



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Consecuencias relacionadas a la anemia ferropénica en niños  
menores de 12 meses que acuden al Centro de Salud Pueblo  
Nuevo de Colán 2021

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:**  
Licenciada en Enfermería

**AUTORA:**

Cruz Lopez, Liw Anays ([orcid.org/0000-0003-0356-9019](https://orcid.org/0000-0003-0356-9019))

**ASESORA:**

Mg. Pulache Herrera, Carmen Mariela ([orcid.org/0000-0002-5829-4422](https://orcid.org/0000-0002-5829-4422))

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Enfermedades no Transmisibles

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:**

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

**PIURA – PERÚ**

**2021**

## **DEDICATORIA**

A Dios por darme vida, salud y sabiduría a lo largo de este tiempo, a mis padres porque sin su apoyo incondicional no habría podido llegar hasta donde estoy, a mi esposo por estar a mi lado apoyándome continuamente.

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios por darme la vida y salud, ya que sin sus bendiciones y protección no seríamos nada en esta vida, a mis docentes, personas de gran sabiduría quienes se han esforzado por ayudarme a llegar al punto en el que me encuentro.

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

Dedicatoria .....	ii
Agradecimiento .....	iii
Índice de contenidos .....	iv
Índice de tablas .....	v
Resumen .....	vi
Abstract .....	vii
I. INTRODUCCIÓN: .....	1
II. MARCO TEÓRICO .....	5
III. METODOLOGÍA .....	11
3.1 Tipo y diseño de Investigación .....	11
3.2 Variables y Operacionalización .....	11
3.3 Población, Muestra; y Muestreo .....	12
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad .....	13
3.5. Procedimiento .....	14
3.6 Métodos de análisis de datos .....	15
3.7 Aspectos Éticos .....	15
IV. RESULTADOS .....	16
V. DISCUSIÓN .....	20
VI. CONCLUSIONES .....	22
VII. RECOMENDACIONES .....	23
REFERENCIAS .....	24
ANEXOS .....	28

## ÍNDICE DE TABLAS

TABLA N° 01: Desarrollo del nivel cognitivo y anemia ferropénica.....	17
TABLA N° 02: Desarrollo del nivel sensorial y motor y anemia ferropénica .....	18
TABLA N° 03: Desarrollo del nivel afectivo y social y anemia ferropénica .....	19
TABLA N° 04: Consecuencias y anemia ferropénica.....	20

## RESUMEN

Esta investigación tuvo como objetivo determinar cuáles son las consecuencias relacionadas a la anemia ferropénica en niños menores de 12 meses que acuden al centro de salud pueblo nuevo de Colán 2021, fue un estudio de tipo cuantitativo, no experimental, correlacional transversal, con una muestra de 82 madres para la recolección de los datos se utilizó la técnica de la encuesta. El estudio de los datos resultantes se obtuvo a través de la correlación de Pearson a través del software estadístico SPSS V24 y Excel 2013.

A través de los resultados se encontró que en las tablas existen correlaciones significativas negativas bajas con las variables estudiadas de consecuencias relacionadas a la anemia ferropénica, y las dimensiones consecuencia del desarrollo del nivel cognitivo, del desarrollo del nivel sensorial - motor y del desarrollo afectivo y social

Por último, se pudo concluir que no existe una relación significativa entre las dimensiones y las variables de estudio.

**Palabras clave:** consecuencias, anemia, ferropénica, niño, correlación.

## ABSTRACT

This research aimed to determine what are the consequences related to iron deficiency anemia in children under 12 months who attend the Pueblo Nuevo de Colán 2021 health center, it was a study was a quantitative, non-experimental, cross-sectional correlational study, with In a sample of 82 mothers, the survey technique was used for data collection. The study of the resulting data will be obtained through Pearson's correlation through the statistical software SPSS V24 and Excel 2013.

Through the results, it was found that in the tables there are low significant negative correlations with the variables studied of consequences related to iron deficiency anemia, and the consequence dimensions of the development of the cognitive level, of the development of the sensory-motor level and of the affective development and Social

Finally, it was possible to conclude that there is no significant relationship between the dimensions and the study variables.

**Keywords:** consequences, anemia, iron deficiency, child, correlation.

## I. INTRODUCCIÓN

En salud pública, la problemática de mayor relevancia es la anemia, la cual se manifiesta a nivel nacional y mundial; por la deficiencia de hierro, cabe señalar que generan daños adversos; ya que, se ha convertido en una dificultad importante que afecta el desarrollo de los niños. (1)

En Perú, hay aproximadamente 620 mil niños con dicha enfermedad entre la edad de 6 y 36 meses, lo que representa el 45.3% de los niños con anemia en Perú. (2) El Gobierno Nacional concedieron la "Estrategia nacional para reducir la anemia materna e infantil 2016-2021" a través de la Secretaría Técnica del Consejo Interministerial de Asuntos Sociales (CIAS), el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social y el Ministerio de Salud, que prioriza a las intervenciones preventivamente para la población infantil menor a los 3 años. Por lo que el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) declaró: "19 regiones del país, ha atacado a más del 40% de la población menor de tres años, de los cuales Puno tiene el 75,9% más alto, Loreto 61.5%, Ucayali 59.1%, Lima 43.9%".(3)

Por consiguiente, en la Región Piura según datos estadísticos del año 2019 de la DIRESA, reporta los pequeños con anemia por deficiencia de hierro de 18 meses representan en un 42.9%. Inclusive, hay lugares que evidencia un porcentaje mayor del promedio afectando a nivel regional. Entre la que destaca es Paita como provincia, lugar donde se practica la pesca artesanal y según las estadísticas en un 66%; seguidamente como distritos se encuentra: con un 56.1% Sapillica, localizada en la provincia de Ayabaca; Huancabamba con 54.5%, registrándose en el distrito del Carmen de la Frontera y con 44% en Huarmaca. (4)

El Instituto Nacional de Estadísticas e Información (ENDES) en el 2019, aplicó una encuesta demográfica de la salud familiar, registrando prevalencia en el padecimiento de anemia en las edades de 6 meses de edad hasta los 35 meses; evidenciando disminución en un 0,4% en la ciudad de Piura en comparación al año anterior. De hecho, este departamento, al menos 43 de cada 100 niños están afectados por anemia. (5) Por lo tanto, esto se refleja en datos estadísticos del promedio nacional en reducción de anemia, es por ello que en el 2018 presentó



un 43.5% y en el 2019 un 40.1%, lo que demuestra una disminución notable de 3.4%. (6)

En Pueblo Nuevo de Colán como distrito, el índice en niños con anemia en menores de 12 meses es del 28% (7) del total de 500 niños en el año 2020, hasta la actualidad se registra un total de 32 niños con anemia. (8)

Contar con casos de anemia ha encendido las alarmas en todos los ámbitos y niveles de salud, pues presentan consecuencias negativas para el adecuado desarrollo en el nivel: cognitivo, sensorial, motora, emocional y social de la población infantil. Durante el crecimiento la diferenciación de las células cerebrales es mayores, es entonces donde se presenta un alto índice de anemia, como los primeros 24 meses después del nacimiento y durante el embarazo. Estos periodos tienen altos requerimientos nutricionales para el crecimiento de fetos y niños pequeños. Durante los 4 meses, las reservas de hierro serán insuficientes; a menos que se proporcione una fuente externa de esta, ya que necesita agregar hierro para mantener el crecimiento del mismo. (9)

Por esta razón, nace la inquietud de realizar esta investigación para saber acerca de las consecuencias relacionadas en la anemia por deficiencia de hierro en los niños menor a 12 meses que acuden al Centro de Salud de Pueblo Nuevo de Colán en el año 2021; ya que, en dicho establecimiento se ha observado un gran porcentaje de índice de este padecimiento en niños menor a 1 año.

Considerando lo antes expuesto propongo la siguiente formulación del problema ¿Cuáles son las consecuencias relacionadas en la anemia ferropénica de niños menores de 12 meses que acuden al Centro de Salud Pueblo Nuevo de Colán 2021?

Mantiene justificación práctica, porque ayuda a obtener métodos precisos para contrarrestar la problemática relacionada en la anemia de tipo ferropénica en población infantil. De esta manera, se podrá diseñar estrategias por parte del profesional de enfermería y el equipo multidisciplinario de salud, dado que cumplen un rol importante establecer diagnóstico y brindar el tratamiento correspondiente para los niños con anemia relacionado al cuidado del CRED, entre las múltiples funciones y responsabilidades está el difundir conocimientos entre las madres y / o cuidadoras de menores y sensibilizar en la importancia de

la prevención de esta afección, así mismo reforzar la meta: erradicación de la anemia, orientados a reducir el impacto negativo en un futuro, permitiendo mantener una vida saludable; finalmente, en cuanto a su relevancia social, es razonable porque su implementación brindará la oportunidad de determinar las consecuencias relacionadas con la anemia ferropénica de los niños menores a 12 meses del Centro de Salud Pueblo de Colán.

Para este estudio se desarrollaron objetivos detallados, teniendo como objetivo general determinar las consecuencias relevantes de la anemia ferropénica en los niños menores de 12 meses que asisten al Centro de Salud Pueblo Nuevo de Colán en el año 2021. Como objetivo específico: identificar relaciones entre capacidades cognitivas, desarrollo y anemia ferropénica en niños menores de 12 meses que asisten al centro de salud Pueblo Nuevo de Colán 2021; identificar en 12 niños que asisten al Centro de Salud de Pueblo Nuevo de Colán en el año 2021, la relación entre las consecuencias evolutivas de los niveles sensorial y motor y la anemia ferropénica en niños hasta los 12 meses de edad; y la relación entre los resultados del desarrollo emocional y social y la anemia por deficiencia de hierro en niños menores de 12 meses que participan en la relación Pueblo Nuevo de Colán 2021 existente. En general se acepta que existe una asociación significativa entre los desenlaces relacionados con anemia ferropénica en niños menores de 12 meses que asistieron al Centro de Salud de Pueblo Nuevo de Colán en 2021. Hipótesis nula: No hubo asociación significativa entre niños menores de 12 meses, visitando el Centro de Salud de Pueblo Nuevo de Colán en 2021 por resultados de anemia y deficiencia de hierro. Al mismo tiempo, se plantean hipótesis específicas:

H1: Los resultados del desarrollo cognitivo en niños menores de 12 meses que asisten al Centro de Salud de Pueblo Nuevo de Colán en 2021 se asociaron significativamente con los resultados relacionados con la anemia ferropénica.

H0: Los desenlaces relacionados con la anemia ferropénica no se asocian significativamente con los desenlaces del desarrollo a nivel cognitivo en niños menores de 12 meses inscritos en el Centro de Salud Pueblo Nuevo de Colán en 2021.

H2: Las consecuencias relacionadas a la anemia ferropénica se relaciona significativamente con la consecuencia del desarrollo del nivel sensorial y motor

en niños menores a 12 meses que asisten al Centro de Salud Pueblo Nuevo de Colán 2021.

H0: Las consecuencias relacionadas a la anemia ferropénica no se relaciona significativamente con la consecuencia del desarrollo del nivel sensorial y motor en niños menores a 12 meses que asisten al Centro de Salud Pueblo Nuevo de Colán 2021.

H3: Las consecuencias relacionadas a la anemia ferropénica se relaciona significativamente con la consecuencia del desarrollo del nivel afectivo y social en niños menores a 12 meses que asisten al Centro de Salud Pueblo Nuevo de Colán 2021.

H0: Las consecuencias relacionadas a la anemia ferropénica no se relaciona significativamente con la consecuencia del desarrollo del nivel afectivo y social en niños menores a 12 meses que asisten al Centro de Salud Pueblo Nuevo de Colán 2021.

## II. MARCO TEÓRICO

Un estudio internacional realizado por Guevara A, realizó una investigación titulada “Efectos de la anemia en el desarrollo cognitivo, psicomotor y perímetro cefálico en niños de 6 a 24 meses”, Ecuador-2016, el objetivo del estudio fue investigar los efectos de la anemia en lactantes de 6 a 24 meses. Los menores de baja estatura entre 22 y 23 meses de edad con los siguientes resultados, tienen anemia, retraso en el crecimiento (motora fina y social) y baja circunferencia de la cabeza. Se produjo anemia en el 10% de los lactantes, en un lapso de 6 meses, el 72% y el 77% en el desarrollo psicomotriz, a nivel social presentaron retraso oscilando la medida más baja de 42cm en relación al perímetro cefálico, más. Este trabajo concluye que no saben lo suficiente sobre la edad de la alimentación suplementaria, lo que se evidencia en su práctica inadecuada porque están en riesgo de enfermedades gastrointestinales. (11)

Del Carmen G, Alvarado A, Nelly P. en su investigación titulado “Factores de riesgo de anemia ferropénica en niños menores de 3 años”, El Salvador - 2016, tiene como objetivo considerar todos los factores; anemia en niños menores de 3 años. Esto da los siguientes resultados: Cuando se trata de conocimientos sobre la anemia, es claro que las madres no saben interpretar la palabra “anemia”, sino que la asocian con síntomas, causas, etc. En cuanto a las razones por las cuales las madres deben dar hierro a los niños, existen: prevención de anemia; no obstante le asignan más beneficios, como: estimulación del apetito, fortalecimiento de huesos y dientes. Así mismo menciona que los motivos para rechazar el consumo de hierro están relacionados con las actitudes y conceptos que afectan la negativa a usar hierro y las consecuencias adversas de la administración de hierro: sabor desagradable (metal), estreñimiento, diarrea, y dientes descoloridos. Por lo tanto, se concluyó que tanto las madres como el personal de salud indican que la condición principal para no aceptar la suplementación eran los efectos adversos de los suplementos en forma de sulfato ferroso en jarabe, que ha sido difícil documentado como un obstáculo para la prevención de la anemia. (12)

Según el autor Alomar. M, en su estudio titulado: “Factores de riesgo desarrollo del nivel sensorial y motor y la anemia en niños de 6 a 36 meses”, México 2017; el objetivo fue determinar la frecuencia de los factores de riesgo desarrollo del nivel sensorial, motor y anemia ferropénica en infantes de 6 hasta 36 meses.

Obteniendo los siguientes resultados: niños que fueron alimentando con lactancia materna exclusiva hasta seis meses en un 51 % en comparación de aquellos que recibieron una alimentación mixta a base de leches maternizadas y/o fortificadas más lactancia obteniendo un 48%. En las personas que consumen carne todos los días es del 609%, el 31.4% semanalmente y el 21% no la consumen; Por consiguiente, el consumo de cereales es del 94,1% y de cítricos es del 78,4%, donde la mezcla de estos genera una frecuencia muy baja. En la actualidad, el 15.7% de los niños recibieron suplementos de hierro, previamente el 64.7% y los que nunca recibieron el 19.7%. En algunas de nuestras conclusiones, la baja tasa de suplementación de hierro en esta población es preocupante. Las razones de esta realidad reportada por los miembros de la familia están relacionadas en primer lugar con la falta de prescripción por parte de los pediatras y la provisión de suplementos de hierro en farmacias de establecimientos de salud. En segundo lugar, admitió que una vez que se completó la dosis mensual, no se retiró el suplemento; en tercer lugar, debido a la manifestación de reacciones adversas a nivel gastrointestinal: vómitos y diarrea, considerando suspender la administración del suplemento. (13)

Estudios Nacionales como el de Caritas del Perú titulado “Prevalencia de la desnutrición crónica y la anemia infantil en Ancash”. El objetivo es disminuir el índice de prevalencia en anemia por la deficiente administración de hierro de los niños natos de Ancash. Los resultados obtenidos señalan existencia de prevalencia de anemia en niños para todo el proyecto en 2016 fue del 63.1%, y localidades como Huaraz y Carhuaz tuvieron una prevalencia que excedieron el 70%. En 2013 la tasa de prevalencia encontrada en todo el proyecto es del 51.8%, lo cual indica existencia de prevalencia en anemia en mayores de 6 a 36 meses ha disminuido en un 11.3%. Hemos concluido que, bajo la supervisión y gestión de educadores comunitarios de nutrición, la prevalencia de anemia y la reducción de su intensidad en niños que semestralmente recibieron 2 suplementos, han demostrado muy buenos resultados. (14)

césped M; Su estudio “El conocimiento de la anemia como resultado del desarrollo y las prácticas emocionales y sociales; Alimentación que brindan las madres que asisten al Centro Materno Infantil Tablada de Lurín para la prevención de la anemia ferropénica en niños de 6 a 12 meses – 2017. El objetivo

de este estudio fue determinar el nivel de conocimiento sobre la anemia como consecuencia del desarrollo emocional y social, la anemia ferropénica y las prácticas nutricionales para promover la prevención de la anemia en los niños de 6 a 12 meses que asisten al Centro Materno Infantil Tablada de Lurín 2017. El estudio arrojó los siguientes resultados: El 100% de las madres encuestadas, el 40% presentó anemia intelectual moderada, el 31% (31) poco conocimiento sobre la enfermedad, y el 29% poco conocimiento sobre la enfermedad. 52% toma medidas nutricionales adecuadas; contribuye a la prevención de la anemia ferropénica, mientras que el 48% no considera las medidas adecuadas. En consecuencia, 37 madres que no han completado la educación primaria; 34 que obtuvieron educación básica; 31 con un nivel técnico incompleto; 34 niveles técnicos completos; 38 nivel universitario; 23 no completaron la universidad y 46 completaron la escuela de posgrado. Se concluyó que las madres que acuden a las maternidades tienen un nivel de conocimiento medio pero bajo porque desconocen sobre la importancia de la suplementación con hierro, las causas que contribuyen al desarrollo de la anemia y las consecuencias de esta condición. : La anemia por deficiencia de hierro. Este es un indicador negativo para la prevención de la anemia en niños pequeños. (quince)

Pirak. L, realizó un estudio: “Prevalencia de anemia en niños hasta tres años y mujeres embarazadas en las comunidades de Niveria, Jicamarca, Cajamarquilla y Carabaillo”, 2014. El objetivo fue determinar la prevalencia de anemia en niños y mujeres embarazadas en 2014; a los 6 y 36 meses de edad en Huachipa y . Carabayllo como comunidad perteneciente a la provincia de Lima. La anemia en los niños evaluados en la ciudad de Huachipa fue del 50% frente al 41% en Carabayllo. Distribución por edad, el análisis muestra el período más crítico de anemia desde los 6 meses hasta los 24 meses. Se concluyó que su prevalencia fue del 50% en Huachipa y del 41% en Carabajlo. (dieciséis)

Estudio local presentado por Medina Z. Desde el estudio “Consecuencias relacionadas con la anemia ferropénica en niños (6 meses a 5 años) atendidos en el Centro de Salud Peñita Tambogrande” en 2017, esta muestra se presentó en los siguientes pacientes: anémicos entre 6 meses y 5 años y se determina que en la mencionada institución se atienden 50 menores. Su finalidad: identificar factores asociados a la anemia en menores actuales. Evidencia resultados frecuentes: El principal grupo etario materno es de 18 a 24 años, 42%, el grupo

etario más común es de 1 a 3 años, 48%, se concluye que los factores maternos y los menores de 5 años están relacionados. las tasas de anemia por deficiencia de hierro están estrechamente relacionadas. (17)

Y por último, Sosa C. en su estudio de investigación: “Anemia: incidencia, características demográficas y clínicas en menores de 1 año atendidos en el Centro de Salud I-4 Pachitea” (Piura 2018). Debido a la población de menores de 1 año de C.S Pachitea (que acudieron por CRED a dicho establecimiento), el programa estadístico SPSS24 se utiliza como una herramienta para la recopilación de datos. Esta investigación se planteó como objetivo: determinar la tasa de diagnóstico de anemia entre en menores de 1 año que acuden al establecimiento. El resultado obtenido es 57.2%, es decir, 475 niños tuvieron anemia, de los cuales 55% son hombres y 45% son mujeres. En suma, cabe resaltar la incidencia de la anemia en los menores de 1 año de edad fue de 0.46, es decir, hubo 460 casos por cada 1,000 niños que padecían anemia, y por edad, la cifra más alta se registró de 29 días y 6 meses de edad (90%), los hombres representan el 55% por género, y finalmente, el tipo de anemia masiva es la anemia leve, que es del 94%. (18)

Este trabajo de investigación se basa en múltiples teorías, la relevancia de las funciones de la enfermera en relación a los cuidados del infante, porque como profesional brinda atención integral en el cuidado. Tiene varias actividades y funciones orientadas y de apoyo a la familia: una educadora de salud; ya que, educa a la familia sobre la salud y la enfermedad a través de los medios formales e informales, por lo que es la principal divulgadora de información y juega un rol muy importante. Así mismo desempeña un papel en la realización de actividades y estilos de vida saludable, brindando atención domiciliaria a pacientes enfermos y defendiendo los derechos familiares: ya que, proporciona orientación para el acceso y la seguridad de los servicios, así mismo promueve, previene y detecta enfermedades tempranas. (19)

Por otro lado, también sirve de consultora, ya que realiza funciones terapéuticas, control de peso, talla y otros indicadores antropométricos. Si pertenece a un niño menor de un año, necesita medir la circunferencia de su cabeza para evaluar su estado nutricional y también evalúa el estado físico encéfalo-caudal y explicarle a la madre cada acción realizada, e informa la importancia de evaluar

constantemente al niño, requiriendo que cada menor tenga una prueba de hemoglobina y hematocrito a todo niño mayor de 6 meses de edad, el cual la madre debe recoger los resultados 3 días después, y si no alcanza 11g/dl, la historia clínica es entregada al personal médico de turno; donde empezará el tratamiento con hierro polimaltosado según la edad del menor, la madre recibe orientación e información acerca de alimentos que contengan hierro, también organiza visitas domiciliarias a las áreas más vulnerables, donde existen familias que no asisten al servicio CRED puesto a que son menores que no cuentan con su inmunización completa para la edad, (20).

Según la OMS, la disminución en los eritrocitos inferior a 11 g/dl en niños a partir de los 6 meses a 5 años es denominada anemia. (21) La evaluación de la hemoglobina tiene en cuenta los criterios de diagnóstico en la cual esta es también conocida como un grupo de proteínas que contienen hierro en las células rojas, por ende, su deficiencia señala la presencia de afección. (22)

El déficit de hierro es la principal causa de anemia en niños, siendo más común antes de la edad escolar, en particular entre los 6 y 24 meses. A los 4-6 meses, los niños dependen de la ingesta dietética para un equilibrio de hierro adecuado, de hecho, la carencia de hierro durante lactancia y en la infancia dependen de una dieta insuficiente o un equilibrio deficiente. La causa más común es un rechazo de alimentos que contienen hierro. Las mujeres embarazadas y los niños de 1 a 5 años tienen una mayor prevalencia. La anemia por falta de hierro se divide en tres niveles: anemia leve, que es una anemia que se caracteriza generalmente por ser asintomática. Una singularidad relativa es una disminución del apetito, ya que desfavorece en la nutrición de los niños. Cuando su valor de hemoglobina al nivel del mar es 10-10.9 gr/ dl, puede afirmarse que la anemia es leve. Anemia moderada: en este tipo de anemia, las personas a menudo presentan síntomas en reposo y no pueden tolerar los esfuerzos relevantes. Los niños pueden tener eventos cardíacos, descenso del apetito, teniendo como signo principal la palidez; estos son los síntomas físicos. En cuanto a la anemia severa, los síntomas pueden extenderse y mostrarse en todo el cuerpo, pueden presentarse en mareos, dolor de cabeza, queratitis, glositis, mucosas deshidratadas, escaso cabello, uñas débiles y quebradizas,



geofagia (ingerir tierra o hielo como si fuera alimento), soplos, frecuencia cardíaca elevada, por consiguiente la dificultad para respirar. (23)

El control adecuado del crecimiento y desarrollo (CRED), son actividades del profesional de enfermería, las cuales realiza de manera regular y está diseñado para monitorear de manera continua, oportuna y completa en el crecimiento y desarrollo del preescolar; detección temprana de enfermedades, cambios y/o riesgos que pueda presentar, y la presencia de patologías, que permitan diagnosticar e intervenir a tiempo para reducir defectos y discapacidades. De acuerdo con las pautas de práctica clínica del Ministerio de Salud para diagnosticar y tratar la anemia consistente en administrar sulfato ferroso o hierro polimaltosado en dosis profilácticas: 2mg/kg/día desde los 4 meses y 5 meses, para la prevención de anemia. (24)

Las pautas también describen un régimen de terapia de micronutrientes múltiples y suplementos de hierro para niños y niñas de 6 a 35 meses con anemia leve o moderada. Para la anemia leve (Hb: 10-10,9 mg), se tomó polvo de micronutrientes (360 sobres) durante 12 meses y luego se observó. Para anemia moderada (hemoglobina: 9-7 mg) se debe usar polvo de micronutrientes durante 12 meses y se deben agregar 15-25 mg de gotas de hierro o jarabe de dosis completa. Por otro lado, la dosis de hemoglobina también se debe utilizar durante el tratamiento: en caso de anemia leve, se debe realizar el test de hemoglobina a los 6 y 12 meses de iniciar el suplemento, pero a los 3 meses, en caso de anemia moderada, micronutrientes se debe iniciar a los meses, 6 meses y 12 meses, en cambio en caso de anemia severa dar hierro polimaltosa 3-5 mg/kg/día por 3-5 días, varios meses dependiendo de la severidad, deficiencia y respuesta . A las 2-3 semanas de finalizar el tratamiento, se recomienda realizar un test de hemoglobina para valorar la normalización de los parámetros hematológicos y la presencia de reservas de hierro. (25)

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1 Tipo y diseño de Investigación

Según los autores Hernández, Fernández y Baptista, la metodología de investigación se refirió a diferentes pasos o fases realizadas en serie. Una vez revisada la información recopilada y relacionada con el análisis de las consecuencias de la anemia ferropénica, el objetivo es determinar el tipo de estudio a realizar.

Tipo y diseño de investigación:

El actual estudio de investigación de tipo no experimental - transversal. Es un análisis sin manipular deliberadamente las variables. Así mismo lo que se ejecuta en el estudio no experimental es examinar apariencias que se dan en el medio habitual y luego revisarlos.

Diseño de Investigación:

El estudio también es correlacional, el propósito de este diseño es describir la relación real entre las variables en un momento dado.

Este tipo de investigación está diseñado para medir la correlación al determinar si dos o más variables que desea conocer están relacionadas con el mismo tema. Es horizontal porque los datos obtenidos en el caso de Hernández, Fernández y Bautista están en tiempo presente.

#### 3.2 Variables y Operacionalización

Variable independiente: consecuencia del desarrollo del nivel cognitivo, consecuencia del desarrollo del nivel sensorial y motor y consecuencia del desarrollo afectivo y social los cuales permitirán diferenciar las posibles causas de la anemia en la población indicada.

Variable Dependiente: anemia ferropénica.

**Definición conceptual:** conjunto de representaciones abstractas almacenadas por medio de la experiencia o apropiación de conocimiento u inspección de las respuestas obtenidas.

**Definición operacional:** es la respuesta expresada por la madre sobre Anemia, el cual será obtenido a través de una encuesta.

**Indicadores:** dentro de los indicadores según las dimensiones tenemos: consecuencia del desarrollo del nivel cognitivo lenguaje, motricidad -

coordinación, y conducta social; consecuencia del desarrollo del nivel sensorial y motor repercute en la manera que se organiza y se integra a las personas empleando los diferentes sentidos: el gusto, el olfato, la vista, el oído y el tacto, así mismo el sentido propioceptivo (músculos y articulaciones) y sentido vestibular (movimiento); consecuencia del desarrollo afectivo y social, un niño con un pertinente desarrollo afectivo y emocional, pues garantiza que será una persona segura de sí misma. Además, se caracterizará por su autocontrol y autoestima.

**Escala de medición:** se clasificará en escala nominal.

La variable dependiente en este proyecto de investigación es la presencia o no de anemia ferropénica en los niños menores de 12 meses del Centro de Salud Pueblo Nuevo de Colán, es decir cuando el valor de hemoglobina registrado sea inferior a 11 mg/dl, se confirmará teniendo en cuenta la toma de datos.

### **3.3. Población, muestra y muestra**

#### 3.3.1. Habitantes:

200 madres con niños de hasta 12 meses de edad que visitaron el centro de salud de Pueblo Nuevo de Colán en 2021 postularon al estudio.

#### 3.3.2 Muestra:

Para este propósito, se utiliza una fórmula estadística con una confianza del 95% y un error estadístico mínimo del 5%:

$$n = \frac{NZ^2pq}{(N - 1) E^2 + Z^2pq}$$
$$n = \frac{(200). 1,96^2. (0,9). (0,1)}{(199 - 1)0,05^2 + 1,96^2. (0,9). (0,1)}$$
$$n = 82,00$$
$$n = 82$$

Entonces, la muestra en la investigación será de 82 madres con niños menores de 12 meses.

Donde:

n= Tamaño de la Muestra

Z= Nivel de Confianza de 95% equivale al valor de 1.96

p= Probabilidad de éxito de 90% equivale a 0.9

q=Probabilidad de fracaso de 10% equivale a 0.10

N= Tamaño de población 200 niños menores de 12 meses que son atendidos en el Centro de Salud Pueblo Nuevo de Colan, [2021](#)

E= Error de estimación de 5% equivale a 0.05

### 3.3.3 Muestreo:

El tipo de muestreo es probabilístico, ya que todas las personas tienen la misma posibilidad de ser seleccionado para nuestra muestra.

## 3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

### 3.4.1 Técnicas

El sistema de este estudio para recoger información acerca de las dimensiones como consecuencia del desarrollo del nivel cognitivo, consecuencia del desarrollo del nivel sensorial y motor, consecuencia del desarrollo afectivo y social, y luego la técnica de entrevista para obtener información sobre la anemia.

### 3.4.2 Instrumentos de recolección de datos:

Se elaboró un instrumento que tiene en cuenta ejes temáticos, los cuales estarían definidos por objetivos adaptados a las premisas de estudios previos. Estas herramientas incluyeron una encuesta para determinar las consecuencias asociadas a la anemia ferropénica, la cual constó de 20 preguntas e identificó alternativas que determinaron la valoración que fue objeto de análisis. La herramienta se aplicará a 82 madres de 15 años en adelante de familias con

niños menores de 12 meses que asisten al Centro de Salud de Pueblo Nuevo de Colán en 2021.

#### 3.4.3. Fecha de caducidad:

La herramienta será revisada por pares por un panel de expertos pediátricos. Serán evaluados y firmados en la matriz; validación por parte del investigador. La herramienta luego se utilizará para ayudar a C.S Pueblo Nuevo de Colán, un grupo piloto de 10 madres con niños menores de 12 meses que seguirán el siguiente procedimiento:

a) Se seleccionará según el criterio; Las 10 madres que acudirán a la oficina del C.S Pueblo Nuevo de Colán les seguirán haciendo preguntas y sus respuestas serán valoradas según sus respectivos puntos. b) Cada estudio será codificado para producir una matriz de códigos de puntos. Tenga en cuenta que este código se llama registro y se utiliza para proporcionar información o datos proporcionados por la madre.

#### 3.4.4 Confiabilidad:

Al final de la prueba piloto, los resultados fueron confirmados por un estadístico; a partir de los resultados de la validación, el coeficiente de Kuder Richardson de 0,819 para los desenlaces relacionados con la anemia por deficiencia de hierro en niños menores de 12 meses es un instrumento confiable.

### **3.5. Procedimiento**

Para recopilar información para esta investigación, se utilizarán diferentes herramientas de colección, en las que podemos destacar el uso de libros e Internet, lo que me permite definir cada variable y definir sus respectivas dimensiones a su vez. Para este fin, seleccione variables de acuerdo a las incidencias de la anemia ferropénica y el estado actual de la anemia entre los niños menores de 12 meses en Perú y la región Piura.

En este trabajo de investigación, otro aspecto importante para la recopilación de información es utilizar la estructura jerárquica de los términos para implementar la información recopilada de una manera más organizada de modo que la información puede implementarse y generarse de una manera fácil de entender.

### **3.6 Métodos de análisis de datos**

Los datos se recopilados manualmente y se procesan mediante programas de Excel 2013 y paquetes de software estadístico. Los resultados se muestran en forma de tablas y gráficos; utilizando el software estadístico SPSS 23 para las pruebas estadísticas para obtener los resultados de la correlación entre las variables.

### **3.7 Aspectos Éticos**

No se esperan dificultades en la realización del proyecto de investigación, ya que este proceso tendrá en cuenta el respeto mutuo permanente entre los encuestados y los estudiantes involucrados en el estudio.

Del mismo modo se espera la intervención de las madres de manera voluntaria, cabe señalar que toda la información recopilada debido a la investigación se garantiza que es confidencial, válida y completa.

#### IV. RESULTADOS

### Consecuencias relacionadas a la anemia ferropénica en niños menores de 12 meses que acuden al Centro de Salud Pueblo Nuevo de Colán 2021

**O1:** Identificar la relación que existe entre la consecuencia del desarrollo del nivel cognitivo y la anemia ferropénica en niños menores de 12 meses que acuden al centro de salud pueblo nuevo de Colán 2021.

**TABLA N° 01: Desarrollo del nivel cognitivo y anemia ferropénica**

		Correlaciones	
		ANEMIA	DESARROLLO DEL NIVEL COGNITIVO
ANEMIA	Correlación de Pearson	1	,150
	Sig. (bilateral)		,180
	N	82	82
DESARROLLO DEL NIVEL COGNITIVO	Correlación de Pearson	,150	1
	Sig. (bilateral)	,180	
	N	82	82

*Fuente: Cuestionario aplicado por la investigadora.*

El resultado del coeficiente de correlación de Pearson de 0,150 en la Tabla 01 muestra que no existe relación entre el desarrollo del nivel cognitivo y la anemia ferropénica, el nivel de significación es  $p=0,180$  (no significativo), y se acepta la hipótesis original; La conclusión es la siguiente: Pueblo Nuevo de Colán El desarrollo cognitivo en niños menores de 12 meses que asisten a un centro de salud en 2021 no se asocia con anemia ferropénica.

**O2:** Identificar la relación que existe entre la consecuencia del desarrollo del nivel sensorial y motor y la anemia ferropénica en niños menores de 12 meses que acuden al centro de salud pueblo nuevo de Colán 2021.

**TABLA N° 02: Desarrollo del nivel sensorial y motor y anemia ferropénica**

		Correlaciones	
		ANEMIA	DESARROLLO SENSORIAL Y MOTOR
ANEMIA	Correlación de Pearson	1	,082
	Sig. (bilateral)		,463
	N	82	82
DESARROLLO SENSORIAL Y MOTOR	Correlación de Pearson	,082	1
	Sig. (bilateral)	,463	
	N	82	82

*Fuente: Cuestionario aplicado por la investigadora.*

El resultado del coeficiente de correlación de Pearson de 0.150 en la Tabla No.02 muestra que no, existe relación entre el desarrollo de los niveles sensoriales y motores y la anemia ferropénica, nivel de significación  $p=0.463$  (no significativo), lo que confirma la hipótesis nula. ; La conclusión\* es la siguiente: el desarrollo de los niveles sensorial y motor no está asociado a la anemia ferropénica en los niños menores de 12 meses que asisten al centro de salud Pueblo Nuevo de Colán 2021.



**O3:** Identificar la relación que existe entre la consecuencia del desarrollo afectivo y social y la anemia ferropénica en niños menores de 12 meses que acuden al centro de salud pueblo nuevo de Colán 2021.

**TABLA N° 03: Desarrollo del nivel afectivo y social y anemia ferropénica**

		Correlaciones	
		ANEMIA	DESARROLLO AFECTIVO Y SOCIAL
ANEMIA	Correlación de Pearson	1	,052
	Sig. (bilateral)		,642
	N	82	82
DESARROLLO AFECTIVO Y SOCIAL	Correlación de Pearson	,052	1
	Sig. (bilateral)	,642	
	N	82	82

*Fuente: Cuestionario aplicado por la investigadora.*

El resultado del coeficiente de correlación de Pearson de 0,150 en la Tabla 03 muestra que no existe relación entre el desarrollo de las emociones y el nivel social y la anemia ferropénica, el nivel de significancia es  $p=0,642$  (no significativo), la hipótesis inicial es a favor; Nuestra conclusión es: el desarrollo de las emociones y el nivel social no está asociado a la anemia ferropénica en los niños menores de 12 meses que asisten al centro de salud Pueblo Nuevo de Colán 2021.

**OG:** Determinar la relación que existe entre las consecuencias y la anemia ferropénica en niños menores de 12 meses que acuden al centro de salud pueblo nuevo de Colán 2021.

**TABLA N° 04: Consecuencias y anemia ferropénica**

		Correlaciones	
		ANEMIA	CONSECUENCIAS
ANEMIA	Correlación de Pearson	1	,052
	Sig. (bilateral)		,642
	N	82	82
CONSECUENCIAS	Correlación de Pearson	,052	1
	Sig. (bilateral)	,642	
	N	82	82

*Fuente: Cuestionario aplicado por la investigadora.*

El resultado del coeficiente de correlación de Pearson de 0,052 en la Tabla 04 muestra que estos efectos no tienen correlación con la anemia ferropénica, el nivel de significación es  $p=0,642$  (no significativo) y se establece la hipótesis nula, conclusión: Consultar al médico. . en el Centro de Salud Pueblo Nuevo de Colán 2021. Los resultados en niños menores de 12 meses no se asociaron con anemia por deficiencia de hierro.

## V. DISCUSIÓN

En este estudio se priorizaron los objetivos de investigación junto con el contexto de investigación, lo que nos ayudó a enriquecer el tema a través de diferentes perspectivas sobre la naturaleza de la investigación. Por tal motivo, el primer objetivo específico fue determinar la relación entre las consecuencias del desarrollo cognitivo y la anemia ferropénica en niños menores de 12 meses que asisten al centro de salud Pueblo Nuevo de Colán 2021, es decir. los resultados indicaron que el desarrollo cognitivo. sin correlación con anemia ferropénica, nivel de significación  $p=0,180$ , ver tabla no. 1, no encontró comparación con el estudio de Guevara A., que se centró en la anemia. De acuerdo a estos resultados el 72% y 77% presentaron retraso psicomotor a nivel social. En cuanto al segundo objetivo específico, que pretende determinar la relación entre las consecuencias evolutivas de los niveles sensorial y motor y la anemia ferropénica en los niños hasta los 12 meses de edad que asisten al centro de salud de Pueblo Nuevo de Colán 2021, los resultados se muestran en la tabla No. \_2. Esto se comprobó en el año mostrando que no existe correlación entre ambos, con un nivel de significancia de  $p=0.463$  lo cual no concuerda con el estudio realizado por Alomar M; "¡Factores de riesgo, desarrollo a nivel sensoriomotor y anemia ferropénica en niños de 6 a 36 años!" meses. "Según los resultados obtenidos hasta el momento, el 15,7 % de los niños había recibido preparados de hierro, el 64,7 % había recibido preparados de hierro anteriormente y el 19,7 % nunca había recibido preparados de hierro. De acuerdo con el tercer objetivo, específicamente se busca determinar la relación entre las consecuencias del desarrollo emocional y social y la anemia ferropénica en los niños hasta los 12 meses de edad que participan! Centro de Salud Pueblo Nuevo de Colán 2021, cuyos resultados se muestran en la Tabla 3, no mostrando correlación entre el desarrollo del nivel emocional y social y la anemia ferropénica a un nivel de significancia de  $p=0.642$ , que no corresponde a los estudios . interpretada por Céspedes M; El estudio "Comprender la anemia por desarrollo emocional, social y hábitos nutricionales, los padres deben prevenir la anemia ferropénica en los niños de 6 a 12 meses que asisten al Centro Materno Infantil Tablada de Lurín" - 2010, encontró como resultado el 52% de las personas allí

realizar las medidas nutricionales adecuadas para prevenir la anemia ferropénica, mientras que el 48% no lo hace.

Por otra parte, en lo que respecta al objetivo general de determinar la relación entre los resultados y la anemia ferropénica en niños menores de 12 meses que asisten al centro de salud de Pueblo Nuevo de Colán 2021, los resultados se presentan en el Cuadro No.\_4, mostrando que los resultados están asociados con la deficiencia de hierro. Contrariamente al estudio realizado por Medina Z., no hubo asociación entre la anemia ferropénica a un nivel de significación de  $p=0,642$ , como el estudio “Efectos asociados a la anemia ferropénica: un estudio en niños de 6 meses a 5 años”. realizado por C.S.la Peñita Tambogrande - Piura, 2017” La mayor frecuencia está en la edad de la madre que representa el 42%, y la edad más común del niño es entre 1 y 3 años que representa el 48%, concluyó que los factores infantiles en madres y menores se asocian con la deficiencia de hierro. La presencia de anemia estuvo estrechamente relacionada. En general, se puede concluir que en los niños hasta los 12 meses de edad no existe relación entre el desarrollo a nivel cognitivo, el desarrollo a nivel sensorial y motor y las consecuencias para el desarrollo emocional y social Es posible que la mayoría de los niños y niñas del distrito de Pueblo Nuevo de Colán vivan en condiciones de pobreza y condiciones de vida inadecuadas. Clueless Health Center brinda a los padres y/o cuidadores de menores una dieta rica en hierro y maximiza la ingesta de hierro. Sulfato de hierro y oligoelementos, combinado con escasez de agua y servicios básicos para familias de menores, así como controles prenatales para mujeres embarazadas y exámenes de laboratorio propio\*, ¡detección oportuna de riesgos! anemia para el tratamiento oportuno. Finalmente, la asistencia al Centro de Salud CRED es baja.

## **VI. CONCLUSIONES**

No se encontró asociación entre los resultados y la anemia ferropénica en niños menores de 12 meses que asisten al Centro de Salud Pueblo Nuevo de Colán.

No se encontró asociación entre el desarrollo cognitivo y la anemia ferropénica en niños menores de 12 meses que asisten al Centro de Salud Pueblo Nuevo de Colán.

En cuanto al desarrollo de los niveles sensorial y motor en los niños menores de 12 meses que asisten al centro de salud de Pueblo Nuevo de Colán, no se encontró asociación con anemia ferropénica.

Por otro lado, el desarrollo emocional y social de los niños menores de 12 meses no se asoció significativamente con la anemia ferropénica.

## **VII. RECOMENDACIONES**

Los candidatos son responsables de los servicios de CRED en el Centro de Salud I-4 Pueblo Nuevo de Colán, en coordinación con la oficina principal, considerar programas de intervención de enfermería para orientar y mejorar a las madres y/o menores que asisten a C.S.

El director licenciado de CRED Services ha desarrollado un programa de visitas domiciliarias con niños que necesitan orientación y supervisión para evitar los efectos de la anemia.

De acuerdo con la especificación técnica del Ministerio de Salud, las enfermeras de los centros de salud capacitan al personal mixto en la prevención, tratamiento y seguimiento de la anemia ferropénica.

Los graduados en enfermería desarrollan planes de trabajo, brindan capacitación permanente en la fase de prevención y ayudan a las madres a validar los conceptos, significados y técnicas de la lactancia materna, reduciendo así el uso de fórmulas artificiales y preservando las creencias y prácticas tradicionales.

## REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Prevalencia Mundial de Anemia. [Internet]. 2019. [Citado el 08 de marzo del 2021]. Disponible desde: [https://www.who.int/vmnis/datavvbase/anaemia/anaemia\\_data\\_status\\_t2/e/](https://www.who.int/vmnis/datavvbase/anaemia/anaemia_data_status_t2/e/)
2. Zavaleta N. Efecto de la anemia en el desarrollo infantil. [Internet]. 2019. [Citado el 08 de marzo del 2021] Disponible desde: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342017000400020](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342017000400020)
3. Hugaz N. Profesional de Nutrición y Desarrollo Infantil. [Internet]. Perú; 2008. [Citado el 08 de marzo del 2021]. Disponible en: <https://www.unicef.org/peru/spanisht/Importancia-de-los-multimicronutrientes.pdf>
4. Dirección Regional de Salud. DIRESA Estadísticas sobre Anemia en la Región Piura. [Internet]. 2019. [Citado el 08 de marzo del 2021]. Disponible desde: <https://diresapiura.gob.pe/diresa-piura/mas-de-300-ninos-seran-atendidos-en-nuestra-lucha-contrala-anemia/#:~:text=Seg%C3%BAAn%20el%20%C3%BAltimo%20reporte%20de,y%20en%20el%20Per%C3%BA%2043.5%25.>
5. Piura reporta un alto índice de anemia. [Internet]. Perú. [Citado el 17 de marzo del 2021]. Disponible en: <https://peru21.pe/peru/piura-reporta-alto-indice-anemia-428297>
6. Boletín Epidemiológico del Perú. [Internet]. Perú: Ministerio de Salud. [Citado el 16 de Marzo del 2021]. Disponible desde: <https://eltiempo.pe/region-piura-estas-son-las-cifras-de-la-lucha-contrala-anemia/>
7. Centro de Salud Pueblo Nuevo de Colán oficina de Estadística y Epidemiología.
8. Centro de Salud Pueblo Nuevo de Colán consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Niño menor de 5 años.
9. Factores de riesgo de la Anemia por deficiencia de hierro en lactantes. [Internet]. Perú. [Citado el 08 de marzo del 2021]. Disponible en:

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-02891999000300002](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-02891999000300002)

10. Cuatro de cada diez niños sufren anemia en el Perú. [Internet]. Perú. [Citado el 08 de marzo del 2021]. Disponible en: <https://www.pqsm.pe/economia/anemia-peruanid%C4%B1os-salud>
11. Guevara A. “Efecto de la anemia ferropénica en el desarrollo psicomotor y perímetro cefálico en niños/as de 6 a 24 meses de edad Ecuador-2016”. [Internet] [Citado el 17 de marzo del 2021]. Disponible en: <http://ri.ues.edu.sv/id/eprint/11165/1/tesis%20final%20a%20erazo%20cadena%20maestria%20en%20salud%20publica.pdf>
12. Del Carmen G, Alvarado A, Nelly P. “Factores de Riesgo Asociados a la anemia ferropénica en menores de 3 años, El Salvador - 2016”. [Internet] [Citado el 17 de marzo del 2021]. Disponible en: <http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/upagu/675/tesis-finaljunio-2016.pdf?sequenceda=3&isallowed=y>
13. Alomar M. “Factores de riesgo para anemia ferropénica en niños de 6 a 36 meses.”. México – 2017 [Internet] [Citado el 17 de marzo del 2021]. Disponible en: <http://www.scielo.org.com/pdf/bio/v36n23/v36n2a08.pdf>
14. Ministerio de Salud. Guía de práctica clínica para el diagnóstico y tratamiento de la anemia por deficiencia de hierro en niñas(os) y adolescentes en establecimientos de salud del primer nivel de atención. [Internet]. Perú; 2015 [Citado 17 de Marzo del 2021]. Disponible desde: <http://www.essalud.gob.pe/etsi/pdfs/guias/GPCanemiapordeficienciadehierro.pdf>.
15. Céspedes M. “Conocimientos sobre anemia y prácticas alimenticias que tienen las madres para la prevención de anemia ferropénica en niños de 6 a 12 meses de edad que acuden al Centro Materno Infantil Tablada de Lurín”-2010. [Internet] [Citado el 17 de marzo del 2021]. Disponible en: <https://www.pqs.pe/economia/anemia-peruniad%C3%B1os-salud>
16. Pillaca L. “Prevalencia de anemia en niños menores de tres años y madres gestantes de las comunidades Niveria, Jicamarca, Cajamarquilla y Lomas de Carabayllo - 2008”. [Internet]. [Citado el 18 de marzo del 2021]. Disponible en:



- <http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/931/Practicas.pdf?sequence=1&isAllowed=yfsc>.
17. Factores Asociados a la Anemia por déficit de Hierro en los Niños de 6 Meses a 5 Años atendidos en el Centro de Salud La Peñita Tambogrande – Piura. [Internet].Perú; 2017. [Citado el 17 de marzo del 2021]. Disponible en:  
[http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/26876/Medina\\_CZDC.pdf?sequenceahdf9oojnoo=4&isAllowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/26876/Medina_CZDC.pdf?sequenceahdf9oojnoo=4&isAllowed=y).
  18. Anemia: Incidencia, Características Demográficas y Clínicas en Menores de 12 meses atendidos en el Centro de Salud I-3 La Arena- Piura 2018. [Internet].Perú; 2018. [Citado el 17 de marzo del 2021]. Disponible en:  
[http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/26788/Sosa\\_CCE.pdf?sequence=4&isAllowecfzsxcscfd=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/26788/Sosa_CCE.pdf?sequence=4&isAllowecfzsxcscfd=y)
  19. Rol de la enfermera en el equipo de salud para el cuidado de niños y adolescentes [Internet].Perú; 2018. [Citado el 17 de marzo del 2021]. Disponible en: <https://www.studocu.com/es/document/universidad-de-valparaiso/cuidado-de-enfermeria-al-nino-y-adolescente/apuntes/rol-de-la-enfermera-en-el-equipo-de-salud-para-el-cuidado-de-ninos-y-adolescentes/4247316/view>
  20. La Enfermera desarrollando diferentes funciones en el cuidado del Infante. [Internet].Perú; 2018. [Citado el 17 de marzo del 2021]. Disponible en:  
<https://www.saludarequipa.gob.pe/archivos/cred/NORMATIVA%20CRED.pdf>
  21. Organización Mundial de la Salud: Prevalencia de Anemia . [Internet]. 2019. [Citado el 16 de marzo del 2021]. Disponible desde:  
[https://www.who.int/vmnis/database/anaemia/anaemia\\_data\\_status\\_t2/es/](https://www.who.int/vmnis/database/anaemia/anaemia_data_status_t2/es/)
  22. Anemia ferropénica: La densidad promedio de hierro en el cuerpo al nacer [Internet]. 2019. [Citado el 16 de marzo del 2021]. Disponible desde:  
<ap.org.ar/uploads/consensos/anemia-ferrop-eacutenica-gu-iacutetea-de-diagn-oacutestico-y-tratamiento.pdf>
  23. Consecuencias de la deficiencia de hierro: Anemia [Internet]. 2019. [Citado el 16 de marzo del 2021]. Disponible desde:

- [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-75182003000300002#:~:text=RESUMEN-.La%20deficiencia%20de%20hierro%20es%20la%20deficiencia%20nutricional%20m%C3%A1s%20prevalente,las%20p%C3%A9rdidas%20por%20la%20menstruaci%C3%B3n.](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182003000300002#:~:text=RESUMEN-.La%20deficiencia%20de%20hierro%20es%20la%20deficiencia%20nutricional%20m%C3%A1s%20prevalente,las%20p%C3%A9rdidas%20por%20la%20menstruaci%C3%B3n.)
24. CRED: Control de Crecimiento y Desarrollo. Ministerio de Salud. [Internet]. 2018. [Citado el 16 de marzo del 2021]. Disponible desde: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/campa%C3%B1as/326-cred-control-de-crecimiento-y-desarrollo>
  25. Manejo Terapéutico y Preventivo de Anemia: MINSA [Internet]. 2018. [Citado el 16 de marzo del 2021]. Disponible desde: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4190.pdf>
  26. Plan Nacional para la Reducción y Control de la Anemia Materno Infantil y la Desnutrición Crónica Infantil en el Perú. [Internet]. Perú; 2018. [Citado el 17 de marzo del 2021]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/anemia/symptoms-causes/syc-20351360>
  27. Efecto de la anemia en el desarrollo infantil: consecuencias a largo plazo. [Internet]. Perú; 2018. [Citado el 17 de octubre del 2021]. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342017000400020](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342017000400020)
  28. Anemia: Causas y Consecuencias: [Internet]. Perú; 2018. [Citado el 17 de octubre del 2021]. Disponible en: <https://medicointernista.es/anemia-causas-consecuencias/>
  29. Causas y consecuencias de la deficiencia de hierro [Internet]. Perú; 2018. [Citado el 17 de octubre del 2021]. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rn/a/B3hwJkP5FPGCfPZ6wbcJkqL/?lang=es>
  30. Consecuencias De La Deficiencia De Hierro [Internet]. Perú; 2018. [Citado el 17 de octubre del 2021]. Disponible en: [https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=s0717-75182003000300002&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=s0717-75182003000300002&script=sci_arttext)
  31. Causas de anemia [Internet]. Perú; 2018. [Citado el 17 de octubre del 2021]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/pinar/rcm-2018/rcm184g.pdf>

## ANEXOS

### ANEXO N° 1



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

“Consecuencias relacionadas a la anemia ferropénica en niños menores de 12 meses que acuden al Centro de Salud Pueblo Nuevo de Colán 2021”

Estimada madre de familia la presente encuesta tiene como objetivo Determinar cuáles son las consecuencias relacionadas a la anemia ferropénica en niños menores de 12 meses que acuden al centro de salud Pueblo Nuevo de Colán. Su opinión es personal y confidencial con la finalidad de que sus respuestas sean lo más sinceras posibles. De antemano me encuentro muy agradecida por su participación.

#### **Datos Generales de la Madre**

Edad:..... Grado de Instrucción:.....Edad de su Niño:.....

Ocupación:..... Número de Hijo:.....

1. ¿Un niño con anemia se relaciona con facilidad?
  - a) Si
  - b) No
2. ¿Los movimientos de su cuerpo son más coordinados?
  - a) Si
  - b) No
3. ¿Tu niño se relaciona con facilidad ante la presencia de otros niños?
  - a) Si
  - b) No
4. ¿Los niños que tienen anemia pierden el apetito?
  - a) Si
  - b) No
5. ¿Los alimentos con hierro ayudan a reducir la anemia?
  - a) Si

b) No

6. ¿Usted le da 3 comidas al día a su niño?

a) Si

b) No

7. ¿Usted es feliz si su niño está bajo de Hemoglobina?

a) Si

b) No

8. ¿Incluirías alimentos ricos en hierro en casa?

a) Si

b) No

9. ¿Aconsejarías a tus familiares sobre el consumo de Sulfato Ferroso?

a) Si

b) No

10. ¿Eres responsable con la administración de gotas de Hierro Polimaltosado?

a) Si

b) No

Marque con una (x) la respuesta que considere correcta:

1. ¿Según Ud. qué es la anemia?
  - a) Es una enfermedad infecciosa y contagiosa.
  - b) Es una enfermedad donde el niño se pone muy flaco.
  - c) Es una enfermedad en la que disminuye la hemoglobina de la sangre.
  
2. ¿Qué es el hierro?
  - a) Es una vitamina.
  - b) Es una planta medicinal
  - c) Es un nutriente presente en los alimentos
  
3. ¿Cuál es el alimento ideal que Ud. daría a un niño durante los 6 primeros meses para evitar la anemia? y ¿Por qué?
  - a) Leche de vaca.
  - b) Leche evaporada.
  - c) Leche materna.
  
4. ¿Qué otros alimentos daría Ud. a un niño después de los 6 primeros meses de vida?
  - a) Papillas espesas.
  - b) Sopas-Caldos.
  - c) Solo leche materna.
  
5. ¿Para Ud. cuál de los niños está con más riesgo a sufrir de anemia?
  - a) Un bebe de 9 meses.
  - b) Un bebe prematuro y de bajo peso al nacer.
  - c) Un bebe alimentado con leche materna.
  
6. ¿Un niño que sufre de anemia, presenta la piel de color:

- a) Rosada.
  - b) Pálida.
  - c) Azulada.
7. ¿A dónde acude Ud. si su niño(a) presenta algún signo de peligro o alarma?
- a) Algún familiar
  - b) Cuidado en casa
  - c) Al centro de Salud
8. ¿Qué prueba para confirmar el diagnóstico de la anemia conoce Ud.?
- a) Prueba de colesterol.
  - b) Prueba de glucosa.
  - c) Prueba de Hemoglobina y hematocrito.
9. ¿Cuál de las siguientes medicinas sirven para el tratamiento de la Anemia?
- a) Calcio
  - b) Vitaminas
  - c) Sulfato ferroso
10. Existen alimentos y preparaciones que ayudan a que nuestro cuerpo retenga el hierro consumido en los alimentos ¿Cuáles son?
- a) Café, té
  - b) Jugo de naranja, limonada, granadilla
  - c) Gaseosa, néctares d. Infusiones, leche.

ANEXO N° 2:

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	CRITERIO DE MEDICIÓN	ESCALA DE MEDICIÓN
Consecuencias relacionadas a la anemia ferropénica en niños menores de 12 meses 2021	Conjunto de representaciones abstractas que se almacenan mediante la experiencia o la adquisición de conocimientos o a través de la observación y las respuestas obtenidas.	Es la respuesta expresada por la madre acerca de sus conocimientos sobre Anemia El cual será obtenido a través de una encuesta	consecuencia del desarrollo del nivel cognitivo	Lenguaje	Bajo	NOMINAL
				Motricidad - coordinación		
				Conducta social		
			consecuencia del desarrollo del nivel sensorial y motor	Gusto	Aceptable	
				Olfato		
				Vista		
				Oído		
				Tacto		
				sentido propioceptivo (músculos y articulaciones)		
				sentido vestibular (movimiento)		
			consecuencia del desarrollo afectivo y social	Autocontrol		
				Autoestima		
				Promoción de conductas positivas.		
	Se caracteriza por un desequilibrio entre el aporte, el consumo de	Es la respuesta expresada por la madre acerca	Presencia de Anemia	Nivel de Hemoglobina	Leve	

Anemia Ferropénica	hierro y la eliminación por el organismo de la hemoglobina o del hematocrito.	de Anemia en niños menores de 12 meses El cual se Obtendrá a través de una encuesta			Severa	NOMINAL
--------------------	-------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--------	---------



### ANEXO N° 3: FORMATO DE REGISTRO DE CONFIABILIDAD

 UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	FORMATO DE REGISTRO DE CONFIABILIDAD DE LOS EVALUADORES	ÁREA DE INVESTIGACIÓN
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------	-----------------------


#### I. DATOS INFORMATIVOS

1.1. ESTUDIANTE :	CRUZ LÓPEZ LIW ANAYS
1.2. TÍTULO DE DESARROLLO DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN:	"Consecuencias relacionadas a la Anemia Ferropénica en niños menores de 12 meses que acuden al centro de salud pueblo nuevo de Colán 2021"
1.3. ESCUELA PROFESIONAL :	Enfermería
1.4. TIPO DE INSTRUMENTO (adjuntar) :	Encuesta
1.5. COEFICIENTE DE CONFIABILIDAD EMPLEADO :	Coefficiente de Kuder Richardson
1.6. FECHA DE APLICACIÓN :	16/11/2021
1.7. MUESTRA APLICADA :	10 Madres de familia con hijos menores de 12 meses que acuden al Centro de Salud Pueblo Nuevo de Colan, 2021

#### II. CONFIABILIDAD

ÍNDICE DE CONFIABILIDAD ALCANZADO:	0.819
------------------------------------	-------

#### III. DESCRIPCIÓN BREVE DEL PROCESO (Ítems iniciales, ítems mejorados, eliminados, etc.)

  
Estudiante: Cruz López Liw Anays  
DNI : 71592173

  
Estadístico/Mg.  
Docente : Lic. Miguel Ángel Paucar Espinoza  
LICENCIADO EN ESTADÍSTICA  
COESPE N° 1035

ANEXO N° 4:

DOCUMENTO PARA VALIDAR INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE  
DATOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTOS



**CARTA DE PRESENTACIÓN**

Señor(a)(ita): MARLENY CHIMBO QUEREVALU

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE  
EXPERTO.

Me es muy grato comunicarme con usted para expresarle nuestro saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiantes de la EP de enfermería de la UCV PIURA, en la sede PIURA promoción...2021- II, aula VIRTUAL, requerimos validar los instrumentos con los cuales recogeremos la información necesaria para poder desarrollar nuestra investigación.

El título nombre de nuestro trabajo de investigación es: Consecuencias relacionadas a la anemia ferropénica en niños menores de 12 meses que acuden al Centro de Salud Pueblo Nuevo de Colán 2021, siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en mención, consideramos conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas educativos y/o investigación educativa.

**Observaciones (precisar si hay suficiencia): Los ítems corresponden a cada una de las dimensiones planteadas y son claros y muy específicos**

**Opinión de aplicabilidad:**      **Aplicable [ X ]**              **Aplicable después de corregir [ ]**  
**No aplicable [ ]**

**Apellidos y nombres del juez validador.** Dr/ Mg: Marleny Chimbo Querevalu              **DNI:**  
70109919

**Especialidad del validador:** Magister en Salud Pública

**11 de setiembre del 2021**

**<sup>1</sup>Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

**<sup>2</sup>Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

**<sup>3</sup>Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

**Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión





**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

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

### **Declaratoria de Autenticidad del Asesor**

Yo, PULACHE HERRERA CARMEN MARIELA, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, asesor de Tesis titulada: "Consecuencias relacionadas a la anemia ferropénica en niños menores de 12 meses que acuden al Centro de Salud Pueblo Nuevo de Colán 2021", cuyo autor es CRUZ LOPEZ LIW ANAYS, constato que la investigación tiene un índice de similitud de %, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

PIURA, 14 de Diciembre del 2021

<b>Apellidos y Nombres del Asesor:</b>	<b>Firma</b>
PULACHE HERRERA CARMEN MARIELA <b>DNI:</b> 40362180 <b>ORCID:</b> 0000-0002-5829-4422	Firmado electrónicamente por: CPULACHEH el 17- 12-2021 11:34:57

Código documento Trilce: TRI - 0222771