



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Factores de riesgo asociados a la anemia en niños menores de 5 años de una Institución Educativa del Agustino, 2022.

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciada en enfermería

AUTORES:

Cordova Quispe, Mara Rebecka (Orcid.org/0000-0002-8130-9215)

Hermoza De la Cruz, Denisse Giovana (Orcid.org/0000-0003-1550-9910)

ASESORA:

Mgr. De La Cruz Ruiz, Maria Angelica (orcid.org/0000-0003-1392-5806)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Salud Perinatal e Infantil

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA - PERÚ

2022

Dedicatoria

Dedicamos está investigación a nuestros seres queridos que nos motivaron para realizar nuestro trabajo y poder alcanzar nuestras metas planteadas tanto personales, profesionales y laborales.

Agradecimiento

En primer lugar, agradezco a nuestro padre celestial por guiarnos a la elaboración de nuestra investigación, A mi Asesora por su paciencia y dedicación en nuestro aprendizaje. A nuestra casa de estudios por la oportunidad de terminar nuestra carrera universitaria y ser una profesional competitiva en el mercado laboral.

Índice de contenido

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Resumen	vi
Abstract	vii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA.....	11
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	11
3.2. Variables y operacionalización	11
3.3. Población , muestra, muestreo y unidad de análisis.....	12
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	13
3.5. Procedimientos.....	13
3.6. Método de análisis de datos.....	14
3.7. Aspectos éticos	14
IV. RESULTADOS	15
V. DISCUSIÓN.....	20
VI. CONCLUSIONES.....	24
VII. RECOMENDACIONES	25
REFERENCIAS	26
ANEXOS	31

Índice de gráficos y figuras

Gráfico 1. Factores de riesgo asociados a la anemia en niños menores de 5 años de una Institución Educativa del Agustino, 2022.....	13
Gráfico 2. Factores de riesgo sociodemográficos en niños menores de 5 años de una Institución Educativa del Agustino, 2022.....	14
Gráfico 3. Factores de riesgo nutricionales en niños menores de 5 años de una Institución Educativa del Agustino, 2022.....	15
Gráfico 4. Factores de riesgo etiológicos en niños menores de 5 años de una Institución Educativa del Agustino, 2022.....	16
Gráfico 5. Factores de riesgo prenatales y postnatales en niños menores de 5 años de una Institución Educativa del Agustino, 2022.....	17

Resumen

La presente investigación se desarrolló teniendo como objetivo general determinar los factores de riesgo asociados a la anemia en niños menores de 5 años de una Institución Educativa del Agustino, 2022. Esta investigación fue de tipo básica, diseño no experimental y de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 25 niños y niñas de una institución educativa privada. La técnica utilizada fue la observación y cuyo instrumento fue la ficha técnica. Los resultados indicaron que los factores de riesgo asociados a la anemia en niños se encuentran en un 20%, del cual pertenecen: 30% son factores sociodemográficos, 20% factores nutricionales, 20% factores prenatales y post natales y el 10% factores etiológicos. Se concluye, que menos de la población predominan en los factores sociodemográficos, seguido de los factores nutricionales, pre y postnatales y los etiológicos.

Palabras clave: Anemia, Factores de riesgo, Niños

Abstract

The present research was developed with the general objective of determining the risk factors associated with anemia in children under 5 years of age in an educational institution in El Agustino, 2022. This was a basic research, non-experimental and cross-sectional design. The sample consisted of 25 children from a private educational institution. The technique used was observation and the instrument used was the data sheet. The results indicated that 20% of the risk factors associated with anemia in children are sociodemographic factors (30%), 20% are nutritional factors, 20% are prenatal and postnatal factors, and 10% are etiological factors. It is concluded that sociodemographic factors predominate in less of the population, followed by nutritional, pre- and postnatal and etiological factors.

Keywords: Anemia, Risk factors, Children's

I. INTRODUCCIÓN

La anemia continúa siendo una gran preocupación para la salud pública a nivel global, pero existe una mayor prevalencia en mujeres embarazadas y niños de corta edad. Siendo así que la Organización Mundial de la Salud [OMS] determinó que a nivel mundial se calculó que el 42% de infantes son menores de 5 años de edad; y es la anemia quien por contener baja hemoglobina en la sangre provoca incapacidad al transportar oxígeno hacia todos los tejidos, síntesis de ADN y funcionamiento metabólico del músculo, haciendo que quien lo padece presenta síntomas como fatiga, debilidad, somnolencia, disnea y mareos, por ende desencadenar problemas en su crecimiento y desarrollo, rendimiento escolar, además de estar propenso a enfermedades (1).

A nivel internacional, en Ginebra (2020) es la OMS quien determina que en el mundo existen 280 millones de niños quienes padecen de esta patología, considerando importante medir el hierro en la sangre de los menores, para detectar tempranamente una sobrecarga de hierro el cual también es una causa de la absorción y/o regulación del hierro, siendo importante también considerar la carencia nutricional como un factor determinante (2).

Mientras que Brito E, Molina J, et al (2019) En Ecuador se realizó un estudio de tipo cuantitativo analítico hacia 52 enfermos con anemia y 52 sin anemia de un centro médico, lograron identificar cuatro factores que son relacionados en la anemia: lugar de residencia de tipo rural, el déficit de consumo de micronutrientes, además se identificó como factor al bajo peso de nacimiento y prematuridad (3).

Por otro lado, igualmente en Ecuador Paredes E. (2019) quien desarrolló un trabajo descriptivo transversal en la comunidad de Zuleta con 60 niños entre los 5 meses y 59 meses de edad asistentes al programa creciendo con nuestros hijos, se lograron identificar que son el 60% de los niños con anemia ferropénica, los demás están con anemia leve o moderada, cuyos características frecuentes fueron tener madres con nivel educativo de educación primaria, un ingreso económico limitado, bajo consumo de vísceras e hígado de pollo, el lavado de manos es la mitad de la población estudiada quien no lo practica antes de cada comida, abastecimiento de agua y recolección de residuos se encuentran

deficientes. y por último la suplementación es consumida por la mayoría, pero es la mitad de ellos quienes lo consumen con sopa (4).

En contexto nacional, Zambrano G, et al (2019) en Chiclayo realizó una metodología de estudio cuantitativo descriptivo y transversal a niños menores de 5 años en un establecimiento de salud Villa Hermosa 2018, obtuvo una muestra de 295 menores, donde pudo distinguir los factores que se vinculan a la anemia de dicha población los cuales son el tipo de lactancia materna, el peso al nacer disminuido en el rango normal, y la edad gestacional, y son estos menores quienes representaban anemia con un total de 42.4%, tan solo el 16.6% tenía una anemia moderada (5).

Por último, Cruz G, et al, (2022) en Perú planteó una metodología no experimental – observacional analítico, teniendo como base de datos el cuestionario, encontrando que un 29% padecen de anemia entre los 6-59 meses, luego de analizar cada indicador concluyeron que Puno es el departamento con mayor incidencia de anemia, en función que las madres de los niños no consumieron suplemento de hierro, además se consideró la educación como nivel de instrucción, el cual solo era hasta nivel primaria e incluso sin educación (6).

Mediante estas investigaciones es posible identificar que la anemia es una patología recurrente en el universo, siendo un problema de salud pública, siendo requerida una atención especializada para frenar la aparición de la enfermedad en los menores y en caso de parecerlo poder actuar a tiempo mediante un tratamiento y así evitar complicaciones que afecten su desarrollo y crecimiento adecuado en base a su edad. Los casos continúan incrementando a lo largo de los tiempos, es por ello la importancia de fomentar la cultura preventiva promocional, pero también dar la facilidad de un diagnóstico a tiempo de los síntomas. Es por ello que esta investigación inicia con el interés de poder responder a las interrogantes: ¿Cuáles son los factores de riesgo asociados a la anemia en niños menores de 5 años de una Institución Educativa del Agustino, 2022?, ¿Cuáles son los factores de riesgo socio demográficos asociados la anemia en niños menores de 5 años de una Institución Educativa del Agustino, 2022?, ¿Cuáles son los factores de riesgo nutricionales asociados

a la anemia en niños menores de 5 años de una Institución Educativa del Agustino, 2022?, ¿Cuáles son los factores de riesgo etiológicos asociados a la anemia en niños menores de 5 años de una Institución Educativa del Agustino, 2022?, ¿Cuáles son los factores de riesgo prenatales y postnatales asociados a la anemia en niños menores de 5 años de una Institución Educativa del Agustino, 2022?

Es por ello que el presente trabajo investigativo tiene como justificación de tipo teórica el poder recopilar información y distribuir los conocimientos para colaborar en la sustentación de creación de nuevos planes estratégicos que se enfoquen en la promoción y prevención de anemia, además basados en los factores de riesgo para mejorar el desarrollo en los niños.

Mientras que la justificación metodológica se basa en implementar un instrumento con validez y confiabilidad óptimos en las futuras investigaciones. Como justificación práctica, el poder identificar y mejorar las estrategias preventivas promocionales de los casos de anemia.

Estableciendo así el objetivo general de determinar los factores de riesgo asociados a la anemia en niños menores de 5 años de una Institución Educativa del Agustino, 2022; mientras que los objetivos específicos son el lograr identificar los factores de riesgo socio demográficos asociados la anemia en niños menores de 5 años de una Institución Educativa del Agustino, 2022; Identificar los factores de riesgo nutricionales asociados a la anemia en niños menores de 5 años de una Institución Educativa del Agustino, 2022; Identificar los factores de riesgo etiológicos asociados a la anemia en niños menores de 5 años de una Institución Educativa del Agustino, 2022; Identificar los factores de riesgo prenatales y postnatales asociados a la anemia en niños menores de 5 años de una Institución Educativa del Agustino, 2022.

Este estudio contiene una sola variable, por lo tanto, no presenta hipótesis.

II. MARCO TEÓRICO

Antecedentes

A nivel internacional, Orellana (2019) realizó un trabajo de pregrado en Ecuador – Cuenca, que tuvo como objetivo determinar la prevalencia anemia ferropénica y los factores asociados en los niños de un hospital. Aplicó un método descriptivo y analítico con una muestra de 187 pacientes. En sus resultados arrojaron que el 23% de los encuestados presentaron anemia ferropénica con una condición económica media. Se llegó a concluir que es primordial realizar mejoras al consumir alimentos nutritivos (7).

Por otro lado, tenemos a los autores Moyano, et al (2019) que realizaron un artículo de investigación, el cual tuvo como objetivo identificar los factores asociados a la anemia en niños y niñas que acuden al centro de desarrollo infantil en Ecuador. Presentó un estudio cuantitativo, analítico de casos, corte transversal y una muestra de 52 pacientes. Los resultados identificaron cuatro factores relacionados a la anemia: residencia rural, déficit de micronutrientes, bajo peso al nacer prematuros. Se llegó a concluir, que los problemas más frecuentes que trae la anemia son: tipo de procedencia, mínimo peso al nacer y deficiencia en los micronutrientes (8).

También, se consideraron el trabajo de investigación por los autores Vásquez y Martínez (2017) desarrollados en Paraguay su objetivo fue exponer las revisiones bibliográficas sobre la anemia ferropénica en niños menores de 5 años. Se aplicó un análisis descriptivo y relacional entre la variable, se incluyó una muestra de 187 pacientes. Los resultados demostraron que los pequeños al presentar deficiencias de hierro contraen anemia en su etapa infantil. En conclusión, para evitar complicaciones de hierro se debe desarrollar lactancia materna correspondiente a los 6 primeros meses ayudado con alimentos complementarios en fósforo y alimentos primarios (9).

A nivel Nacional, el autor Reducindo (2021) elaboró un trabajo de tesis en la capital de Lima, que tuvo como objetivo determinar los factores de riesgos asociados a la anemia en niños atendidos en un centro educativo. Además, elaboró una investigación cuantitativa con diseño no experimental. Además, se presentó una muestra de 60 historias clínicas de niños y se utilizó como

instrumento la ficha de registro. Se obtuvo como resultado, que los factores de riesgo representaron un 20% en socio demográficos, 40% factores nutricionales, 20% pre y post natales se evidencia un 20% respectivamente. Se concluyó, que en la población de estudio son pocos los que presentan factores relacionados con la anemia, recalando que el predominante es el factor sociodemográfico, nutricionales y finalmente, pre y post natal (10).

Mientras que, Ñique (2021) ejecutó un estudio investigativo en la ciudad de Huancayo, la misma que presentó como objetivo determinar los factores de riesgo asociados a la anemia en menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud. También, se consideró una investigación no experimental y observacional en 232 niños. Los resultados obtenidos manifestaron que los riesgos que presentan las madres de familia son los siguientes: la edad, ingresos y el grado de instrucción. Con respecto a los riesgos relacionados con los niños es la anemia el 56.9% es leve, 41,4% moderada y el 1,7% es severa. Finalmente, se llegó a concluir que, el historial de lactancia ofrecida a sus menores hijos no es la adecuada presentando complicaciones que repercuten considerado como un riesgo. Además, la instrucción o conocimiento de los apoderados no es el recomendable para la alimentación de sus menores (11).

Por otro lado, en la ciudad de Junín el autor Apardo (2019) realizó una tesis que tuvo como objetivo determinar los factores de riesgo asociados a la prevalencia de anemia en niños menores de 5 años. como parte metodológica fue de tipo básica y de diseño no experimental. Se aplicó como técnica la observación y encuesta. Como resultado se obtuvo que el 63,5% de los niños presentan anemia con un nivel elevado. Se llegó a la conclusión, que los factores asociados son biológicos y los antecedentes de anemia en el embarazo son presentados por los riesgos culturales e instrucción de la madre (12).

Bases teóricas

Anemia

Es una enfermedad común en el Perú, que deriva del desgaste de los glóbulos rojos del organismo los mismos que necesitan oxígeno para vivir generando estrés propio en el cuerpo (13).

El Ministerio de Salud (2019), considera que al detectar pocas cantidades de hierro en la sangre del individuo se considera que presenta anemia considerado como una enfermedad silenciosa y leve al empezar parece normal pero luego el cuerpo va perdiendo hierro y los síntomas se van promulgando cada día (14).

Teoría

El autor Jean Watson en 1988 realizó su teoría denominada “Teoría del cuidado humano”, donde nos habla sobre considerar a la persona como un ser en el mundo, teniendo tres esferas que construyen a la persona, los cuales son el alma, espiritualidad y el cuerpo; y es donde la persona se debe esforzar para, mantener una relación anímica entre estas, de igual manera el personal de enfermería debe considerarse durante su investigación. Esta teorista nos habla sobre la importancia de un amor incondicional a uno mismo y los cuidados como parte primordial para la vida de las personas y supervivencia. Mencionamos a Watson porque nuestro estudio se basa en el niño o niña menor en los cinco años, identificando la importancia en ellos de la promoción y prevención que el personal enfermero debe realizar, logrando disminuir la incidencia de casos de morbilidad por anemia, ya que esta patología se puede evitar mediante actividades preventivas como consejería nutricional a la madre o cuidador instrucción sobre la administración y preparados de los micronutrientes, además de un correcto lavado de manos que nos ayudaría a la prevención de enfermedades diarreicas o parasitarias el cual puede considerarse como un factor desencadenante de la anemia. Es importante, además, que dentro de las sesiones educativas o consejería se le explique la importancia de los controles mensuales para el monitoreo constante de la salud holística del menor, lo incluye tener completo el esquema de vacunación en relación a su edad. Los enfoques conceptuales del tema se redactan explicando primero lo que es la anemia, considera como una patología hematológica donde los glóbulos rojos disminuyen en un nivel inferior en relación a la edad del niño (16).

Clasificación

Tenemos la destrucción de eritrocitos, la alteración de su producción, por pérdida de sangre excesiva, iniciando con la anemia ferropénica que es cuando la cantidad de glóbulos rojos disminuye por la falta de hierro para su adherencia,

anemia por falta de vitamina B12, anemia hemolítica caracterizada por la destrucción de glóbulos rojos, la anemia perniciosa caracterizada por la incapacidad de absorción de la vitamina B 12 y el último tipo de anemia es la aplásica que se identifica por incapacidad de la médula asesa de producción tipo de células sanguíneas, de este último tipo de anemia se desconoce la razón. Cuando el niño o niña padece de anemia podemos evidenciar signos y síntomas como apatía, arritmia, cansancio, debilitamiento muscular, palidez de la piel, dolores de cabeza constantes, mareos, falta de apetito, disminución anormal del peso, mareos, déficit de atención, dificultad respiratoria, retraso en su desarrollo y crecimiento anormal, problemas conductuales, todo esto provoca que el menor presente infecciones regularmente, ya que la anemia disminuye el nivel del sistema inmune, dejando al niño sin defensas (13).

Síntomas de la anemia: Los más comunes son los siguientes: cansancio, letargo, taquicardia, palidez, y en el caso de los infantes presentan irritabilidad y mala ingesta oral (17).

Factores de riesgo de la anemia

Son aquellos que aumenta la posibilidad de adquirir una enfermedad o condición considerada como un conjunto de causantes. A mayor factor de riesgo se incrementa la posibilidad que se pueda desarrollar la anemia en los infantes (20).

La dimensión nutricional, el consumir una dieta de comida chatarra sin alimentos ricos en vitamina C, vitamina B12 y hierro, al nivel biológico podemos determinar en tener patologías que no permitan la absorción del hierro e incluso en niños que nacieron prematuros o con bajo peso, a nivel económico podemos explicar que las personas en pobreza y pobreza extrema suelen tener más dificultades de adquirir alimentos que tengan alto contenido en hierro como carnes rojas, pollo, pescado vísceras que suelen tener un alto costo en el mercado, y a nivel cultural podemos interpretar que el bajo nivel de conocimiento de la madre, repercute de manera significativa en la prevalencia de la anemia y eso se ve reflejado en un deficiente consumo y hierro y en las inadecuadas prácticas de higiene (20).

Si el menor no lleva un tratamiento constante hasta su mayoría podría presentar ciertas consecuencias como dificultades en su desarrollo cognitivo y psicomotor, dificultad para realizar actividad física, propenso a patologías por defensas. Es por ello que su detección inmediata es un tema primordial para iniciar el tratamiento y mejorar la salud, retirándose del riesgo constante.

El menor debe llevar un tratamiento preventivo como para prevenir la anemia en caso de padecerlo. Esto consta de una alimentación equilibrada entre las proteínas, grasas, vitaminas, líquidos, entre otros, que son esenciales para la salud el niño; además de la suplementación y hierro, ácido fólico y micronutrientes, además se menciona la importancia de la lactancia materna como una manera preventiva desde el momento en que nace hasta los dos primeros años de edad. La alimentación complementaria se comenzará recién a los 6 meses de edad con las indicaciones de una dieta y consistencia de acuerdo a la edad del menor pero siempre incluyendo los micronutrientes en los primeros bocados. Se incluye dentro de la prevención y tratamiento a la detección temprana de enfermedades que podrían desencadenar la anemia, es por ello la importancia de la asistencia del control de CRED (crecimiento y desarrollo del niño) desde el día siete de vida. En casos más extremos será necesario la transfusión de eritropoyetina para que la médula ósea produzca células sanguíneas en mayor cantidad (21).

Los micronutrientes son una mezcla de minerales y vitaminas para la prevención de anemia, aumentando el nivel nutritivo de lo que se consume, vienen a ser suplementos que ayudan a asegurar la cantidad adecuada de hierro en la alimentación del niño, siendo un suplemento disponible para niños y niñas hasta los 36 meses de vidas. Están compuestos por hierro 12.5mg, ácido fólico 160mg, zinc 5mg, vitamina A 300mg y vitamina C 30mg; su presentación es un sobre de 1 g en textura de polvo de color blanco, sin sabor ni olor, si el menor no se ha realizado un dosaje de hemoglobina aun así debe iniciar el consumo de este suplemento ya que es gratuita su adquisición (22).

Dimensiones de los factores de riesgo de la anemia

Factores sociodemográficos:

Muñoz del Carpio, et al (2018) define que son aquellos datos informativos que presenta el paciente como la edad, es importante reconocer para que se eviten complicaciones al nacer o después de nacer, lugar de procedencia se refiere al lugar de origen donde nacieron, identificar la nacionalidad de las personas y el sexo determina si es hombre o mujer para detectar la hemoglobina que se encuentra más elevada con mayor concurrencia en los varones que las mujeres (23)

Factores nutricionales: se relacionan a los aspectos básicos para poder evaluar el nivel nutricional de los niños empezando desde el peso, talla, masa corporal, etc. Determinando la edad que presenten (Alcaraz, 2004). Para un mejor crecimiento y evitar la anemia en los menores es importante consumir suplementos durante los primeros años de vida en los niños esta misma va acompañado de la lactancia materna siendo un alimento primordial brindado por las madres con una buena alimentación rica en vitaminas y proteínas (24).

Factores etiológicos: según el autor Muñoz del Carpio, et al (2018) se identifica la diarrea como un virus causado por bacterias o parásitos (25). Parasitosis son aquellas enfermedades que son causadas por algún tipo de parásitos adquiridos en agua contaminada que trae como consecuencias molestias leves (26). Infecciones respiratorias: son las comunes en los síntomas de los niños considerado un problema de salud pública con alto índice de morbilidad (27).

Factores prenatales y postnatales: el autor Macchini (2018), comenta que relaciona con el tipo de gestación que realice la madre de familia porque hay partos que presentan una duración de 37 a 42 semanas dependiente si es pre término (de 28 y 37 de gestación) y pos término (cuando el parto espera después de la semana 42 de gestación). Según la finalidad tenemos el Parto eutócico no suceden complicaciones se realiza de manera normal. También encontramos el parto distócico, aquí si se encuentran intervenciones de salud médica para culminar el parto a la madre de familia (28).

Tratamiento

Dependiendo del grado de anemia, se debe aumentar la porción de hierro y/o complementar con sales/compuestos de hierro. No se recomienda tomar alimentos o suplementos de hierro con leche o bebidas con cafeína, ya

que estos alimentos pueden inhibir su absorción. Y los alimentos que contienen vitamina C, como los cítricos, son buenos para ello. La prueba debe hacerse un mes después del tratamiento y la anemia debe mejorar después de 3 meses. Se recomienda la suplementación con hierro durante 3 meses (OMS, APP) para bebés de 6 meses en adelante que reciben leche materna sin hierro, leche materna mixta o fórmula para mejorar las reservas de hierro en el cuerpo. Buenas fuentes de hierro incluyen: carne roja, sangrecita de pollo, pescado de carne oscura, pescado graso (atún, salmón, yemas de huevo, verduras de hojas verdes, guisantes, frijoles, pasas y pan integral. Cabe señalar que la biodisponibilidad (fácil absorción del hierro de los alimentos) es mucho mayor (de 6 a 10 veces mayor) en los alimentos de origen animal. Úselo con alimentos o bebidas ricos en vitamina C (tomates, brócoli, jugo de naranja, fresas, etc.) para promover la absorción de hierro en el cuerpo (29).

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

3.1.1. Tipo de investigación:

La presente investigación, Según el autor Muntané (2010) es básica y de un enfoque cuantitativo, porque utiliza la teoría con la finalidad de aumentar conocimientos científicos que aportan conocimientos a la investigación sin utilizar el aspecto práctico además se recoge datos para luego ser procesados arrojando resultados numéricos referente a la estadística en función a la población de estudio (30).

Para Martínez (2018), el nivel descriptivo se encarga de describir, analizar e interpretar los fenómenos en base a las características que presenta el objeto de estudio (29).

3.1.2. Diseño de investigación:

Según los autores Hernández, et al (2010), El diseño no experimental es aquel estudio que se desarrolla sin mover las variables, solo se observan los fenómenos en un ambiente natural para luego analizarlos sin utilizar la parte experimental (31).

Es de corte transversal, se recolectan los datos en un solo momento determinado al aplicar los instrumentos (32).

3.2. Variables y operacionalización

Variable Independiente: Factores de riesgo asociados a la anemia en niños.

- **Definición conceptual**

López (2018), son aquellas características o riesgos que aumentan la posibilidad de presentar una enfermedad en relación al niño o niña por debajo del valor normal (33)

- **Definición operacional**

Comprende 4 dimensiones: factores sociodemográficos, nutricionales, etiológicos, prenatales y postnatales (34).

- **Indicadores:** Datos principales, suplementos, alimentos complementarios, índice de masa corporal, síndrome de diarreico, infecciones respiratorias, parto y nacimiento.
- **Escala de medición:** nominal

3.3. Población, muestra, muestreo y unidad de análisis

3.3.1. Población

Es todo un universo poblacional que está compuesto por características comunes del que se pretende estudiar (35).

En tal sentido, la población del presente estudio está conformado por 25 niños y niñas menores de 5 años que estudian en un centro educativo de nivel inicial privado.

Criterios de inclusión

Niños que se encuentren matriculados en este año lectivo 2022.

Niños que pertenezcan a edades menores de 5 años.

Padres de familia que autoricen la participación de sus menores hijos en la investigación.

Criterios de exclusión

Niños que se encuentren retirados del plantel educativo.

Estudiantes que presenten síntomas de Covid- 19.

Madres de familia que no respondan de forma clara el instrumento.

3.3.2. Muestra

La muestra de tipo censal presenta las mismas cantidades poblaciones conformado por individuos menores o iguales que 50, considerado como poblaciones relativamente pequeñas (36).

Por lo tanto, la muestra de la presente investigación está conformada por todos los 25 niños y niñas menores de 5 años.

3.3.3. Muestreo

Hernández, et al (2014), conceptualizan que el muestreo no probabilístico es aquel donde prevalece la opinión del autor en su estudio al momento de seleccionar la población para realizar la recolección y análisis de los datos (36).

En cuando al muestreo de la presente investigación, es no probabilístico al incluir a toda la población de estudio.

3.3.4. Unidad de análisis

La unidad de análisis está constituida por cada niño y niña de la Institución Educativa del Agustino 2022.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica que se utilizó es la observación y la encuesta, al momento de recolectar los datos y el tipo de instrumento fue la ficha técnica de registro que se utilizó.

El instrumento de aplicación demuestra su validez de estudio y confiabilidad al usar una prueba piloto a 20 niños de un establecimiento de salud que tienen las mismas características que muestra su fiabilidad en el alfa de cronbach. Se considera lo siguiente (37):

Título: “Factores de riesgo de anemia ferropénica en niños menores de 5 años atendidos en el consultorio de control de crecimiento y desarrollo del hospital Tingo María 2017”.

Autor: Del Águila Soto, Milagros.

Año: 2017.

Validación: según el contenido de v de Aiken mostrando como resultado 84. (Ver Anexo)

Confiabilidad: 0.848 según alfa de cronbach considerado excelente y buena. (Ver Anexo).

3.5. Procedimientos

En primer lugar, se solicitó el permiso a la directora del centro de estudios privado para que brinde la autorización respectiva de aplicar el instrumento de recolección de datos a los niños con la debida autorización de los padres de

familia que firmaron el consentimiento informado. En segundo lugar, se explica en qué consiste nuestra investigación realizando el peso y talla a todos niños que participaron. Finalmente, se aplica nuestra ficha y se recolectan los datos.

3.6. Método de análisis de datos

Se utilizó en primera instancia el Excel para codificar y tabular nuestra base de datos, luego se ingresaron los datos a la herramienta del spss versión 25 para obtener las tablas y/o gráficos estadísticos en relación a los factores de riesgo asociados a la anemia en los niños. Por último, estos datos serán analizados e interpretados.

3.7. Aspectos éticos

El presente estudio comprende los siguientes principios éticos en el área de enfermería (38):

Beneficencia: este principio significa ser el bien a los demás al aplicar sus acciones, para que se encuentren bien de salud. En nuestra investigación este principio suma mucho al poder identificar los factores de riesgo en relación a los niños los mismos que permiten tomar mejores decisiones frente a una problemática de estudio para un bienestar mejor (39).

No maleficencia: Los datos e información obtenida guarda privacidad al no divulgar la identificación de nuestros encuestados sin existir ningún daño físico (40).

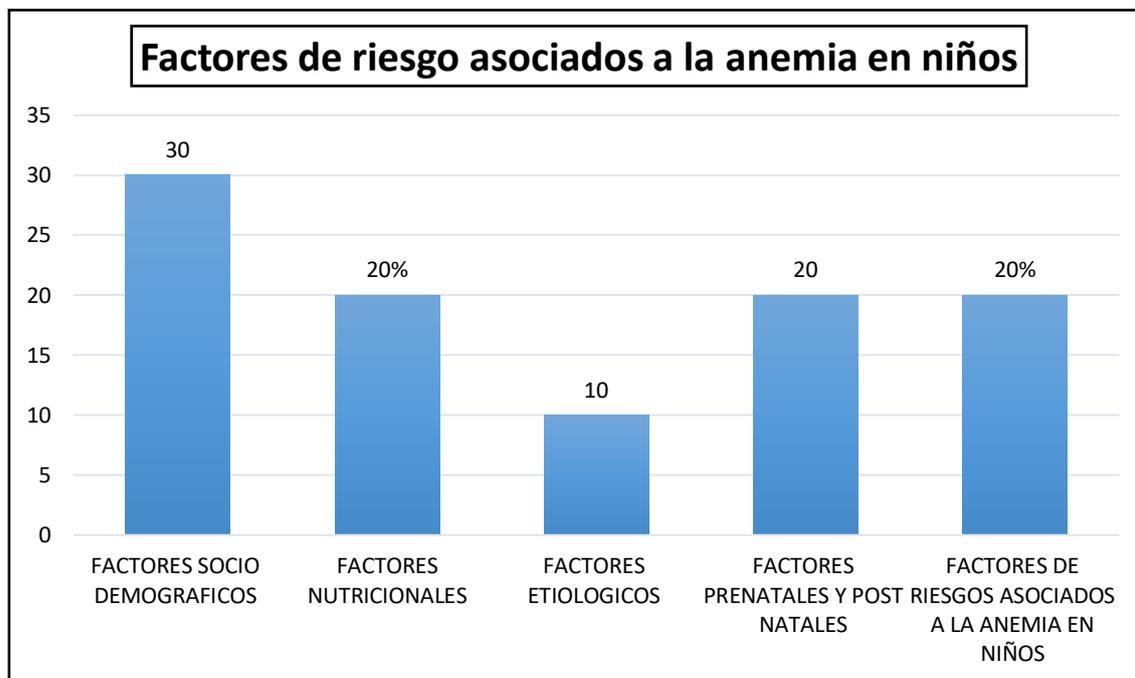
Autonomía: supone la libertad personal, en este caso los padres de familia tienen la potestad de participar o no en el trabajo investigativo y de poder firmar el consentimiento informado de forma autónoma y libre (41).

Justicia: son los valores compuestos por los autores realizando un trabajo justo y transparente sin excluir a nadie por su condición económica, raza, edad, etc (42).

IV. RESULTADOS

Gráfico1

Factores de riesgo asociados a la anemia en niños menores de 5 años de una Institución Educativa del Agustino, 2022.

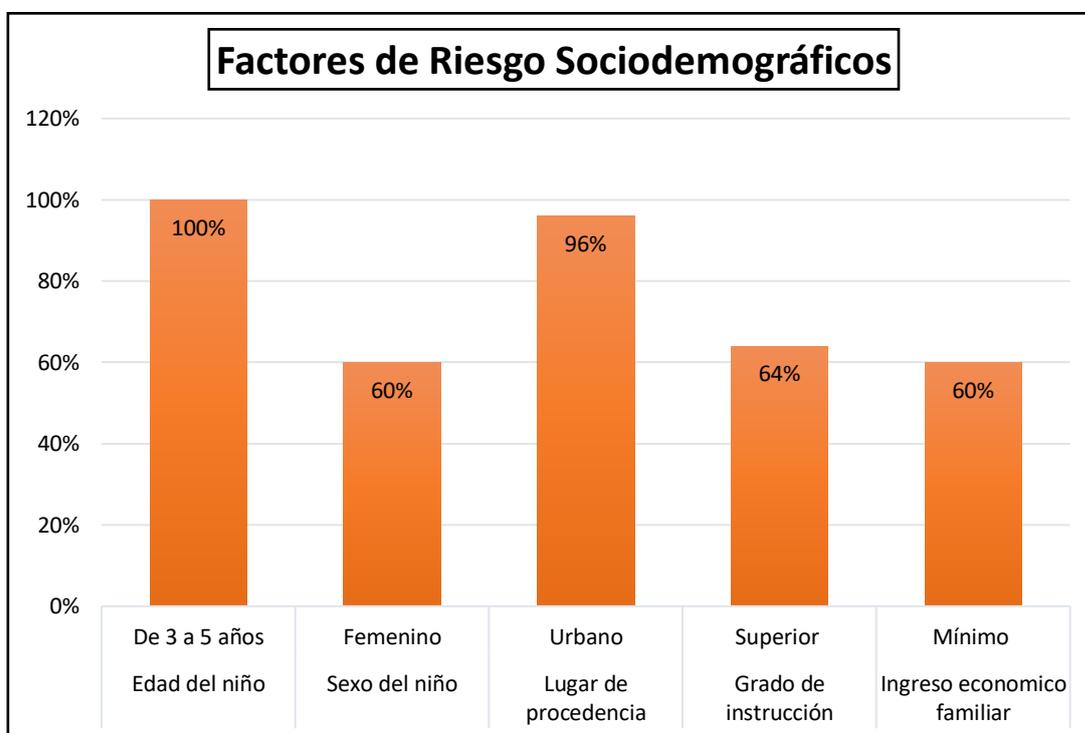


Fuente: Ficha de técnica aplicado a los niños menores de 5 años de una I.E.

En el gráfico N° 01, se observa que los factores de riesgo asociados a la anemia en niños se encuentran en un 20%, el 30% son factores sociodemográficos, 20% factores nutricionales, 20% factores prenatales y post natales y el 10% factores etiológicos.

Gráfico2

Factores de riesgo sociodemográficos en niños menores de 5 años de una Institución Educativa del Agustino, 2022.

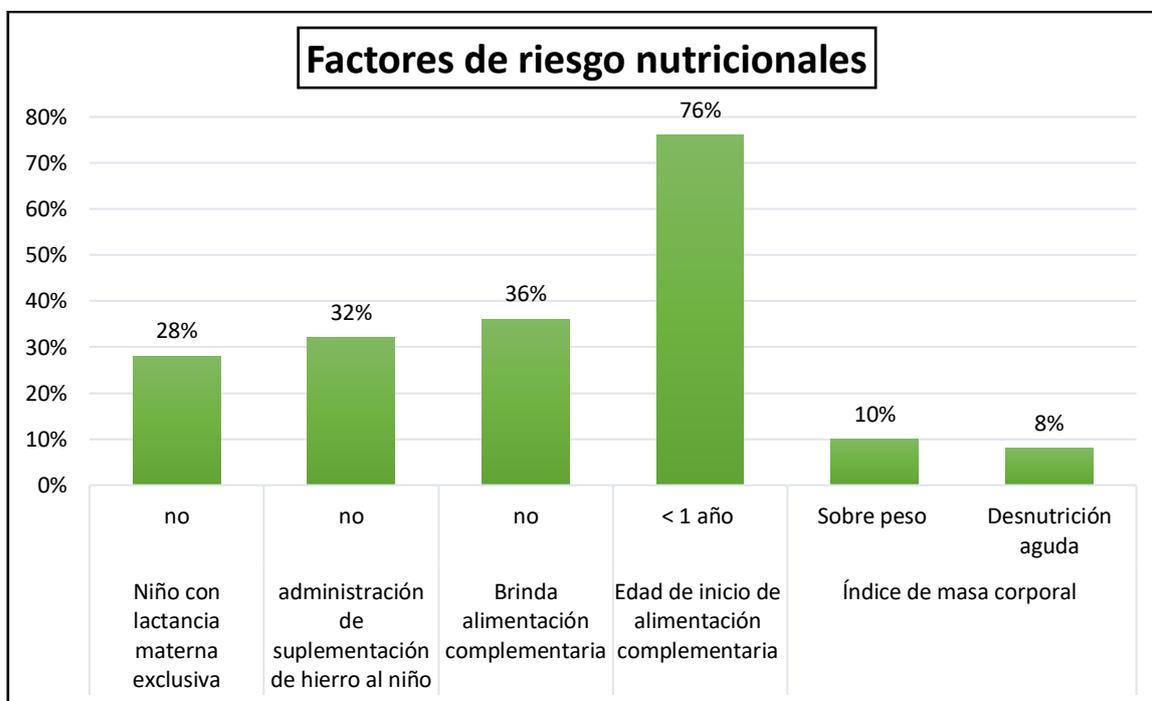


Fuente: Ficha de técnica aplicado a los niños menores de 5 años de una I.E.

En el gráfico N°02, se muestra que la dimensión de factores de riesgo sociodemográficos, el 100% de niños se encuentran en edades de 3 a 5 años, el 96% de los encuestados su lugar de procedencia es urbano, el 64% de las madres se orienta en un grado de instrucción de nivel superior y el 60% son de ingresos económicos mínimos, finalmente un 60% de niños pertenecen al sexo femenino.

Gráfico3

Factores de riesgo nutricionales en niños menores de 5 años de una Institución Educativa del Agustino, 2022.

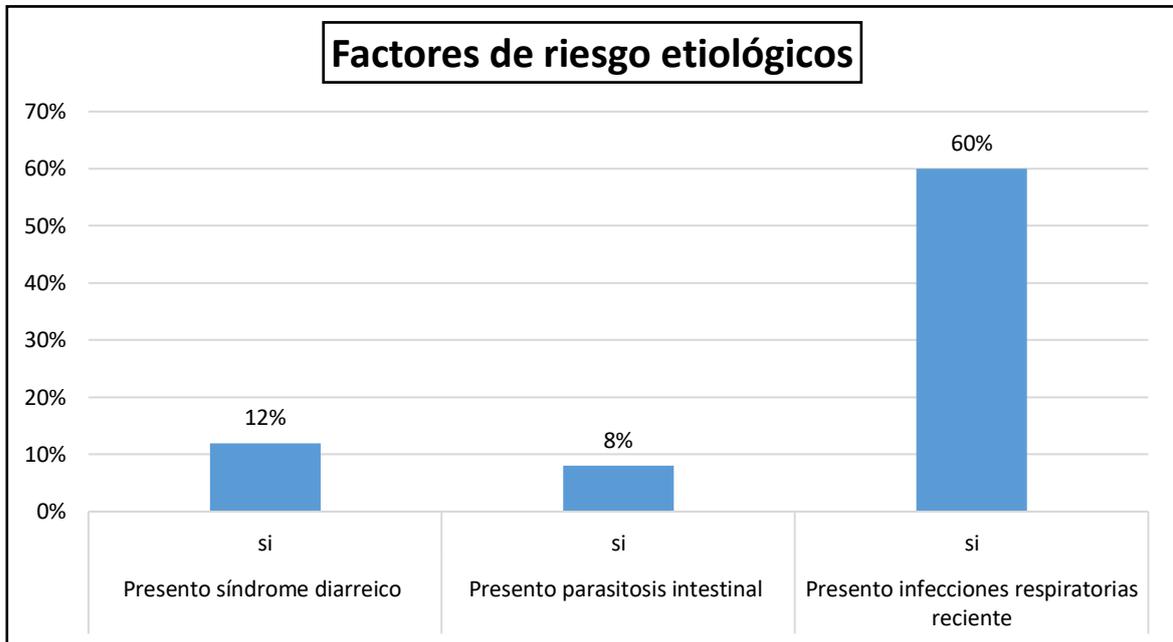


Fuente: Ficha de técnica aplicado a los niños menores de 5 años de una I.E.

En el gráfico N°03, se aprecia en la dimensión de los factores de riesgo nutricionales que el 76% de niños menores de 1 año se les brindó alimentación complementaria, el 36% de niños de 2 a 3 años no se les brindó alimentación complementaria, el 32% de niños no se encuentran suplementados con hierro, el 28% no tuvieron una lactancia materna exclusiva, y referente al índice de masa corporal el 10% presenta sobre peso y un 8% desnutrición aguda.

Gráfico4

Factores de riesgo etiológicos en niños menores de 5 años de una Institución Educativa del Agustino, 2022.

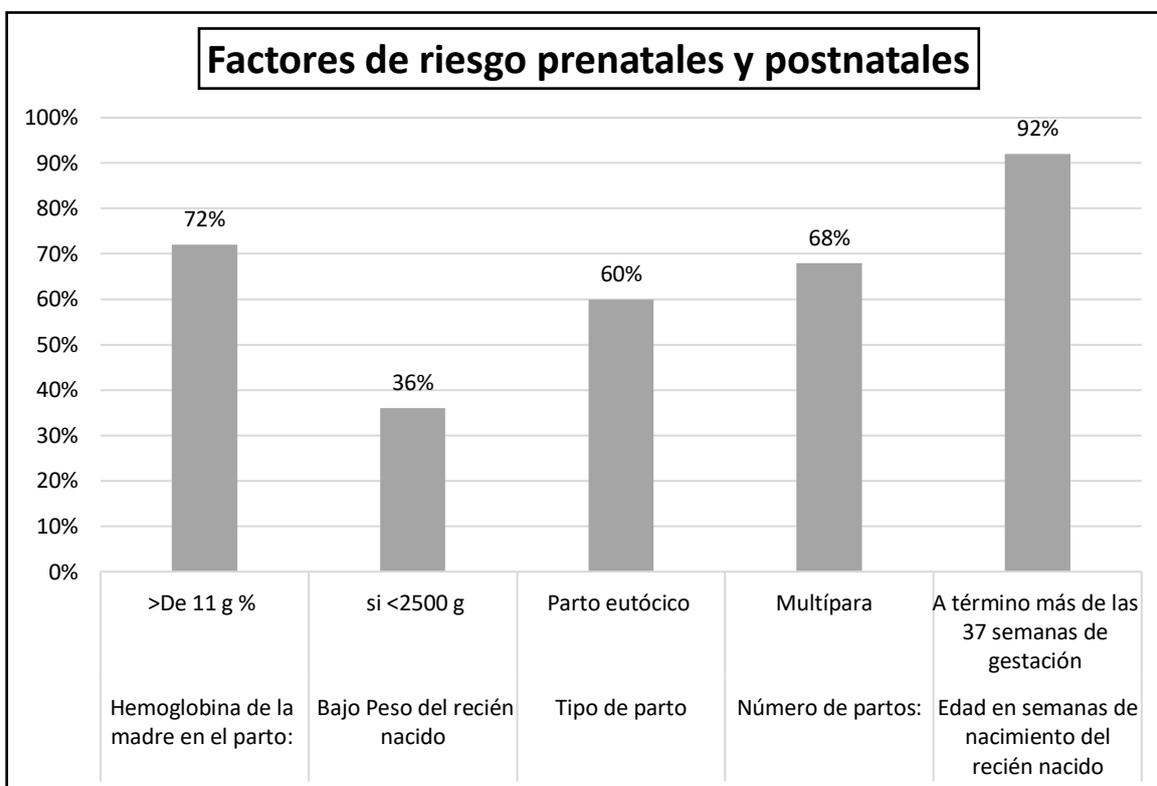


Fuente: Ficha de técnica aplicado a los niños menores de 5 años de una I.E.

En el gráfico N° 4, se observa la dimensión factores de riesgo etiológicos, el 60% de niños si presentó infecciones respiratorias recientes, el 12% si presento síndrome diarreico y el 8% si presentó parasitosis intestinal.

Gráfico5

Factores de riesgo prenatales y postnatales en niños menores de 5 años de una Institución Educativa del Agustino, 2022.



Fuente: Ficha de técnica aplicado a los niños menores de 5 años de una I.E.

En el gráfico N°05, se visualiza la dimensión factores de riesgo prenatales y postnatales, El 92% de niños han nacido más de 37 semanas de gestación, el 72% de madres presentaron una hemoglobina menor de 11 g% en el parto, el número de partos corresponde al 68% de multípara, el 60% considera que el tipo de parto es eutócico y finalmente el 36% considera el peso del recién nacido con bajo peso <2500g.

V. DISCUSIÓN

La presente investigación tuvo como objetivo general determinar los factores de riesgo asociados a la anemia en niños menores de 5 años de una Institución Educativa del Agustino, 2022. Los factores de riesgo asociados a la anemia en niños se encuentran en un 20%, el 30% son factores sociodemográficos, 20% factores nutricionales, 20% factores prenatales y post natales y el 10% factores etiológicos. De esta manera, los resultados de nuestra investigación caben indicar que la anemia en niños menores de 5 años si se encuentra presente en el centro educativo con una representación menor a la mitad de su población estudiada considerando 4 factores importantes de riesgo: factores sociodemográficos, nutricionales, etiológicos, pre y postnatales de las cuales el que mayor predomina es el factor sociodemográfico y luego los demás factores.

El resultado antes mencionado si guarda concordancia con el antecedente del autor Reducindo (2021), quien en su investigación presentó que los factores de riesgo asociados a la anemia estuvieron presentes en un 20%, de los cuales el factor sociodemográfico pertenece al 40%, factor nutricional un 20% y factores prenatales con un 20% en niños (34). Sin embargo, no guardan relación con el hallazgo de Orellana (2019), donde los factores de riesgo en anemia ferropénica se relacionan en un 23% pero no guarda asociatividad con los factores de riesgo antes mencionadas por el estudio.

También se considera que los factores de riesgo asociados a la anemia, son aquellos causantes que se incrementan en la posibilidad de adquirir una enfermedad en relación a la anemia y adquirir una disminución en la hemoglobina del infante (20). Según autores se consideran los siguientes factores: Socio demográficos, nutricionales, etiológicos y pre y post natales (39), (25), (26), (29).

Con respecto al objetivo específico 1, que es lograr identificar los factores de riesgo socio demográficos asociados a la anemia en niños menores de 5 años de una Institución Educativa del Agustino, 2022. Se obtuvo como resultado que el 100% de niños se encuentran en edades de 3 a 5 años, el 96% de los encuestados su lugar de procedencia es urbano, el 64% de las madres se orienta en un grado de instrucción de nivel superior y el 60% son de ingresos económicos mínimos, finalmente un 60% de niños pertenecen al sexo femenino.

Los resultados antes mencionados no guardan concordancia con los del autor Reducindo (2021), considerando un 60% en infantes son menores de 1 año, el 53% de niños son del sexo masculino, sus ingresos o fuentes económicas corresponden al 25% menor al salario mínimo vital y el 13% de madres presentan estudios primarios. Por ende, los resultados tampoco concuerdan con Moyano (2019) al identificar de los cuatro factores de riesgo en anemia el de mayor índice, en un 70% de factor sociodemográfico considerando como lugar de residencia rural (8).

Según Muñoz del Carpio, conceptualiza como el conjunto de datos informativos primordiales que se identifican al detectar al niño o niña de anemia como: lugar de procedencia, su género, el salario y el nivel educativo de su apoderado (24).

En función al objetivo específico 2, Identificar los factores de riesgo nutricionales asociados a la anemia en niños menores de 5 años de una Institución Educativa del Agustino, 2022. Se obtuvo como resultado que el 76% de niños menores de 1 año se les brindó alimentación complementaria, el 36% de niños de 2 a 3 años no se les brindó alimentación complementaria, el 32% de niños no se encuentran suplementados con hierro, el 28% no tuvieron una lactancia materna exclusiva, y referente al índice de masa corporal el 10% presenta sobre peso y un 8% desnutrición aguda.

En base a los resultados anteriores, estos no concuerdan con Reducindo (2021), el 13% de niños no se encuentran suplementados en hierro, con respecto a la lactancia materna exclusiva existe un 55% que no la tuvieron, el índice de masa corporal con sobre peso se encuentra en un 23% y finalmente existe un 13% en desnutrición aguda. Estos resultados caben indicar que existe un gran número de niños que, si están alimentados de forma complementaria en sus primeros años de vida, también la mayor parte si cumple con gestionar de manera efectiva el hierro, además menos de la mitad de los niños mantuvieron lactancia materna exclusiva y pocos son los que presentan desnutrición.

También el autor Apardo (2019) concuerda al manifestar que el 86.5% de los menores si practicaron lactancia materna exclusiva y con respecto al suplemento de hierro el 50% si lo utilizó antes de los 30 meses de ser encuestados.

Alvarez (2004) manifiesta que la nutrición es importante y debe ser estimulada desde los primeros años de vida en función a la lactancia materna como estimulante y desarrollo para el bienestar de la salud en los infantes (25).

Con respecto al objetivo específico 3, Identificar los factores de riesgo etiológicos asociados a la anemia en niños menores de 5 años de una Institución Educativa del Agustino, 2022. El 60% de niños si presentó infecciones respiratorias recientes, el 12% si presento síndrome diarreico y el 8% si presentó parasitosis intestinal. Estos resultados no concuerdan con Reducindo (2021) ya que su investigación evidencia que un 17% si presentan infecciones respiratorias, el 12% tiene parasitosis y un 8% presenta diarrea.

También no guarda concordancia con el hallazgo de Ñique (2021) al encontrar que el 53.4% de infantes si presentan antecedentes de enfermedad de anemia aguda y el 54%% también presentan antecedentes de enfermedades parasitaria como el áscari lumbricoides que se desarrolló en niños menores de 5 años por ser un factor protector.

La diarrea aguda en pacientes de 2 meses a 5 años de edad, se considera como morbilidad es decir una enfermedad que significa disminución o aumento en las evacuaciones siendo más líquida además se relaciona con episodios de igual o menor de 14 días causados por rotavirus (26). Se considera que los parásitos en niños, es una enfermedad contagiosa causada por las lombrices o gusanos siendo un problema de salud estos presentan riesgos al no tener los cuidados necesarios para contraer esta enfermedad y por los malos hábitos de higiene.

Finalmente, el objetivo específico 4, Identificar los factores de riesgo prenatales y postnatales asociados a la anemia en niños menores de 5 años de una Institución Educativa del Agustino, 2022. El 92% de niños han nacido más de 37 semanas de gestación, el 72% de madres presentaron una hemoglobina menor de 11 g% en el parto, el número de partos corresponde al 68% de multípara, el 60% considera que el tipo de parto es eutócico y finalmente el 36% considera el peso del recién nacido con bajo peso <2500g.

No concuerdan con los resultados Reducindo (2021), al obtener como resultados de la dimensión factores prenatales y post natales el 80% de niños presentaron un

peso superior a 2,500 gr, el 65% fueron partos primípara, el 63% fueron partos eutócicos y el 45% de la hemoglobina de la madre en el parto es superior a 11 gr/dl.

Comenta que los partos presentan duración de 37 a 42 semanas, eso va a depender del tipo de gestación que presente la madre de 28 hasta 42 semanas (29).

Los resultados de la investigación, presentan interacción social importante porque al socializar con las madres de familia ellas pueden expresarse con libertad como fue su parto, cuáles fueron los primeros alimentos y nutrientes que aplicaron. También en algún momento presentaron síndrome de diarrea, parasitoides o infecciones respiratorias así mismo todo ello involucra para poder identificar si existe o no anemia en sus menores hijos en especial a los que presentan edades menores a 5 años.

VI. CONCLUSIONES

1. Referente al objetivo general determinar los factores de riesgo asociados a la anemia en niños menores de 5 años de una Institución Educativa del Agustino, 2022, se concluyó que menos de la población predominan en los factores sociodemográficos, seguido de los factores nutricionales, pre y postnatales y los etiológicos.
2. De acuerdo al objetivo específico 1, lograr identificar los factores de riesgo socio demográficos asociados a la anemia en niños menores de 5 años de una Institución Educativa del Agustino, 2022, mostraron que todos los niños se encuentran entre las edades de 3 a 5 años y proceden de la zona urbana.
3. En relación al objetivo específico 2, Identificar los factores de riesgo nutricionales asociados a la anemia en niños menores de 5 años de una Institución Educativa del Agustino, 2022, se identificó que la gran parte niños son menores de 1 año y se les brinda alimentación complementaria.
4. Con respecto al objetivo específico 3, Identificar los factores de riesgo etiológicos asociados a la anemia en niños menores de 5 años de una Institución Educativa del Agustino, 2022, se evidencio que más de la mitad de niños si presentó infecciones respiratorias recientes.
5. En relación al objetivo específico 4, Identificar los factores de riesgo prenatales y postnatales asociados a la anemia en niños menores de 5 años de una Institución Educativa del Agustino, 2022, se identificó que la gran mayoría de niños han nacido más de 37 semanas de gestación y también sus madres presentaron una hemoglobina menor de 11 g% en el parto.

VII. RECOMENDACIONES

1. Se recomienda al director de la Institución Educativa en coordinación con el área de salud implementar charlas de sensibilización y talleres informativas en relación a los factores de riesgo que presenta la anemia y cómo prevenirlos se desarrollaría un mejor consentimiento e inducción en los padres de familia.
2. Se recomienda a los docentes encargados de la enseñanza de los niños, puedan detectar e identificar tempranamente cualquier indicio que tenga relación con dicha patología para fomentar la prevención de la anemia y pueda ser detectada a tiempo y seguir un tratamiento exhaustivo para mejorar índices que afecten la salud de sus menores hijos.
3. Por último, se sugiere a los padres de familia seguir una planificación y control del crecimiento y desarrollo de sus menores hijos para un buen desarrollo nutricional en sus vidas.

REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Anemia OMS [En línea]. [Online]; 2022. Acceso 1 de junio de 2022. Disponible en: https://www.who.int/es/healthtopics/anaemia#tab=tab_2.
2. Organización Mundial de la Salud. Las nuevas orientaciones de la OMS ayudan a detectar la carencia de hierro y a proteger el desarrollo cerebral. [Online]; 2020. Acceso 1 de junio de 2022. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/20-04-2020-who-guidance-helps-detect-iron-deficiency-and-protect-brain-development>.
3. Brito E, Molina J, Guaraca P, Pérez C, Cambisaca E, Orellana M. Factores asociados a la anemia en niños ecuatorianos de 1 a 4 años. Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica. 2022.
4. Paredes E. Prevalencia y factores de riesgo de anemia ferropénica en niños menores de cinco años, en la comunidad de Zuleta, provincia de Imbabura, Ecuador. revista de ciencias de seguridad y defensa. 2021; 1.
5. Zambrano Guevara I. Factores asociados a anemia en niños menores de 5 años atendidos en el centro de salud villa hermosa, distrito José Leonardo Ortiz, Chiclayo 2018. Repositorio Institucional USS. 2022.
6. Cruz G, Medina R, Zuzunaga F, Loayza M, Bravo W, Cruz. Factores determinantes de anemia en niños menores de 5 años, en el contexto de la pandemia por COVID 19, Perú 2020. Revista GICOS [Internet]. 2022; 7 (1) (81-93).
7. Orellana Jerves M. Prevalencia de anemia ferropénica y factores asociados en pacientes de 1 a 5 años hospitalizados en el servicio de pediatría del Hospital "José Carrasco Arteaga". 12345678932101st ed. internet] [tot, editor.: [Universidad de Cuenca]; 2017.
8. Moyano Brito E, Veintimilla Molina J, Calderón Guaraca P, Parra Pérez C, Ayora Cambisaca E, Angamarca Orellana M. Factores asociados a la anemia en niños ecuatorianos de 1 a 4 años. Archivos venezolanos de farmacología y terapéutica. 2019; 38(6, pp.695-699).
9. Vásquez Servín A. Anemia ferropénica en niños menores de 5 años clínica] [en, editor. Encarnación - Paraguay: [Universidad nacional de Itapúa]; 2017.

10. Reducindo Esquivel J. Factores de riesgo asociados a la anemia en niños atendidos en una institución de San Juan de Lurigancho enfermería] [dle, editor. Lima: [Universidad Cesar Vallejo]; 2021.
11. Ñique Apolinario J. Factores de riesgo asociados a la anemia en niños menores de 5 años cirujano] [pm, editor. Huancayo: [Universidad Continental]; 2020.
12. Apardo Quispe M. Factores de riesgo asociados a la anemia en niños menores de 5 años, en 5 comunidades pregrado] [d, editor. Junín: [Universidad Peruana de los Andes]; 2019.
13. Dávila Aliaga C, Paucar ZR, Quispe A. Anemia infantil. Revista peruana de investigación materno perinatal. 2019; 7(2) (46-52).
14. Plataforma Digital Única para Orientación al Ciudadano. ¿Qué es la anemia? [Online]; 2022. Acceso 04 de julio de. Disponible en: <https://www.gob.pe/21573-que-es-la-anemia>.
15. Center for Disease control (CDC). Recommendations to prevent and control iron deficiency in the united states. [Online]; 1998. Acceso 3 de abril de 1998. Disponible en: <https://www.cdc.gov/nchs/fastats/anemia.htm>.
16. Watson J. Ciencia humana y cuidado humano: una teoría de enfermería New York: [National League for Nursing]; 1988.
17. Manrique C. La anemia infantil en el Perú: ¿Qué riesgos podría tener si no es tratada a tiempo? Clínica Anglo Americana. [Online]; 2021. Acceso 25 de noviembre de 2022. Disponible en: <https://www.stanfordchildrens.org/es/topic/default?id=anemiaferropnica-90-P05432>.
18. Mayo Clínica. Anemia. [Online]; 2022. Acceso 11 de febrero de 2022. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/anemia/symptoms-causes/syc-20351360>.
19. Gobierno del Perú. Plan multisectorial de lucha contra la anemia. [Online]; 2018. Acceso 27 de mayo de 2018. Disponible en: https://siteal.iiep.unesco.org/sites/default/files/sit_accion_files/plan_multisecorial_de_lucha_contra_la_anemia_2018.pdf.
20. Gonzales García H. Hierro en la infancia. Boletín de pediatría. 2013; III (226)

21. Ministerio de Salud del Perú. Plan nacional para la reducción y control de anemia materno infantil y la desnutrición crónica infantil. documento técnico. 2017; 1era edición (249).
22. MINSALUD. Estrategia nacional para la prevención y control de las deficiencias de micronutrientes en Colombia. Todos por un nuevo país. 2015; 1(72).
23. Muñoz del Carpio A, Cornejo Rosello I, Rojas Pauca S, Álvarez Cervantes G. Medwave. [Online]; 2020. Acceso 27 de agosto de 2020. Disponible en: <https://www.medwave.cl/investigacion/estudios/8004.html?lang=en>.
24. Carrero M, Oróstegui M, Ruiz L, Barros D. Anemia infantil: desarrollo cognitivo y rendimiento académico. Sociedad Venezolana de Farmacología clínica y terapéutico. 2018; 37(4).
25. Stanford medicine. Virus, bacterias y parásitos del tracto digestivo. [Online]; 2022. Acceso 25 de noviembre de 2022. Disponible en: <https://www.stanfordchildrens.org/es/topic/default?id=viruses-bacteria-andparasitesinthedigestivetract-90-P05125>.
26. Biblioteca Nacional de Medicina. MedlinePlus. [Online]; 2022. Acceso 15 de febrero de 2022. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/parasiticdiseases.html>.
27. Wikipedia. infección respiratoria aguda. [Online]; 2022. Acceso 10 de sepde 2022. Disponible en: https://es.wikipedia.org/wiki/Infecci%C3%B3n_respiratoria_aguda.
28. Tacchino Erasmo. H. Parto prematuro: causas y medidas de prevención. Rvdo. Turquía ginecólogo obstetra. 2018; 6(3) (399-404).
29. Seminario Vidal D. Anemia ferropénica en niños. [Online]; 2022. Acceso 27 de septiembre de 2022. Disponible en: <https://www.clinicasanfelipe.com/articulos/anemia-ferropenica-en-ninos>.
30. Muntané Relat J. Introducción a la investigación básica. Revisiones temáticas. 2010; 33(3).
31. Hernández Sampieri R, Fernández C, Baptista P. Diseños de investigaciones con enfoque cuantitativo de tipo no experimental. Metodología de la Investigación. 2010; 5ta edición (2).

32. Thierer J. ¿Qué son los estudios de corte transversal? [Online]; 2015. Acceso 24 de noviembre de 2022. Disponible en: <https://www.sac.org.ar/cuestion-de-metodo/que-son-los-estudios-de-corte-transversal/>.
33. López Barboza A. Factores de Riesgo Asociados a la presencia de Anemia en niños de 0 - 5 años atendidos en El Hospital Belén de Lambayeque, 2017 Licenciatura Td, editor. Trujillo: [Universidad César Vallejo]; 2018.
34. Reducindo Esquivel J. actores de riesgo asociados a la anemia en niños atendidos en una institución de San Juan de Lurigancho, 2021 Licenciatura] [d, editor. Lima: [Universidad César Vallejo]; 2021.
35. Arias F. El proyecto de investigación: Introducción a la metodología científica. 5th ed. Caracas - Venezuela: Episteme.; 2006.
36. López Roldan P, Fachelli S. Metodología de la investigación social cuantitativa. diposit digital de documentos de la UAB. 2015.
37. Del Águila Soto M. FACTORES DE RIESGO DE ANEMIA FERROPÉNICA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL CONSULTORIO DE CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL HOSPITAL TINGO MARÍA Enfermería] [de, editor. Tingo María: [Universidad de Huánuco]; 2015.
38. Muñoz Camargo JC. Ética en la investigación enfermera. Elsevier. 2010; 21(4).
39. Sánchez Arago S. Ética de los cuidados. [Online]; 2016. Acceso 9 de enero de 2016. Disponible en: <http://www.index-f.com/eticuidado/n17/et10944.php#:~:text=En%20primer%20lugar%2C%20el%20principio,las%20acciones%20que%20realiza%20enfermer%C3%ADa.>
40. Requena P. El principalísimo y la casuística como modelos de bioética clínica. Presentación y valoración crítica. [Online]; 2005. Acceso 25 de noviembre de 2022. Disponible en: https://www.bioeticawiki.com/Principio_de_no_maleficencia.
41. MacDonald C. Nurse Autonomy as Relational. Nursing Ethics. 2002; 9(2)

42. Cortes A. Bitácora enfermera. [Online]; 2016. Acceso 29 de abril de 2016. Disponible en: <https://www.bitacoraenfermera.org/justicia-trasparencia-y-respeto/>.
43. Center for Disease control (CDC). Recommendations to prevent and control iron deficiency in the united states. [Online]; 1998. Acceso 3 de abril de 1998. Disponible en: <https://www.cdc.gov/nchs/fastats/anemia.htm>.
44. Mayo Clinic. Anemia. [Online]; 2022. Acceso 11 de Febrero de 2022. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/anemia/symptoms-causes/syc-20351360>.
45. Gobierno del Perú. Plan multisectorial de lucha contra la anemia. [Online]; 2018. Acceso 27 de mayo de 2018. Disponible en: https://siteal.iiep.unesco.org/sites/default/files/sit_accion_files/plan_multisectorial_de_lucha_contra_la_anemia_2018.pdf.

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de operacionalización de variable

Título: Factores de riesgo asociados a la anemia en niños menores de 5 años de una Institución Educativa del Agustino, 2022.					
Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de medición
Factores de riesgo asociados a la anemia.	Son aquellas características o riesgos que aumentan la posibilidad de presentar una enfermedad en relación al niño o niña por debajo del valor normal (33)	Comprende 4 dimensiones: factores sociodemográficos, nutricionales, etiológicos, prenatales y postnatales (34).	Factores sociodemográficos	Datos principales	Nominal
			Factores nutricionales	Suplementos. Alimentos complementarios. Índice de masa corporal.	
			Factores etiológicos	Síndrome de diarrea.	

				Infecciones respiratorias.	
			Factores Prenatales y Postnatales	Parto Nacimiento	

Anexo 2: Instrumento de recolección de datos



FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

“FACTORES DE RIESGO DE ANEMIA FERROPÉNICA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL CONSULTORIO DE CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN EL HOSPITAL DE TINGO MARIA 2015” (12)

OBJETIVO: Conocer los factores de riesgo de anemia ferropénica en niños menores de 5 años.

I. FACTORES SOCIO DEMOGRÁFICOS:

1. Edad del niño

Menor de 1 año () De 1 a 2 años () De 3 a 5 años ()

2. Sexo del niño:

Masculino () Femenino ()

3. Lugar de procedencia

Urbano () Rural () Semi urbano ()

4. Grado de educación

Analfabeta () Primaria () Secundaria () Superior ()

5. Ingreso económico familiar

< Del mínimo () Mínimo () > Del máximo ()

II. FACTORES NUTRICIONALES:

6. Niño con lactancia materna

exclusiva Si () No ()

7. Administración de suplemento de

hierro al niño Si () No ()

8. Brinda alimentación

complementaria Si ()

No ()

9. Edad de inicio de alimentos complementaria

< 1 año () 1 – 2 años () 3 a 5 años ()

10. Índice de masa corporal

Talla Actual..... Peso actual IMC: NORMAL:

III. FACTORES ETIOLÓGICOS:

11. Presento

síndrome diarreico Si ()
No ()

12. Presento parasitosis

intestinal Si ()
No ()

13. Presento infecciones respiratorias reciente

Si () No () Cuántas veces ()

IV. FACTORES PRENATALES Y POSTNATALES:

14. Hemoglobina de la madre

en el parto: A. >De 11 g % ()

B. < De 11 g% ()

15. Peso del recién nacido: ...

Nació con bajo peso (<2500 g) el recién nacido

A. Si () B. No ()

16. Tipo de parto

Parto
eutócico ()

Parto
distócico ()

17. Número de partos:

Múltipara ()

Primípara ()

18. Edad en semanas de nacimiento del recién

nacido: Pre término antes de las 37 semanas
de gestación ()

A término más de las 37 semanas de gestación
()

Anexo 3: Tabla de validación del instrumento

Matriz de análisis de las respuestas de expertos según contenido v de Aiken.

Ítems	Jueces							Total		V
	Juez 1	Juez2	Juez 3	Juez 4	Juez 5	Juez 6	Juez 7	Acuerd o	Desacue rdo	
1	1	1	1	1	1	0	1	6	1	0.86
2	1	1	1	1	1	1	0	6	1	0.86
3	1	1	1	1	0	0	1	5	2	0.71
4	1	1	1	1	1	1	1	7	0	1
5	1	1	1	1	1	1	1	7	0	1
6	1	1	1	1	0	1	0	5	2	0.71
7	1	1	0	1	1	1	1	6	1	0.86
8	1	1	1	1	1	1	1	7	0	1
9	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1
10	1	1	1	0	1	0	1	5	2	0.71
11	1	1	1	1	1	1	1	7	0	1
12	1	1	1	1	1	1	1	7	0	1
13	1	1	1	1	1	1	1	7	0	1
14	1	1	1	1	0	1	1	7	0	1
15	1	1	1	1	1	0	1	6	1	0.86
16	1	1	1	1	1	1	1	7	0	1
17	1	1	1	1	1	1	1	7	0	1
18	1	1	1	1	1	1	1	7	0	1
Total	1	1	0.94	0.94	0.83	0.78	0.88	6.05	0.56	0.92

El instrumento de validación de Aiken es mayor a 0.60, por lo tanto, es considerado como válido. Se obtiene un coeficiente de 0.92.

Porcentaje de acuerdo a los jueces $1 + \frac{Ta}{Ta+Td} \times 100 = \frac{41}{49} \times 100 = 92$

El 84% de los jueces concuerdan en las respuestas, por ello se acepta el instrumento de recolección de datos.

Anexo 4: Confiabilidad del instrumento

Estadística de fiabilidad:

Alfa de Cronbach	N de elementos
,848	18

Estadístico total elementos:

	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
Edad del niño	68,08	87,720	-,098	,918
Sexo del niño	68,08	87,720	-,098	,918
Lugar de procedencia	68,17	83,970	,442	,914
Grado de educación	68,58	78,629	,691	,909
Ingreso económico familiar	68,08	87,720	-,098	,918
Niño con LME	68,17	84,152	,416	,914
Administración de suplementos de Hierro	68,33	84,788	,247	,916
Brinda alimentación complementaria	68,25	83,659	,412	,914
Edad de inicio de alimentos complementarios	68,33	80,970	,407	,915

Índice de Masa corporal	68,25	80,750	,549	,912
Presenta síntomas diarreicos	68,92	76,447	,636	,910
Presenta parasitosis intestinal	68,83	74,879	,810	,906
Presente infecciones respiratorias	68,50	75,727	,786	,907
Hemoglobina de la madre en el parto	69,00	78,727	,451	,916
Peso del recién nacido	68,92	78,265	,515	,913
Tipo de parto	68,50	77,909	,620	,911
Número de partos	68,42	82,083	,528	,912
Edad en semanas del recién nacido	68,08	83,356	,727	,912

Fórmula:

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left(\frac{\sum_{i=1}^K \sigma_{Y_i}^2}{\sigma_X^2} \right)$$

Dónde:

K: Número de ítems

Si²: Sumatoria de Varianzas de los ítems

ST²: Varianza de la suma de los ítems

α=Coficiente de Alfa de Cronbach

Anexo 5: Autorización de aplicación



"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Lima, 07 de octubre del 2022

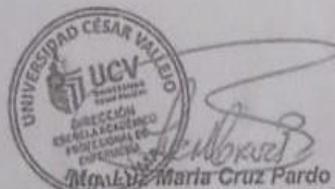
CARTA N°0132-2022-CPENF/UCV-LIMA CENTRO

CYNTHIA ELIZABETH SANCHEZ UBALDO
Directora de la Institución Educativa Inicial Privada Mahatma Gandhi

De mi mayor consideración:

La que suscribe, Mgtr. Luz María Cruz Pardo, Coordinadora de la Carrera Profesional de Enfermería, de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad César Vallejo Lima Este, tiene el agrado de presentar a las investigadoras MARA REBECCA CORDOVA QUISPE con DNI N° 44660672 y DENISSE GIOVANA HERMOZA DE LA CRUZ con DNI N° 42917140 estudiantes de nuestra institución educativa, que cursa actualmente el X ciclo, quien optará el Título Profesional de Licenciada en Enfermería por nuestra Universidad con el Trabajo de Investigación titulado "Factores de riesgo asociados a la anemia en niños menores de cinco años de una Institución Educativa del Agustino, 2022" para lo cual, solicito a usted conceda la autorización del campo de investigación para poder ejecutar dicho proyecto, con el objetivo de contribuir con un aporte científico, que repercutirá positivamente en la salud de la población y/o a la Carrera Profesional de Enfermería.

Adjunto: Proyecto de investigación aprobado por la UCV Lima Este, incluye instrumento de recojo de información.



Mgtr. Luz María Cruz Pardo
Coordinadora Académica de la C.P. de Enfermería
UCV – Campus San Juan de Lurigancho



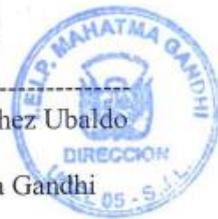
AUTORIZACIÓN PARA LA REALIZACIÓN Y DIFUSIÓN DE LOS RESULTADOS DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Yo, Cynthia Elizabeth Sánchez Ubaldo, identificado con DNI N° 41845502 y representante legal de la institución Educativa Inicial Particular Mahatma Gandhi, autorizo a Córdova Quispe Mara Rebecka identificada con DNI N° 44660672 y Hermoza De La Cruz Denisse Giovana identificada con DNI N° 42917140, estudiantes de la Universidad César Vallejo a realizar la investigación titulada “ Factores de riesgo asociados a la anemia en niños menores de cinco años de una institución educativa del Agustino, 2022” y a difundir los resultados de la investigación utilizando el nombre de la Institución Educativa Inicial Particular Mahatma Gandhi

Lima 08 de Octubre del año 2022



Cynthia Elizabeth Sánchez Ubaldo
DNI N° 41845502
Directora IEIP Mahatma Gandhi



Anexo 6: Consentimiento Informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LA ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DEL AGUSTINO, 2022.

Investigadores: Cordova Quispe, Mara Rebecka.

Hermoza de la Cruz, Denisse Giovana

Celular : 977722238 - 982726768

E-mail :

maracordova75@gmail.com,

hermozadelacruzdenisse@gmail.com

1. PROPOSITO:

- El presente estudio va permitir conocer cuáles son los factores de riesgo asociados a la anemia en los niños, quien en definitiva es el que sufre las consecuencias, que suelen ser irreversible, que pueden afectar el proceso de aprendizaje, habilidades cognitivas y motoras de los niños, de allí la importancia de conocer estos factores para evitar la anemia en los niños y niñas.

4.- PARTICIPACION:

- En esta investigación se espera tener su aceptabilidad por parte de Ud. Como madre. El cual servirá para proponer soluciones al problema.

5.- PROCEDIMIENTOS:

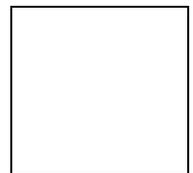
- Para realizar el presente estudio necesito que usted conteste con mucha sinceridad a las preguntas planteadas en la siguiente encuesta y a su vez nos permita revisar las historias clínicas para obtener los datos según el estudio

6.- PARTICIPACION VOLUNTARIA

- Si usted no desea participar en este estudio, no habrá ningún problema asimismo no habrá ningún tipo de represalia. Sera usted quien decida libremente si desea o no participar de la encuesta.
- Si usted acepta participar lo hace en forma voluntaria, luego de haber leído y entendido el contenido de este documento. En señal de ello, firmara este documento en el lugar que corresponde

7.-NOMBRE Y APELLIDOS

.....



8.- FIRMA Y HUELLA DIGITAL

.....

9.- FECHA

.....

Anexo 07: Fotos de recolección de datos



Anexo 08: Fotos de peso y talla a los niños.





UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, DE LA CRUZ RUIZ MARIA ANGELICA, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA ESTE, asesor de Tesis Completa titulada: "

Factores de riesgo asociados a la anemia en niños menores de 5 años de una institución educativa del agustino, 2022", cuyos autores son HERMOZA DE LA CRUZ DENISSE GIOVANA, CORDOVA QUISPE MARA REBECKA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 21.00%, 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 Completa 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.

LIMA, 13 de Diciembre del 2022

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
DE LA CRUZ RUIZ MARIA ANGELICA DNI: 09971042 ORCID: 0000-0003-1392-5806	Firmado electrónicamente por: MCRUZRU el 20-12- 2022 07:24:08

Código documento Trilce: TRI - 0485546