keywords: Malnutrition, health determinants, children.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La salud es vista como una de las cualidades más apreciadas tanto a nivel personal como en la sociedad en general. Se considera una prioridad en una sociedad bien desarrollada, con condiciones de vida y niveles de calidad adecuados. Esto se refleja en la constante dedicación de esfuerzos, recursos y tiempo para preservarla. Es importante destacar que la salud implica un equilibrio óptimo en varios aspectos de la vida de una persona, abarcando lo biológico, lo psicológico y lo social. Esta condición de armonía se manifiesta a través de la satisfacción de las necesidades fundamentales del individuo (1).

A nivel mundial, un aproximado de 6,6 millones de niños menores de 5 años mueren cada año, es decir; que cada cuatro segundos fallece un niño, el mayor número de veces por causas prevenibles como es la desnutrición infantil (2).

La desnutrición infantil se define como un estado sistémico que casi siempre se puede revertir y que es originado a consecuencia del déficit de nutrientes, mayormente ocurre a causa de una mala alimentación interrumpiendo el buen funcionamiento del organismo como el óptimo desarrollo y disminución de la capacidad cognitiva, el aumento de la morbimortalidad infantil es una de las principales amenazas de bienestar, supervivencia y crecimiento de los niños a nivel mundial, cerca de 200 millones de niños padecen desnutrición crónica afectando negativamente al individuo a lo largo de su vida, limitando el desarrollo de la sociedad y dificulta la erradicación de la pobreza (2).

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS) los determinantes sociales de la salud comprenden diversas condiciones en la vida de las personas, como el trabajo, el nacimiento, el desarrollo y la vejez, esto también abarca el sistema de salud y se refiere a la distribución de recursos económicos a nivel mundial, nacional o local, señalando que muchas desigualdades en salud son evidentes en numerosos países (3).

Considerando lo expuesto, hay diversos elementos que perpetúan la desnutrición como un problema de salud pública en el presente. Esto incluye la insuficiente atención médica, condiciones prenatales precarias, el aumento en el costo de alimentos fundamentales, conflictos que provocan desplazamientos masivos, sequías y escasez de agua potable, la falta de un enfoque equitativo y condiciones ambientales insalubres, entre otros (4).

En América Latina y el Caribe revela que el 22.5% no cuentan con medios suficientes para acceder a una dieta saludable debido a la falta de acceso económico, la incidencia de la pobreza y el nivel de desigualdad, la inseguridad alimentaria seguirá en aumento por la crisis de los aumentos y de los precios; donde la prevalencia de hambre alcanzó el 7.9% en América del Sur y el Caribe un 16.4%. Asimismo, en la región se registra una importante evolución respecto a la prevalencia de la desnutrición en niños menores siendo la cifra de 11.3%, en América Latina y el Caribe, aproximadamente 10 puntos porcentuales por debajo del promedio mundial. Sin embargo 3.9 millones de niños padecen sobrepeso (5).

Según un estudio llevado a cabo por la Comisión Económica para América Latina (CEPAL) y El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), se descubrió que, en América Latina, uno de cada cinco niños se encuentra en extrema pobreza, afectando a más de 32 millones de ellos. Asimismo, uno de cada tres niños en situación de pobreza extrema ve vulnerados más de un derecho fundamental. En las áreas rurales, tres de cada cuatro niños viven en condiciones de pobreza, mientras que, en las zonas urbanas, la proporción es de uno de cada tres. Por otro lado, 2.3 millones de niños padecen bajo peso para su edad y 8.8 millones sufren desnutrición, en gran parte debido a las deficientes condiciones de sus viviendas, así como a la falta de acceso a educación e información. Esto se agrava por la pobreza en sí, dado que el 10% de los hogares en la región no tienen ingresos suficientes para cubrir las necesidades nutricionales de sus miembros (6).

En Colombia un estudio realizado en 2020 analizó los factores sociales que influyen en la desnutrición infantil. Se encontró que estos factores van más allá de la disponibilidad de alimentos e incluyen la pobreza, la escasez de recursos, la atención médica insuficiente, el aumento de precios de alimentos básicos, conflictos que causan desplazamientos masivos, sequías, falta de equidad y problemas de saneamiento ambiental. La desnutrición infantil no es únicamente un problema de alimentación, sino que está ligada a la pobreza. Según la Encuesta Nacional de Demografía y Salud, la tasa de mortalidad infantil en zonas rurales era 1.5 veces mayor que en zonas urbanas, afectando principalmente a mujeres de estratos socioeconómicos bajos y con escasa educación. Esto significa que 1 de cada 10 niños en Colombia sufre desnutrición, es fundamental seguir invirtiendo de manera equitativa en su prevención como estrategia para reducir no solo la prevalencia de este problema, sino también otros factores que

deben ser abordados para combatir esta enfermedad a través de la intervención de profesionales capacitados para impactar en los determinantes sociales de salud relacionados con esta problemática (7).

Según UNICEF, en Venezuela, se brindó atención a aproximadamente 280,000 niños en el año 2019. De este grupo, un 16% sufrió de desnutrición infantil aguda y crónica. El país se ve afectado por una notable disparidad económica y social, lo que resulta en la persistente lucha de la población contra la hambruna y la pobreza, en gran parte atribuible a la ineficiente gestión de sus líderes gubernamentales (8).

En el año 2022, en África, se estima que alrededor de 6.3 millones de niños de entre 6 y 59 meses en la región del Sahel sufrieron de una forma de malnutrición que resulta en extrema delgadez y debilidad. Esta situación pone en peligro la supervivencia de al menos 900,000 niños. Se requiere la implementación de un enfoque interdisciplinario que aborde la inseguridad alimentaria y brinde de manera urgente el apoyo necesario para satisfacer las necesidades nutricionales de estos niños afectados (9).

En el Perú, de acuerdo a un estudio desarrollado con el fin de encontrar los determinantes sociales de la desnutrición crónica infantil, encontró que uno de los factores determinantes que contribuyen a ello fueron la pobreza extrema seguido del nivel educativo de la madre y bajo peso al nacer con 34.6%, 13% y 6.3% respectivamente. Mientras que en Lima y Callao encontró que no contaban con saneamiento ambiental, vivir en zona rural y bajo peso al nacer con 76.8%, 12.7% y 10.5% respectivamente. Con todo lo mencionado anteriormente las situaciones de los determinantes sociales de la salud de la desnutrición en las regiones del país es evidente que la pobreza y la disparidad social son los principales factores que dificultan o incluso impiden el acceso a una variedad de alimentos, lo que a su vez contribuye a la desnutrición. Cuando se tiene un nivel socioeconómico más bajo y un poder adquisitivo limitado, la calidad y cantidad de la alimentación se ven afectadas negativamente (10).

En el Perú la prevalencia de lactancia materna ha llegado a un 48% en los recién nacidos lo que hace que su alimentación sea a base de fórmulas comerciales infantiles poniendo en riesgo a llegar a la desnutrición, se ha reducido la lactancia en primera hora de vida de 49.6% a 46.6% queriendo decir que el 53.4% no reciben leche materna en ese primer momento,

evidenciándose la necesidad de implementar estrategias como lácteos en los centros de trabajo (11).

En Áncash, la situación no es diferente, según el Ministerio de Salud (MINS) la proporción de desnutrición crónica en niños menores de 5 años aumento ligeramente en un 16.5%, siendo la novena región con mayor desnutrición en el país, el porcentaje de niños menores con desnutrición en Ancash es 2.6 veces al de Lima provincias. Un factor relevante para mejorar la nutrición es garantizar la disponibilidad de alimentos nutritivos y seguros. El ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS) encontró que el 59.8% de los hogares en Ancash se encuentran en situación de inseguridad alimentaria, por encima de la cifra a nivel nacional (51.0%), ubicando a Áncash como la quinta región con mayor inseguridad alimentaria en el Perú (12).

Además es importante evaluar si los programas sociales y alimentarios contribuyen al logro nutricional de los niños menores, donde en los programas de vaso de leche y programas juntos se encontró un impacto sobre la desnutrición crónica, siendo fundamental el monitoreo y evaluación de estos programas, asimismo, se estima que wali Warma llega al 38.4% de niños menores de 5 años donde la anemia y la desnutrición en los niños menores alcanzan la prevalencia de 20.1% y 11.1%, buscando mejorar la asistencia alimentaria y promover hábitos alimenticios (13).

Mas allá de las cifras estadísticas la desnutrición infantil, sobre todo la desnutrición en niños es un problema grave de salud pública, presente mayormente en países en vías de desarrollo, esto vulnera los derechos del niño, ya que reduce su desarrollo físico y cognitivo, condenándole a un retraso en su crecimiento. Los determinantes sociales de la salud, están definidos como aquellas circunstancias en que las personas nacen, crecen bien, trabajan y envejecen.

El centro de salud Santa, representa la pobreza manifiesta el distrito de santa, por el bajo nivel educativo que muestran sus pobladores, mayormente no alcanzan ni terminar la secundaria, situación que no les permite acceder a un empleo con buena remuneración económica, otro factor alto es el nivel de informalidad que existe en el mercado laboral que incrementa la pobreza, no les permite tener el conocimiento adecuado sobre la alimentación que deben tener los niños y sobre todo la importancia que tiene en el crecimiento y desarrollo, no tienen recursos

necesarios para adquirir alimentos recomendados según los especialistas en el tema de nutrición (14).

De igual manera, se pudo observar que los niños que reciben atención en el Centro de Salud Santa no están exentos de padecer la desnutrición infantil que se experimenta en la zona. Este Centro de Salud ofrece servicios de enfermería, medicina y obstetricia. El departamento de enfermería es más requerido por las madres, donde suelen acudir para recibir atención CRED de su menor hijo, en esta área de servicio del Centro de Salud Santa se dan las vacunaciones y seguimiento nutricional a los niños con el fin de prevenir la anemia. Por otra parte, los niños también están bajo el cuidado de otras personas, como en el Programa Nacional CUNA MAS (15).

En el presente, esta área se caracteriza por la presencia de pobreza, lo que implica que las madres se encuentran empleadas y no pueden dedicar tiempo ni sentir un compromiso hacia el cuidado de sus hijos. No existen espacios de recreación, comedores infantiles o áreas de estimulación temprana. Aunque en apariencia el Programa Nacional CUNA MAS asegura proporcionar estimulación a los niños, en realidad la situación es diferente; se limitan a brindar cuidados básicos y no se enfocan en ofrecer una estimulación que promueva el desarrollo integral del menor. Todos estos elementos convergen en un resultado común: la desnutrición. Por ello, es imperativo fomentar una conciencia tanto a nivel ciudadano como gubernamental para instigar un cambio y buscar soluciones a este problema tan prevalente en el mundo.

En razón a lo expuesto, se planteará la siguiente pregunta de investigación, ¿Cuáles son los Determinantes de la Salud en niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Centro de Salud Santa, 2023?

La investigación en el ámbito de la salud es fundamental, ya que proporciona datos para comprender mejor los desafíos de salud que afectan a los niños menores de 3 años que asisten al Centro de Salud Santa. Esto posibilitaría la planificación e implementación de soluciones estratégicas que conduzcan a mejoras tanto para la comunidad como para el centro de salud. En este sentido, la investigación contribuirá al sistema de salud en términos de prevención, promoción y control de problemas sanitarios. Es crucial que la investigación esté bien enfocada

y mantenga altos estándares de calidad para abordar la desigualdad y promover la salud de estos niños, lo que a su vez acelerará el desarrollo biosocioeconómico del país.

Esta investigación tiene como propósito comprender la situación de salud de los niños menores de 3 años que sufren desnutrición. Esto se debe a que estudios previos señalan un aumento en la incidencia de problemas de salud en este grupo de edad. Los datos recopilados serán fundamentales para tomar decisiones informadas, basadas en el análisis de la información. Esto permitirá mejorar los programas de prevención y promoción de la salud, y, por ende, reducir el riesgo de padecer este tipo de enfermedad no transmisible. Además, los resultados de esta investigación serán valiosos para las autoridades municipales y de salud en el Perú, ya que proporcionarán indicadores y criterios de evaluación para medir el desempeño de los servicios preventivos y promocionales de salud en la lucha contra la desnutrición infantil.

Esta investigación es crucial para informar y concienciar a nuestra sociedad y comunidad sobre la situación de los niños menores de 3 años que padecen desnutrición. Además, esta información puede ser utilizada con propósitos educativos, contribuyendo así a mejorar la comprensión de los factores sociales determinantes y promover la equidad a través de iniciativas comunitarias que, a su vez, beneficien la salud pública.

Para responder esta interrogante se planteó el siguiente objetivo general

Describir los determinantes de la salud en niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Centro de Salud Santa, 2023.

Para responder el objetivo general, se planteó los siguientes objetivos específicos

Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómicos (Sexo, grado de instrucción de las madres, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo del jefe de familia); Entorno Físico (vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental) en los niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Centro de Salud Santa, 2023.

Identificar los determinantes de los estilos de vida: Alimentos que consumen, hábitos personales (recreación, sueño, actividad física), en niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Centro de Salud Santa, 2023.

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 los niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Centro de Salud Santa, 2023.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedente Internacionales

García A, et al, (16) en el año 2023 desarrollaron una investigación titulada “Determinantes sociales de la salud y su relación con desnutrición infantil en dos comunidades étnicas colombianas”, tuvo como objetivo la identificación de la relación entre los determinantes sociales de la salud y el estado nutricional de los niños de estas dos comunidades. Metodología de tipo descriptivo y transversal, según los resultados, los factores de riesgo fueron la falta de acceso a servicios de salud occidental, la falta de empleo y las inadecuadas excretas de saneamiento además de que la prevalencia de esta patología global fue mayoritariamente en la etnia Wayú seguido de Zenú con 59.1% y 22.5% respectivamente. Se concluyó que, se debe mejorar en el tema de la nutrición esto a través de la intervención de determinantes intermedios relacionados en intersectorialidad de políticas de salud, modelo de salud, saneamiento y mayor enfoque étnico-cultural y territorial.

Deleón C, et al, (17) en el año 2021 realizaron un estudio titulado “Determinantes sociales de la salud y el estado nutricional de niños menores de cinco años de Fernando de la Maya, Paraguay”, tuvo como objetivo determinar la frecuencia, características y determinantes que influyen en el estado nutricional en los niños menores de 5 años, estudio fue descriptivo, transversal y observacional. Resultados, el promedio de edad de los niños fue entre 1.3-2.4, la frecuencia de desnutrición global fue alrededor de 4.2%, los factores determinantes que tienen un impacto en la desnutrición infantil incluyen hogares encabezados por personas con bajos niveles de educación, ingresos inferiores al salario mínimo. Se concluyó que, los autores hacen hincapié que se requiere implementar estrategias que aborden de manera efectiva la desnutrición, a nivel poblacional como específicamente en este grupo territorial donde se ha identificado una alta incidencia de este problema.

Bernales M, et al, (18) en el año 2018 realizaron un estudio titulado “Determinantes sociales de la salud de niños migrantes internacionales en Chile: evidencia cualitativa”, tuvo como objetivo explorar los determinantes sociales de la salud en niños migrantes, su estudio fue un paradigma cualitativo de investigación en donde se desarrolló un análisis de datos de una investigación realizado en los años 2014 y 2017, resultados, los factores determinantes fueron el idioma, los niños transeúntes (dificultad el acceso formal en la educación), familia multinacionales (la necesidad de envío de remesas a sus países de origen, debilita el presupuesto familiar), estilos de crianza, posición socioeconómica (el ingreso que reciben lo sitúan en situación de pobreza) y el acceso y uso de servicios de salud. Se concluyó que, el estudio resalta la influencia de los determinantes sociales de la salud de niños migrantes en Chile, poniendo de relieve aspectos importantes relacionados con este colectivo.

2.1.2. Antecedentes nacionales

Mosqueira O, (19) en el año 2022 desarrollo una investigación titulada “Determinantes Sociales de la Desnutrición en Niños menores de 5 años. Centro de Salud La Tulpuna, Cajamarca. 2021”, tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre los determinantes sociales y la desnutrición en niños menores de 5 años, su estudio fue descriptivo, transversal y correlacional, obtuvo como resultados que, eran en su gran mayoría procedentes de Zona Urbana con 72.1% mientras que el grupo etario e instrucción de las madres fueron entre 25-29 años y primaria incompleta con 23.8% y 23% respectivamente, en cuanto a la parte económica, reciben la mayoría un salario mínimo vital con 90.2%. Se concluyó que, los factores determinantes están vinculados con la desnutrición incluyen el nivel educativo de la madre, su estado civil y su lugar de origen.

Heredia N, (20) en el año 2020 desarrollo una investigación titulada “Determinantes de la Salud en niños menores de 5 años – Piura, Perú, 2018”, tuvo como objetivo describir los determinantes de la salud en niños menores de 5 años de un Asentamiento Humano, su estudio fue descriptiva, cuantitativa y de diseño de una sola casilla, muestra 183, resultados, sexo femenino 59% , edades entre 1 a 4 años,

con referente a sus madres tenían educación completa/incompleta con 60.1% en cuanto a la parte económica la gran mayoría ganaba menos de 750 soles, finalmente en cuestión de ocupación del jefe de la familia realizaba trabajo eventual con 57.4%. Se concluyó que, las madres tienen un nivel educativo básico y las familias tienen un bajo nivel socioeconómico. Además, cuentan principalmente con apoyo social de familiares, lo cual está en sintonía con su forma de vida; por lo tanto, no participan en programas sociales afectando en la salud y en los hábitos de vida de los niños.

Tintaya B, et al, (21) en el año 2020 realizaron un estudio titulada “Determinantes Sociales de la Salud y Desnutrición relacionados al desarrollo psicomotor en niños de 2 a 5 años atendidos en el Puesto de Salud Cconccacca, Distrito de Progreso, 2020”, tuvo como objetivo determinar los determinantes sociales de la salud como también la desnutrición que estén estrechamente relacionados al desarrollo psicomotor, su estudio fue cuantitativa, transversal y no experimental, obtuvo como resultados que, de los 30 niños de edad comprendida entre 2 a 5 años, los que padecían de desnutrición crónica fue el 93.3% además de tanto los padres como las madres tienen secundaria incompleta con 53.3% y 46.7% respectivamente, del mismo modo, los que poseen viviendas con desagüe y consumen de agua no potabilizada fueron 63.3% de forma igualitaria. Se concluyó que existe factores determinantes sociales de la salud en especial con referente a la desnutrición en niños entre 2 a 5 años.

2.1.3. Antecedentes Locales o regionales

Burnes F, (22) en el año 2023 realizo un estudio titulada “Determinantes de la Salud de la desnutrición en niños menores de 3 años que acuden al Puesto de Salud 3 de Octubre Nuevo Chimbote, 2020”, tuvo como objetivo describir los determinantes sociales de la salud en niños menores de 3 años, su estudio fue descriptivo, cuantitativo con una sola casilla, resultados obtenidos de los 67 niños, las madres poseen una instrucción de secundaria completa e incompleta con 59.7%, el 65.7% eran sexo masculino, la edad promedio de los niños fue entre 1 a 2 años con 47.8%, la ocupación del jefe de familia y el ingreso económico familiar fue eventual y menos de 750 soles con 76.1% y 62.7%. Se concluyó que los elementos de resguardo, como

el seguro de salud SIS-MINSA proporcionado por el gobierno peruano a individuos de escasos recursos, brinden la oportunidad de que los niños menores de 3 años afectados por desnutrición se beneficien de este seguro y accedan a servicios de salud.

Rincón J, (23) en el año 2022 realizó un estudio titulada “Determinantes sociales de la salud en niños menores de 5 años con desnutrición que acuden al Essalud Hospital III_Chimbote, 2020”, tuvo como objetivo describir los determinantes sociales en niños menores de cinco años que presentaban un cuadro de desnutrición, estudio fue cuantitativo, descriptivo y transversal con diseño de una casilla, muestra 42 niños, el procesamiento fue con el software PASW statistics versión 18.0, resultados, el 100% de las madres poseen un instrucción de secundaria completa e incompleta, mientras que sexo masculino fue mayor con 80%, edades promedio de los niños fue entre 1 a 4 años. finalmente, la ocupación del jefe de familia y el ingreso económico familiar fue eventual y entre 751 a 1000 soles con 85% y 90%. Se concluyó que se requiere mejorar y reforzar las estrategias de prevención de desnutrición, así como los programas de apoyo dirigidos a los niños que presentan malnutrición.

Zúñiga A, (24) en el año 2022 desarrollo una investigación titulada “Determinantes Sociales de la salud en niños menores de 3 años con Desnutrición que acuden al Puesto de Salud Santa Ana Costa Chimbote, 2020”, tuvo como objetivo describir los determinantes sociales de la salud en niños menores de 3 años, estudio descriptivo, cuantitativo con una sola casilla, para el procesamiento se exportó al software PASW statistics versión 18.0. Resultados, el 72% de las madres poseen secundaria completa e incompleta, el género masculino fue el 54%, la edad promedio de los niños fue entre 1 a 4 años con 50%, la ocupación del jefe de familia y el ingreso económico familiar fue eventual entre 751 a 1,000 soles con 50% y 54%. Se concluyó que, hay factores que tienen un impacto adverso en la salud de los niños, entre los cuales se destacan la carencia de educación formal por parte de los padres, una alta tasa de empleos temporales y un ingreso económico familiar inferior al salario mínimo.

2.2. Bases teóricas

El siguiente estudio se encuentra sustentada en las dos bases conceptuales de los determinantes de la salud de Marc Lalonde, Dahlgren y Whitehead brindando información inmensa que nos permite identificar los diversos riesgos que están expuestos hoy en día los niños a través de su entorno (25).

Un destacado abogado que sirvió a su país y representante de los determinantes de la salud fue el honorable Marc Lalonde, fue ministro de la salud y bienestar social. En 1972 propuso una reforma del sistema de seguridad social teniendo una gran afluencia en el hemisferio. En 1974 publico “el informe de Lalonde” donde explica que la enfermedad y la salud no estaban ligadas, sino que eran factores biológicos, el informe del honorable abogado canadiense fue proclamado internacionalmente porque estaba orientado a la prevención de enfermedades y promoción de la salud (25).

Sabemos que la promoción de la salud es primordial dentro de la salud pública, a partir del marco conceptual y la estructura del campo de salud, se realizó una división de cuatro componentes: biología humana, medio ambiente, estilos de vida y servicios de atención en salud (26).

Modelo de Marc Lalonde con determinantes de la salud



Fuente: Modelo de los determinantes de salud, elaborado por Mack Lalonde en el año 1974

Por ende, Marc Lalonde nos dice en un estudio sobre las causas de la muerte enfermedad se habían determinado cuatro determinantes de la salud, marcaron un hito importante para la atención de la salud individual y colectiva (27).

Determinantes de la salud son:

Biología humana: comprende la herencia genética y la edad de la persona, relacionada con la salud física y mental manifestado en todo el organismo como consecuencia de la biología fundamental del ser humano.

Medio ambiente: son fenómenos relacionados con la salud, externos al cuerpo humano dichos factores son ambientales físicos, biológicos, contaminación atmosférica tanto del suelo, agua y aire.

Estilos de vida: relacionado con los hábitos personales y de la alimentación, actividad física, adicciones, conductas peligrosas, actividad sexual y utilización de los servicios de salud, conjunto de decisión que toma el ser humano con respecto a su propia salud.

Sistema sanitario: consiste en la cantidad, calidad, ordenamiento, naturaleza, es un derecho fundamental recursos en la provisión de los servicios de salud, calidad, accesibilidad y financiamiento de los servicios de salud que atienden al usuario y población en general.

Lalonde explica que la salud es un derecho fundamental del ser humano siendo importante tener educación, paz, vivienda, renta alimentación, justicia y equidad. Podemos decir que el modelo sobre los determinantes de la salud, destaca el significado de riesgo epidemiológico que está determinado individualmente como socialmente, los determinantes de la salud y el estado de salud están vinculado (28).

El modelo Dahlgren y Whitehead nos habla de las inequidades en salud, aclara los cambios estructurales en las condiciones generales, para mejorar el trabajo de las personas y condiciones de vida a través de las estrategias de salud pública, fortalece el apoyo social y de la comunidad, influye en los estilos de vida, actitudes individuales y participación social. Promociona la equidad social en salud siendo este modelo la base para la edificación del marco conceptual de las inequidades en salud.

Asimismo, este modelo posee una estructura con múltiples capas, la psicología de la salud puede estructurarse de la manera en el primer extracto donde observamos factores de estilos de vida individual, segundo influencias sociales y comunitarias, en el tercer extracto encontramos condiciones de vida y empleo, ultimo nivel encontramos condiciones socioeconómicas, culturales y ambientales (29). Dicho modelo da a conocer la utilidad de inequidades en salud dentro de la población por vínculos de los determinantes entre un núcleo y cuatro diversas capas.

Modelo de determinantes sociales de la salud de Dahlgren y

Whitehead



Fuente: Franz P. Desafíos en salud pública de la reforma: Equidad y determinantes sociales de la salud

Aquí se describirá los niveles según el modelo empleado en el estudio de desigualdad en salud, los determinantes se presentarán en cinco capas: en el nivel uno se puede observar las características relacionadas al sexo edad y factores genéticos que no se podrían modificar y permanecer en cada individuo. segundo nivel está relacionado a la conducta de la persona donde se verá su hábitos alimenticios y salud. Tercer nivel esta relacionad con redes sociales y comunitarias, la persona recibe algún apoyo de organización donde le brinde mejor calidad de vida y por cuarto nivel se encuentra conformado por condiciones de vida y trabajo es si la persona cuenta con hogar y servicios básicos (30).

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

a) Determinantes estructurales: En dicha clase tenemos un nivel socioeconómico, clase social y la estructura, en estos determinantes encontramos asociados al aspecto político- social que forma parte de decisiones gubernamentales de macroeconómica y políticas públicas. Dicha categoría socioeconómico de la persona se debe al nivel académico, ocupaciones y a sus niveles de ingresos percibidos, teniendo un efecto directo a dichos determinantes intermediarios. Condición de vida donde vive, no tiene luz asentamiento humano.

b) Determinantes intermedios: Encontramos al grupo de factores caracterizado a su condición material, conductas, aspecto psicosocial y condiciones biológicas. Los elementos indicados muestran modificaciones de acuerdo al nivel socioeconómico, que determina la existencia de inequidad en salud y calidad de vida en los individuos.

c) Determinantes proximales: Es el estilo de vida y las costumbres que muestran la condición adecuada en la salud o alteraciones. El crecimiento del factor social aporta conocimientos útiles permitiendo estudiar los impactos de considerable importancia y la adecuada identificación de dichos determinantes sociales prevalentes y la unión ente el factor biológico.

Finalmente, el marco teórico de Dahlgren y whitehead permite conocer los elementos esenciales para mejorar las condiciones de trabajo y de vida a la vez de las personas buscando estrategias de salud, es por ello que se debe impulsar más la participación, compromiso, equidad social en salud y el apoyo social (30).

2.2.1. bases conceptuales

El niño es definido como un ser que está en una edad determinada, no alcanza la pubertad, donde el crecimiento y desarrollo de los menores frente a la sociedad debe ser una prioridad para su desarrollo positivo en su lenguaje, aprenda a leer y escribir (31).

Determinantes sociales: Circunstancias en que las personas nacen, crecen, trabajan y envejecen, dando como resultado la distribución de dinero, recursos y poder, basados mayormente en las desigualdades en salud (32).

Desnutrición: Consiste en la pérdida involuntaria de grasa corporal, no permitiendo la absorción de micronutrientes y nutrientes esenciales de forma correcta para la obtención de un equilibrio nutricional en el organismo, debido a la inadecuada alimentación (33).

Estilo de vida: Es el conjunto de conductas relacionadas con la salud, llevar una alimentación adecuada va permitir alejar la multitud de enfermedades como la obesidad. Asimismo, están provocados por factores de riesgo y son modificables lo que indica que el cambio de hábitos insanos está asociados al sedentarismo (34).

III. METODOLOGÍA

3.1. Nivel, tipo y diseño de investigación

3.1.1. Tipo: cuantitativo, porque se realizó la medición numérica para realizar los datos obtenidos de forma estadística y se formularon las conclusiones (35).

3.1.2. Nivel: descriptivo, porque describió las características fundamentales de los niños y el pueblo (36).

3.2. Diseño: Con una sola casilla, porque se utilizó un solo grupo para obtener la información (37).

3.2. Población y muestra

La población total estuvo compuesta por 180 niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Centro de Salud Santa.

Se utilizó el muestreo no probabilístico por conveniencia para seleccionar la muestra, ya que ésta es una técnica de muestreo no probabilístico y no aleatorio que se utiliza para crear muestras basadas en la facilidad de acceso, la disponibilidad de personas muestreadas durante un cierto intervalo de tiempo o cualquier otra determinación práctica de un elemento en particular (38).

Por la cual se tomó una muestra de 123 niños con desnutrición que acuden Centro de Salud Santa por la disponibilidad de las personas para participar y la facilidad de acceso porque está cerca de mi domicilio, y la información de niños con desnutrición está disponible a toda la población ya que es una institución de dominio público.

Unidad de análisis

Cada niño menor de 3 años con desnutrición que acuden al centro de Salud Santa, 2023.

Criterios de Inclusión

Madres de los niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Centro de Salud Santa, 2023.

Madres de los niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al centro de salud Santa, 2023 que aceptaron participar en el estudio.

Madres de los niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Centro de Salud Santa, 2023 que tuvieron disponibilidad de participar en la encuesta como informantes sin importar el sexo, condición económica y nivel de escolaridad.

Criterios de exclusión

Los niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Centro de Salud Santa, 2023 que tuvieron algún trastorno mental.

Los niños menores de 3 años con desnutrición que presentaron problemas de comunicación.

Niños menores de 3 años que no presentaron desnutrición.

3.3. Definición y Operacionalización de variables

I. DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO

Según Pérez J, Gardey A, (39) se califica como socioeconómico a aquello vinculado a elementos sociales y económicos. Lo social, en tanto, está relacionado con la sociedad (una comunidad de individuos que viven en un mismo territorio compartiendo normas), mientras que lo económico depende de la economía (la administración de bienes escasos para la satisfacción de las necesidades materiales del ser humano).

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

Grupo de hábitos y comportamientos que adquieren y desarrollan cada persona de manera personal o conjunta para complacer ciertas obligaciones como seres humanos y obtener un crecimiento personal (40).

III. DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

Según Bang C, (41) una red es una serie de vínculos o interacciones entre diferentes actores o miembros de un territorio, como las comunidades, familias o personas, que coordinan acciones conjuntas a través de las cuales comparten e intercambian conocimientos, experiencias y recursos para generar alternativas novedosas que les permitan responder a una situación determinada

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERATIVA	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	CATEGORÍAS O VALORACIÓN
Determinantes del entorno biosocioeconómico	Esta variable se abordó teniendo en cuenta los siguientes factores: económico, educativo, cultural y el ambiente familiar aplicando un cuestionario como instrumento de recolección de datos.	Factores biológicos	Sexo del niño	Escala nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Masculino • Femenino
			Edad del niño	Escala ordinal	<ul style="list-style-type: none"> • Recién Nacido • Niño de 29 días a 11 meses y 29 días • Niño de 1 a 4 años. • Niño de 5 a 8 años. • Niño de 9 a 11 años
		Factores sociales	Grado de instrucción de la madre	Escala nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Sin nivel de instrucción • Inicial/ primaria • Secundaria completa/incompleta • Superior universitaria • Superior no universitaria
					<ul style="list-style-type: none"> • De 751 a 1000 • De 1001 a 1400 • De 1401 a 1800 • De 1801 a mas
		Factores económicos	Ingreso económico del jefe de hogar	Escala ordinal	<ul style="list-style-type: none"> • Trabajador estable • Eventual • Sin ocupación • Jubilado • Estudiante
			Ocupación	Escala nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Vivienda unifamiliar • Vivienda multifamiliar • Vecindad, quinta, choza, cabaña • Local no destinado para habitación humana • Otros
			Vivienda	Escala nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Alquiler • Cuidador alojado • Plan social (dan casa para vivir) • Alquiler/venta • Propia
			Tenencia	Escala nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Tierra • Entablado
			Material de piso	Escala nominal	

					<ul style="list-style-type: none"> • Loseta, vinílicos o sin vinílicos • Láminas asfálticas • Parquet
			Material de techo	Escala nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Madera, estera • Adobe • Estera y adobe • Material noble/ladrillo y cemento • Eternit
			Material de paredes	Escala nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Madera, estera • Adobe • Estera y adobe • Material noble/ladrillo y cemento
			Miembros de familia que duermen por habitación	Escala ordinal	<ul style="list-style-type: none"> • A más miembros • 2 a 3 miembros • Individual
			Abastecimiento de agua	Escala nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Acequia • Cisterna • Pozo • Red pública • Conexión domiciliaria
			Eliminación de excretas	Escala nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Aire libre • Acequia • Letrina • Baño público • Baño propio • Otros
			Combustible para cocinar	Escala nominal	<ul style="list-style-type: none"> • gas, electricidad • leña, carbón • bosta • tuza (coronta de maíz) • carca de vaca
			Energía eléctrica	Escala nominal	<ul style="list-style-type: none"> • eléctrico • kerosene • vela • otros
			Disposición de basura	Escala nominal	<ul style="list-style-type: none"> • a campo abierto

					<ul style="list-style-type: none"> • al río • en un pozo • se entierra, quema, carro recolector
			Frecuencia que pasan recogiendo la basura por su casa	Escala nominal	<ul style="list-style-type: none"> • 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	Escala nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Carro recolector • Montículo o campo limpio • Contenedor específico de recogida • Vertido por el fregadero o desagüe • Otros
Estilo de vida	La evaluación de la variable estilos de vida se hizo utilizando un cuestionario como instrumento de recolección de datos.	Responsabilidad en salud	Acude al establecimiento de salud, para las AIS (control CRED, vacunas, examen dental periódicamente)	Escala nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No
		Manejo del estrés			
		Actividad y ejercicio	Número de horas que duermen	Escala ordinal	<ul style="list-style-type: none"> • 6 a 8 horas • 8 a 10 horas • 10 a 12 horas
		Autorrealización			
		Apoyo interpersonal	Frecuencia en que se bañan	Escala ordinal	<ul style="list-style-type: none"> • Diariamente • 4 veces a la semana • No se baña
			Reglas y expectativas claras y consistentes de su conducta y/o disciplina	Escala nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No
			En las dos últimas semanas el niño (a) presenta diarreas, su alimentación que le brindo fue:	Escala nominal	<ul style="list-style-type: none"> • La misma cantidad • Menos cantidad • Mas 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:	Escala nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Caídas • Golpes • Electrocutado

		Alimentación			<ul style="list-style-type: none"> • Quemaduras • No presento ninguno
			Las dos últimas semanas ha identificado algún signo de alarma para una enfermedad respiratoria aguda en el niño:	Escala nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Respiración rápida • No puede respirar • No come, ni bebe • Mas de 3 días con calentura • Le sale pus en el oído
			No presento el niño (a) tiene su carnet de vacunas completas de acuerdo a su edad:	Escala nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No
			Si muestra el carnet tiene las vacunas y el control de acuerdo a su edad:	Escala nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No
			Alimentación	Escala ordinal	<ul style="list-style-type: none"> • Diario • 3 o más veces por semana • 1 o 2 veces a la semana • Menos de una vez a la semana • Nunca o casi nunca
Determinantes de las redes sociales y comunitarias	La evaluación de la variable estilos de vida se hizo utilizando un cuestionario como instrumento de recolección de datos.	Factores sociales	Apoyo social natural	Escala nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Familia • Amigo • Vecino • Compañeros espirituales • Compañeros de trabajo • No recibo
			Apoyo social organizado	Escala nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Organizaciones de ayuda al enfermo • Seguridad social • Empresa para la que trabaja • Institución de acogida • Organizaciones de voluntariado • No recibo
			Apoyo de organizaciones del estado	Escala nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Cuna mas • Vaso de leche • Pad juntos

					<ul style="list-style-type: none"> • Qali Warma • Otros • No recibe
		Factores comunitarios	Acceso a los servicios de salud	Escala nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Hospital • Centro de salud • Puesto de salud • Particular • otros
			Utilización de un servicio de salud en los 12 últimos meses	Escala nominal	<ul style="list-style-type: none"> • ESSALUD • SIS – MINSA • SANIDAD • Otros
			Lugar de atención que fue atendido	Escala nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Muy largo • Largo • Regular • Corto • Muy corto • No sabe
			Tiempo que espero la atención	Escala nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Muy buena • Buena • Regular • Mala • Muy mala • No sabe
			La calidad de atención recibida	Escala nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No

Fuente: elaboración propia

3.4. Técnica e instrumento de recolección de datos

Técnica

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

Instrumento

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

Instrumento N° 1

El instrumento se elaboró en base al cuestionario sobre determinantes de la desnutrición en niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Santa elaborado por la investigadora Dra. Vílchez Reyes María Adriana, está constituido por 31 ítems distribuidos en 4 partes de la siguiente manera (Anexo 2).

- Datos de identificación, donde se obtiene las iniciales o seudónimo de la persona entrevistada.
- Los determinantes del entorno biosocioeconómico en los niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Centro de Salud Santa, 2023: alimentos que consumen los menores, hábitos personales (horas de sueño, actividad física y frecuencia del baño).
- Determinantes de redes sociales y comunitarias: Acceso a los servicios de salud en los niños menores de 3 años con desnutrición y su impacto a la salud, apoyo social.

CONTROL DE CALIDAD DE LOS DATOS

EVALUACIÓN CUALITATIVA

La evolución cualitativa fue concretada a través 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 de la salud en niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Centro de Salud Santa desarrollado por la Dra. Vílchez Reyes María Adriana, directora de la presente línea de investigación. Durante las reuniones se brinda 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, cada participante emite las observaciones realizadas al cuestionario propuesto, las cuales permiten realizar los ajustes necesarios a los enunciados y categorías de respuestas de las preguntas relacionadas a los determinantes de la salud en niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Centro de Salud Santa, 2023.

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

Validez de contenido: Se exploró a través de la calificación, por medio de criterios 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 con la fórmula de V de Aiken (penfield y Giacobbi, 2004).

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

Donde:

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

l : Es la calificación más baja posible

K : Es el rango de los valores posibles

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud en niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Centro de Salud de Santa (Anexo 03) (42).

Confiabilidad

Confiabilidad inter evaluador

Se valora adhiriendo el cuestionario a una sola persona por dos entrevistadores diferentes en el mismo día, asegurando que el fenómeno no haya cambiado. Se aplica como mínimo a 15 personas. Mediante el coeficiente kappa. Donde estudia el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8, se considera muy bueno la investigación (43).

3.5. Método de Análisis de Datos

Procedimiento para recolección de datos

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

- Se le informó y se pidió el consentimiento de los padres de los niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Santa.
- Se coordinó con las madres de los niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Santa, su disponibilidad y su tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.
- Se aplicó el instrumento a cada madre de los niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Santa.
- Se realizó lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos a cada madre de los niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Santa.
- El instrumento se aplicó en un tiempo de 20 minutos.

Análisis y procesamiento de los datos

Los datos fueron ingresados a una base de datos de Microsoft Excel 2016 para luego ser exportados a una base de datos en el Software PASW Statistics, versión 18.0, para su respectivo procedimiento. 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. Aspectos éticos

- El presente estudio fue aplicado bajo los aspectos éticos que rige el reglamento de integridad científica en la investigación versión 001. aprobado por acuerdo del Consejo Universitario con Resolución N°1212-2023 (44).

Respeto y protección de los derechos de los intervinientes.

En el presente estudio se respetó la dignidad de las madres y de los niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Centro de Salud Santa, también se mantuvo en reserva sus nombres y en todo momento se respetó la diversidad cultural.

Libre de participación por propia voluntad.

La voluntaria participación de los participantes se evidenció al firmar el consentimiento informado que se les entregó antes de iniciar con el recojo de la información, explicándoles el objetivo y propósito de la investigación, recalcándole que podían excluirse del grupo de estudio en el momento que decidan no continuar (Anexo 05).

Beneficencia, no maleficencia.

El presente estudio describió los beneficios directos para la calidad de vida y desarrollo humano de los niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Centro de Salud Santa, además en esta investigación se dedujo al mínimo los posibles efectos adversos en los participantes, evitando en todo momento causar daño o agravio, asimismo se maximizó los beneficios para los participantes, también se contribuyó con la línea de investigación que busca el crecimiento de la información sobre el tema en estudio.

Integridad y honestidad.

Se informó a las madres de los niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Centro de Salud Santa, que el estudio tiene credibilidad científica comprobada ya que fue evaluado mediante juicio de expertos, también se realizó de acuerdo con las normas éticas del personal de enfermería, por lo que los resultados muestran objetividad, imparcialidad y transparencia.

Justicia.

Como forma para minimizar los riesgos para los voluntarios se dio un trato igualitario y equitativo a los participantes, obteniendo resultados justos y conclusiones fidedignas al resultado del estudio, aplicando un juicio razonable y ponderable, además fue compartido con ellos.

IV. RESULTADOS

TABLA 1

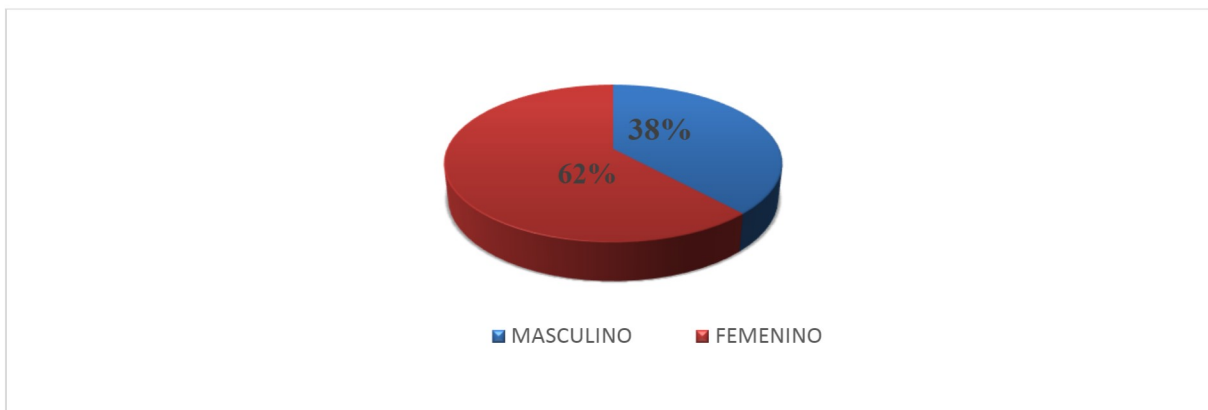
DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON DESNUTRICIÓN QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SANTA, 2023

Sexo del niño	n	%
Masculino	47	38.21
Femenino	76	61.79
Total	123	100.00
Edad del niño	n	%
Recién nacido	0	00.00
Niño de 29 días a 11 meses y 29 días	28	22.76
Niño de 1 a 4 años	87	70.73
Niño de 9 a 11 años	8	6.51
Total	123	100.00
Grado de instrucción de la madre	n	%
Sin nivel e instrucción	17	13.82
Inicial/Primaria	0	00.00
Secundaria Completa / Secundaria Incompleta	73	59.34
Superior completa e incompleta	11	8.95
Superior no universitaria completa e incompleta	22	17.89
Total	123	100.00
Ingreso económico familiar (Soles)	n	%
Menor de 750	10	8.13
De 751 a 1000	80	65.04
De 1001 a 1400	20	16.26
De 1401 a 1800	13	10.57
De 1801 a más	0	00.00
Total	123	100.00
Ocupación del jefe del hogar	n	%
Trabajador estable	32	26.01
Eventual	86	69.92
Sin ocupación	0	00.00
Jubilado	0	00.00
Estudiante	5	4.07
Total	123	100.00

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños con desnutrición. Elaborado por Dra Vilchez A, aplicado a los niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Centro de Salud Santa, 2023

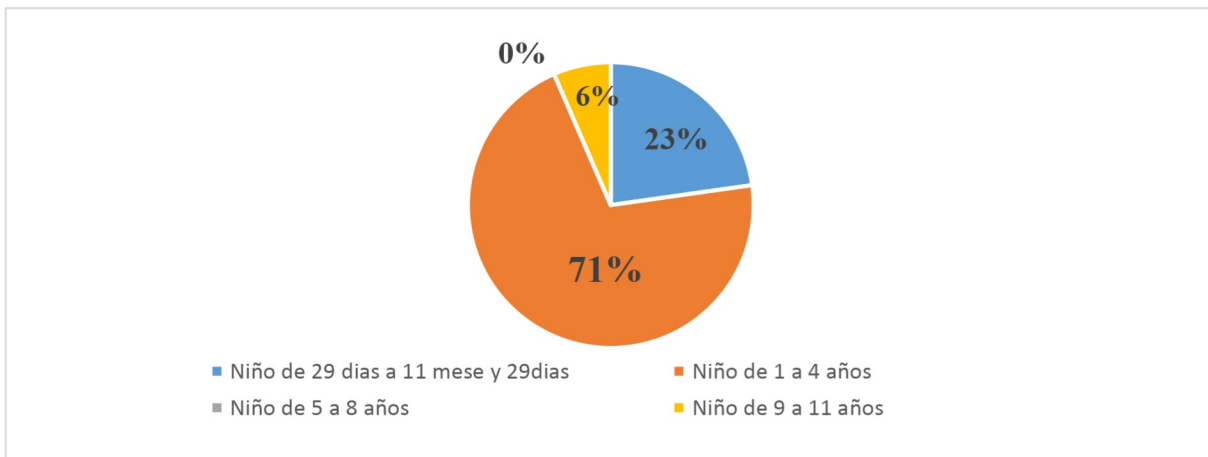
FIGURA DE LA TABLA 1
DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONÓMICO DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON DESNUTRICIÓN QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SANTA, 2023

Figura 1: EL SEXO DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SANTA, 2023



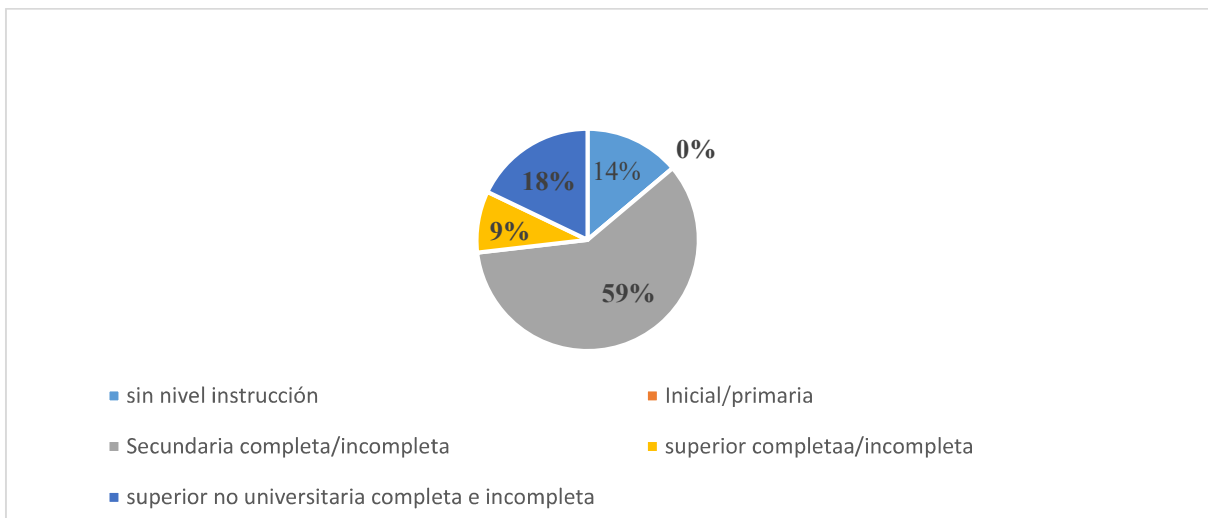
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños con desnutrición. Elaborado por Dra Vilchez A, aplicado a los niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Centro de Salud Santa, 2023

Figura 2: LA EDAD DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON DESNUTRICIÓN QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SANTA, 2023



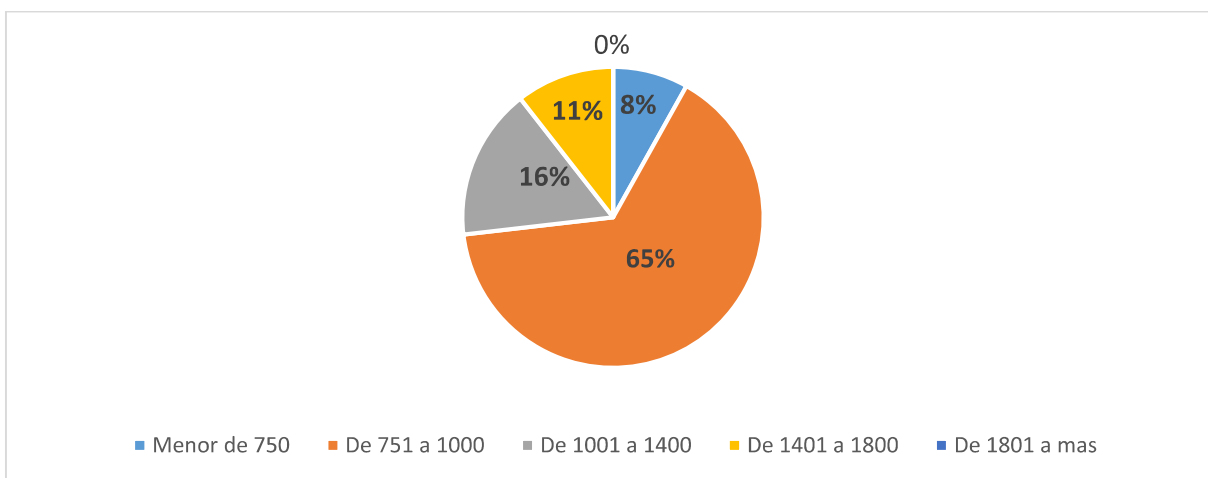
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños con desnutrición. Elaborado por Dra Vilchez A, aplicado a los niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Centro de Salud Santa, 2023

Figura 3: EL GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA MADRE DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON DESNUTRICIÓN QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SANTA, 2023



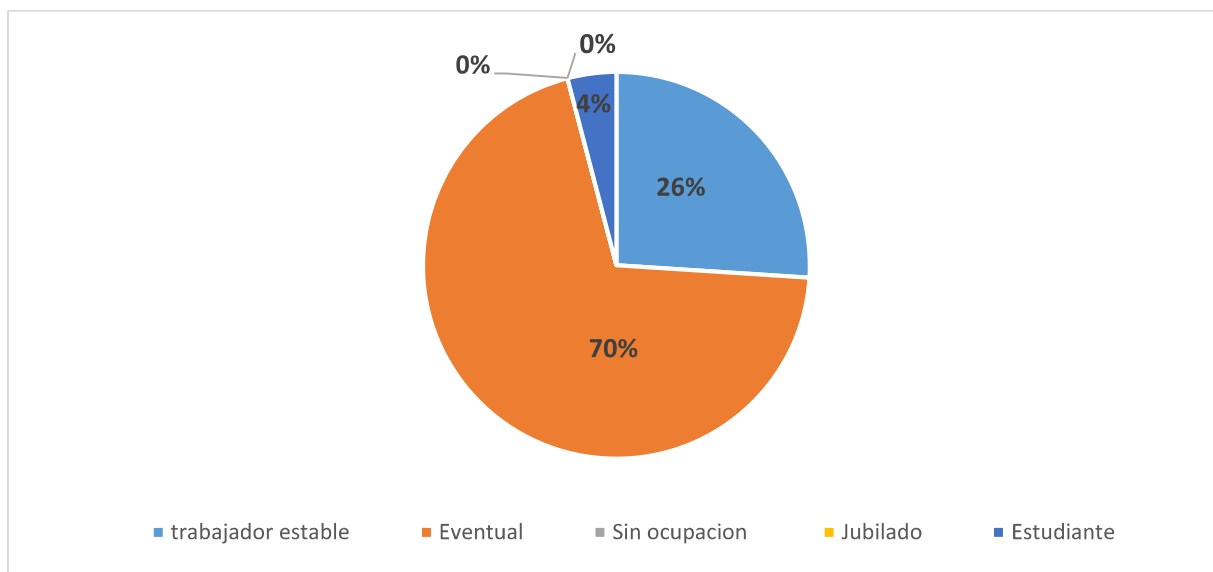
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños con desnutrición. Elaborado por Dra Vilchez A, aplicado a los niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Centro de Salud Santa, 2023

Figura 4: EL INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SANTA, 2023



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños con desnutrición. Elaborado por Dra Vilchez A, aplicado a los niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Centro de Salud Santa, 2023

Figura 5: OCUPACIÓN DEL PADRE DE FAMILIA DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON DESNUTRICIÓN QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SANTA, 2023



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños con desnutrición. Elaborado por Dra Vilchez A, aplicado a los niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Centro de Salud Santa, 2023

TABLA 2
DETERMINANTES DEL ENTORNO FÍSICO RELACIONADO CON LA VIVIENDA
EN LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON DESNUTRICIÓN QUE ACUDEN AL
CENTRO DE SALUD SANTA, 2023

Tipo	n	%
Vivienda unifamiliar	93	75.60
Vivienda multifamiliar	30	24.40
Vecindad, quinta, choza, cabaña	0	00.00
Local no destinada para habitación humana	0	00.00
Otros	0	00.00
Total	123	100.00
Tenencia	n	%
Alquiler	4	3.26
Cuidador/alojado	0	00.00
Plan social (dan casa para vivir)	0	00.00
Alquiler venta	0	00.00
Propia	119	96.74
Total	123	100.00
Material del piso	n	%
Tierra	14	11.38
Entablado	0	00.00
Loseta, vinílicos o sin vinílico	91	73.98
Láminas asfálticas	0	00.00
Parquet	18	14.64
Total	123	100.00
Material del techo	n	%
Madera, esfera	0	00.00
Adobe	0	00.00
Estera y adobe	13	10.56
Material noble, ladrillo y cemento	76	61.79
Eternit	34	27.65
Total	123	100.00
Material de las paredes	n	%
Madera, estera	0	0.00
Adobe	0	0.00
Estera y adobe	29	23.58
Material noble ladrillo y cemento	94	76.42
Total	123	100.00
Nº de personas que duermen en una habitación	n	%
4 a más miembros	0	0.00
2 a 3 miembros	21	17.08
Independiente	102	82.92
Total	123	100.00

Continúa...

TABLA 2

DETERMINANTES DEL ENTORNO FÍSICO RELACIONADO CON LA VIVIENDA EN LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON DESNUTRICIÓN QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SANTA, 2023

Abastecimiento de agua	n	%
Acequia	0	00.00
Cisterna	0	00.00
Pozo	0	00.00
Red pública	3	2.43
Conexión domiciliaria	120	97.57
Total	123	100.00
Eliminación de excretas	n	%
Aire libre	0	00.00
Acequia, canal	0	00.00
Letrina	0	00.00
Baño público	0	00.00
Baño propio	123	100.00
Otros	0	00.00
Total	123	100.00
Combustible para cocinar	n	%
Gas, Electricidad	113	91.87
Leña, carbón	7	5.70
Bosta	0	00.00
Tuza (coronta de maíz)	3	2.43
Carca de vaca	0	00.00
Total	123	100.00
Energía eléctrica	n	%
Sin energía	0	00.00
Lámpara (no eléctrica)	0	00.00
Grupo electrógeno	0	00.00
Energía eléctrica temporal	0	00.00
Energía eléctrica permanente	123	100.0
Vela	0	00.00
Total	123	100.00
Disposición de basura	n	%
A campo abierto	0	00.00
Al río	0	00.00
En un pozo	3	2.43
Se entierra, quema, carro recolector	120	97.57
Total	123	100.00
Frecuencia con qué pasan recogiendo la basura por su casa	n	%
Diariamente	109	88.62
Todas las semanas, pero no diariamente	14	11.38
Al menos 2 veces por semana	0	00.00
Al menos 1 vez al mes, pero no todas las semanas	0	00.00
Total	123	100.00

Continúa...

TABLA 2
DETERMINANTES DEL ENTORNO FÍSICO RELACIONADO CON LA VIVIENDA
EN LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON DESNUTRICIÓN QUE ACUDEN AL
CENTRO DE SALUD SANTA, 2023

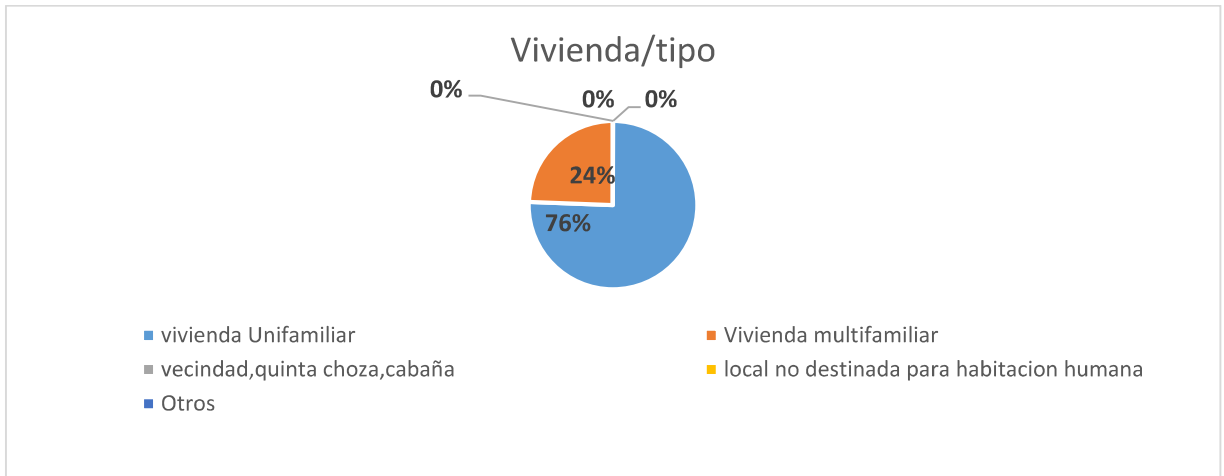
Suele eliminar su basura en alguno de los siguientes lugares:	n	%
Carro recolector	107	87.00
Montículo o campo limpio	16	13.00
Contenedor específico de recogida	0	00.00
Vertido por el fregadero o desagüe	0	00.00
Otros	0	00.00
Total	123	100.00

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños con desnutrición. Elaborado por Dra Vilchez A, aplicado a los niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Centro de Salud Santa, 2023

FIGURA DE LA TABLA 2

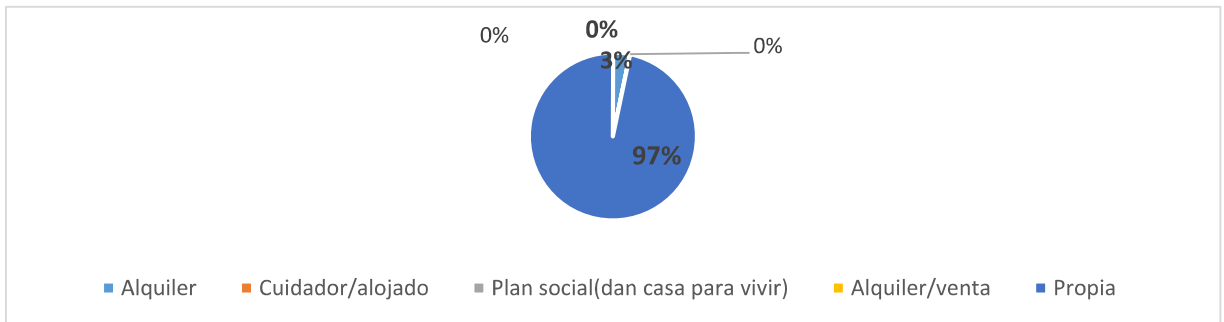
DETERMINANTES DEL ENTORNO FÍSICO RELACIONADO CON LA VIVIENDA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON DESNUTRICIÓN QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SANTA, 2023

Figura 6: EL TIPO EL TIPO DE VIVIENDA DE LA FAMILIA DEL NIÑO MENOR DE 3 AÑOS CON DESNUTRICIÓN QUE ACUDE AL CENTRO DE SALUD SANTA, 2023



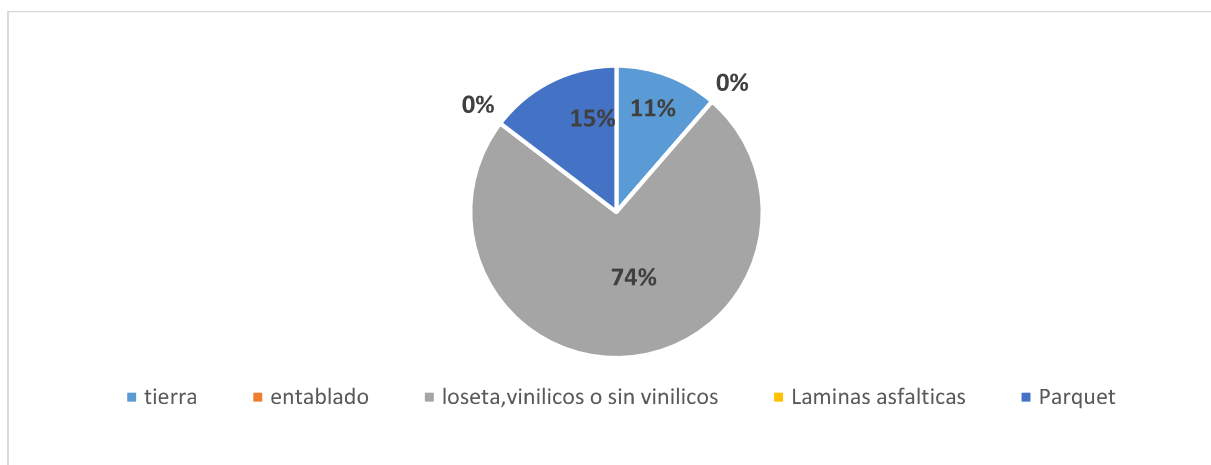
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños con desnutrición. Elaborado por Dra Vilchez A, aplicado a los niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Centro de Salud Santa, 2023

Figura 7: LA TENENCIA DE VIVIENDA DE LA FAMILIA DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON DESNUTRICIÓN QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SANTA, 2023



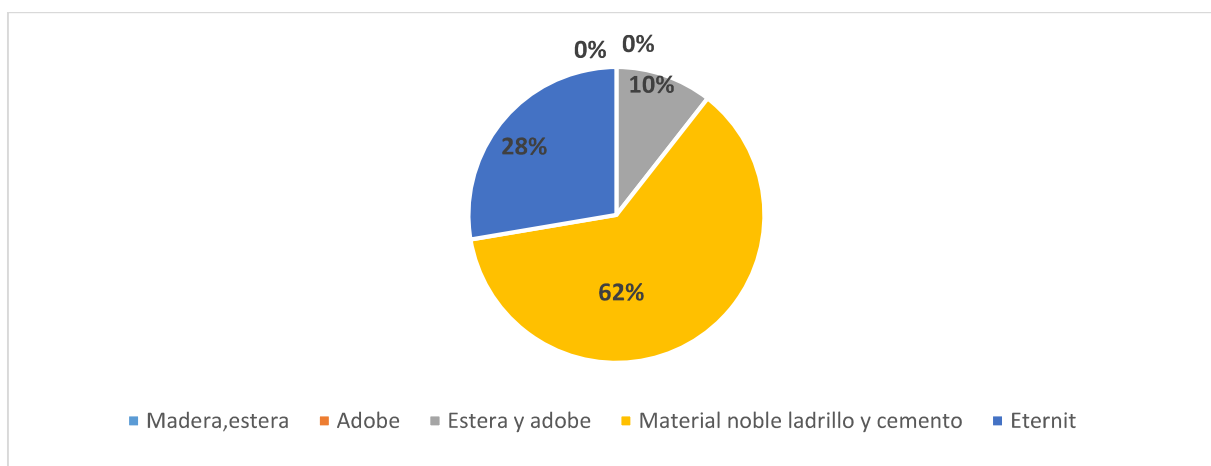
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños con desnutrición. Elaborado por Dra Vilchez A, aplicado a los niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Centro de Salud Santa, 2023

Figura 8: EL MATERIAL DE PISO DE LA FAMILIA DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON DESNUTRICIÓN QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SANTA, 2023



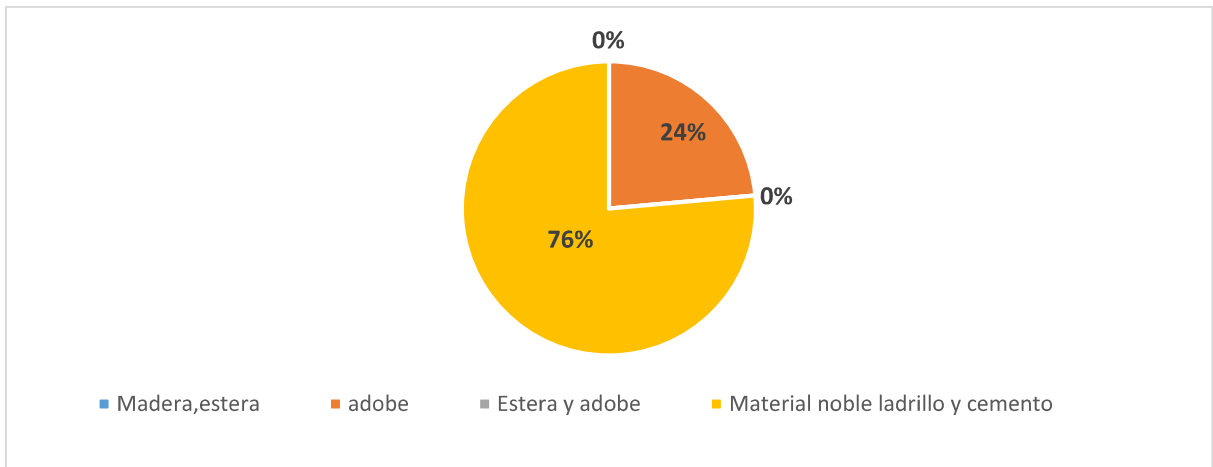
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños con desnutrición. Elaborado por Dra Vilchez A, aplicado a los niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Centro de Salud Santa, 2023

Figura 9: EL MATERIAL DE TECHO DE LAS VIVIENDAS DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SANTA, 2023



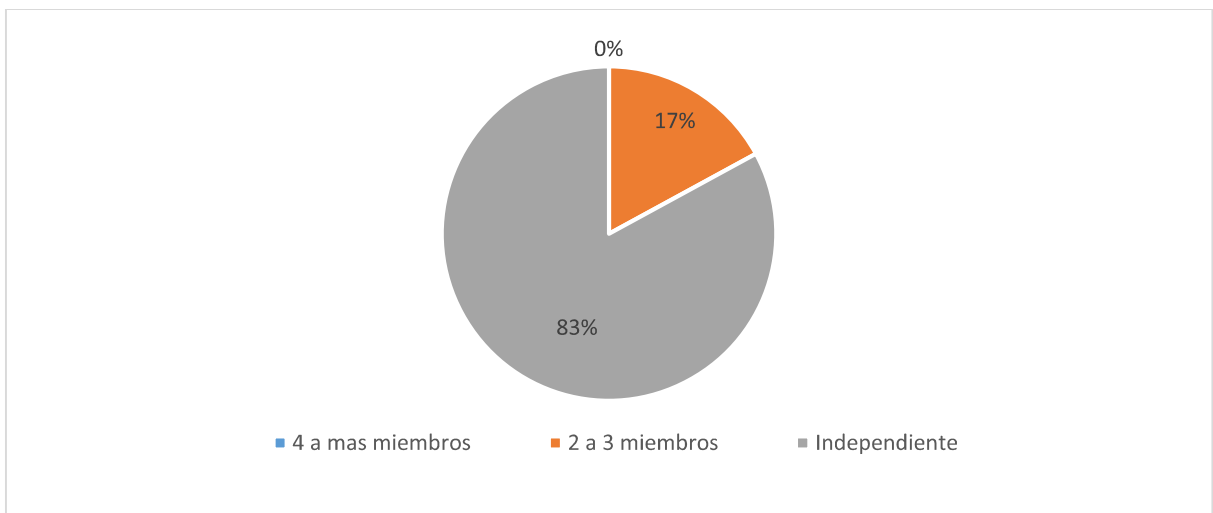
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños con desnutrición. Elaborado por Dra Vilchez A, aplicado a los niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Centro de Salud Santa, 2023

Figura 10: EL MATERIAL DE PAREDES DE LAS VIVIENDAS DE LA FAMILIA DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON DESNUTRICIÓN QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SANTA, 2023



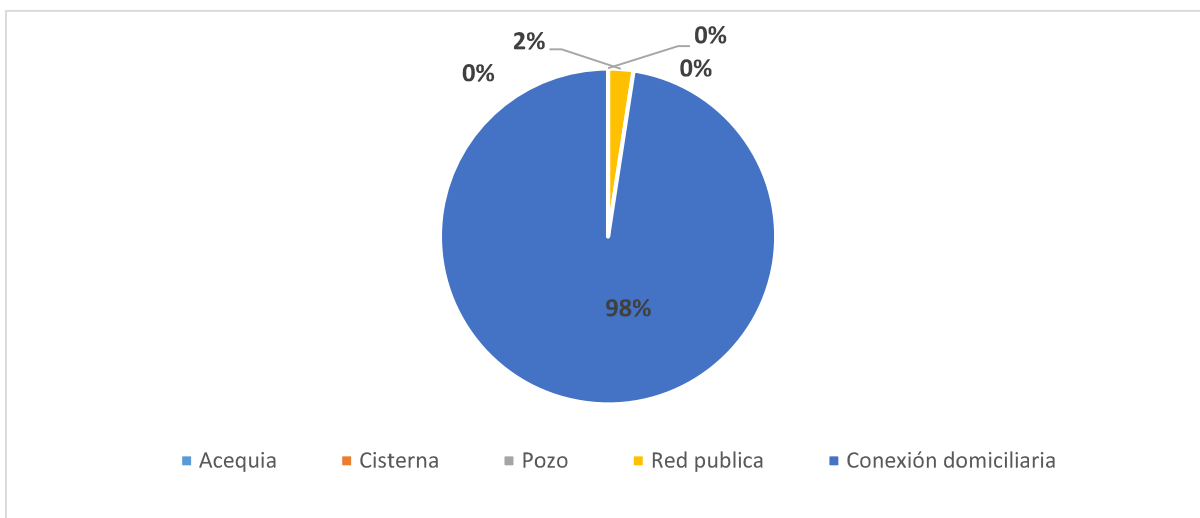
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños con desnutrición. Elaborado por Dra Vilchez A, aplicado a los niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Centro de Salud Santa, 2023

Figura 11: EL N° DE PERSONAS QUE DUERMEN EN UNA HABITACIÓN DE LA FAMILIA DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SANTA, 2023



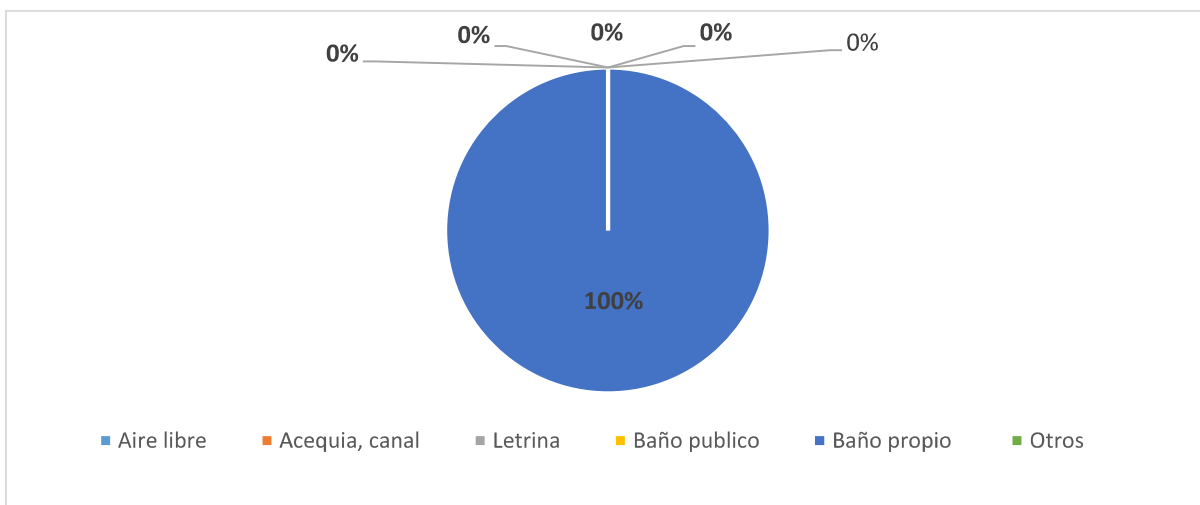
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños con desnutrición. Elaborado por Dra Vilchez A, aplicado a los niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Centro de Salud Santa, 2023

Figura 12: EL ABASTECIMIENTO DE AGUA DE LA FAMILIA DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON DESNUTRICIÓN QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SANTA, 2023



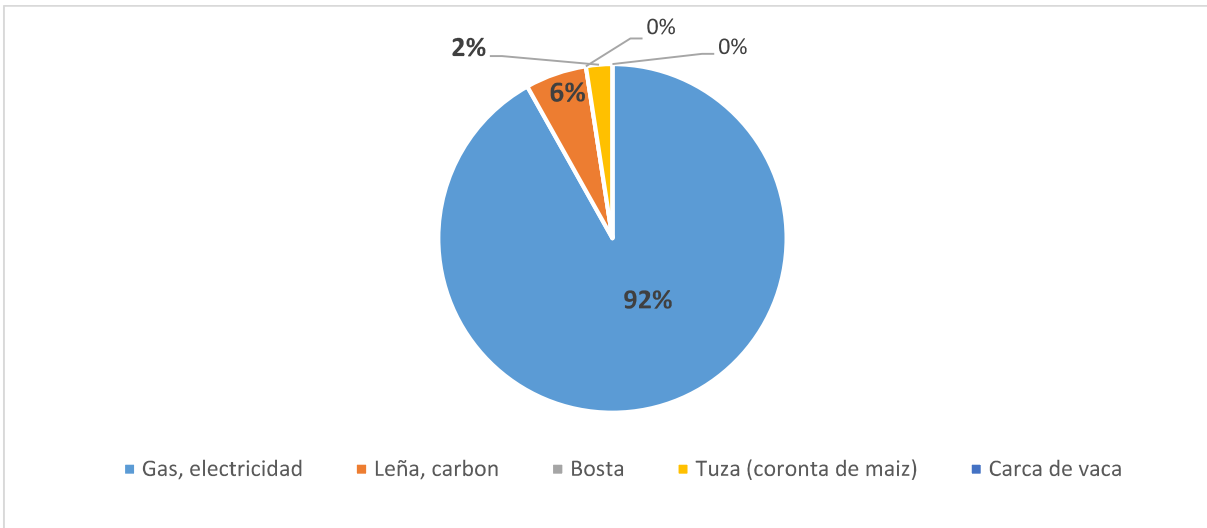
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños con desnutrición. Elaborado por Dra Vilchez A, aplicado a los niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Centro de Salud Santa, 2023

Figura:13 LA ELIMINACIÓN DE EXCRETAS DE LA FAMILIA DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON DESNUTRICIÓN QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SANTA, 2023



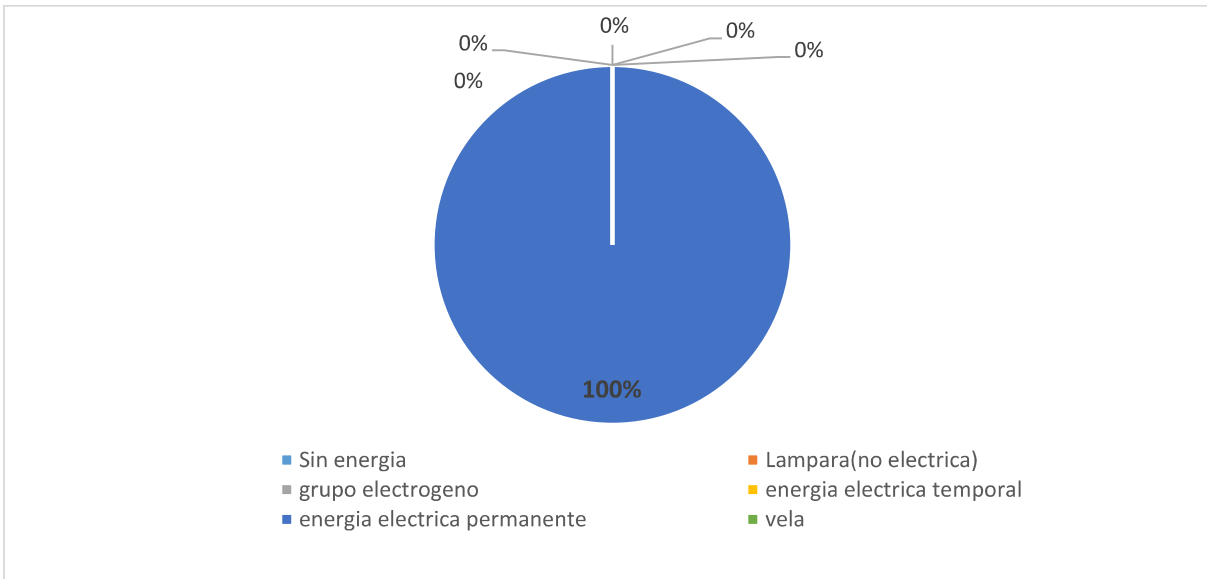
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños con desnutrición. Elaborado por Dra Vilchez A, aplicado a los niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Centro de Salud Santa, 2023

Figura 14: EL COMBUSTIBLE PARA COCINAR DE LA FAMILIA DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON DESNUTRICIÓN QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SANTA, 2023



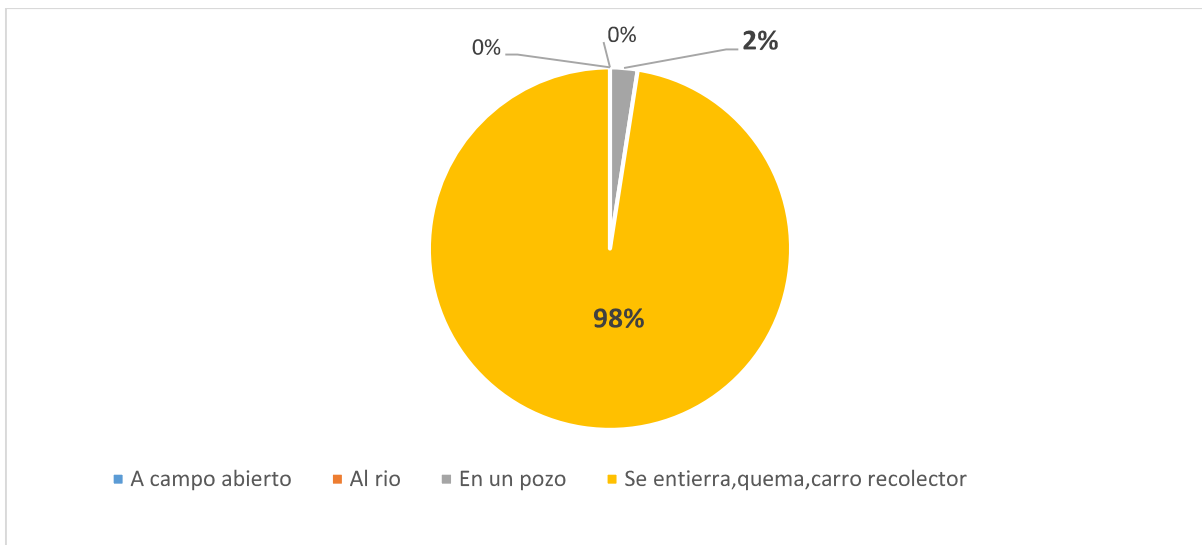
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños con desnutrición. Elaborado por Dra Vilchez A, aplicado a los niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Centro de Salud Santa, 2023

Figura 15: LA ENERGÍA ELÉCTRICA DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON DESNUTRICIÓN QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SANTA, 2023



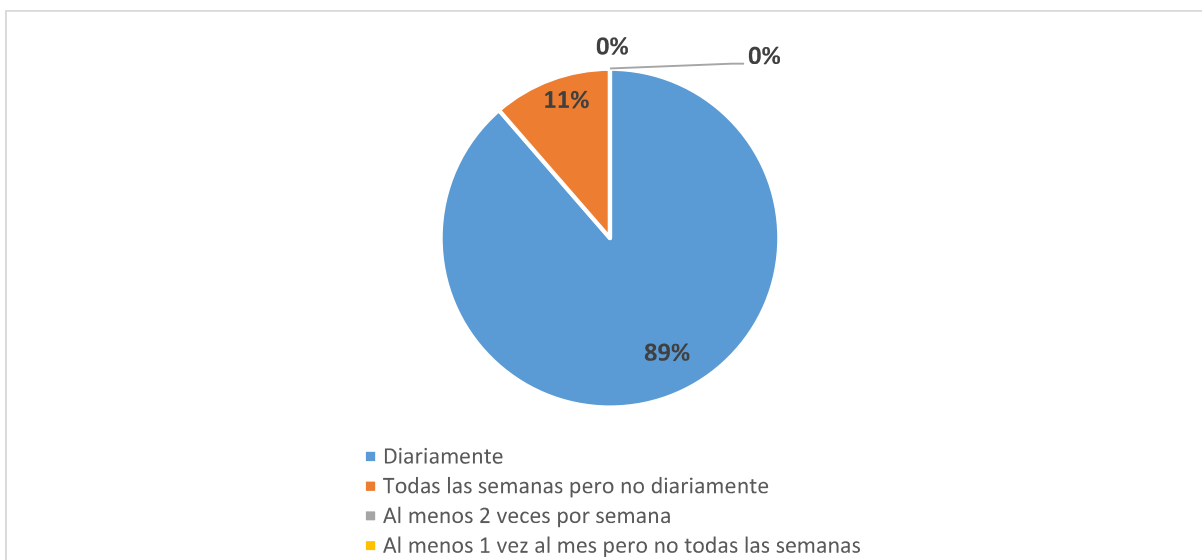
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños con desnutrición. Elaborado por Dra Vilchez A, aplicado a los niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Centro de Salud Santa, 2023

Figura 16: LA DISPOSICIÓN DE LA BASURA DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON DESNUTRICIÓN QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SANTA, 2023



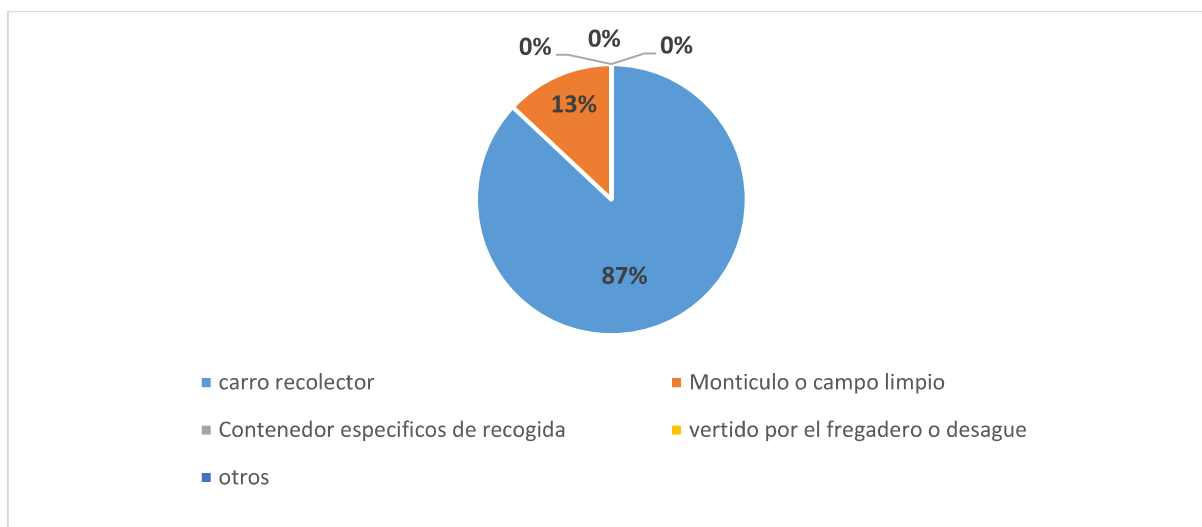
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños con desnutrición. Elaborado por Dra Vilchez A, aplicado a los niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Centro de Salud Santa, 2023

Figura 17: LA FRECUENCIA CON QUE PASAN RECOGIENDO LA BASURA POR CASA DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON DESNUTRICIÓN QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SANTA, 2023



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños con desnutrición. Elaborado por Dra Vilchez A, aplicado a los niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Centro de Salud Santa, 2023

Figura 18: SUELEN ELIMINAR LA BASURA DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON DESNUTRICIÓN QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SANTA, 2023



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños con desnutrición. Elaborado por Dra Vilchez A, aplicado a los niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Centro de Salud Santa, 2023

TABLA 3

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON DESNUTRICIÓN QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SANTA, 2023

Acude al establecimiento de salud, para la AIS(control CRED, vacunas, examen dental periódicamente)	n	%
Si	123	100.00
No	0	00.00
Total	123	100.00
N° de horas que duerme	n	%
12 horas	0	00.00
[08 a 10 horas)	27	21.96
(6 a 08 horas)	96	78.04
Total	123	100.00
Frecuencia con que se baña	n	%
Diariamente	25	20.32
4 veces a la semana	98	79.68
No se baña	0	00.00
Total	123	100.00
Reglas y expectativas claras y consistentes acerca de su conducta y/o disciplina	n	%
Si	118	68.50
No	5	31.50
Total	123	100.00
En las dos últimas semanas el niño(a) presento diarreas, su alimentación que le brindó fue	n	%
La misma cantidad	0	00.00
Menos cantidad	17	13.82
Más cantidad	0	00.00
Aun no le da otro tipo de alimentos	0	00.00
No presento diarreas	106	86.18
Total	123	100.00
Los últimos 6 meses su niño(a) presento al menos un accidente en el hogar o en otro lugar	n	%
Caída Golpes	57	46.34
Electrocutado	35	28.46
Quemaduras	0	00.00
Otros	1	0.81
	0	00.00

Continúa...

TABLA 3

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON DESNUTRICIÓN QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SANTA, 2023

No presento ninguno	30	24.39
Total	123	100.00
Las dos últimas semanas ha identificado algún signo de alarma para una enfermedad respiratoria aguda en el niño.	n	%
Respiración rápida	0	00.00
No puede respirar	0	00.00
No come, ni bebe	0	00.00
Se pone frío	0	00.00
Más de 3 días con calentura	0	00.00
Le sale pus en el oído	0	00.00
Le aparecen puntos blancos en la garganta	0	00.00
No presento	123	100.00
Total	123	100.00
El niño(a) tiene su carnet de vacunas completas de acuerdo a su edad	n	%
Si	120	97.57
No	3	2.43
Total	123	100.00
Si muestra el carnet tiene las vacunas y el control de acuerdo a su edad	n	%
Si	108	87.80
No	15	12.20
Total	123	100.00

Continúa...

TABLA 3

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON DESNUTRICIÓN QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SANTA, 2023

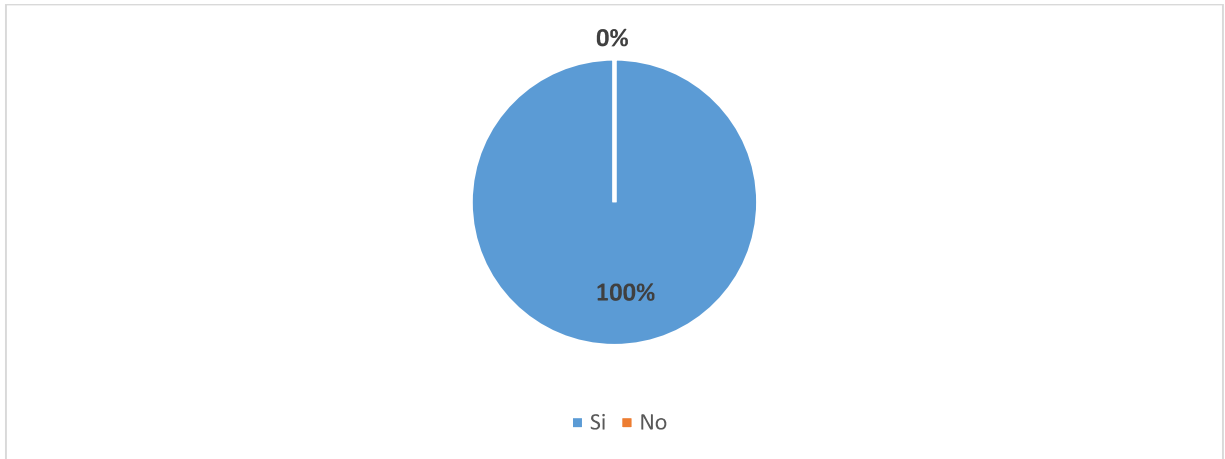
Alimentos que consume	Diario		3 o más veces a la semana		1 o 2 veces a la semana		Menos de 1 vez a la semana		Nunca o casi nunca		n	Total
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
Frutas	80	65.04	20	16.26	23	18.7	0	0.00	0	0.00	123	100.00
Carne (Pollo, Res, Cerdo, etc.)	10	8.13	97	78.87	16	13.0	0	0.00	0	0.00	123	100.00
Huevos	0	0.00	109	88.62	8	6.51	6	4.87	0	0.00	123	100.00
Pescado	42	34.14	30	24.40	20	16.26	31	25.20	0	0.00	123	100.00
Fideos, Arroz, papas.	33	26.83	79	64.23	0	0.00	11	8.94	0	0.00	123	100.00
Pan, cereales	80	65.04	33	26.83	10	8.13	0	0.00	0	0.00	123	100.00
Verduras y hortalizas	42	34.14	60	48.79	18	14.64	3	2.43	0	0.00	123	100.00
Legumbres	18	14.64	37	30.08	49	39.84	19	15.44	0	0.00	123	100.00
Embutidos, enlatados	0	0.00	62	50.41	41	33.33	0	0.00	20	16.26	123	100.00
Lácteos	19	15.44	40	32.53	22	17.89	0	0.00	42	34.14	123	100.00
Dulces, gaseosas	0	0.00	68	55.28	3	2.43	52	42.27	0	0.00	123	100.00
Refresco con azúcar	66	53.65	34	27.65	23	18.7	0	0.00	0	0.00	123	100.00
Frituras.	0	0.00	77	62.60	41	33.33	5	4.07	0	0.00	123	100.00

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños con desnutrición. Elaborado por Dra Vilchez A, aplicado a los niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Centro de Salud Santa, 2023

FIGURA DE LA TABLA 3

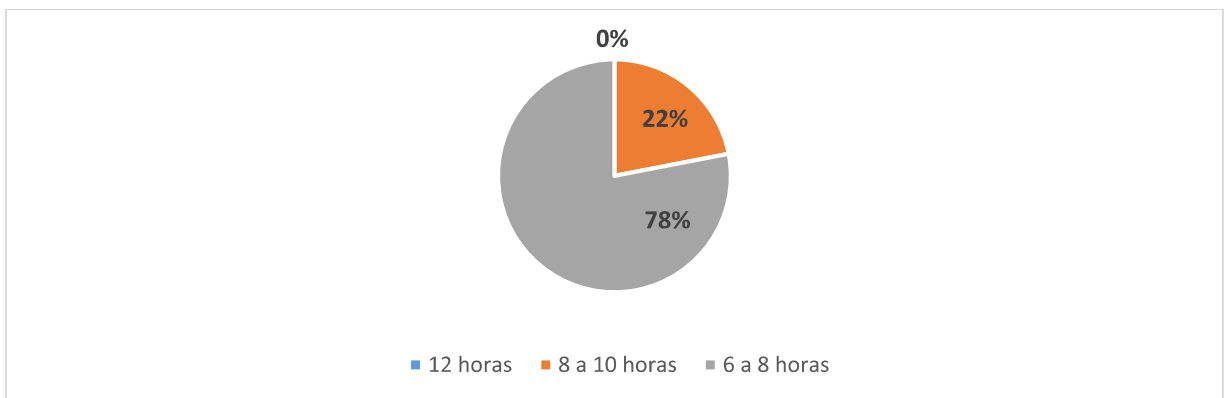
DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON DESNUTRICIÓN QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SANTA, 2023

Figura 19: ACUDE AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD, PARA LAS AIS (CONTROL CRED, VACUNAS, EXAMEN DENTAL PERIÓDICAMENTE) DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON DESNUTRICIÓN QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SANTA, 2023



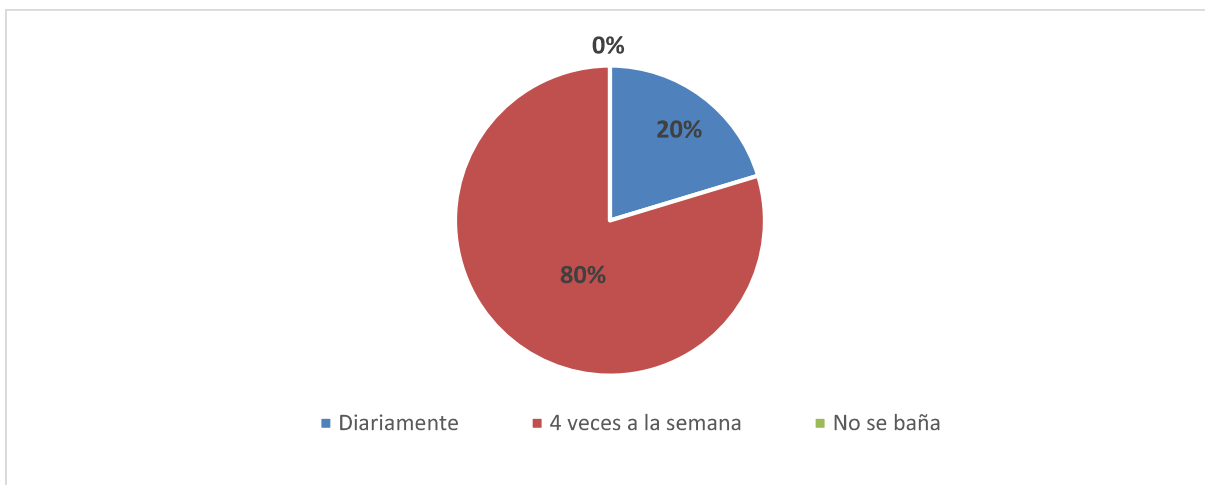
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños con desnutrición. Elaborado por Dra Vilchez A, aplicado a los niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Centro de Salud Santa, 2023

Figura 20: EL NÚMERO DE HORAS QUE DUERME EL NIÑO MENOR DE 3 AÑOS CON DESNUTRICIÓN QUE ACUDE AL CENTRO DE SALUD SANTA, 2023



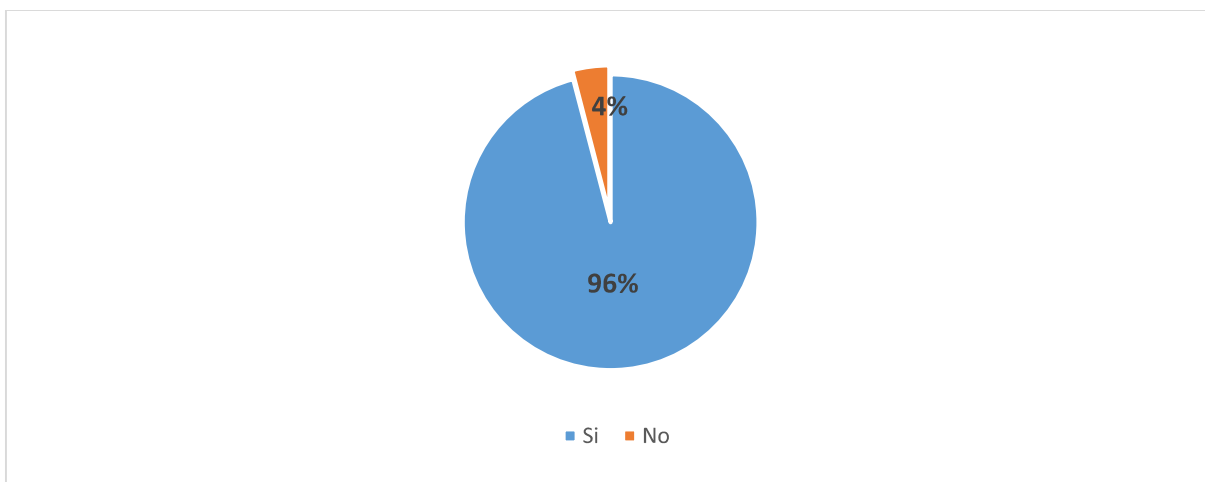
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños con desnutrición. Elaborado por Dra Vilchez A, aplicado a los niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Centro de Salud Santa, 2023

Figura 21: LA FRECUENCIA CON LA QUE SE BAÑAN LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON DESNUTRICIÓN QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SANTA, 2023



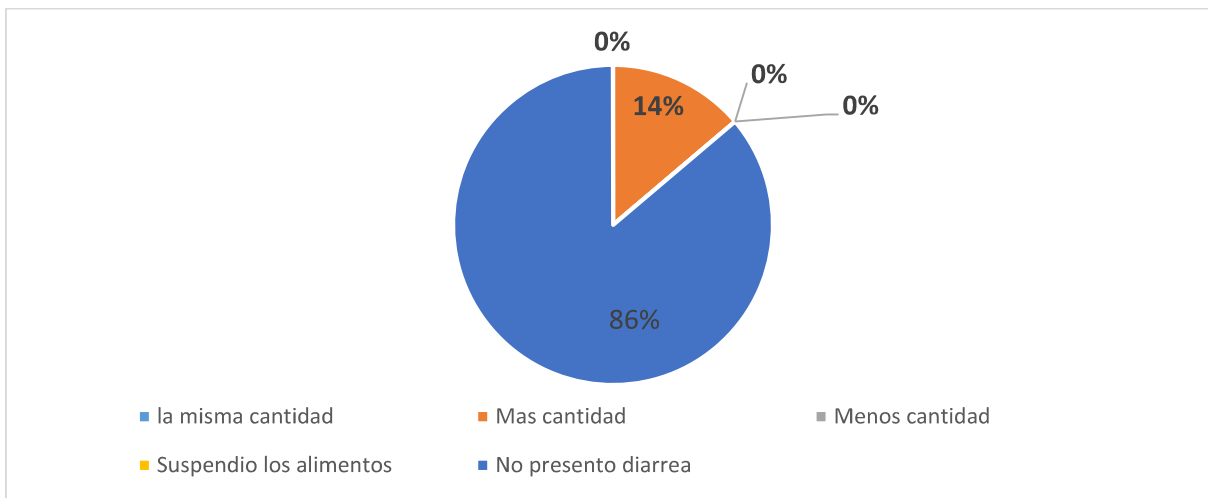
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños con desnutrición. Elaborado por Dra Vilchez A, aplicado a los niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Centro de Salud Santa, 2023

Figura 22: LAS REGLAS Y EXPECTATIVAS Y CONSISTENTES ACERCA DE SU CONDUCTA Y DISCIPLINA DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SANTA, 2023



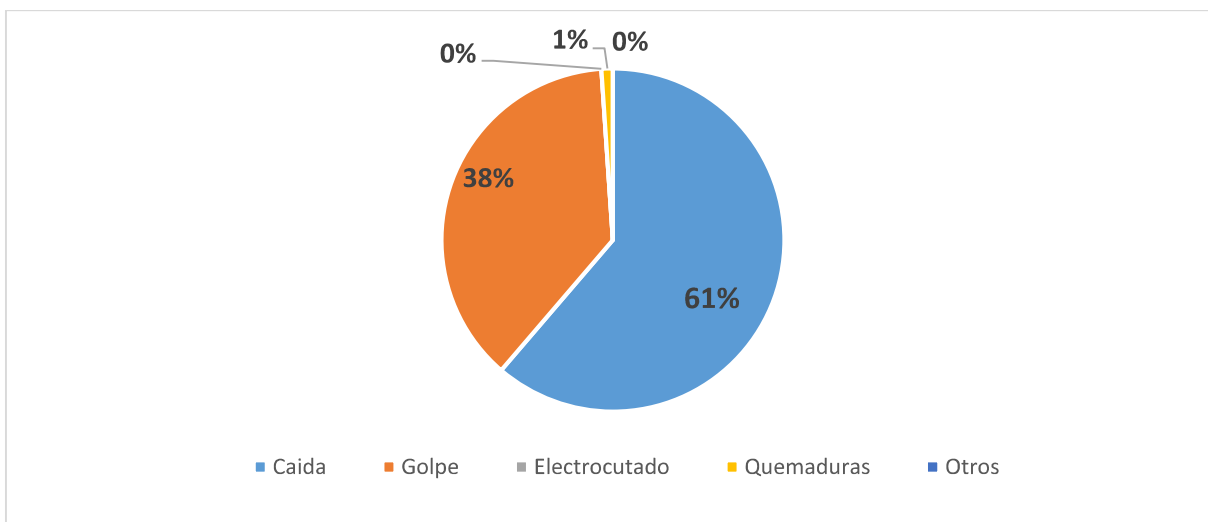
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños con desnutrición. Elaborado por Dra Vilchez A, aplicado a los niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Centro de Salud Santa, 2023

Figura 23: LAS ÚLTIMAS SEMANAS EL NIÑO (A) PRESENTO DIARREAS, SU ALIMENTACIÓN DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON DESNUTRICIÓN QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SANTA, 2023



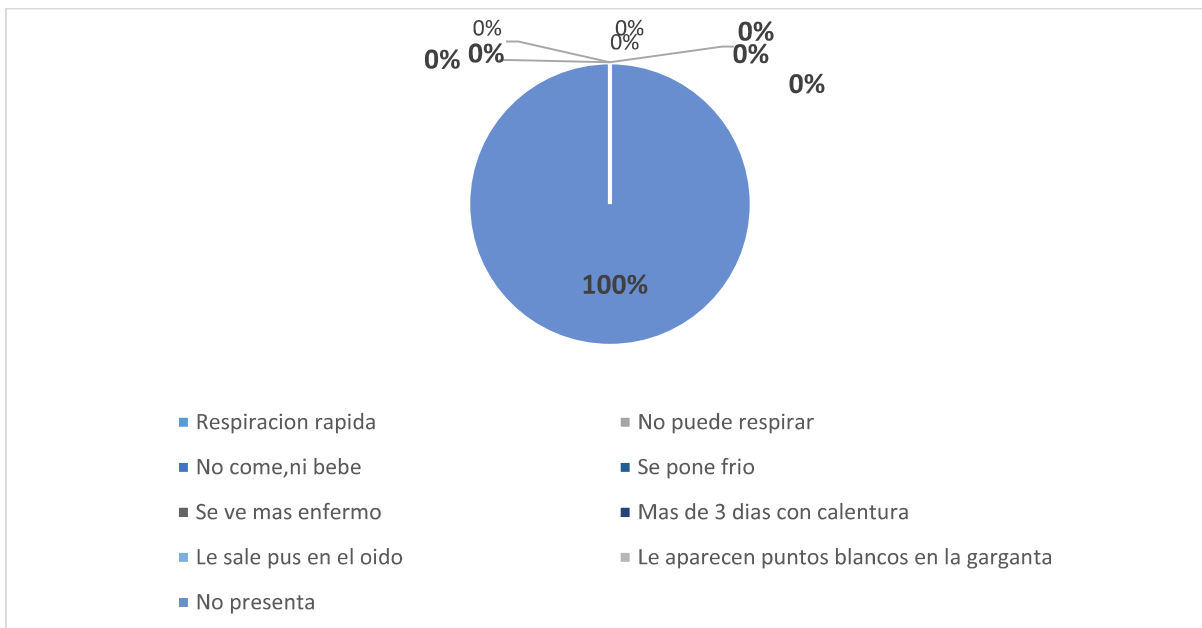
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños con desnutrición. Elaborado por Dra Vilchez A, aplicado a los niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Centro de Salud Santa, 2023

Figura 24: LOS ÚLTIMOS 6 MESES PRESENTARON AL MENOS UN ACCIDENTE EN EL HOGAR U OTRO LUGAR LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON DESNUTRICIÓN QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SANTA, 2023



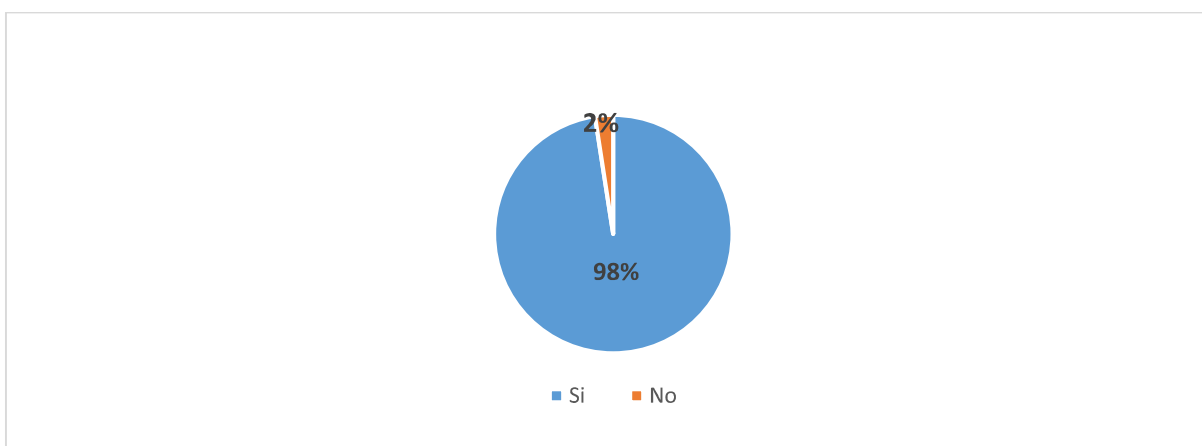
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños con desnutrición. Elaborado por Dra Vilchez A, aplicado a los niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Centro de Salud Santa, 2023

Figura 25: LAS 2 ÚLTIMAS SEMANAS HA IDENTIFICADO ALGÚN SIGNO DE ALARMA EN LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON DESNUTRICIÓN QUE ACUDEN AL CENTRO SALUD SANTA, 2023



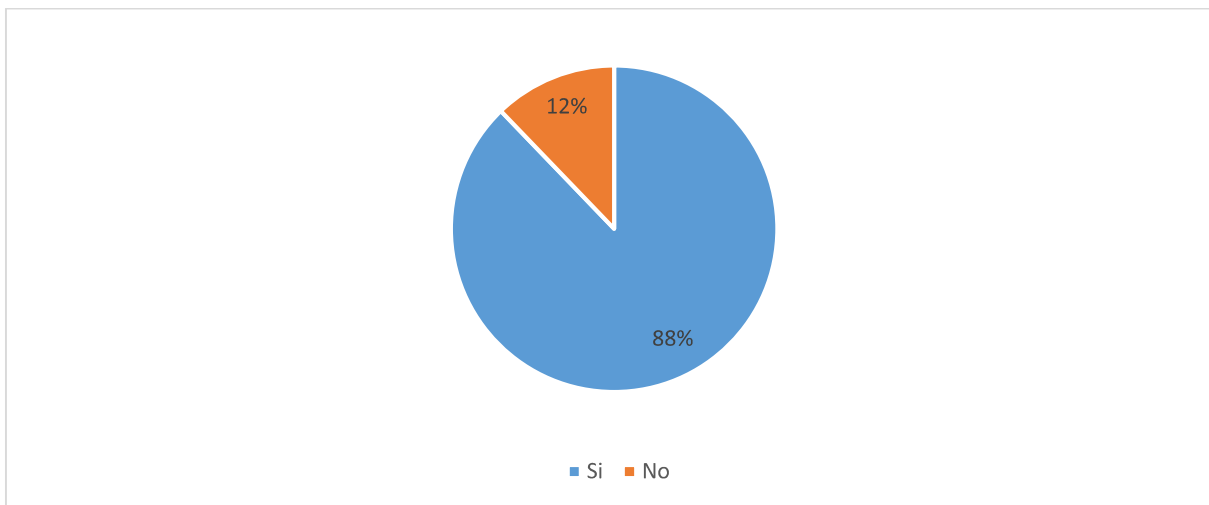
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños con desnutrición. Elaborado por Dra Vilchez A, aplicado a los niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Centro de Salud Santa, 2023

Figura 26: EL NIÑO TIENE SU CARNET DE VACUNAS COMPLETAS DE ACUERDO A SU EDAD DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON DESNUTRICIÓN QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SANTA, 2023



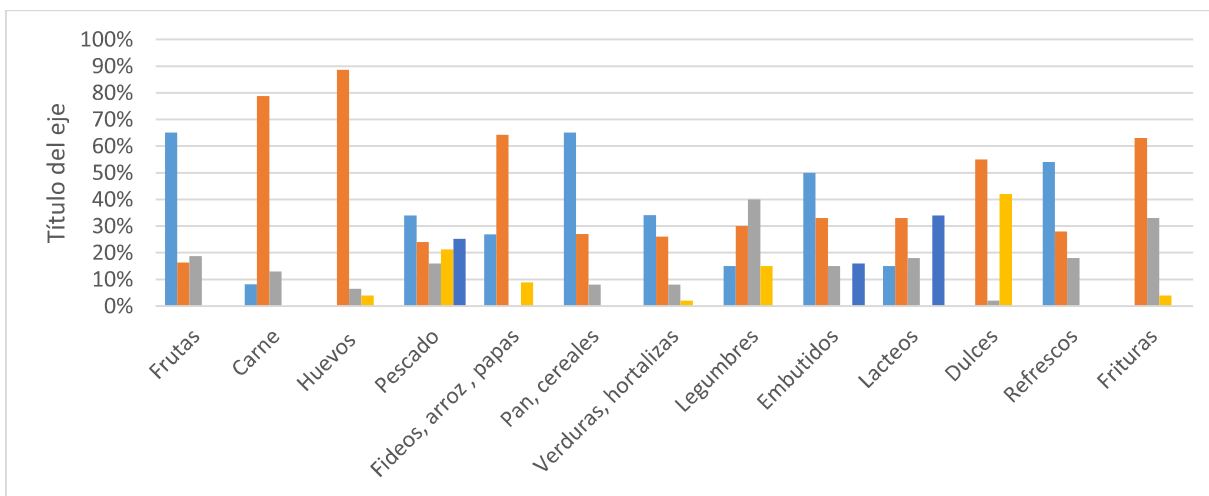
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños con desnutrición. Elaborado por Dra Vilchez A, aplicado a los niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Centro de Salud Santa, 2023

Figura 27: SI MUESTRA EL CARNET DE VACUNAS Y EL CONTROL DE ACUERDO A SU EDAD DEL NIÑO MENOR DE 3 AÑOS CON DESNUTRICIÓN QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SANTA, 2023



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños con desnutrición. Elaborado por Dra Vilchez A, aplicado a los niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Centro de Salud Santa, 2023

Figura 28: LOS ALIMENTOS QUE CONSUMEN LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON DESNUTRICIÓN QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SANTA, 2023



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños con desnutrición. Elaborado por Dra Vilchez A, aplicado a los niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Centro de Salud Santa, 2023

TABLA 4
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON DESNUTRICIÓN QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SANTA, 2023

Recibe algún apoyo social natural:	n	%
Familiares	15	12.19
Amigos	0	00.00
Vecinos	0	00.00
Compañeros espirituales	0	00.00
Compañeros de trabajo	0	00.00
No recibo	108	87.81
Total	123	100.00
Recibe algún apoyo social organizado:	n	%
Organizaciones de ayuda al enfermo	0	00.00
Seguridad social	0	00.00
Empresa para la que trabaja	0	00.00
Instituciones de acogida	0	00.00
Organizaciones de voluntariado	0	00.00
No recibo	123	100.00
Total	123	100.00
Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses	n	%
Hospital	7	5.70
Centro de salud	113	91.86
Puesto de salud	0	00.00
Clínicas particulares	0	00.00
Otras	3	2.43
Total	123	100.00
El motivo de la consulta por la que acude al establecimiento de salud es:	n	%
Antes de iniciar la práctica de algún deporte competitivo	0	00.00
Infecciones, trastornos respiratorios o digestivos	123	100.00
Mareos, dolores o acné	0	00.00
Cambios en los hábitos del sueño o alimentación	0	00.00
Trastornos en el hábito y en el ánimo, en el comportamiento o la presencia de conductas de riesgo, como consumo de alcohol y drogas	0	00.00
Total	123	100.00
Considera Usted que el lugar donde lo (la) atendieron está:	n	%
Muy cerca de su casa	6	4.88
Regular	84	68.29
Lejos	0	00.00
Muy lejos de su casa	0	00.00
No sabe	33	26.83
Total	123	100.00
Tipo de seguro	n	%
ESSALUD	6	4.88
SIS - MINSA	117	95.12
SANIDAD	0	00.00
Otros	0	00.00
Total	123	100.00

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños con desnutrición. Elaborado por Dra Vilchez A, aplicado a los niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Centro de Salud Santa, 2023

TABLA 5

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON DESNUTRICIÓN QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SANTA, 2023

El tiempo que esperó para que lo (la) atendieran ¿le pareció?	n	%
Muy largo	5	4.07
Largo	18	14.64
Regular	70	56.91
Corto	0	00.00
Muy corto	0	00.00
No sabe	30	24.39
Total	123	100.00
Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue:	n	%
Muy buena	0	00.00
Buena	103	83.74
Regular	15	12.19
Mala	5	4.07
Muy mala	0	00.00
No sabe	0	00.00
Total	123	100.00
Pandillaje o delincuencia cerca de su casa:	n	%
Si	123	100.00
No	0	00.00
Total	123	100.00

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños con desnutrición. Elaborado por Dra Vilchez A, aplicado a los niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Centro de Salud Santa, 2023

TABLA 6

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON DESNUTRICIÓN QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SANTA, 2023

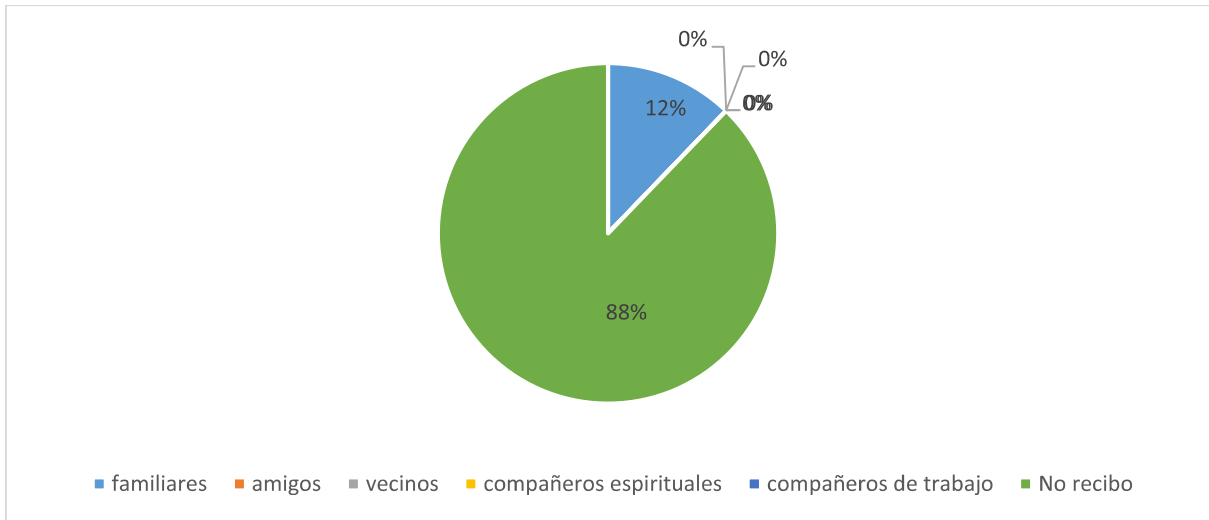
Recibe algún apoyo de estas organizaciones	SI		NO		Total	
	n	%	n	%	n	%
Cuna más	11	8.94	0	00.00	11	8.94
Vaso de leche	37	30.08	0	00.00	37	30.08
Pad Juntos	15	12.19	0	00.00	15	12.19
Qali Warma	0	00.00	0	00.00	0	00.00
Otra red	0	00.00	0	00.00	0	00.00
No recibe	0	00.00	60	48.78	60	48.79
Total	63	51.22	60	48.78	123	100.00

Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños con desnutrición. Elaborado por Dra Vilchez A, aplicado a los niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Centro de Salud Santa, 2023

FIGURA DE LA TABLA 4,5,6

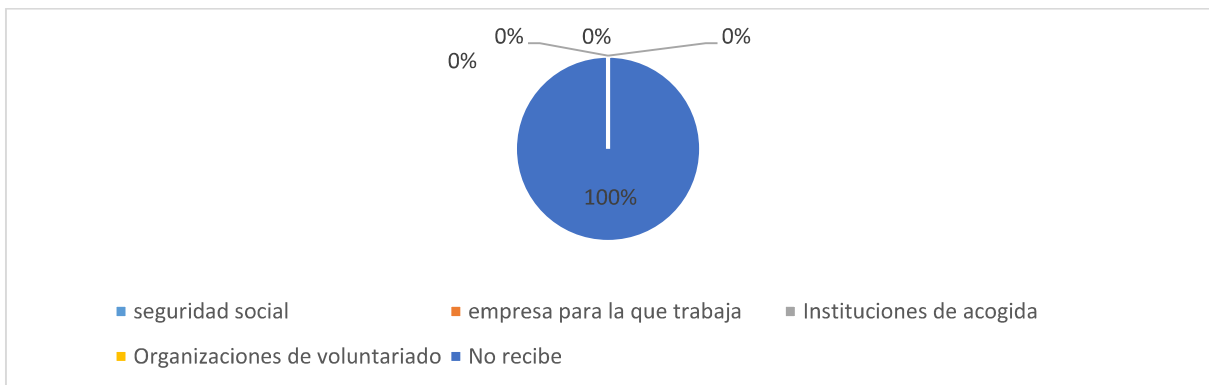
DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON DESNUTRICIÓN QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SANTA, 2023

Figura 29: EL APOYO SOCIAL NATURAL DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON DESNUTRICIÓN QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SANTA, 2023



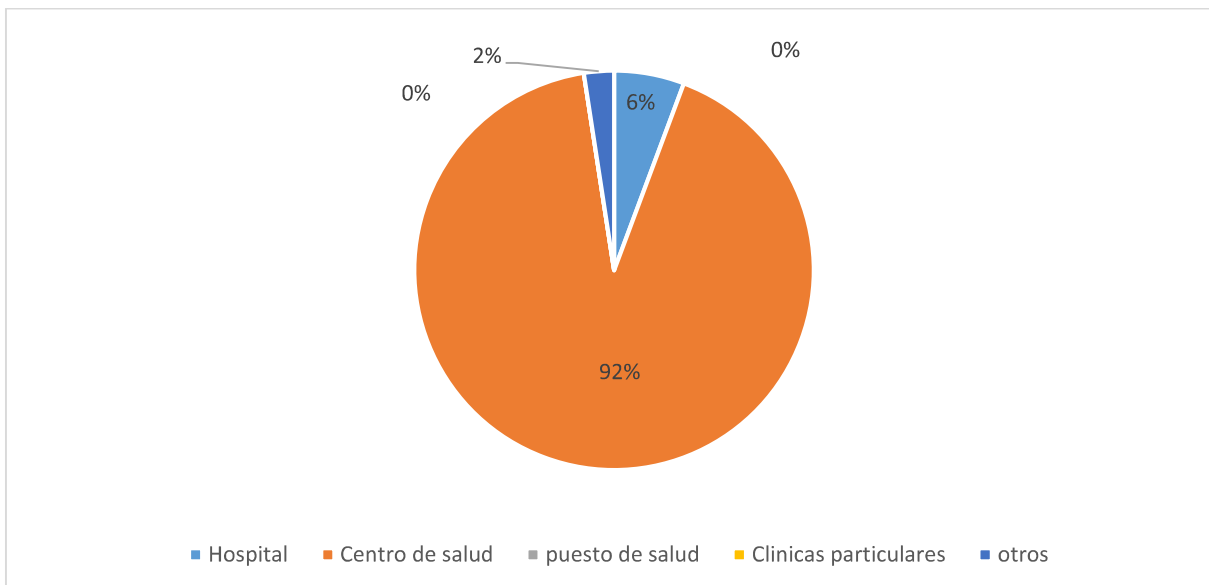
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños con desnutrición. Elaborado por Dra Vilchez A, aplicado a los niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Centro de Salud Santa, 2023

Figura 30: APOYO SOCIAL ORGANIZADO DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON DESNUTRICIÓN QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SANTA, 2023



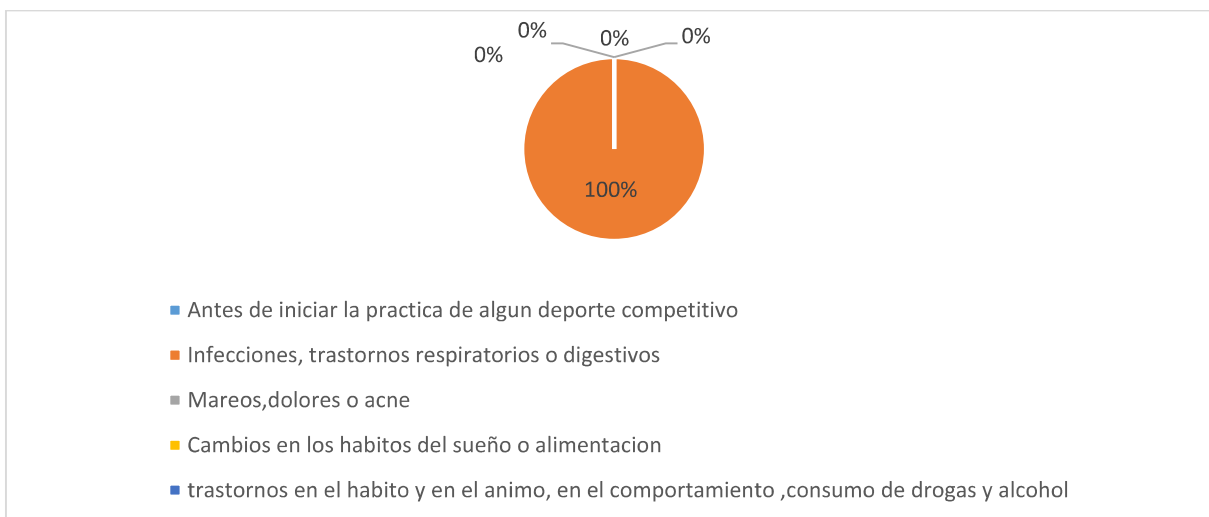
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños con desnutrición. Elaborado por Dra Vilchez A, aplicado a los niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Centro de Salud Santa, 2023

Figura 31: LA INSTITUCIÓN DE SALUD EN LA QUE SE ATENDIÓ LOS ÚLTIMOS 12 MESES EL NIÑO MENOR DE 3 AÑOS CON DESNUTRICIÓN QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SANTA, 2023



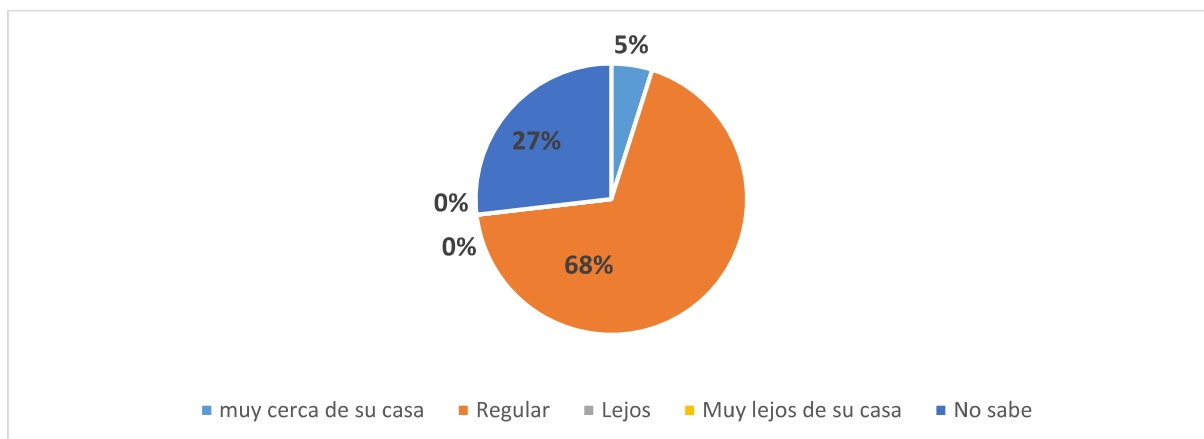
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños con desnutrición. Elaborado por Dra Vilchez A, aplicado a los niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Centro de Salud Santa, 2023

Figura 32: EL MOTIVO DE LA CONSULTA POR LA QUE ACUDE AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD EL NIÑO MENOR DE 3 AÑOS CON DESNUTRICIÓN QUE ACUDE AL CENTRO DE SALUD SANTA, 2023



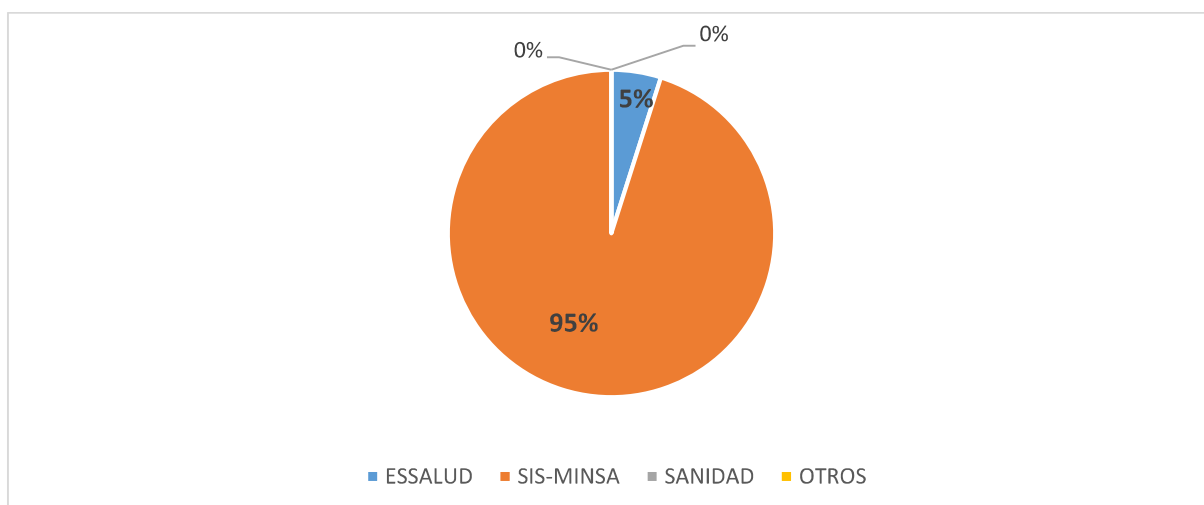
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños con desnutrición. Elaborado por Dra Vilchez A, aplicado a los niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Centro de Salud Santa, 2023

Figura 33: CONSIDERA QUE EL LUGAR DONDE LO ATENDIERON AL NIÑO MENOR DE 3 AÑOS CON DESNUTRICIÓN QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SANTA, 2023



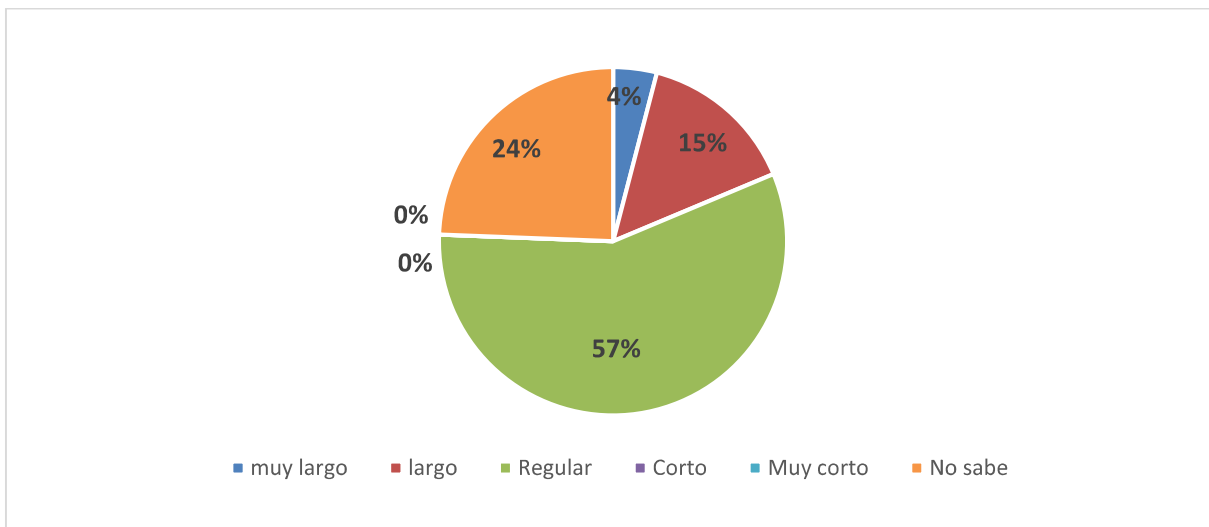
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños con desnutrición. Elaborado por Dra Vilchez A, aplicado a los niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Centro de Salud Santa, 2023

Figura 34: EL TIPO DE SEGURO DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON DESNUTRICIÓN QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SANTA, 2023



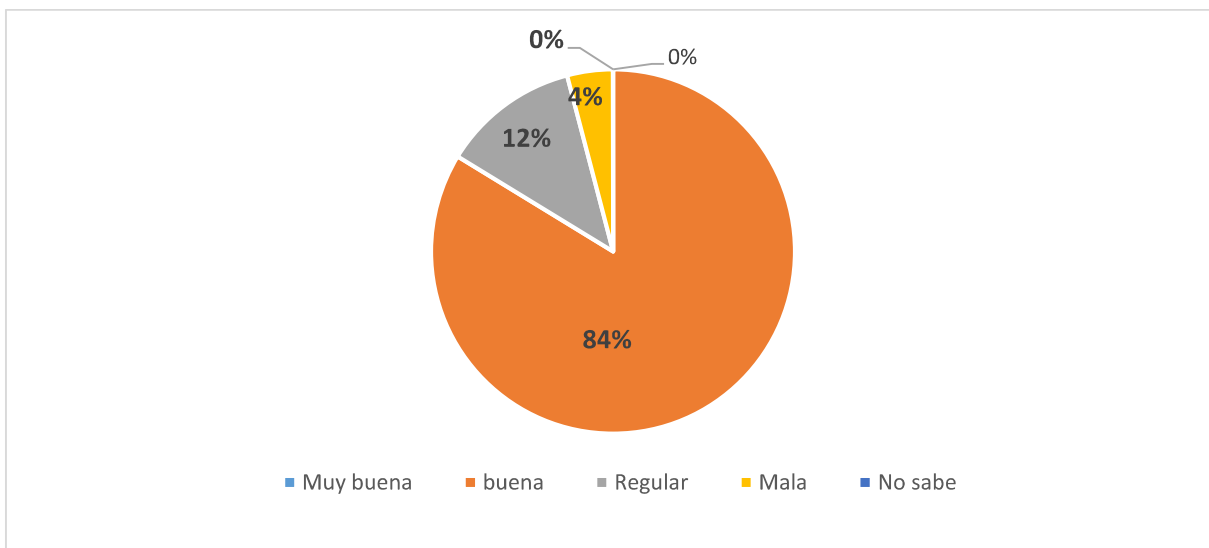
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños con desnutrición. Elaborado por Dra Vilchez A, aplicado a los niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Centro de Salud Santa, 2023

Figura 35: EL TIEMPO QUE ESPERO PARA QUE LO ATENDIERAN A LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON DESNUTRICIÓN QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SANTA, 2023



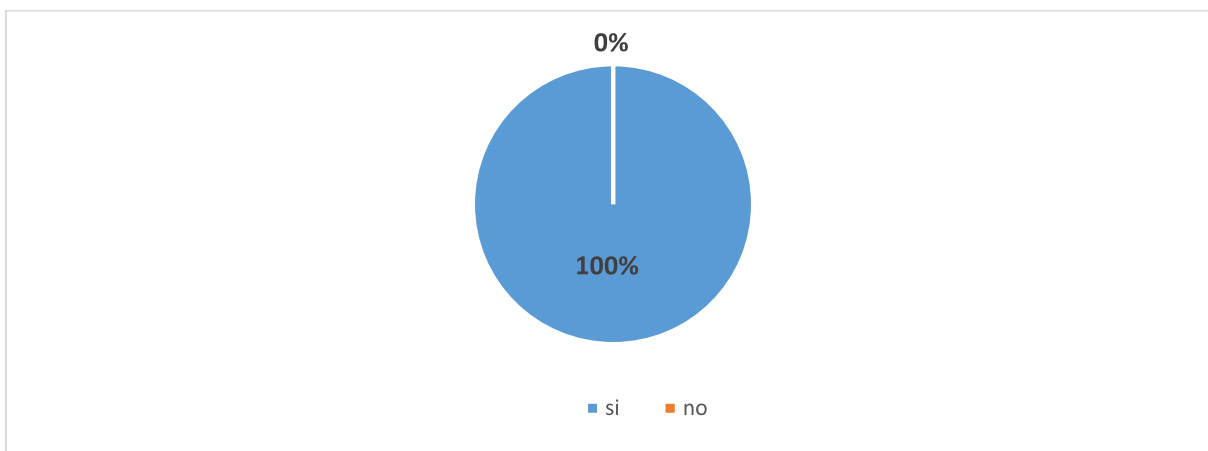
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños con desnutrición. Elaborado por Dra Vilchez A, aplicado a los niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Centro de Salud Santa, 2023

Figura 36: LA CALIDAD DE ATENCIÓN QUE RECIBIERON LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON DESNUTRICIÓN QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SANTA, 2023



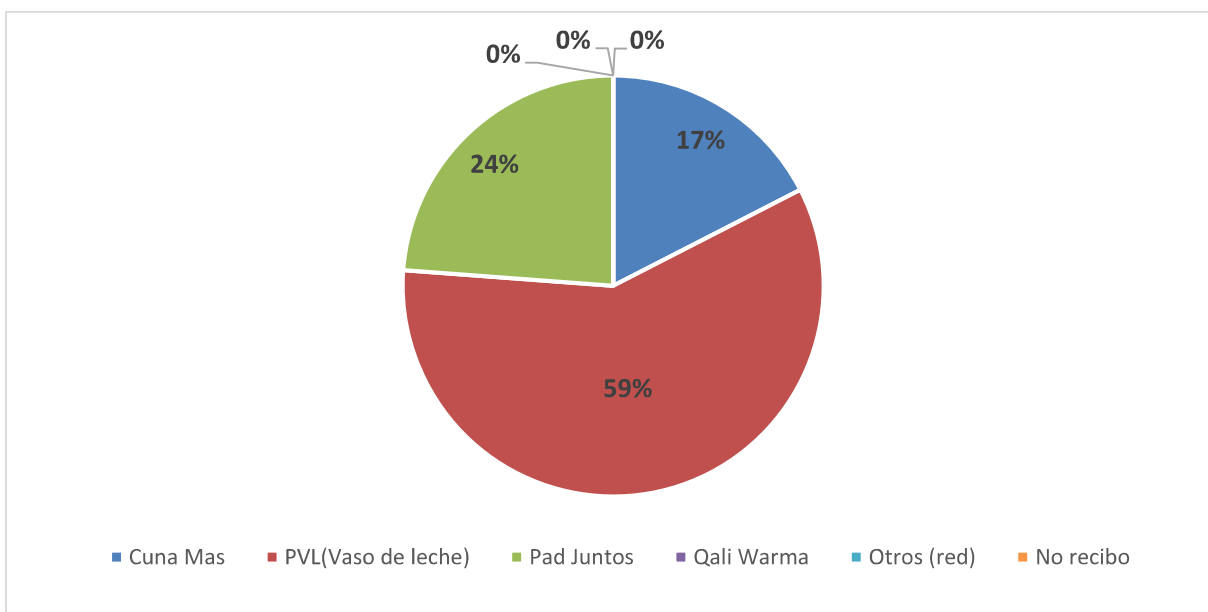
Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños con desnutrición. Elaborado por Dra Vilchez A, aplicado a los niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Centro de Salud Santa, 2023

Figura 37: PANDILLAJE O DELINCUENCIA CERCA DE LA CASA DE LOS NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON DESNUTRICIÓN QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SANTA, 2023



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños con desnutrición. Elaborado por Dra Vilchez A, aplicado a los niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Centro de Salud Santa, 2023

Figura 38: SI PERTENECE A LAS ORGANIZACIONES EL NIÑO MENOR DE 3 AÑOS CON DESNUTRICIÓN QUE ACUDE AL CENTRO DE SALUD SANTA, 2023



Fuente: Cuestionario de determinantes de la salud en niños con desnutrición. Elaborado por Dra Vilchez A, aplicado a los niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Centro de Salud Santa, 2023

DISCUSIÓN

Tabla 1: Sobre los determinantes Biosocioeconómico se observa que del 100% (123) de los niños con desnutrición que acuden al Centro de Salud de Santa, 2023, el 61.79% (76) son de sexo femenino, el 70.73% (87) tenían la edad de 1 a 4 años, el 59.34% (73) de las madres tenían el grado de instrucción secundaria completa/secundaria incompleta, el 65.04% (80) tenían el ingreso económico familiar de S/ 751 a 1000 y el 69.92% (86) de los jefes de hogar trabajaban de forma eventual.

Al analizar los resultados de la variable biosocioeconómico se evidenció que más de la mitad de niños eran de sexo femenino lo que significa que su desnutrición pueda deberse a otros factores diferentes a los biológicos, ya que no hay diferencia entre la necesidad energética entre bebés de sexo femenino o masculino, además la mayoría eran menores de 4 años lo que también significa que aún las necesidades energéticas pueden ser las mismas tanto de los niños como de las niñas, lo corrobora Reviriego C, (45) en su artículo “Por qué deben comer más los niños que las niñas a ciertas edades” donde menciona que la diferencia entre las necesidades calóricas de un niño y una niña de la misma edad no son diferentes en un primer momento, al igual que no lo son cuando son bebés. Sin embargo, a partir de los 4-5 años, se observa que las necesidades calóricas de las niñas comienzan a ser inferiores a las de los niños.

La desnutrición en los niños puede deberse a factores sociales a la forma de crianza de las madres según el grado de instrucción debido a que las madres con poca preparación académica pueden atender equivocadamente las necesidades de su menor hijo, y en el estudio la mayoría solo habían concluido el nivel secundario, lo corrobora la UNICEF (46) al mencionar que el nivel educativo de las madres y la posición que ocupan en la sociedad también tiene un impacto directo en la alimentación que reciben los niños, son varios los estudios que relacionan la desnutrición en recién nacidos con la falta de educación de sus madres.

La desnutrición en los niños también puede deberse a factores económicos ya que la mayoría de hogares donde vivían los niños tenían un ingreso económico bajo, porque los jefes de hogar no tenían un trabajo estable, trabajaban de forma eventual por lo que no podrían cubrir el costo de vida por persona que sube cada año, según el INEI (47) en el año 2020 el gasto mensual por

persona es de 360 soles, por lo que la falta de recursos económicos evitaría la compra de alimentos ricos en vitaminas para satisfacer las necesidades del niño, aumentando así el riesgo de desnutrición de los niños.

Porque la canasta básica por persona es alta y sus ingresos económicos bajo lo que conlleva afirmar que el aporte de nutrientes en los niños no será el adecuado. Por otro lado, la madre tampoco se alimentará bien bajando así la calidad de la leche materna, lo corrobora Gómez M, (48) en su artículo “Alimentación Materna durante la Lactancia” donde menciona que la alimentación materna influye en la lactancia, ya que esta requiere de un aumento de energía y nutrientes adicionales en la dieta. Una dieta crónicamente deficiente puede agotar las reservas de nutrientes de la madre y además afectar negativamente a la calidad de la leche, lo que va ocasionar repercusiones en el crecimiento, desarrollo físico y cognitivo del niño.

Los resultados encontrados se asemejan por Bayona M, (49), en su investigación titulada “Determinantes de la salud de los niños menores de 11 años de la I.E 14015-veintiseis de octubre-Piura, 2020”, el 58.97% son de sexo femenino, el 40.51% de las madres de los niños menores tienen estudios secundaria completa/incompleta, el 29.74% tienen un ingreso económico familiar entre 751 a 1000 soles

Los resultados difieren a los obtenidos por Ramos M, (50), en su investigación titulada “determinantes de la salud en niños de nivel inicial de la I.E. N° 88012 José Gálvez Chimbote”, el 50.7% son de sexo masculino, el 66% de las madres tienen secundaria incompleta, el 77,3% tienen ingreso menor de s/.750.0 y los jefes de familia tienen trabajo estable.

En el Perú, según el Instituto Nacional de Estadística e Informática 2023, informa que hay una población de 9 millones 711 mil menores de 0 a 17 años, en la actualidad el 50.7% son de sexo masculino y el 49.3% son sexo femenino, así mismo el 9.5% tienen la edad de 0 a 5 años, el 9.5% está en etapa de niñez de 6 a 11 años y el 9.4% son adolescentes entre edades de 12 a 17 años de edad (51).

Según Dahlgren y Whitehead (30) la categoría socioeconómica de la persona se debe al nivel académico, ocupaciones y a sus niveles de ingresos percibidos, teniendo un efecto directo a dichos determinantes intermediarios. Condición de vida donde vive, no tiene luz, Asentamiento

Humano, como lo mencionan los teóricos el determinante socioeconómico afecta la salud porque tiene en efecto directo, por lo que los servicios básicos son necesarios u útiles para la vida.

Además, para Dahlgren y Whitehead (30) las personas con una situación económica desfavorable tienden a exhibir una mayor prevalencia de factores de comportamiento, como la mala alimentación, enfatiza que la salud de las personas está enfocada en las desigualdades que existe en la sociedad como en el estudio podemos ver madres con estudios incompletos, ingresos económicos inadecuados y escasos de trabajos.

Finalmente según los resultados, la mayoría de niños no tienen un apoyo económico estable, mayormente las madres buscan cubrir los gastos que demanda el menor con trabajos eventuales del jefe del hogar, estos trabajos no seguros, creando incertidumbre en el menor, ya que el dinero que ganan no les alcanza por el aumento del costo de vida por persona, asimismo las madres son responsables del bienestar del niño, pero su alimentación también depende de las decisiones que tomen, estas decisiones se ven afectados por su grado de instrucción y el ingreso económico familiar. Una sugerencia sería que la Dirección Regional de Educación Ancash Implemente programas gratuitos con horarios accesibles para personas adultas con la finalidad de incentivar a las madres a terminar sus estudios y posteriormente lleven alguna carrera técnica u oficio generando mayor preparación, oportunidad de trabajo y buena remuneración que le permita cubrir las necesidades del menor.

Tabla 2: Los determinantes de la salud relacionado con la vivienda se observa que el 75.60% tienen vivienda unifamiliar, el 24.40% tienen vivienda multifamiliar, en la tenencia el 96.74% es propia y el 3.26% es alquiler, según el material del piso el 73.98% tienen loseta, vinílicos o sin vinílico, mientras que el 11.38% tiene de tierra, el 61.79% tienen techo de material noble, cemento, el 10.56% tiene techo de adobe y estera, el 76.42% tienen las paredes de ladrillo, cemento, el 82.92% duermen en habitación independiente mientras el 17.07% duermen de 2 a 3 miembros, el 97.57% tienen conexión domiciliar de agua, el 2.43% tienen abastecimiento de agua por red pública, el 100.00% elimina sus excretas en baño propio, el 91.87% cocinan a gas, electricidad, mientras el 2.43% cocina con tuza, el 100.00% tienen energía eléctrica permanente, el 97.57% disponen su basura en carro recolector, entierra, mientras que el 2.43%

disponen su basura en un pozo, el 88.62% recogen la basura diariamente, el 87.00% elimina su basura en carro recolector mientras el 13.00% elimina su basura en montículo o campo limpio.

Al analizar los determinantes de la salud relacionado con la vivienda se encontró que la mayoría vive en la vivienda unifamiliar, propia, piso de loseta, techo de material noble, paredes de ladrillo y cemento, estas condiciones son buenas para la mayoría de niños, pero no todos los niños vivían en estas buenas condiciones por lo que la desnutrición también afecta a niños que viven en hogares con buenas condiciones de vivienda. Asimismo, la mayoría duermen en habitaciones personales esto es bueno porque cada miembro de la familia requiere privacidad, pero no se debe dejar al niño en un ambiente solitario por mucho tiempo porque podrían requerir atenciones necesarias para su normal desarrollo como alimentarse varias veces por día, y de no ser atendido no podrían completar las necesidades energéticas por día, incluso podrían caer de su cama.

Además, casi la totalidad tenían abastecimiento de agua por conexión domiciliaria, tenían baño propio, gas y electricidad permanente lo que sugiere que los niños que tienen los servicios básicos completos también pueden presentar desnutrición, además casi la totalidad entierra, quema, o lo envía por carro recolector la basura de forma diaria, en esta parte se puede apreciar que, aun desechando la basura de forma diaria, los niños tienen desnutrición, por lo que vivir en buenas condiciones, tener los servicios básicos, y un ambiente limpio no disminuye la desnutrición de los niños, por lo que su desnutrición puede depender de otros factores.

Los resultados se asemejan de los encontrados por Inga M, (52), quien en su trabajo de investigación denominado “ Determinantes de la salud en niños de 6 a 11 años de la I.E 20508 San Francisco De Asís – La Quinta - Marcavelica - Sullana, 2020”, obtiene como resultado, el 81.01% de los niños tienen una vivienda unifamiliar; el 79.75% es propia; el 49.37% con piso de loseta y cemento, seguido de un 48.10% cuyo material es tierra; el 45.57% paredes de material de ladrillo y cemento, muy seguido del 44.31% cuyo material es de adobe; el 50.64% tiene habitación independiente para dormir.

La organización mundial de la salud propone directrices de vivienda y entorno saludable como una estrategia de acción ambiental encaminada a mejorar las condiciones de vida de las familias

que habitan viviendas insalubres e inseguras. La estrategia parte del reconocimiento de que todo ser humano requiere de un ambiente digno para crecer física, mental y emocionalmente, siendo la vivienda el espacio vital para su bienestar (53).

La tasa de crecimiento de los hogares es el 3.1% cada año en familias peruanas de las ciudades, es tres veces mayor que el del campo, se refleja una presión sobre la vivienda y los servicios básicos: saneamiento, luz, transporte y seguridad, el 45% de las personas que viven en una zona rural son pobres, los pobres tienen más hijos, por tanto, hay más menores en situación de pobreza y el 30% de las familias son pobres, predominando las familias nucleares en un 53% (54).

En el Perú, el acceso de agua potable alcanzado que el 83.0% es por red pública de las viviendas, un 7.3% de las viviendas se abastecen de pozo y el 9.7% presentan déficit de cobertura ya que se abastecen por camión cisterna, río u otra fuente; de tal manera el acceso a red pública no ha sido homogénea en todos los departamentos, siendo Loreto el que presenta el mayor déficit de cobertura de agua ya que el 45.3% de las viviendas se abastecen de pozo o tienen déficit de cobertura (55).

En los determinantes de la salud Lalonde M, (25) el medio ambiente, son fenómenos relacionados con la salud, externos al cuerpo humano dichos factores son ambientales físicos, biológicos, contaminación atmosférica tanto del suelo, agua y aire, según Lalonde la calidad del servicio y del ambiente donde viven las personas afectan la salud, en el estudio las condiciones en que viven la familia de los niños tenían condiciones favorables para poder mantener su salud en buenas condiciones.

Finalmente, las condiciones en que viven la mayoría de la familia de los niños menores de 3 años son buenas, aunque no optimas, aun así, podría contribuir para que su salud no se vea afectado por situaciones adversas, como la contaminación que puede perjudicar directamente la salud de los niños, aun así se necesita de medidas para mejorar la condición de la totalidad de niños, ya que la mayoría tenían buenas condiciones en su vivienda pero no la totalidad, por lo que se propone a los gobiernos aumentar la instalación de los servicios básicos en las viviendas, también implementar medidas para mejorar la calidad de los servicios básicos.

Tabla 3: Sobre los determinantes de estilos de vida se observa que en los niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Centro de Salud SANTA, 2023 el 100% si acuden al establecimiento de salud para el control CRED, vacunas, examen dental periódicamente, el 78.04% duerme de 6 a 8 horas mientras el 21.96% duerme de 8 a 10 horas, el 79.68% se baña diariamente mientras el 20.32% se baña diariamente, él 68.50% si tiene claras sus reglas y expectativas de conducta, el 86.18% no presento diarreas, el 46.34% presentaron caída en los últimos 6 meses, el 100% no presento signos de alarma para una enfermedad, el 97.57% si tienen carnet de vacunas completas mientras el 2.43% no tienen el carnet completo, el 87.80 si muestra su carnet mientras que el 12.20% no muestra el carnet de vacunas. Respecto a la dieta alimentaria el 53.65% de los niños consumen a diario refrescos con azúcar, el 50.41% come embutidos 3 a más veces a la semana, el 55.28% consumen dulces, gaseosas 3 a más veces a la semana, el 65.04% consumen frutas a diario.

Asimismo, al analizar la variable de accidentes en el hogar se observa que más de la mitad de los niños en los últimos 6 meses han presentado al menos un accidente en sus hogares con respecto a caídas son ocasionadas por el mismo descuido de las madres al estar haciendo los quehaceres del hogar y también por los que los niños empiezan a tener más curiosidad y aventurarse a subir escaleras, treparse en objetos poco seguros, además de que esta etapa del desarrollo se caracteriza por debilidad en la fuerza.

En lo que son los alimentos que consume el niño menor de 3 años, más de la mitad refiere que consume refresco con azúcar diariamente, la mitad consumen 3 o más veces a la semana embutidos, la mayoría consume a diario en pan y la mayoría consumen frutas a diario. Con el análisis obtenido se encuentra en riesgo los niños menores debido a los alimentos que consumen en su hogar se observa en la tabla que consumen más carbohidratos y azúcares. En la actualidad los estilos de vida forman parte de las condiciones de vida de cada ser humano por lo que es importante que el niño cuente con un mejor autocuidado de su salud para evitar enfermedades futuras.

Los resultados son similares a Deleón C, et al, (17), quien concluye que la mayoría acude al establecimiento de salud, para la AIS (control CRED, vacunas, examen dental periódicamente), el 80% de los niños duermen de 6 a 8 horas, el 70%, la frecuencia que se baña es diariamente.

Este estudio difiere encontrado por Philipps K, (56), se encuentra que el 66% no acude al establecimiento de salud para las AIS, el 68.9% duerme de 10 a 12 horas, el 74.8% tienen reglas y expectativas claras.

Como se sabe el CRED en los menores es esencial ya que se define como el aumento en la talla, desarrollo en nuevas habilidades permitiéndonos verificar el crecimiento, es decir que está consiguiendo las destrezas de acuerdo a su edad, se realiza el examen de hemoglobina para evidenciar y descartar, el profesional de enfermería brinda sesiones educativas en base a la alimentación de cómo deben nutrirse los niños menores de 5 años (57).

La poca experiencia que tienen las madres de los menores dificulta el correcto cuidado en los niños menores ya sea en la alimentación como en el aseo rutinario, por otro lado, los golpes y caídas podrían generar hematomas o contusiones de no ser atendidos pertinentemente colocaría al niño en un estado de salud crítico. Además, El no proporcionarles alimentos que aportan vitaminas, minerales y hierro a la menor sería perjudicial porque no estarían absorbiendo los nutrientes necesarios que necesitan cabe resaltar que los padres son los únicos responsables de la alimentación de los menores.

Asimismo, es fundamental que ante esta problemática las autoridades fortalezcan e implementen el sistema de salud donde se brinden servicios que eduquen a las madres sobre la alimentación saludable, el personal de salud debe ser capacitado permanentemente ya que ellos influyen en la educación a las madres sobre los tratamientos, cuidados y alimentación que deben brindar a los menores y así puedan tomar mejores decisiones de como alimentarlos, sobre todo que pueden con sumir los pequeños para que obtengan una hemoglobina adecuada, superar la desnutrición y evitar niños enfermos a futuros con diabetes, obesidad e otras enfermedades.

Ante esta problemática, se recomienda a las autoridades potencializar las actividades de promoción y prevención en los centros de salud, para que las madres conozcan mucho mejor los comportamientos que deben de tener y transmitir a sus menores hijos, así mismo las madres tienen que acudir ante el llamado del puesto de salud, ya que de esta manera ellas pueden tener mayores conocimientos y así ayudarían a sus niños a crecer grandes y fuertes muscular y falta de coordinación de movimientos debido al proceso de maduración neurológica.

Para Lalonde M, (27) los estilos de vida están relacionados con los hábitos personales y de la alimentación, actividad física, adicciones, conductas peligrosas, actividad sexual y utilización de los servicios de salud, conjunto de decisión que toma el ser humano con respecto a su propia salud, según Lalonde los hábitos son parte del estilo de vida esto incluye los hábitos de alimentación, en el estudio dichos hábitos no son los adecuados porque incluye alimentos no saludables.

Para Dahlgren y Whitehead (30) determinantes proximales: Es el estilo de vida y las costumbres que muestran la condición adecuada en la salud o alteraciones. En el estudio los niños no muestran un estilo de vida saludable porque no tenían una buena alimentación ya que su alimentación incluye alimentos no saludables que pueden perjudicar su salud, lo que llevaría en el futuro a presentar alteraciones en su salud.

Finalmente los estilos de vida muestran que se necesita de cambios en sus hábitos para mejorar las condiciones de vida y su salud, porque no siempre se puede esperar un cambio en su salud sin cambiar su estilo de vida, las condiciones mostradas en su alimentación no son los adecuados, aunque en la mayoría de hábitos no sean tan desfavorables, la alimentación es igual de importante como otros hábitos, el no prestar atención puede conllevar a complicar su salud de forma temprana, por lo que se propone a los gobiernos tanto central, regional y local, mejorar sus estrategias con respecto a los productos dañinos para la salud, realizando talleres, charlas, capacitaciones sobre los alimentos no saludables y los perjuicios en la salud de los adultos y niños, promoviendo una alimentación saludable.

Tabla 4,5,6: Según los determinantes de redes sociales y comunitarias podemos observar que los niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Centro de Salud Santa, 2023 el 87.81% de los niños no reciben algún apoyo social natural mientras que el 12.19% recibe de familiares, también refieren el 100% no reciben ningún apoyo social de una organización, el 91.86% se atendió en centro de salud, el 100% refiere asistir al centro de salud por infecciones, trastornos respiratorios y digestivos, el 68.29% refieren que tuvieron una atención regular mientras el 4.88 % considera muy cerca de su casa, un 95.12% de los niños menores cuentan con seguro SIS-MINSA, un 56.91% refieren haber tenido una tiempo regular de atención, el 83.74% reciben una buena atención mientras el 4.07% refiere haber tenido una mala atención,

el 100% refiere que si existe pandillaje cerca de casa y el 48.79% no recibe apoyo de alguna de las organizaciones.

La investigación se asemeja a los resultados del estudio de Amaya A, (58), donde se encontró que el 100% no reciben apoyo social natural, el 100% no recibe apoyo de organizaciones. Estos resultados difieren por Boca L, (59), en su investigación denomina que el 62% reciben apoyo social, vaso de leche y Qali Warma.

Al analizar los datos obtenidos podemos ver que los menores si cuentan con apoyo que brinda el estado, aunque no la totalidad, los programas sociales de complementación alimentaria serían favorables y de gran ayuda porque permite la mayor disponibilidad de alimentos en los niños de bajos recursos, según el Programa Nacional de Apoyo Directo a los más Pobres – JUNTOS (60) a través del Decreto de Urgencia N° 095-2020-MIDIS, promueve un paquete integrado de servicios de salud a favor de hogares con niñas y niños menores de 24 meses de edad, que residen en distritos con nivel de pobreza monetaria igual o mayor al 15%, esta intervención permitirá mantener un adecuado estado de salud de las niñas y niños menores de 24 meses de edad incorporados y asegurar su desarrollo, aunque se necesita de incluir también a niños que son menores de 3 años, porque recién a los 3 años los niños dejan de ser bebés, según Equipo editorial, Etecé (61) a los 3 años los infantes dejan definitivamente de ser bebés e inician la etapa de niño. Comienza el proceso de definición de su personalidad y diferenciación del adulto.

Asimismo, la mayoría de los niños tuvieron una atención regular, puede deberse a los problemas del sector salud, según el diario El Peruano (62) al menos el 45% de establecimientos no cuenta con doctores para atender a las personas que acusan algún mal de salud. A ello hay que agregarle la falta de insumos médicos básicos y los problemas causados por una infraestructura inapropiada o insuficiente. El seguro de salud es un apoyo importante para que los niños puedan acceder a los servicios de salud de forma gratuita y con ello mantener un nivel alto de bienestar, para ello es fundamental que el sistema de salud tenga abastecimiento de personal y medicina necesaria para la atención. Asimismo, si cuentan con sus cartillas de vacunación, siendo importante porque cabe resaltar que las vacunas ayudan a que los niños no se enfermen y si es que lo hacen impiden a que estos desarrollen maneras de la enfermedad que puedan resultar en complicaciones.

La inmunización optimiza la salud y así mismo el objetivo es que los niños sean ayudados a crecer y desarrollarse de una manera más satisfactoria alejados de enfermedades, Según el MINSA (63) las vacunas son productos biológicos que nos van a permitir ayudar en la formación de nuestras defensas, nos protegen de enfermedades infecciosas, actuando en el sistema inmunológico de cada una de las personas. Estas son muy importantes para nuestras vidas, por lo que acudir a los establecimientos de salud es importante para la prevención de la salud principalmente a través de las vacunas.

Además, en base a esta encuesta se puede evidenciar que la totalidad de las madres refieren que, si hay delincuencia cerca de su casa significándose un factor de riesgo para los menores de 3 años y la cual afecta su integridad física, encontrándose en peligro constante y no están tranquilos al momento de salir a realizar sus compras fuera de casa o recrear a los menores. Asimismo, no tienen un ambiente de total confianza y tranquilidad entre los pobladores porque están con la preocupación constante por las acciones delictivas que ocurren en el distrito y en el país. Ante esta problemática es de suma importancia que las autoridades tomen acciones inmediatas y trabajen de manera conjunta tanto la policía nacional, la ronda campesina y los mismos pobladores para reducir el índice de pandillaje y los menores puedan desarrollarse física y emocionalmente bien.

Según Lalonde M, (25) la biología humana, comprende la herencia genética y la edad de la persona, relacionada con la salud física y mental manifestado en todo el organismo como consecuencia de la biología fundamental del ser humano. Según Lalonde la edad está relacionado a la biología humana, este determinante también está relacionado a la salud de las personas, por lo que los niños menos de 3 años por su corta edad pueden presentar dificultades y requerir bastante atención para que se desarrolle de manera adecuada ya que no se pueden valer por sí mismos y el apoyo que reciban de su familia como de otras organizaciones pueden contribuir a su crecimiento saludable, pero en el estudio casi la totalidad no recibían apoyo social natural o de una organización lo cual dificultara el desarrollo óptimo del niño.

Para Lalonde M, (25) el sistema sanitario, consiste en la cantidad, calidad, ordenamiento, naturaleza, es un derecho fundamental recursos en la provisión de los servicios de salud, calidad, accesibilidad y financiamiento de los servicios de salud que atienden al usuario y población en

general. Para Lalonde la atención en salud es un derecho fundamental, pero en el estudio los niños menores de tres años no siempre recibían buena atención en el establecimiento de salud esto contradice el fin que persigue el sector salud, que es el cuidado del niño y su normal desarrollo, la atención inadecuada de los niños menores de tres años puede crear riesgos en su salud que se complicarían con alguna enfermedad.

Finalmente la falta de apoyo natural, de organizaciones, del estado, así como la buena atención en los establecimientos de salud dificulta el normal desarrollo de los niños menores de 3 años, porque los niños necesitan de atenciones para poder crecer fuerte y sano, los establecimientos de salud son los encargados de proteger la salud de los niños con las vacunas preventivas, pero esto no siempre se va cumplir por las dificultades que presenta el sector salud, por lo que se propone al gobierno central, regional, local, mejorar sus estrategias con respecto a la atención de los niños menores de 3 años con nuevas políticas con el fin de fortalecer la atención primaria de los niños, asimismo mejorar la seguridad ciudadana a través de estrategias implementadas con la población ya que ellos son los que conocen la problemática de la seguridad de sus sector.

V. CONCLUSIONES

- Se identificó en el determinante del entorno biosocioeconómico de los niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Centro de Salud Santa, 2023 que más de la mitad son de sexo femenino; la mayoría tenían de 1 a 4 años; más de la mitad de las madres tenían el grado de instrucción secundaria completa/secundaria incompleta, la mayoría tienen un ingreso económico familiar de 751 a 1000 soles, y la mayoría de los jefes de hogar trabajan de forma eventual. Los factores sociales y económicos son los que más riesgo generan en la salud de los niños, ya que se evidencia que la desnutrición es afectada por la forma que en son cuidados los niños, la poca educación de las madres en el cuidado de su menor hijo genera un riesgo en la forma de alimentarlo, mientras que los escasos recursos económicos genera que la madre y el niño no pueden alimentarse con alimentos balanceados, generando también una calidad baja en la leche materna, todo esto afecta el desarrollo normal de los niños.
- Se identificó en el determinante del entorno físico de la vivienda en los niños, que la mayoría tienen una vivienda unifamiliar, casi la totalidad con tenencia propia, la mayoría con paredes de ladrillo, piso de loseta, vinílicos o sin vinílico, más de la mitad tienen techo de material noble, ladrillo y cemento, la mayoría duermen en una habitación independiente, casi la totalidad tienen el abastecimiento de agua por conexión domiciliaria, la totalidad elimina las excretas en baño propio, casi la totalidad cocina a gas, electricidad, la totalidad tienen energía eléctrica permanente, la mayoría suele eliminar su basura en el carro recolector y recogen la basura diariamente. Se evidencia en la mayoría de los casos, que aun teniendo todos los servicios básicos para vivir no disminuye la desnutrición en los niños, por lo que la desnutrición de los niños puede ser causado por factores directos como la alimentación, en la forma de seleccionar los alimentos, la cantidad y calidad de los nutrientes que consumen.
- Se identificó en el determinante de estilos de vida de los niños menores, que la totalidad acude al establecimiento de salud, para la AIS (control CRED, vacunas, examen dental periódicamente), la mayoría duerme de 6 a 8 horas, se baña diariamente, tiene claras sus reglas y expectativas de conducta, no presento diarreas, la totalidad no presento signos de alarma para una enfermedad, casi la totalidad tienen carnet de vacunas completas, si muestra su carnet, más de la mitad consumen a diario refrescos con azúcar, come embutidos 3 a más

veces a la semana, consumen dulces, gaseosas 3 a más veces a la semana y consumen frutas a diario. El estilo de vida de los niños afecta su salud, sobre todo en la dimensión de alimentación, porque la mayoría comen alimentos no nutritivos, incluyendo dulces que aportan calorías, pero no nutrientes necesarios para su desarrollo, estos alimentos no nutritivos están generando desnutrición en los niños.

- Se identificó en el determinante de las redes sociales y comunitarias de los niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Centro de Salud Santa, 2023, que la mayoría no recibe algún apoyo natural, la totalidad tampoco recibe apoyo social de una organización, casi la totalidad se atendió en centro de salud, la totalidad asiste por infecciones, trastornos respiratorios y digestivos, la mayoría tuvieron una atención regular, casi la totalidad cuentan con seguro SIS- MINSA, más de la mitad espero un tiempo regular para su atención, la mayoría reciben una buena atención y en totalidad si existe pandillaje cerca de casa. La falta de un apoyo natural y social de una organización aumentan las posibilidades de que el niño tenga desnutrición, debido a que muchas veces los padres no cuentan con el tiempo suficiente para hacerse cargo de sus hijos porque salen a trabajar o no tienen los conocimientos necesarios para cuidarlos, además la existencia de pandillaje cerca a su casa disminuye las posibilidades de que el niño puede desarrollarse de manera saludable, porque muchas veces los miedos de los padres pueden ser transmitidos a los hijos.

VI. RECOMENDACIONES

- Dar a conocer los resultados obtenidos a las autoridades del gobierno central, regional y local, y otras instituciones para que brinden apoyo a las madres y padres de niños menores de 3 años, mediante la realización de sesiones, talleres y charlas educativas que fomenten un adecuado cuidado de los niños, también para que mejoren sus estilos de vida mediante la enseñanza de buenos hábitos de alimentación y preocupación en salud, de esta manera se estará contribuyendo con el cuidado de la salud.
- Al personal profesional de salud, mejorar sus estrategias de atención con respecto a la atención primaria de los niños menores de 3 años, para identificar niños con desnutrición mediante un chequeo completo en su crecimiento y desarrollo, y también mediante la realización de preguntas a los padres sobre las conductas del niño para encontrar la causa relacionada a su estado de salud, porque los hábitos forman su estilo de vida y este está relacionado con su salud.
- A los estudiantes y futuros investigadores, mostrar mas interés en los temas que abarquen problemas de desnutrición en niños menores de 3 años, en temas referido a los determinantes que afectan la salud del menor, para que se tenga mas información al respecto, y así con esa información prevenir de mejor manera los problemas de desnutrición que afectan a los niños que cada año golpea su crecimiento y desarrollo, así como su aprendizaje, de esta manera se estará contribuyendo con la sociedad para que puedan resolver un problema latente en la actualidad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Kumar S. Preetha. Health promotion: An Effective tool for Global Health. Indian J Community Méd. [Internet].2012. [citado 28 de octubre2023], 37(1):5-12. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3326808/>
2. Vargas M, Hernández E. Los determinantes sociales de la desnutrición infantil en Colombia vistos desde la medicina familiar. Medwave. [Internet] 2020; [citado 2022 abril 9]. 20(2). Disponible en: <https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Enfoques/ProbSP/7839.act>
3. Organización Mundial de la Salud (OMS). Determinantes sociales de la salud. [Internet]2020[citado28 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/determinantes-sociales-salud>
4. Apolo A. La desnutrición crónica es un problema que va más allá del hambre. Ecuador 2021. [Internet],[citado 11 de mayo 2021]. Disponible en: <https://www.unicef.org/ecuador/comunicados-prensa/la-desnutrici%C3%B3n-cr%C3%B3nica-es-un-problema-que-va-m%C3%A1s-all%C3%A1-del-hambre>
5. Organización Panamericana de la Salud (OPS). personas en América Latina y el caribe no pueden acceder a una dieta saludable. Chile, 2023[Internet].[citado el 19 de enero del 2023].Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/19-1-2023-informe-onu-131-millones-personas-america-latina-caribe-no-pueden-acceder-dieta>
6. Naciones Unidas. Taza de pobreza en América Latina alerta la CEPAL. [Internet]. [citado el 24 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.cepal.org/es/comunicados/tasas-pobreza-america-latina-se-mantienen-2022-encima-niveles-prepandemia-alerta-la>
7. Hernández M. Los determinantes sociales de la desnutrición infantil en Colombia vistos desde la medicina familiar. Méd. Wave [Internet]. 2020 [citado 28 de octubre 2023]; 20(2): 1-10. Disponible en: <https://www.medwave.cl/medios/medwave/Marzo2020/PDF/medwave-2020-02-7839.pdf>
8. Fondo de las Naciones Unidad para Infancia. Venezuela: aumenta la prevalencia de la desnutrición infantil en medio de una crisis económica cada vez más profunda.

- [Internet]. Unicef. 2018 [citado 28 de octubre 2023]. Disponible en: <https://www.unicef.org/es/comunicados-prensa/venezuela-aumenta-laprevalencia-desnutrición-infantil-crisis-economica-profunda>
9. Fondo de las Naciones Unidad para Infancia. África: Peligra la vida de 900.000 niños en África Occidental y Central. [Internet]. Unicef. 2022 [citado 28 de octubre 2023]. Disponible en: <https://news.un.org/es/story/2022/04/1506842>
 10. Anticona C, Toledo R, Osis J, Anzardo M, Huarcaya W. Determinantes sociales de la desnutrición crónica infantil en el Perú. Rev. Perú. Epidemiol. [Internet]. 2014[citado 28 de octubre 2023]: 18(1): 1-7. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/2031/203132677004.pdf>
 11. Fondo de las Naciones Unidad para Infancia (UNICEF). Para cada infancia: niños y niñas en todo el mundo no reciben lactancia materna [Interne]- [citado 24 de agosto de 2023]. Perú disponible en: <https://www.unicef.org/peru/comunicados-prensa/situacion-lactancia-materna-ninos-recien-nacidos-problemas-malnutricion-anemia-obesidad-sobrepeso>
 12. Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS). Reporte regional de indicadores social de Ancash. [Internet].[citado el 23 de octubre del 2023].Disponible en: <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/ANCASH.pdf>
 13. Francke P. Impacto del programa de alimentación Qali Warma sobre la desnutrición. [Artículo]. Apuntes. Vol.48 n°88. [enero a febrero 2021]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0252-18652021000100151
 14. Sánchez M. La informalidad laboral en el Perú. [Internet]. Disponible en: <https://www.administracion.usmp.edu.pe/investigacion/files/INFORMALIDAD-LABORAL-final-corregido.pdf>
 15. Ministerio de Salud (MINSa). Establecimiento de Salud [Internet].Disponible en: <https://www.establecimientosdesalud.info/ancash/centro-de-salud-santa-santa/>
 16. García A, Latorre H, Martínez L, Mercado S, Palacio L, Molina R. Determinantes sociales de la salud y su relación con desnutrición infantil en dos comunidades étnicas colombianas. Rev. Salud pública [Internet], 2023 [citado 28 de octubre 2023], 23(4): 1-

8. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-00642021000400010
17. Cañete F, Ortiz I. Determinantes sociales de la salud y el estado nutricional de niños menores de cinco años de Fernando de la Maya, Paraguay. *An. Fac. Cienc. Méd. (Asunción)* [Internet], 2021 [citado 28 de octubre 2023], 54(3): 41-50. Disponible en: <http://scielo.iics.una.py/pdf/anales/v54n3/1816-8949-anales-54-03-41.pdf>
18. Bernaldes M, Cabieses B, MacIntyre A, Chepo M, Flaño J, Obach A. Determinantes sociales de la salud de niños migrantes internacionales en Chile: evidencia cualitativa. *Salud Pública de México* [Internet], 2018 [citado 28 de octubre 2023], 60(5): 566-578. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/spm/v60n5/0036-3634-spm-60-05-566.pdf>
19. Mosqueira O. Determinantes Sociales de la Desnutrición en Niños menores de 5 años. Centro de Salud La Tulpuna, Cajamarca. 2021 [Tesis de grado académico de Licenciado en Enfermería]. Perú: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2022 [citado 28 de octubre 2023]. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/4905/TESIS%20OLINDA%20HUATAY%20MOSQUEIRA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
20. Heredia N. Determinantes de la Salud en niños menores de 5 años – Piura, Perú, 2018. *Rev. Haban cienc méd* [Internet]. 2021 [citado 28 de octubre 2023]; 20(1): 1-12. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rhcm/v20n1/1729-519X-rhcm-20-01-e3203.pdf>
21. Tintaya B, Paira Y, Cruz N. Determinantes Sociales de la Salud y Desnutrición relacionados al desarrollo psicomotor en niños de 2 a 5 años atendidos en el Puesto de Salud Cconccacca, Distrito de Progreso, 2020 [Tesis de segunda especialidad profesional en enfermería en crecimiento, desarrollo del niño y estimulación de la primera infancia]. Perú: Universidad Nacional del Callao; 2020 [citado 28 de octubre 2023]. Disponible en: https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/6239/TESIS_2DAESP_JANAMPA_SALDIVAR_TAYPE_FCS_2020--.pdf?sequence=4&isAllowed=y
22. Burnes F. Determinantes de la Salud de la desnutrición en niños menores de 3 años que acuden al Puesto de Salud 3 de octubre Nuevo Chimbote, 2020 [Tesis de grado académico de Licenciado en Enfermería]. Perú: Universidad Católica Los Ángeles de

- Chimbote; 2023 [citado 28 de octubre 2023]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/33941/DETERMINANTES_SOCIALES_BURNES_MEZA_FIORELA.pdf?sequence=3&isAllowed=y
23. Rincón J. Determinantes sociales de la salud en niños menores de 5 años con desnutrición que acuden al Essalud Hospital III_Chimbote, 2020 [Tesis de grado académico de Licenciado en Enfermería]. Perú: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2022 [citado 28 de octubre 2023]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/29222/DETERMINANTES_SOCIALES_RINCON_FLORES_MARYORY.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 24. Zúñiga A. Determinantes Sociales de la salud en niños menores de 3 años con Desnutrición que acuden al Puesto de Salud Santa Ana Costa Chimbote, 2020 [Tesis de grado académico de Licenciado en Enfermería]. Perú: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2022 [citado 28 de octubre 2023]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/29501/DETERMINANTES_SALUD_ZUNIGA_LIPA_BELEN.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 25. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Honorable Marc Lalonde. [Internet]. [citado en 2 de mayo del 2020]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/heroes-salud-publica/honorable-marc-lalonde>
 26. Gabriel A, y Martínez D. Asistente Méd Lisandro Utz T. Manual de Medicina Preventiva y Social I Unidad 1. La salud y sus determinantes. La salud pública y la medicina preventiva. :15. Disponible en URL: <http://preventivaysocial.webs.fcm.unc.edu.ar/files/2014/04/MPyS-1- Unidad-1- Determinantes-de-la-Salud-V-2013.pdf>
 27. Sobreviela C. Estilo de vida como determinante de salud. Revista Sanitaria de Investigación RSI.[Internet].[citado 25 de febrero del 2023].Disponible: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/estilo-de-vida-como-determinante-de-salud/#:~:text=Con%20la%20teor%C3%ADA%20de%20Marc,enfermedad%20y%20promover%20la%20salud>
 28. Gutiérrez M. La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. [Artículo]. Jornal OF Negative and no positive Results.vol.5 n°1.Madrid. [citado 29 de

- junio del 2020]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2529-850X2020000100081
29. Zapico Y, Gayol J. Determinantes de la salud. Modelos Miselania salud [Internet][Articulo].[citado el 11 de febrero del 2020]. Disponible en: <https://revistamedica.com/determinantes-salud-modelos/>
 30. Dahlgren G, Whitehead A. Proceso salud enfermedad. Inequidades de Salud. 30 enero, 2018 por enfermería celayense. [En internet]. Disponible en URL: Unidad didáctica 1: Proceso salud enfermedad - Licenciatura en Enfermería y Obstetricia (ugto.mx)
 31. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Salud del niño. [Internet 2020]. [citado el 2 de mayo del 2020]. Disponible en: Salud del niño - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud. Disponible en:<https://www.paho.org/es/temas/salud-nino>
 32. Llanes J, Aragón B. Determinantes sociales. Grupo inequidades en salud sem FYC. [Internet]. [citado el 25 mayo del 2021]. Disponible en: <https://papps.es/determinantes-sociales-y-covid-los-tenemos-en-cuenta-a-la-hora-de-hacer-prevención-y-promoción/>
 33. OMS. Desnutrición. [Internet]. [citado el 9 de junio de 2021]. Disponible en: Malnutrición .Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>
 34. Dolores M. Estilo de vida. Salud bienestar y estilo de vida un enfoque de género. [Internet]. [citado el 24 setiembre de 2020]. Disponible en: <https://revistas.unife.edu.pe/index.php/avancesenpsicologia/article/view/2249/2485>
 35. Salas H. Investigación cuantitativa. [Internet]. Chile [Citado el 2 de mayo del 2020]. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-554X2011000100001
 36. Barnett S, Arbones M. Investigación descriptiva [Internet]España, 2020. Disponible en: https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12737/9038/Gianina_Tesis_Titulo_2023.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 37. Pastor E. Diseño de investigación. [Internet]. España,2020. [Citado el 2 de mayo del 2020]. Disponible en: <https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/11046/Pastor05de14.pdf%3Bseq>

38. Ortega C. ¿Qué es el muestreo por conveniencia? [Internet]. QuestionPro. 2018 [citado el 14 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.questionpro.com/blog/es/muestreo-por-conveniencia/>
39. Pérez J, y Gardey A. Actualizado el 21 de mayo de 2021. Socioeconómico - Qué es, definición y concepto. Disponible en <https://definicion.de/socioeconomico/>
40. Organización Mundial de Salud (OMS). Definición de estilos de vida, 2020. [Internet]. Disponible en: <https://rolleat.com/es/estilo-de-vida/>
41. Bang C. Redes comunitarias y familia [Internet]. Así Vamos en Salud - indicadores en salud normatividad derechos. 2018 [citado el 8 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.asivamosensalud.org/salud-para-ciudadanos/redes-comunitarias-y-familia>
42. Cordon J. Analizando la V de Aiken Usando el Método Score con hojas de cálculo. ResearchGate [Internet].2016; [Citado el 8 de mayo del 2020]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/277556053_Analizando_la_V_de_Aiken_Usando_el_Metodo_Score_con_Hojas_de_Calculo
43. Hernández. Validez y confiabilidad del instrumento. [Biblioteca virtual]. España. [citado el 12 setiembre del 2020]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/741/74141027006.pdf>
44. Uladech católica. Reglamento de Integridad Científica en la Investigación. Versión 001. Aprobado por Consejo Universitario con Resolución N° 304-2023-CU-ULADECH Católica, de fecha 31 de Marzo del 2023. Chimbote - Perú. Disponible en: <https://www.uladech.edu.pe/wp-content/uploads/erpuniversity/downloads/transparencia-universitaria/estatuto-el-texto-unico-de-procedimientos-administrativos-tupa-el-plan-estrategico-institucional-reglamento-de-la-universidad-y-otras-normativas/reglamentos-de-la-universidad/reglamento-de-integridad-cientifica-en-la-investigacion-v001.pdf>
45. Reviriego C. Por qué deben comer más los niños que las niñas a ciertas edades [Internet]. Guiainfantil.com. 2018 [citado el 15 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.guiainfantil.com/alimentacion/ninos/por-que-deben-comer-mas-los-ninos-que-las-ninas-a-ciertas-edades/>
46. Fondo de las Naciones Unidad para Infancia (UNICEF). Madres guerreras contra la desnutrición infantil [Internet]. Unicef.es. UNICEF España; 2015 [citado el 15 de enero de

- 2024]. Disponible en: <https://www.unicef.es/blog/desnutricion/madres-guerreras-contra-la-desnutricion-infantil>
47. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). [Internet]. Gob.pe. [citado el 7 de agosto del 2023]. Disponible en: <https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/pobreza-monetaria-alcanzo-al-301-de-la-poblacion-del-pais-durante-el-ano-2020-12875/>
 48. Gómez D. Alimentación Materna durante la Latancia - Instituto Dra. Gómez Roig [Internet]. Gomez Roig. 2020 [citado el 25 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.gomezroig.com/alimentacion-materna-durante-la-lactancia/>
 49. Bayona M. Determinantes en niños menores de 11 años. Piura,2021.[Internet].Disponible en:https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/23034/DETERMINANTES_SALUD_CASTILLO_ESPINOZA_LYLLIAM_MANUELA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 50. Ramos M. Determinantes de la salud en niños de nivel inicial. Institución Educativa N°88016. José Gálvez [Internet]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/10531/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_NINO_PHILIPPS_PEREZ_KATHERINE_BRIGGITEN.pdf?sequence=1
 51. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Lima Perú, 2023. [Nota de prensa Internet]. [actualizado el 20 de agosto del 2023],[citado el 23 de diciembre del 2023]. Disponible en: <https://m.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/noticias/nota-de-prensa-no-122-2023-inei.pdf>
 52. Inga M. Determinantes de la salud en niños de 6 a 11 años de la I.E 20508 San Francisco De Asís – La Quinta - Marcavelica - Sullana, 2020. [Tesis para Optar el Título de Profesional de Licenciada en Enfermería] Universidad católica ángeles de Chimbote. Piura 2020. [consultado 01 de mayo 2021] Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/19360>
 53. Organización Mundial de la Salud. Directrices de la OMS sobre vivienda y salud. 2018 [serie en internet. [Consultado 19 de octubre de 2020]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/279743/WHO-CED-PHE18.10-spa.pdf>

54. Paredes J. Salud y determinantes de la salud. Informe Lalonde. [internet] Madrid 2014[consultado 01 de mayo 2021] Disponible en:<https://saludypoesia.wordpress.com/2014/01/24/informe-lalonde/>
55. Alfaro N. Los determinantes sociales de la salud y las funciones esenciales de la salud pública social. Ed. Salud Jalisco. [internet] [consultado 01 de mayo 2021]; Vol. 1(1) pág. 36-46. Disponible en <https://www.medigraphic.com/pdfs/saljalisco/sj-2014/sj141j.pdf>
56. Philipps K. Determinantes de la salud en los niños del asentamiento humano Ampliación Ramal Playa – Chimbote, 2017. [Tesis de grado académico de licenciado en enfermería]. Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote [Citado el 3 de marzo del 2022]; 2019. URL Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/10526>
57. Gonzales J. Programa Materno Infantil. Vive Saludable. [Internet]. [Publicado 31 de mayo del 2020]. [citado el 28 de noviembre del 2023]. Disponible en: <https://vivesaludable.css.gob.pa/2020/07/21/importancia-del-control-de-crecimiento-y-desarrollo-un-dialogo-con-los-padres/>
58. Amaya A. Determinantes de la salud de los niños menores de 11 años en el I.E.P Divino niño Jesús- Sechura- Piura, 2020. [Tesis de grado académico de licenciado en enfermería]. Perú: Uladech Católica de los Ángeles. 2020. [Citado el 12 de diciembre del 2023] URL Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/20153/DETERMINANTES_DE_LA_SALUD_NINOS_AMAYA_SULLON_ALEX_IVAN.pdf?sequence=1&isAllowed=y
59. Boca L. “Determinantes de la Salud en escolares. Institución Educativa San Pedro – Chimbote, 2017” [Tesis de grado académico de licenciado en enfermería]. Perú: Uladech Católica de los Ángeles. 2020. [Citado el 30 de noviembre del 2023] URL Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/5980>
60. Programa Nacional de Apoyo Directo a los más Pobres – JUNTOS. Apoyo Temporal para el fortalecimiento del Desarrollo Infantil Temprano (DIT) - Afiliaciones Cerradas [Internet]. Gob.pe. [citado el 8 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/juntos/campa%C3%B1as/2011-apoyo-temporal-para-el-fortalecimiento-del-desarrollo-infantil-temprano-dit-afiliaciones-cerradas>

61. Equipo editorial, Etecé. Niño de 3 años: información, comportamiento y características. [citado el 8 de enero de 2024]; Disponible en: <https://humanidades.com/nino-de-3-anos/>
62. Diario el Peruano. Soluciones para el sector Salud [Internet]. Elperuano.pe. [citado el 8 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.elperuano.pe/noticia/224512-soluciones-para-el-sector-salud>
63. Ministerio de Salud (MINSA). Dosis de Vida: La importancia de las vacunas [Internet]. Gob.pe. [citado el 8 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/hospitalloayza/noticias/631735-dosis-de-vida-la-importancia-de-las-vacunas>

ANEXOS

Anexo 01 Matriz de consistencia

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	Hipótesis	Variable	Metodología
<p>¿Cuáles son los Determinantes de la Salud en niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Centro de Salud Santa, 2023?</p>	<p>Objetivo general Describir los determinantes de la salud en niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Centro de Salud Santa, 2023</p> <p>Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómicos (Sexo, grado de instrucción de las madres, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo del jefe de familia); Entorno Físico (vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental) en los niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Centro de Salud Santa, 2023. • Identificar los determinantes de los estilos de vida: Alimentos que consumen, hábitos personales (recreación, sueño, actividad física), en niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Centro de Salud Santa, 2023. • 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 los niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Centro de Salud Santa, 2023. 	<p>No tiene</p>	<p>Entorno biosocioeconómico Operacionalización:</p> <ul style="list-style-type: none"> • sexo • grado de instrucción • ocupación • ingreso económico <p>Estilo de vida • Horas que duermen. • Alimentación</p> <p>Redes sociales y comunitarias Operacionalización:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Apoyo social • Acceso a salud • pandillaje 	<p>Tipo y Nivel: Cuantitativo y Descriptivo</p> <p>Diseño: De una sola casilla</p> <p>Población: 180 niños</p> <p>Muestra: 123 niños</p> <p>Técnica: Entrevista</p> <p>Instrumentos: Cuestionario sobre Determinantes de la salud en niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Centro de Salud Santa, 2023</p>

Fuente: elaboración propia

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONÓMICOS

1. Sexo de niño: Masculino () Femenino ()

2. Edad del niño:

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

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 ()

6. Abastecimiento de agua:

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

7. Eliminación de excretas:

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

8. Combustible para cocinar:

- Gas, Electricidad ()
- Leña, Carbón ()

Bosta ()

- Tuza (coronta de maíz) ()
- Carca de vaca ()

Energía eléctrica:

- Sin energía ()
- Lámpara (no eléctrica) ()

- Grupo electrógeno ()
- Energía eléctrica temporal ()
- Energía eléctrica permanente ()
- Vela ()

Disposición de basura:

- A campo abierto ()
 - Al río ()
 - En un pozo ()
 - Se entierra, quema, carro recolector ()
- ¿Con qué frecuencia pasan recogiendo la basura por su casa?
- Diariamente ()
 - Todas las semanas, pero no diariamente ()
 - Al menos 2 veces por semana ()
 - Al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas ()

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

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

II.DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

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

Si () No ()

15. ¿Cuántas horas duerme el niño?

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

16. El baño en el niño es:

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

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

Si () No ()

18. En las dos últimas semanas que su niño(a) presentó 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 presentó diarreas ()

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

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

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

indique el signo de alarma que 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 ()

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

• Lácteos					
• Dulces, gaseosas					
• Refrescos con azúcar					
• Frituras					

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

III. DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

22. ¿Recibe algún apoyo social natural?

- Familiares ()
- Amigos ()
- Vecinos ()
- Compañeros espirituales ()

Compañeros de trabajo ()

- No recibo ()

23. recibe algún apoyo social organizado?

Organizaciones de ayuda al enfermo ()

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

24. Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones:

- Cuna Mas si () no ()
- PVL (vaso de leche) si () no ()
- Pad Juntos si () no ()
- Qali warma si () no ()

•Otros (red) si () no ()

•No recibo ()

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

• Hospital ()

• Centro de salud ()

• Puesto de salud ()

• Clínicas particulares ()

• Otros ()

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

• Antes de iniciar la práctica de algún deporte competitivo ()

• Infecciones, trastornos respiratorios o digestivos ()

• Mareos, dolores o acné ()

• Cambios en los hábitos del sueño o alimentación ()

• Trastornos en el hábito y en el ánimo, en el comportamiento o la presencia de conductas de riesgo, como consumo de alcohol y drogas ()

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

Muy cerca de su casa ()

• Regular ()

• Lejos ()

• Muy lejos de su casa ()

• No sabe ()

28. Qué tipo de seguro tiene Usted:

• ESSALUD ()

• SIS-MINSA ()

• SANIDAD ()

• Otros ()

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

establecimiento de salud ¿le pareció?

Muy largo ()

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

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

Muy buena ()

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

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

Si () No ()

Muchas gracias, por su colaboración

Anexo 03 Validez del instrumento

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO

EVALUACIÓN CUALITATIVA:

La evaluación cualitativa fue concretada a través de la consulta a personas del área de Salud que actuaran como jueces; este trabajo se realizara en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del Cuestionario sobre los **Determinantes de la salud en niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Centro de Salud Santa, 2023** desarrollado por la Dra. **Vílchez Reyes María Adriana**, directora de la presente línea de Investigación.

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

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

Validez de contenido: Se explorará mediante la calificación, por medio de criterio de expertos, diez en total, acerca de la pertinencia de los reactivos en relación al constructo evaluado por dimensiones. Para efectos de este análisis, se utilizará 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 solicitará la participación de un grupo 10 jueces expertos del área de Salud.
2. Se alcanzará a cada uno de los expertos la **“FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON DESNUTRICIÓN QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD DE SANTA, 2023.**
3. Cada experto para cada ítem del cuestionario responderá 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 anotará la calificación que brindaran cada uno de los expertos a las preguntas.
5. Luego se procederá a calcular el coeficiente V de Aiken para cada una de las preguntas y el coeficiente V de Aiken total. (Ver Tabla 1)
6. Se evaluará si las preguntas cumplían con el valor mínimo (0,75) requerido teniendo en cuenta que fueron 10 expertos que evaluaran la validez del contenido. De la evaluación se obtendrán valores de V de Aiken de 0,998 a 1 (ver Tabla 2).

TABLA 1

V de Aiken de los ítems del Cuestionario sobre los **determinantes de la salud en niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Centro de Salud de Santa, 2023.**

N °	V de Aiken	N °	V de Aiken
1	1,000	1 8	1,000
2	1,000	1 9	1,000
3	1,000	2 0	0,950
4	1,000	2 1	0,950
5	1,000	2 2	1,000
6 · 1	1,000	2 3	1,000
6 · 2	1,000	2 4	1,000
6 · 3	1,000	2 5	1,000
6 · 4	1,000	2 6	1,000
6 · 5	1,000	2 7	1,000
6 · 6	1,000	2 8	1,000
7	1,000	2 9	1,000
8	1,000	3 0	1,000
9	1,000	3 1	1,000
1 0	1,000	3 2	1,000
1 1	1,000	3 3	1,000

1	1,000	3	1,000
2		4	
1	1,000	3	1,000
3		5	
1	1,000	3	1,000
4		6	
1	1,000	3	1,000
5		7	
1	1,000	3	1,000
6		8	
1	1,000		
7			
Coefficiente V de Aiken total			0,998

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud en niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al Centro de Salud de Santa, 2023.

EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD

Confiabilidad Inter evaluador

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

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

TABLA 2

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

N°	Expertos consultados										Sumatoria	Promedio	n (n° de jueces)	Número valoresd escala de valoración	V de Aik en
	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Experto 4	Experto 5	Experto 6	Experto 7	Experto 8	Experto 9	Experto 10					
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	3	1,00	0
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	3	1,00	0
3.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	3	1,00	0
3.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	3	1,00	0
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	3	1,00	0
5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	3	1,00	0
6.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	3	1,00	0
6.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	3	1,00	0
6.3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	3	1,00	0
6.4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	3	1,00	0
6.5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	3	1,00	0

6.6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	10	3	1,000
7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	10	3	1,000
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	10	3	1,000
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	10	3	1,000
10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	10	3	1,000
11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	10	3	1,000
12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	10	3	1,000
13	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	10	3	1,000
14	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	10	3	1,000
15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	10	3	1,000
16	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	10	3	1,000
17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	10	3	1,000
18	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	10	3	1,000
19	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	10	3	1,000
20	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	10	3	0,950
21	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	10	3	0,950
22	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	10	3	1,000
23	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	10	3	1,000

24	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
25	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
26	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
27	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
28	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
29	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
30	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
31	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
32	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
33	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
34	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
35	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
36	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
37	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
38	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	10	3	1,000
Coefficiente de validez del instrumento																	
0,998																	



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS
DETERMINANTES DE LA SALUD EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS
CON DESNUTRICIÓN QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD DE
SANTA, 2023**

NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO:

INSTITUCIÓN DONDE LABORA ACTUALMENTE:

INSTRUCCIONES: Colocar una “X” dentro del recuadro de acuerdo a su evaluación. (*)
Mayor puntuación indica que está adecuadamente formulada.

DETERMINANTES DE LA SALUD	PERTINENCIA			ADECUACIÓN (*)				
	¿La habilidad o conocimiento medido por este reactivo es....?			¿Está adecuadamente formulada para los destinatarios a encuestar?				
	Esencial	Útil pero no esencial	No necesaria	1	2	3	4	5
4DETERMINANTESBIO SOCIOECONÓMICO								
P1								
Comentario:								
P2								
Comentario:								
P3								
Comentario:								

P3.1									
Comentario:									
P3.2									
Comentario:									
P4									
Comentario:									
P5									
Comentario									
P6									
P6.1									
Comentario:									
P6.2									
Comentario:									
P6.3									
Comentario:									
P6.4									
Comentario:									
P6.5									
Comentario									
P6.6									
P7									
Comentario:									
P8									

Comentario:									
P9									
Comentario:									
P10									
Comentario:									
P11									
Comentario:									
P12									
Comentario:									
P13									
Comentario:									
5 DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA									
P14									
Comentario:									
P15									
Comentario:									
P16									
Comentario:									
P17									
Comentario:									

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

Comentario									
6 DETERMINANTES DE LAS REDESSOCIALES Y COMUNITARIA									
P29									
Comentario									
P30									
Comentario									
P31									
Comentario									
P32									
Comentario									
P33									
Comentario									
P34									
Comentario									
P35									
Comentario									
P36									
Comentario									
P37									
Comentario									
P38									
Comentario									
P28									

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

Gracias por su colaboración



**PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA
ENTREVISTAS
(Ciencias de la Salud)**

Estimado/a participante


Le pedimos su apoyo en la realización de una investigación conducida por Arroyo Cervera Maylin Lizette, que es parte de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. La investigación, denominada DETERMINANTES DE LA SALUD EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON DESNUTRICIÓN QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SANTA, 2023

- La entrevista durará aproximadamente 20 minutos y todo lo que usted diga será tratado de manera anónima.
- La información brindada será grabada (si fuera necesario) y utilizada para esta investigación.
- Su participación es totalmente voluntaria. Usted puede detener su participación en cualquier momento si se siente afectado; así como dejar de responder alguna interrogante que le incomode. Si tiene alguna pregunta sobre la investigación, puede hacerla en el momento que mejor le parezca.
- Si tiene alguna consulta sobre la investigación o quiere saber sobre los resultados obtenidos, puede comunicarse al siguiente correo electrónico: Mayliz_21@hotmail.com al número 912747670 Así como con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad, al correo electrónico ciei@uladech.edu.pe

Complete la siguiente información en caso desee participar:

Nombre completo:	
Firma del participante:	
Firma del investigador:	
Fecha:	

Anexo 06 Documento de aprobación para la recolección de la información


VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN
COORDINACIÓN DE GESTIÓN DE LA INVESTIGACIÓN
"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

MINISTERIO DE SALUD
CENTRO DE SALUD DE SANTA
RECIBIDO
6/12/23

Chimbote 04 de diciembre 2023

CARTA N° 229-2023-2023-CGI-VI-ULADECH CATÓLICA

Señor/a:
Lic. Dorila Lopez Saavedra
Centro de salud Santa

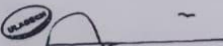
Presente:


A través del presente, reciba el cordial saludo en nombre del Vicerrectorado de Investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, a la vez solicito su autorización formal para llevar a cabo una investigación titulada Determinantes de la salud en niños menores de 3 años con desnutrición que acuden al centro de salud santa,2023, que involucra la recolección de información/datos en Madres de niños menores de 3 años, a cargo de Maylin Lizette Arroyo Cervera, con DNI N° 76078734, cuyo asesor es el/la docente REYNA MARQUEZ ELENA ESTHER.

La investigación se llevará a cabo siguiendo altos estándares éticos y de confidencialidad, y todos los datos recopilados serán utilizados únicamente para los fines de la investigación.

Es propicia la oportunidad, para reiterarle las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente.


Dr. Willy Valle Salvatierra
Coordinador de Gestión de Investigación

 www.uladech.edu.pe/ Email: rectorado1@uladech.edu.pe / Telf.: (043) 343444
Jr. Tumbes N° 247 - Centro Comercial y Financiera - Chimbote, Perú

Anexo 07 Evidencias de ejecución

DECLARACIÓN JURADA

Yo, MAYLIN LIZETTE ARROYO CERVERA 76078734 identificado (a) con DNI, con domicilio real en (Calle, Av. Jr.) TAMBO REAL KM - 15, Distrito SANTA ANCAASH, Provincia SANTA ANCAASH, Departamento SANTA ANCAASH.

DECLARO BAJO JURAMENTO,

En mi condición de (bachiller) de enfermería con código de estudiante 0112162007 de la Escuela Profesional de Ciencias de la Salud Facultad de Enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, semestre académico 2023-2:

1. Que los datos consignados en la tesis titulada DETERMINANTES DE LA SALUD EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON DESNUTRICIÓN QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SANTA, 2023 Corresponden a la ejecución de la recolección de datos, realizado por mi persona.

Doy fe que esta declaración corresponde a la verdad

Chimbote, 10 de diciembre de 2023



Firma del estudiante/bachiller

DNI 76078734



Huella Digital

