



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**Factores Sociofamiliares relacionados a la anemia en niños
menores de 5 años, Centro de Salud Ciudad de Dios Arequipa
2022**

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
Licenciada en Enfermería

AUTORA:

Lima Idme, Jossie Antuanet (ORCID: 0000-0001-9629-4776)

ASESORA:

Mg. De la Cruz Ruiz, Maria Angelica (ORCID: 0000-0003-1392-5806)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Salud Perinatal e Infantil

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria.

LIMA — PERÚ

2022

Dedicatoria

El presente trabajo es dedicado a mi padre quien, con su ejemplo de sacrificio, perseverancia y superación, me enseñó que existen personas que impulsan tus objetivos, logros que fueron de gran ayuda para poder obtener resultados en dicho trabajo.

A mí madre ya que con su esfuerzo y trabajo me ha sacado adelante, indicándome siempre el camino correcto, impulsándome a continuar con mis sueños y anhelos para salir adelante.

Agradecimiento

A mis queridos docentes que gracias a su labor han enriquecido mis conocimientos en la parte teórica y práctica, pero sobretodo en la parte humana.

A mis profesores guía por la ayuda para culminar mi investigación, parte muy importante para culminar mi carrera.

A las respectivas autoridades y personal profesional del centro de salud Ciudad de Dios- Yura por la colaboración para ejecutar dicha investigación.

Pero mis más sinceros agradecimientos a los padres de familia que gracias a su colaboración y participación pude realizar mi plan de tesis.

Índice de contenidos

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de gráficos y figuras.....	vi
Resumen.....	vii
Abstract.....	viii
I.INTRODUCCIÓN	1
II.MARCO TEÓRICO.....	4
III.METODOLOGÍA.....	14
3.1 Tipo y diseño de investigación	14
3.2 Variables y operacionalización:.....	14
3.3 Población, muestra y muestreo	16
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos:.....	17
3.5 Procedimientos:	17
3.6 Método de análisis de datos:.....	18
3.7 Aspectos éticos:	18
IV.RESULTADOS.....	19
V.DISCUSIÓN.....	23
VI.CONCLUSIONES	27
VII.RECOMENDACIONES	28
REFERENCIAS.....	29
ANEXOS	37

Índice de tablas

Tabla N° 01: Factores Sociofamiliares relacionados a la anemia en niños menores de 5 años, Centro de Salud Ciudad de dios Arequipa 2022.....	19
Tabla N° 02: Factores Sociofamiliares en niños menores de 5 años, Centro de Salud Ciudad de dios Arequipa 2022	20
Tabla N° 03: Anemia en niños menores de 5 años, Centro de Salud Ciudad de dios Arequipa 2022	21
Tabla N° 04: Comparación De Prueba De Hipótesis	22

Índice de gráficos y figuras

Anexo 1: Matriz de Operacionalización:	38
Anexo 2: Instrumentos.....	40
Anexo 3: Consentimiento Informado	43
Anexo: Validación de Instrumento	44
Anexo: Carta de autorización del centro de salud	47
Anexo: Datos Sociodemográficos.....	48

Resumen

Objetivo: Determinar los factores sociofamiliares relacionados a la anemia en niños menores de 5 años, Centro de Salud Ciudad de Dios Arequipa 2022, **metodología:** de tipo Básico, de nivel Descriptivo correlacional de corte transversal de enfoque cuantitativo, se trabajó con una muestra de 30 madres de niños menores de 5 años. La técnica que se utilizó fue la encuesta y el instrumento fue el cuestionario, **resultados:** Con anemia leve un 53,3%, un 17% con secundaria completa o superior, 15% de dependiente son amas de casa, el 14,2% de procedencia urbana, y 15% con hábitos alimenticios inadecuados, **conclusiones:** encontramos que existe relación de las variables Factores Sociofamiliares y Anemia en niños menores de 5 años, Centro de Salud Ciudad de Dios Arequipa 2022.

Palabras claves: factor sociofamiliar, anemia, factores asociados, niños.

Abstract

Objective: To determine the socio-familiar factors related to anemia in children under 5 years of age, Ciudad de Dios Arequipa Health Center 2022, **methodology:** Basic type, Descriptive correlational level, cross-sectional quantitative approach, we worked with a sample of 30 mothers of children under 5 years of age. The technique used was the survey and the instrument was the questionnaire, **results:** 53.3% with mild anemia, 17% with complete secondary school or higher, 15% of dependents are housewives, 14.2% of urban origin, and 15% with inadequate eating habits, **conclusions:** we found that there is a relationship between the variables Socio-Family Factors and Anemia in children under 5 years of age, Ciudad de Dios Arequipa Health Center 2022.

Keywords: socio-family factor, anemia, associated factors, children.

I. INTRODUCCIÓN

La anemia ha tenido un impacto en todo el mundo, afectando así a la cuarta parte de la población, mayormente a preescolares de 2 a 5 años, y menor porcentaje al sexo masculino.¹

La anemia es una enfermedad de diagnóstico clínico tardío, deja secuelas graves o incluso irreversibles³. “Definido como un volumen de eritrocitos defectuoso que altera al suministro de oxígeno distribuido en todos los órganos del cuerpo ¹, con valores de hemoglobina en sangre inferiores a 11mg/d”³; “de acuerdo a la edad, sexo, origen étnico y lugar de residencia” ⁴.

Con un mayor número de casos de anemia infantil fueron los países de Haití 65%, Bolivia 60% y Perú 34%, según la FAO. A su vez, otras disminuyeron, como Nicaragua 10.5% o El Salvador 22.9%.

Según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), en el Perú, 4 de cada 10 niños menores de 3 años son anémicos siendo el 40.1%, con un 49% en el área rural y 36,7% en la urbana. Esto amerita una intervención inmediata, el gobierno se fijó la meta de reducir en un 19% esta enfermedad, a través de un Plan de control de la anemia, su estrategia se enfocó en la persona y familias, con el apoyo del público y la sociedad.²

De acuerdo al Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS), En el departamento de Arequipa el 33 % de niños entre 6 y 35 meses tienen anemia. A su vez, en el distrito de Yura se obtuvieron cifras del 38% en niños de hasta los 35 meses y el 50% hasta los 11 meses.

La investigación se realizó en el Centro de salud, afectando exclusivamente a esta población por medio de la evaluación antropométrica, dosaje de hemoglobina, y durante sus controles en el servicio de CRED.

Se evidencia en la época de la niñez al empezar a recibir alimentos y suplementos, cuando se deja de dar la lactancia materna y se agregan alimentos ricos en hierro, a su vez el nivel educativo de los progenitores

contribuye al bienestar de los hijos, este conocimiento guiará a la práctica de las medidas adecuadas para que puedan velar por la salud de sus hijos, tanto física como mentalmente⁵ Es más frecuente en niños, retrasa su desarrollo cognitivo, psicomotriz y es potencialmente mortal ⁵, se verá afectado por un bajo desempeño escolar, incapacidad para concentrarse, lo que indica un impedimento en la capacidad para realizar tareas y participar en las actividades de aprendizaje.

Esto es un problema en los niveles de promoción y prevención del campo de enfermería que busca mejorar los hábitos y estilos de vida , a través del cuidado y la responsabilidad del individuo y su familia, se encuentran factores perjudiciales como; la falta de asesoramiento nutricional, financiamiento insuficiente para cubrir los costos en ese momento, también debido a la influencia de otros que usan alimentos con bajo valor nutricional, o porque los padres descuidan la salud faltando a sus controles dejando de lado el poder identificar la deficiencia de hierro por medio de exámenes de laboratorio.

Por lo cual llegamos a interrogarnos: ¿Cuáles los factores sociofamiliares relacionados a la anemia en niños menores de 5 años, Centro de Salud Ciudad de Dios Arequipa 2022? Y de manera más específica, ¿Cuáles son los factores sociofamiliares en niños menores de 5 años, Centro de Salud Ciudad de Dios Arequipa 2022?,o ¿Cuáles son los niveles de anemia en niños menores de 5 años, Centro de salud Ciudad de Dios Arequipa 2022?

En base a esto, la justificación es que la anemia genero una preocupación de salud a nivel mundial. Es pertinente a enfermería porque en la función de educar, se utilizó técnicas de observación y valoración del ambiente entre las madres hacia los hijos. Porque reconoció factores sociofamiliares buscando métodos o técnicas para disminuir los casos de anemia. Fundamentado por los resultados obtenidos de las encuestas del Centro de Salud, se aseguró que fueran de aporte en la obtención de conocimientos para los profesionales y para nuevos estudios de investigación.

Se cuenta con los recursos necesarios, la aprobación y participación por parte de las madres y se tomara aquellos que deseen colaborar y tomen importancia en la mejora de sus hijos.

Basándose en lo anterior nos planteamos objetivos como; Determinar los factores sociofamiliares relacionados a la anemia en niños menores de 5 años, Centro de Salud Ciudad de Dios Arequipa 2022, a su vez los objetivos específicos son; Identificar los factores sociofamiliares en niños menores de 5 años, Centro de Salud Ciudad de Dios. Yura. Arequipa.2022 y Reconocer los niveles de anemia en niños menores de 5 años del Centro de Salud Ciudad de Dios. Yura. Arequipa.2022

II. MARCO TEÓRICO

Luego de la descripción anterior, continuamos con trabajos previos a nivel nacional; según Cruz G. (2020) “Factores determinantes de anemia en niños menores de 5 años, en el contexto de la pandemia por COVID-19, Perú 2020”, su fin fue Analizar los factores determinantes de anemia en niños menores de 5 años, en el contexto de la pandemia por COVID-19, Perú 2020, metodología; pertenece a la categoría no experimental, observacional analítico, resultados; 29% en niños de 6 a 59 meses, el 51,3% con un grado de educación primaria.⁷

Similar es Chino A. (2020) Factores relacionados con la anemia en lactantes de 6 a 36 meses. Centro de salud 15 de agosto Arequipa- Perú. El objetivo fue Determinar los Factores Asociados a la Prevalencia de Anemia en Niños de 6 a 36 meses en un Centro de Salud I – 3. Arequipa, 2020. Su estudio fue correlación descriptivo no empírico, con 102 infantes y su resultado es; el 63.7% están en parámetros normales, el 22.6% leve, 13.7% moderada. Final; los factores se ven influenciados con la anemia en lactantes ⁸.

Existe, Morales S. (2021) Factores determinantes y prevalencia de anemia en niños menores de 1 año en un centro de salud de Lima Sur, 2021, El objetivo fue determinar la relación entre los factores determinantes y prevalencia de anemia en niños menores de 1 año de un Centro de Salud de Lima Sur en el año 2021, fue de tipo cuantitativo, básica, correlacional, no experimental transversal, con una 163 infantes, se precisó que el 11% de la sierra, el 74,2% con instrucción secundaria, un 29.4% trabajaban independientemente y el 52.8% con anemia.⁹.

Por su lado, Dávila U. (2021). Conocimientos y prácticas de las madres para la prevención de anemia ferropénica en el contexto de COVID-19, 2021.Perú. El objetivo fue determinar la relación que existe entre el nivel

de conocimientos y el nivel de prácticas alimentarias de las madres en la prevención de la anemia en niños menores de 36 meses en un centro de salud 2021. Utilizaron el método cuantitativo, descriptivo de diseño no experimental y corte transversal, la muestra se conformó de 90 madres y con resultados como: secundaria completa con 37,78%, conocimientos adecuados con 77%, 65% con demostraciones alimenticias incorrectas.¹⁰

Posteriormente, Morales O. (2022) Factores asociados y la adherencia al tratamiento de anemia en niños de 6-36 meses, Puesto de salud Santa Elena, Barranca. Tuvo como objetivo determinar los factores asociados y la adherencia al tratamiento de anemia en niños de 6-36 meses, Puesto de Salud Santa Elena, Barranca, fue básica, no experimental de corte transversal, descriptivo. Trabajo con una muestra de 40 madres de niños de 6 a 36 meses, se obtuvo que no se fijan al tratamiento, 30% sí. Por lo cual los factores distinguen una cooperación al tratamiento de anemia.¹¹

Por otro lado, otros estudios a nivel internacional: Vivas J. (2022) Prevalencia de anemia ferropénica y factores asociados en niños de etapa escolar en zonas urbano- marginales de la ciudad de Guayaquil- Ecuador, octubre 2021 a febrero 2022. Tuvo como objetivo Establecer la prevalencia de anemia ferropénica y su relación con los factores asociados en niños de etapa escolar en zonas urbano marginales de la ciudad de Guayaquil- Ecuador, de octubre 2021 a febrero 2022, se realizó un estudio observacional, descriptivo, correlacional, de corte transversal con 79 niños de etapa escolar, un 27% con anemia, con una deficiente alimentación y la mayoría con un nivel socioeconómico bajo. Para concluir, ambas variables se relacionan, hubo un porcentaje con prevalencia de anemia que se manifestó por una pésima alimentación.¹²

Además, Salazar C. (2021). Anemia en población infantil atendidos en el Hospital General Esmeraldas Sur, Ecuador. Objetivos de este estudio:

Analizar la incidencia, tipos, causas e influencia según el sexo de la anemia en la población infantil atendida en la consulta externa del Hospital general Esmeraldas Sur, entre agosto y octubre, Fue un estudio longitudinal, prospectivo y descriptivo, la población se conformó de 203 niños y niñas de 5 años. Y se identificaron elementos relacionados como; la octava parte tiene anemia, un 44% con mala absorción al hierro, y de mayor cifra en el sexo femenino. ¹³

Así mismo, Romero Y. (2021). Anemia ferropénica en lactantes ingresados en un servicio de Pediatría del Hospital Luis Díaz Soto, Cuba. Objetivos: Identificar dentro de un conjunto de factores de riesgo biológicos, cuales tienen mayor asociación a la anemia ferropénica en lactantes hospitalizados en sala de pediatría del Hospital Luis Díaz Soto, fue un estudio descriptivo de corte transversal. Con una muestra de 105 pacientes, con resultados como; prevalencia de anemia con 61%, considerándose alta de acuerdo a sus valores.¹⁴

De lo presentado en los antecedentes, pasamos ahora a la teoría relacionada con la variable de factores sociofamiliares como La teoría de Madeleine Leininger Modelo Transcultural, la transculturación es un proceso receptivo de un pueblo o grupo a otro, donde se llegan a adoptar características, cualidades, influyendo entre ambas a lo largo de los años. Esta teórica considera el descubrimiento creativo de los individuos, sus familias, creencias y acciones a partir su estilo de vida, para recibir los cuidados que le corresponden, una alimentación eficaz, satisfactoria y culturalmente adecuada.

Considera la vida de las personas como un todo en un periodo de tiempo determinado e incluye elementos de la estructura social, el idioma, el cuidado, los valores culturales y el contexto ambiental, medioambiente.¹⁷ Muestra la importancia de los niños para mejorar su condición y mantener su salud sin afectar su entorno.

La teoría de enfermería: modelo de transculturalidad es relevante para el tema de investigación, busca identificar los factores sociofamiliares del entorno de los niños y sus padres con la anemia y pueden minimizarla encontrando una forma que respete su cultura, mejore sus rasgos y estilos de crianza.

En el planteamiento conceptual, comenzamos por identificar la primera variable:

Según Gordon Acuy & Soria Castro, los factores sociofamiliares son elementos que condicionan en la familia y considerándola como el conjunto de individuos vinculadas por matrimonio o parentesco que forman parte y constituyen la sociedad. Los factores, son rasgos, o maneras de exponer a alguien frente a una enfermedad o lesión, incluyendo bajo peso al nacer, el fumar o beber. (OMS)

En definitiva, explican determinada realidad o sistema social, reuniendo a personas con mismos puntos en común.

Conformados por intercambios sociales entre la familia, el colegio, la religión, y un sinnúmero de opiniones, y al mismo tiempo sirven de mediación de los actores sociales individuales y colectivos a través de la realidad concreta en la misma medida que ella influye también en ellos.²¹

El nivel de instrucción es el grado educativo con mayor finalización, dentro del nivel más avanzado completado, de manera temporal o permanente. Se distinguen los siguientes niveles: a) Sin estudios, no fueron al colegio, b) Primarios, que completaron el tiempo curricular primario sin grados superiores. c) Secundarios, referidos a los 5 años de colegio superior. Y d) Superiores: de acuerdo al ámbito profesional, bachillerato, institutos, o universitarios., en un factor importante ante un posible daño.¹⁵

La Ocupación laboral, es la condición de trabajo de una persona económicamente activa en una empresa o establecimiento, se considera; trabajador independiente, a la persona que ejerce una profesión o un

negocio por cuenta propia con o sin la ayuda de un grupo familiar.¹⁶ trabajador dependiente: es la persona que trabaja desempeñando ocupaciones por las que se paga un salario.²⁸ por otro lado el desempleo e inestabilidad económica provocan graves padecimientos mentales y afectan negativamente sobre la salud física de los desempleados, sus familias y comunidades circundantes, los Ingresos económicos rigen la sustentabilidad económica y el financiamiento que tiene una familia. ²² La procedencia Geográfica, es aquella ubicación geográfica en la que las personas, además de la residencia permanente, desarrollan regularmente sus actividades familiares, sociales y económicas, en una zona rural: las áreas están alejadas de industrias o servicios: con campos de desarrollo agrícola y ganadero, menor contaminación, menor proceso de construcción industrial y mayor contacto con la naturaleza y las áreas urbanas: son lugares con muchos edificios, empresas, generalmente conformada de un gran número de personas, a menudo con precios de locales más altos y tasas de empleo en el sector principal es menor que en las zonas rurales.

En cuanto al factor nutricional inicia desde la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses, luego con los alimentos ricos en hierro como; hígado, menestras, sangrecita, bazo, espinaca, verduras. ⁸ y a su vez los hábitos alimenticios de los padres, son hábitos importantes; varían por sus inclinaciones alimenticias y necesidades nutricionales. Dependen de las culturas, no solo en el tipo de alimentos que comen, sino también en la frecuencia con que comen y la importancia de cada sociedad para ellos. ²⁷ Un correcto hábito alimentario es el que incluye a una variación de todos los alimentos y en una cantidad suficiente para obtener los nutrientes para una vida sana.²⁶

Clasificación, nuestra dieta será: total, debe incluir: desayuno, almuerzo y cena, utilizando la pirámide alimenticia equilibrada, Como preparar la comida, lavarse las manos es muy importante y comer es un hábito a fomentarse, con moderación, en lugar de comer en exceso. Cada persona tiene requerimientos diferentes y no se debe imponer la misma

cantidad a todos, Es importante comer variado y buscar alimentos que sustituya esos nutrientes del caso de no comer ciertas cosas. Lo importante son los nutrientes, no los alimentos específicos.²²

Seguimos ahora con la segunda variable: la anemia, Definido como un volumen de eritrocitos defectuoso que altera al suministro de oxígeno distribuido en todos los órganos del cuerpo¹, con valores de hemoglobina en sangre inferiores a 11mg/d³; “de acuerdo a la edad, sexo, origen étnico y lugar de residencia”⁸. Cuando hay algo mal en la sangre, afecta su bienestar y calidad de vida. Se dan muchas formas de anemia asociados a muchos padecimientos y cuestiones de salud. Afectan a todo individuo, pudiendo ser leve o mortal. La bueno es que se puede tratar e incluso prevenir.²

La deficiencia de hierro se debe a un nulo gasto, una mala absorción, y en niños por debajo del año. El hierro es la parte del corazón compuesta de hemoglobina.

Clasificación según la Organización Mundial de la Salud en: Anemia leve: Es asintomática, con síntomas (fatiga, dolor de cabeza, somnolencia, trastornos del sueño, pérdida del color de la piel).²⁷ ¹²La Anemia moderada: dependiendo de la edad causa sintomatología y se asocia a lo cardiovascular (palidez conjuntival, mareos, mialgia, entumecimiento)²⁸ y la Anemia severa: durante esta etapa se presentan taquicardia, presión arterial baja, pérdida de volumen sanguíneo y cambios típicos de la anemia debido a cambios en el cuerpo.

En el Perú la prevalencia, se da básicamente en los primeros 6 a 35 meses llega al 43,6%.³⁶ El nivel de anemia disminuyó en un 20% entre 2000 y 2016. En la zona urbana afecta al 40% aproximadamente, mientras que en zonas rurales alcanzó el 53,8%. La anemia supera todas las clases socioeconómicas del país ³⁰ ³⁶. En Reino Unido, Alemania tienen anemia de 13 al 14% dentro de parámetro de vida de 6 a 59 meses. ³⁶ ³⁴ Los departamentos con 35,000 niños afectados por este son: Puno, Junín, Piura, Cusco y Loreto, en Lima, el Callao con 160,000 niños

de 06 a 35 meses. En Puno, Madre de Dios, Pasco, Loreto lideran a nivel nacional. ^{30 36} Fisiopatología, algunas reservas de hierro se almacenan en los tejidos y la principal en el hígado y se utilizan cuando la absorción de hierro es inadecuada.²⁹ La insuficiencia de hierro cuenta con pasos consecutivos:

El primer paso es la disminución de reservas de hierro. Esto sucede al no contar con reservas, aunque las concentraciones de hemoglobina todavía están por encima del límite de ajuste. El agotamiento está determinado por la concentración de suero de baja ferritina.^{29 30} La segunda etapa es por producción de glóbulos rojos, dado que la deficiencia de hierro, requiere de más hierro, llegando a reducirse su transporte, pero continua su valor por lo normal. ^{29 30} La tercera y más grave es la fase final. La anemia por insuficiencia de hierro se da al notar que las reservas de hierro son insuficientes, dando como resultado niveles por debajo de la hemoglobina. El diagnóstico requiere la concentración de hemoglobina. Asociada a procesos que afectan las capacidades cerebrales

Causas; a) requerimientos de hierro aumentados y/o disminución del mismo; en lactantes, mujeres embarazadas o mujeres embarazadas, al dar a luz: se pinza el cordón umbilical temprano, 1 minuto antes. b) Consumo bajo de hierro (por falta de, o por nulos suplementos de hierro Introducir los alimentos complementarios de forma tardía en el 6to mes. c) Disminución, por responsabilidad del café; afecciones como diarrea, síndrome de malabsorción, gastritis crónica, ausencia de duodeno después de cirugía. Medicación que baja su absorción de hierro: omeprazol, ranitidina. d) Pérdida de sangre: ya sean localizadas en el útero o producida por parásitos produciendo infecciones. entre otras nasales, en la orina, y el uso de medicamentos Antiinflamatorios No Esteroides (AINES). Los signos y Síntomas, son muy variados. Esto se identifica por medio de la recolección de datos y una evaluación física integral. ¹

Cuando el nivel de hierro y el recuento hematológico bajan, presenta: Irritabilidad, sensación de ahogo, apetito inusual y poca cantidad, estar

cansado o débil, Dolor en la lengua, mareos. Cuando es más grave: La parte blanca de los ojos está azulada o muy pálida. uñas quebradizas Piel pálida. Síntomas generales: sueño excesivo, debilidad, hipoxia (anorexia), baja del apetito, irritabilidad, disminución de la actividad física, fatiga, mareos, aturdimiento, cefalea. Empiezan a ingerir tierra, hielo, uñas, cabello. Estas condiciones pueden ocurrir con niveles demasiados bajos.⁴ La concentración de hierro más importante y alta se encuentra en el cerebro, superando al hígado que tienen la función de reserva del hierro.²⁸

Se considera que el 80 % del hierro cerebral encontrado en la vida adulta se almacena durante los primeros 10 años, es decir la época infantil. El cerebro del bebé crece durante las cuarenta semanas de embarazo y el primer mes, dándose ahí un aumento exponencial de las neuronas, que persisten en la primera etapa de vida. Hay muchos efectos secundarios, presentan dificultad con el lenguaje, equilibrio y coordinación motora deficientes, estado de ánimo bajos. Se conoce que la atención deficiente y el desempeño de tareas motoras, conducen a un desarrollo mental deficiente.³²

Como se mencionó, la anemia tiene efectos muy graves para la salud. Aquí las más importantes: Cuando se siente cansada, las personas a menudo se sienten más agotados de lo habitual, insuficiente motivación, especialmente al hacer actividad física.

Retraso en el desarrollo, tanto en altura y peso pueden no ser normales y pueden ser más bajos de lo esperado, por esta razón, a muchos niños se les da suplemento fortificado, ya que la lactancia materna no contiene la cantidad necesaria de hierro, ineficaz rendimiento en sus estudios, ocasionando dificultades para concentrarse y prestar atención, como consecuencia tener dificultades de aprendizaje.⁶

El diagnóstico solicita la historia clínica para revisar antecedentes familiares, condición actual, tratamientos previos, una revisión física exhaustiva y toma de examen de laboratorio específicos. Y así planificar el tratamiento que le corresponda.³³.Criterios diagnósticos: a. Clínico: Se utiliza la historia clínica y el examen físico.³¹

Anamnesis: evaluar los signos y usa la historia de forma completa de niños, embarazadas, adolescentes y mujeres. Examen físico: evalúa la coloración de la piel e hidratación. Compruebe si hay alopecia. b. Laboratorio: diagnosticar anemia, los análisis de sangre se llaman hemogramas. "Esto incluye un estudio cuantitativo y cualitativo de una serie de tres cables: glóbulos rojos o glóbulos rojos, leucocitos o leucemia y plaquetas.²⁹

Análisis de parámetros de línea roja; Glóbulos rojos, en He x 1012/L, aumentan en número (policitemia vera) en talasemias, cardiopatías, residentes de altura, en deshidratación, y menor en anemia.

Hemoglobina; Evalúa la anemia, en g/L de sangre. En caso de anemia, está disminuida.¹⁹

Como medidas preventivas se debe implementar sugerencias nutricionales para la comunidad y enfocarse en los niños en riesgo. Hay muchas maneras de prevenirla adecuadamente: consumir alimentos con hierro como; hígado, mariscos, legumbres, fortalecer los hábitos alimentarios con preparados farmacéuticos que contengan hierro.⁴

Comer una dieta saludable que brinde nutrientes, e incluya hierro, vitaminas; C, B12 y ácido fólico. Un régimen saludable es bueno en general. Y se deben comer vegetales, frutas, huevos, leche o derivados, mariscos, carnes. Disminuir el uso de azúcar y sal. Realizar actividad física con mayor frecuencia. Enseñar a nuestros hijos que la alimentación puede variarse, pueden encontrarla en cualquier lugar sin tener que gastar demasiado para mantenernos sanos.²

Los menores de un año tienen la mayor demanda de hierro aproximadamente desde los 6 meses, sus requisitos normales son 0,27 mg / día de acuerdo a proyecciones que se obtienen durante el embarazo, de 7 a 12 meses. Es necesario aumentar a 11 mg / día.

Debido a que, en Perú, después de 6 meses, el niño requiere un suplemento ferroso con una dieta completa y consumo cotidiano de alimentos con hierro.⁴

Anemias como: por la falta de vitamina b12, hereditarias que afectan la

medula ósea o por baja productividad de la hemoglobina, lo correcto es hablar al respecto y aconsejarles que acudan a un médico para que les controle si tienen anemia.

El motivar a aprender sobre su enfermedad, ayudara a sentirse más en control y ver de forma positiva el cuidarse así mismo para mejorar su salud.²

La población afectada por anemia, los niños menores de seis años forman parte de este grupo ya que se vuelven más susceptibles por el rápido crecimiento; A menudo, a estas edades, no comen suficientes vegetales crudos, no les gusta la carne roja y algunos rechazan la leche o no reciben la fórmula adecuada fortificada con hierro. (OMS). En las áreas rurales, la continuidad de casos por anemia y la desnutrición son mayores que en las zonas urbanas, que es el problema más grave para los niños. Así, en las zonas rurales, el 38% identificó la anemia y la desnutrición como el mayor problema, mientras que en las zonas urbanas esta tasa se redujo al 31%. Esto se debe a que la anemia y la desnutrición son más altas entre los menores de áreas rurales.²⁰

Es importante señalar que la mayor parte de casos de anemia ferropénica son; los lactantes, los niños en edad preescolar, los adolescentes y las mujeres embarazadas. Los prematuros tienden a tener niveles más bajos de hierro cuando las reservas se acaban, necesitan suplementos. Durante esta etapa, la ingesta total de hierro del cuerpo satisface el crecimiento físico como mental y el incremento de la cantidad de glóbulos rojos debe ser más del doble del requerimiento normal. La OMS recomienda la distribución profiláctica de suplementos de hierro para todos los niños de los seis hasta los 23 meses y en niños de 6años.¹⁸

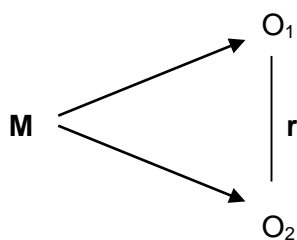
III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación

Tipo de investigación: Básico, de acuerdo a **Hernández& Mendoza**, porque a partir de la presente investigación se van generar nuevos conocimientos.⁴³

Diseño de investigación: La investigación es de nivel Descriptivo correlacional de corte transversal de enfoque cuantitativo, según **Sabino**, este diseño de investigación descriptivo trabaja sobre realidades de hechos, tiene como propósito descubrir las características y la relación entre dos variables en un tiempo único.⁴⁴

Donde el esquema es:



Dónde:

M= Muestra

O1= Factores sociofamiliares

O2= Anemia

r = relación entre variables

3.2 Variables y operacionalización:

Variable 1: Factores sociofamiliares: cualitativa, dependiente.

Definición conceptual: Según Gordon Acuy & Soria Castro, son elementos que condicionan en la familia y considerándola como el conjunto de individuos vinculadas por matrimonio o parentesco que forman parte y constituyen la sociedad. Lo ideal es brindar: el afecto, la protección, compañía y seguridad; y que puedan socializar de la mejor

forma.⁴²

Definición operacional: Son aquellas circunstancias que afectan a las personas en su conjunto, sociedad interpreta la realidad, define quiénes somos y cómo nos relacionamos con los demás y sus vínculos afectivos familiares.^{29 30}. Se mide por; nivel de instrucción, ocupación laboral, procedencia geográfica, hábitos alimenticios.

Indicadores: nivel de instrucción, ocupación laboral, procedencia geográfica, hábitos alimenticios.

Escala de medición: Ordinal y nominal.

Variable 2: Anemia: Cuantitativa, independiente

Definición conceptual: Según Moraleda, es la disminución de los glóbulos rojos en sangre afectando a la hemoglobina encargada del suministro de oxígeno a todos los tejidos del cuerpo. ⁴²

Definición operacional: Es el descenso de los eritrocitos y de la hemoglobina en el organismo, por debajo de lo normal, tiene en cuenta; edad, sexo, factores medioambientales. Para diagnosticar una anemia se realiza un examen de sangre donde se evaluará la hemoglobina y de acuerdo a los resultados veremos si se encuentra dentro de los niveles habituales: **Leve**; mayor a 10 g/ dl, **Moderada**; entre 7- 9.9 g/dl, **Severa**; menor de 7 g/dl) ²⁶

Indicadores: Niveles de anemia.

Escala de medición: Ordinal.

3.3 Población, muestra y muestreo

La población estuvo constituida por 50 niños menores de 5 años con madres que asisten al Centro de Salud Ciudad de Dios del distrito de Yura, Arequipa. La muestra se conformó de 30 niños menores de 5 años que acuden al servicio de niño sano en el Centro de Salud Ciudad de Dios. La técnica de muestreo del estudio fue No probabilística por conveniencia. Para el cálculo de la muestra se aplicó la fórmula de población finita.

$$n = \frac{Z^2 \times p \times q \times N}{e^2(N - 1) + Z^2 \times p \times q}$$

Dónde:

n = Muestra

Z = Nivel de confianza al 95% 1.96

p = Probabilidad de éxito 0.5

q = Probabilidad de fracaso 0.5

e = Error de estimación al 5% 0.05

N = Población 50

Por consiguiente, al reemplazar la formula se obtuvo que la muestra está conformada por 30 niños menores de 5 años.

Criterios de inclusión:

- Niños menores de 5 años diagnosticados con anemia presentes en el puesto de Salud.
- Niños menores de 5 años en compañía de sus madres con su consentimiento informado que deseen participar.
- Niños menores de 5 años con resultados de hemoglobina en historia clínica.

Criterios de exclusión:

- Niños mayores de 5 años que no presenten anemia.

- Niños menores de 5 años sin compañía de sus madres.
- Niños menores de 5 años con historias clínicas sin resultados de hemoglobina.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos:

Técnicas: Para la primera variable: Factores sociofamiliares, la técnica utilizada fue la encuesta.

Para la segunda variable: Anemia, la técnica utilizada fue la encuesta.

Instrumentos: Para la primera variable: Factores sociofamiliares, el instrumento a utilizado fue el cuestionario.

Para la segunda variable: Anemia, Ficha de recolección de datos.

Validez y Confiabilidad del instrumento: Para la validación de la investigación realizada se midió mediante el juicio de expertos. De tal manera se obtuvo un valor final de V de ayken= 0.90, este valor manifiesta que está dentro de los parámetros adecuado en cuanto a relación de cada ítem según pertinencia teórica y pertinencia instrumental.

Para la evaluación de la confiabilidad del instrumento utilizado se realizó una prueba piloto de 30 niños menores de 5 años. Luego se pasaron los datos al programa SSPS para evaluarlo con el alfa de crombach. Los resultados demuestran que los instrumentos utilizados presentan un grado de confiabilidad fuerte con un valor de 0,716, indicándonos un grado de confiabilidad aceptable.

3.5 Procedimientos:

Primero se consiguió el permiso de la autoridad del Centro de Salud Ciudad de Dios, a su vez se quedó en una fecha con la Jefa de Enfermeras del servicio de Niño sano para la aplicación del proyecto. Así mismo, se pactó el día de recopilación de datos, dicho día, se hizo la presentación a las madres que fueron captadas en su control de niño sano, luego se les explico en qué consistía la investigación, al obtener el

permiso se les solicitó su consentimiento informado, se procedió al llenado de sus datos en el primer instrumento: la ficha de recolección de datos, y el segundo: El cuestionario, en un tiempo de 10 minutos. Luego se realizó una sesión educativa con conocimientos, medidas preventivas, y participación de los padres ante dubitativas. Se hizo el conteo y registro de los datos, una vez concluido se agradeció a las madres, al personal de salud y el Centro de salud por su colaboración. Por último, se procedió al llenado de tablas y analizar los datos.

3.6 Método de análisis de datos:

Para el procesamiento, se llevaron a cabo mediante tablas y se utilizó la prueba de chi cuadrado mediante el programa de SPSS 28.0.1, para establecer la relación entre ambas variables de investigación.

3.7 Aspectos éticos:

Se tuvo en cuenta los criterios éticos, Savater refiere que la ética depende de las decisiones acertadas de las personas para lograr lo bueno y lo correcto en sus actuaciones. A su vez, Moyarca (2018) refiere que la enfermería es una profesión eminentemente social y humana que aplica la ética y la investigación en todos los procesos cotidianos de su actuar. ⁴¹

El consentimiento informado; se solicitó y aceptaron a participar libremente, con respecto a la beneficencia se buscó el bienestar de los participantes todo fue para fines de investigación, no se alteró ni manipulo ningún dato, todo fue de manera anónima, se tomó en cuenta a los niños menores de 5 años de manera justa sin distinciones de raza, religión o de nivel económico.

IV. RESULTADOS

TABLA N° 01:

Factores Sociofamiliares relacionados a la anemia en niños menores de 5 años, Centro de Salud Ciudad de dios Arequipa 2022

Factores sociofamiliares		Anemia			Total	
		anemia leve	anemia moderada	anemia severa		
Nivel de instrucción	secundaria incompleta	4	3	3	10	8%
	secundaria completa o superior	12	8	0	20	17%
Ocupación laboral	independiente	4	5	3	12	10%
	dependiente	12	6	0	18	15%
Procedencia geográfica	rural	5	5	3	13	10.8%
	urbana	11	6	0	17	14.2%
Hábitos alimenticios	inadecuados	12	6	0	18	15%
	adecuados	4	5	3	12	10%
Total						100%

Interpretación:

En la tabla se observó en el 100% de los casos existe anemia, según los resultados los factores socio familiares son mayores en la anemia leve, las dimensiones con mayor predominancia son el nivel de instrucción con 17% secundaria completa o superior, indicando un óptimo nivel educativo, la ocupación laboral con 15% dependiente, que trabajan como amas de casa, atención al cliente. Con respecto a la procedencia geográfica, el 14,2% urbana, tienen mayores facilidades al vivir en una zona céntrica, con acceso a servicios, salud y empleo, con un porcentaje elevado los hábitos alimenticios inadecuados con 15%, indico un riesgo en potencia debido a poca consejería nutricional y no seguir una dieta nutricional adecuada.

TABLA N° 02:
Factores Sociofamiliares en niños menores de 5 años, Centro de Salud
Ciudad de dios Arequipa 2022

Factores sociofamiliares		Casos	Porcentaje
Nivel de instrucción	Secundaria incompleta	10	33,3%
	Secundaria completa o superior	20	66,7%
Ocupación laboral	Independiente	12	40,0%
	Dependiente	18	60,0%
Procedencia geográfica	Rural	13	43,3%
	Urbana	17	56,7%
Hábitos alimenticios	Inadecuados	18	60,0%
	Adecuados	12	40,0%
Total		30	100%

Interpretación:

En la tabla se observó que, de acuerdo a las encuestas realizadas a las madres de los niños menores de 5 años, la dimensión con mayor porcentaje fue con 66,7% el nivel de instrucción indicándonos que cuentan con secundaria completa o superior, luego la ocupación laboral con 60% son dependientes refiriendo que laboran para alguien, empresa o eran amas de casa, con 60% se encuentran los hábitos alimenticios inadecuados debido al precio o por desconocimiento de los requerimientos nutricionales. Y como un porcentaje del 56,7% se encuentra la procedencia geográfica urbana refiriéndonos que tienen mayores posibilidades al vivir en una zona céntrica, con acceso a servicios, salud y empleo.

TABLA N° 03:
Anemia en niños menores de 5 años, Centro de Salud Ciudad de dios
Arequipa 2022

Niveles de Anemia	Casos	Porcentaje
Anemia Leve	16	53,3 %
Anemia Moderada	11	36,7 %
Anemia Severa	3	10 %
Total	30	100 %

Interpretación:

En la tabla se observó que, de acuerdo a los resultados con anemia en niños menores de 5 años, la anemia leve con 53,3% nos indica que existen valores bajos de hb, que se pueden tratar y prevenir al tener un diagnóstico temprano, luego tenemos a la anemia moderada con 36,7% y la anemia severa con 10,0% indicándonos que existe un riesgo grave en el crecimiento y desarrollo de los niños, y la alteración del desarrollo cognitivo y psicomotor.

TABLA N° 04:
COMPARACIÓN DE PRUEBA DE HIPÓTESIS

Hipótesis Alternativa: Existe relación entre los factores sociofamiliares y la anemia en niños menores de 5 años, Centro de salud Ciudad de Dios Arequipa 2022.

Hipótesis Nula: No existe relación entre los factores sociofamiliares y la Anemia en niños menores de 5 años, Centro de salud Ciudad de dios Arequipa 2022.

Al ser nuestro proyecto de tipo Correlacional, se busca la relación entre 2 variables, y para poder obtenerlo se aplicó la Prueba de Chi cuadrado, que nos indica que debe ser menor de 0,05.

Como interpretar: Si la significancia resulta inferior al nivel de significancia de 0,05, entonces se rechaza la hipótesis nula y se valida la alternativa.

Prueba de chi-cuadrado

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	6,136 ^a	2	,047
Razón de verosimilitud	7,228	2	,027
Asociación lineal por lineal	5,315	1	,021
N de casos válidos	30		

a. 3 casillas (50.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 1.20.

Interpretación:

Se pudo observar que el resultado de la significancia fue $p=0,047$, siendo inferior a 0,05 y según el estadístico Chi cuadrado de Pearson existe asociación estadísticamente significativa. Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se toma a la alternativa que indica que Existe relación entre los factores sociofamiliares y la anemia en niños menores de 5 años, Centro de salud Ciudad de dios Arequipa 2022.

V. DISCUSIÓN

Luego de presentar los resultados de investigación, procederemos a realizar la discusión de los mismos:

En relación al objetivo general, Determinar los factores sociofamiliares relacionados a la anemia en niños menores de 5 años, Centro de Salud Ciudad de dios Arequipa 2022, en el 100% de los casos existe anemia, según los resultados los factores sociofamiliares la mayoría se presentan en la anemia leve, la dimensión del nivel de instrucción tiene una secundaria completa o superior, indica un óptimo nivel educativo, en cuanto a la ocupación laboral se dedican a ser amas de casa. Con respecto a la procedencia geográfica, viven en una zona urbana por lo cual tienen mayores facilidades al vivir en una zona céntrica, con acceso a servicios, salud y empleo, y con un porcentaje elevado se observa la dimensión de hábitos alimenticios inadecuados, dándonos a entender que existe un riesgo en potencia debido a la poca consejería nutricional, cumplimiento inadecuado de suplementación de hierro.

A su vez, Morales S. en el 2021, Factores determinantes y prevalencia de anemia en niños menores de 1 año en un centro de salud de Lima Sur, nos indica que la mayoría de su población tenía una instrucción secundaria, son amas de casa, trabajaban independientemente y más del cincuenta por ciento tenían anemia.⁹

Un estudio similar tuvo, Dávila U. (2021). Conocimientos y prácticas de las madres para la prevención de anemia ferropénica en el contexto de COVID-19, 2021.Perú., que de acuerdo a sus resultados tenían una secundaria completa con conocimientos adecuados pero que tenían prácticas alimentarias inadecuadas, y a su vez la tercera parte de su población tenía anemia.¹⁰

Siendo así respaldados nuestros resultados obtenidos en nuestra población de estudios acerca de que existe factores sociofamiliares presentes en los casos de anemia en niños menores de 5 años.

En cuanto a los factores sociofamiliares según la prueba de chi cuadrado, se observa relación estadística significativa ($P < 0.05$) con la anemia en

niños menores de 5 años, el resultado de la significancia fue $p=0,047$. Así mismo, chino quien estudio los Factores relacionados con la anemia en lactantes de 6 a 36 meses. Centro de salud 15 de agosto Arequipa, tuvo como resultado que tanto como la anemia leve y moderada estuvieron presentes en madres con una ocupación de ama de casa, con grado de instrucción secundaria. concluyendo; los factores se relacionan con la anemia en la población estudiada.⁸

En relación al siguiente objetivo, Identificar los factores sociofamiliares en niños menores de 5 años, Centro de Salud Ciudad de dios Arequipa 2022. Se observa que de acuerdo a la dimensión del nivel de instrucción con 66,7% cuentan con secundaria completa o superior indicando que tienen más conocimientos, cuentan con una ocupación laboral dependiente refiriendo que trabajan para alguien, y la mayoría son amas de casa, tienen hábitos alimenticios inadecuados debido a que se da más importancia al precio que el valor nutritivo, y con respecto a la procedencia geográfica viven en una zona urbana teniendo mayores posibilidades al ser una zona céntrica, con mejor acceso a servicios, salud y empleo.

Estos resultados se complementan con Dávila U. (2021). Conocimientos y prácticas de las madres para la prevención de anemia ferropénica en el contexto de COVID-19, 2021.Perú., sus resultados fueron factores como: secundaria completa indicando que tenían conocimientos adecuados, pero a su vez tenían prácticas alimentarias inadecuadas.¹⁰

Así mismo, según Gordon y Soria, los factores sociofamiliares son elementos que condicionan en la familia y la consideran como un conjunto vinculado por matrimonio o parentesco, siendo parte así de la sociedad. Debe brindar: el afecto, la protección, compañía y seguridad; para socializar de la mejor forma.

El entorno en donde se desarrolla la persona, establece las características de forma positiva o negativa en el progreso educativo y en lo personal. El clima escolar-familiar genera influencia en el proceso de la enseñanza y es imprescindible para la educación y cultura

transmitida por los padres a sus hijos.

Siendo así respaldados nuestros resultados de que los factores sociofamiliares, en cuanto a las dimensiones con mayor predominancia con respecto a los niños menores de 5 años, se encontró el nivel de instrucción de secundaria completa, son amas de casa, pero que tienen como un riesgo los hábitos alimenticios inadecuados.

Con respecto al último objetivo, Reconocer los niveles de Anemia en niños menores de 5 años, Centro de salud Ciudad de Dios Arequipa 2022 de acuerdo a los resultados con la anemia en niños menores de 5 años, la que se encontró en gran mayoría de los casos fue la anemia leve con 53,3% que nos indica que existen valores bajos de hb, que se pueden tratar y prevenir al tener un diagnóstico temprano, luego tenemos a la anemia moderada y la anemia severa con un porcentaje mínimo que nos muestra que está existiendo un riesgo grave que perjudica la salud de los niños y a su vez en el crecimiento y desarrollo de los niños, y en la alteración del desarrollo cognitivo y psicomotor.

Un estudio similar, Chino A. (2020) Factores relacionados con la anemia en lactantes de 6 a 36 meses. Centro de salud 15 de agosto Arequipa-Perú. Su estudio tuvo como resultado que la gran mayoría se encontraba en parámetros normales, pero que había un porcentaje significativo de la tercera parte con anemia leve y moderada. Concluyo que existe anemia en lactantes ⁸.

Estos resultados se complementan con, Salazar C. (2021). Anemia en población infantil atendidos en el Hospital General Esmeraldas Sur, Ecuador, tuvo como resultados que el 11% tenía anemia debido a una mala absorción al hierro, factores hereditarios o por enfermedades inmunológicas. Indicando la existencia de la anemia en niños debido a diversos factores.¹³

Según Moraleda, es la disminución de los glóbulos rojos en sangre afectando a la hemoglobina encargada del suministro de oxígeno a todos

los tejidos del cuerpo. ⁴³

En la actualidad a afectado a un gran porcentaje de la población infantil, identificándose en la elevada prevalencia de casos de anemia en las consultas de atención primaria, pediatría, afecta en el crecimiento y el desarrollo de los niños, alterando tanto el desarrollo cognitivo y como psicomotor, disminuyendo la resistencia a las infecciones, dejando secuelas graves en la salud de la población infantil.

Siendo así respaldados nuestros resultados sobre la anemia en niños menores de 5 años, que verifican la existencia de los niveles en su mayoría con anemia leve y con pocos casos, pero de precaución como lo son la anemia moderada y severa.

VI. CONCLUSIONES

1. Analizando los resultados obtenidos encontramos que existe relación de las variables Factores Sociofamiliares y Anemia en niños menores de 5 años, Centro de Salud Ciudad de dios Arequipa 2022.
2. En la variable factores sociofamiliares en niños menores de 5 años, Centro de Salud Ciudad de dios Arequipa 2022; se observa que la dimensión con mayor predominancia se encuentra: el nivel de instrucción secundaria o superior, con ocupación laboral dependiente o son amas de casa, de procedencia urbana con mejor acceso a servicios y empleo y como factor de riesgo están los hábitos alimenticios inadecuados.
3. En relación a la variable de Anemia, los niveles de anemia en niños menores de 5 años, Centro de Salud Ciudad de dios Arequipa 2022, se observó que la mayoría de casos tenían anemia leve y un mínimo porcentaje con anemia moderada y anemia severa.

VII. RECOMENDACIONES

1. Se sugiere al gerente del Centro de Salud de Ciudad de dios que incentive al personal de salud a realizar talleres educativos, acerca de la importancia del autocuidado, hábitos alimenticios y reforzar los beneficios del consumo de suplementos de hierro.
2. Se recomienda a la jefa de enfermeras capacitar a su personal e incentivarlos al cambio de actitud en los padres y concientizar acerca de los factores sociofamiliares relacionados a la anemia como: los cuidados necesarios, importancia de los padres dentro de la familia, el aporte nutricional, las consecuencias que generaran a futuro durante la época escolar y a largo plazo en la salud de sus hijos.
3. Se recomienda al responsable del servicio de Niño Sano realizar sesiones demostrativas sobre la alimentación y los adecuados hábitos alimenticios para mejorar la calidad nutricional de sus hijos.
4. Se recomienda al responsable del servicio de Niño Sano dar seguimiento a los casos de anemia en niños y evaluar que se cumpla el tratamiento suplementario de hierro necesario.

REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Prevalencia mundial de la anemia y número de personas afectadas[INTERNET].2008 [citado el 29 de agosto]
Disponible en:
http://www.who.int/vmnis/database/anaemia/anaemia_data_status_t2/es/
2. Plan Nacional para la Reducción de la Anemia 2017-2021. Minsa, Gob. [Ministerio de salud del Perú. [INTERNET]Perú. 2017[citado el 29 de agosto]
Disponible en:
https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/322898/Plan_nacional_para_la_reduccion_y_control_de_la_anemia_materno_infantil_y_la_desnutricion_crnica_infantil_en_el_Peru_2017_2021_Documento_tecnico20190621-17253-s9ub98.pdf
3. National Heart Lung and blood Institute. Guía breve sobre la anemia [INTERNET]. Estados Unidos 2011.2018[citado 29 de agosto]
Disponible en:
https://www.nhlbi.nih.gov/files/docs/public/blood/anemia-inbrief_yg_sp.pdf
4. Diario Correo. 5 mil niños de Arequipa dejaron de padecer anemia durante un año. Perú. 2018[citado el 29 de agosto]
Disponible en:
<https://diariocorreo.pe/edicion/arequipa/arequipa-lideroelanosadoreduccion-de-la-anemia-infantil-342-820174/>
5. Adherencia al tratamiento de anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses y factores asociados C.S.M.I. Tahuantinsuyo bajo 2010, Vilma Liliana de La Merced Casas Castro [Citado el 1 de setiembre]
Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/54231829.pdf>

6. OMS determinantes sociales de la salud. Comisión sobre determinantes sociales de la salud - ¿qué es, ¿por qué, y cómo? Perú .2018. [Citado el 1 de Setiembre].
Disponible en:
http://www.who.int/social_determinants/thecommission/finalreport/about_csdh/es/
7. Quina E. Factores determinantes de anemia en niños menores de 5 años, en el contexto de la pandemia por COVID-19, Perú 2020. [Tesis de pregrado] Perú. Revista Dialnet:2020. [Citado el 16 de marzo: 24 de marzo]
Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8340451>
8. Chino A. Factores asociados a la prevalencia de anemia en niños de 36 meses en un Centro de salud I-3. Arequipa 2020 [Tesis de pregrado] Perú. Repositorio Universidad Cesar Vallejo.2020 [citado el 15 de marzo]
Disponible en:
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/60265/Chino_SC-Gonzales_LAE-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
9. Morales S. Factores determinantes y prevalencia de anemia en niños menores de 1 año en un Centro de Salud de Lima Sur, 2021. [Tesis de pregrado]Perú. Repositorio Universidad Cesar Vallejo .2021 [Citado el 15 de abril]
Disponible en:
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/77425/Morales_PSF-SD.pdf?sequence=8&isAllowed=y
10. Dávila V. Conocimientos y prácticas de las madres para la prevención de anemia ferropénica en el contexto de COVID-19, 2021, Perú [Tesis de pregrado]Perú. Repositorio Universidad Cesar Vallejo.2021 [Citado el 15 de marzo]
Disponible en:
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/87727/D%c3%a1vila_PVS-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

11. Morales O. Factores asociados y la adherencia al tratamiento de anemia en niños de 6-36 meses, Puesto de salud Santa Elena, Barranca. [Tesis de pregrado] Perú. Repositorio Universidad Nacional de Barranca. 2022 [Citado el 30 de marzo]
Disponible en:
<https://repositorio.unab.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12935/119/Tesis%20%20Olinda%20Morales%20Ortiz.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

12. Vivas J. Prevalencia de anemia ferropénica y factores asociados en niños en etapa escolar en zonas urbano- marginales de la ciudad de Guayaquil-Ecuador, octubre 2021 a febrero 2022. [Tesis de pregrado] Ecuador. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil .2022 [Citado el 08 de marzo]
Disponible en:
<http://201.159.223.180/bitstream/3317/17791/1/T-UCSG-PRE-MED-NUTRI-487.pdf>

13. Salazar C. Anemia en población infantil atendidos en el Hospital general Esmeraldas Sur, Ecuador. [Tesis de pregrado] Ecuador. Pontificia Universidad Católica del Ecuador. 2021 [Citado el 5 de abril]
Disponible en:
<https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/2412/1/SALAZAR%20C EDE%20%20O%20%20C%20%20SAR%20OSWALDO.pdf>

14. Romero Y. Anemia ferropénica en lactantes ingresados en un servicio de pediatría del Hospital Luis Díaz Soto, Cuba. [Tesis de posgrado] Cuba. Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey. 2021 [Citado el 5 de abril]
Disponible en:
<http://revistaamc.sld.cu/index.php/amc/article/view/8194/4108>

15. Quina E. Prevalencia de anemia ferropénica y factores asociados en niños en niños de 6 a 36 meses de edad de la Micro red francisco Bolognesi. Arequipa 2017 [Tesis de pregrado] Perú. Universidad Nacional de San Agustín. 2022 [Citado el 8 de abril]

Disponible en:

<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/4264/Nuqtaes.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

16. Pacheco W. Factores socioculturales de madres y prevención de anemia en niños de 6 a 36 meses. Centro de salud san Luis 2017. [Tesis de pregrado] Perú. Universidad Inca Garcilaso de la Vega. 2017[Citado el 8 de abril]

Disponible en:

http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/1981/TESIS_ELSA%20EDITH%20JESUS%20PACHECO.pdf?sequence=2&isAllowed=y

17. Collado Y. El modelo de kathryn Barnard aplicándolo a Pediatría[INTERNET] Panamá. Universidad de Panamá. 2016 [Actualizado 18 Oct 2012; Citado el 19 de abril]

Disponible en: <http://enferpedia2tria.blogspot.com/2012/10/yadira-collado-yadiracollado08gmail.html?m=1>

18. World Health Organization. Concentraciones de hemoglobina para diagnosticar la anemia y evaluar su gravedad [INTERNET][citado el 22 de abril].

Disponible en: http://www.who.int/vmnis/indicators/haemoglobin_es.pdf

19. Medline Plus. Anemia causada por bajo nivel de hierro en los niños [INTERNET]. EEUU. Biblioteca Nacional de Medicina de los EE.UU. [citado el 30 de abril]

Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/007134.htm>

20. Rubín A. 10 Graves Consecuencias de la Anemia en Niños y Adultos. [INTERNET] Lifereder. 2018 [citado el 30 de abril].

Disponible en: <https://www.lifereder.com/consecuencias-de-la-anemia/>

21. Guzmán Caballero M T. La definición de factores sociales en el marco de las investigaciones actuales [INTERNET] Cuba. Universidad de Oriente. 2017 [citado el 30 de abril].

Disponible en: <file:///C:/Users/User/Downloads/164-631-1-PB.pdf>

22. Higuera R. Tipos y modos de familia [INTERNET] Revista Slideshare. 2011 [Citado el 30 de setiembre]. Disponible en:
<https://es.slideshare.net/freudianboy/tipos-y-modos-de-familia>
23. García P. Norma técnica de salud para el control de crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de 5 años. [INTERNET] Perú. Ministerio de Salud. 2017 [Citado el 7 de abril] Disponible en:
<https://www.saludarequipa.gob.pe/archivos/cred/NORMATIVA%20CRED.pdf>
24. La organización familiar [INTERNET] [Citado el 30 de setiembre].
Disponible en:
<https://www.lds.org/bc/content/shared/content/english/pdf/service/serving-in-the-church/relief-society/RS-SG2-FamilyOrganization-spa.pdf>
25. Martínez A. Fundamento de la responsabilidad del cuidado en la familia [INTERNET] Universidad de Navarra. 2015. [Citado el 30 de setiembre].
Disponible en:
<https://www.unav.edu/documents/58292/d80242eb-6866-495a-9d61-76d1d3fad44e>
26. Quina y Tapia. Prevalencia de anemia ferropénica y factores asociados en niños de 6 a 36 meses de edad de la micro red de Francisco Bolognesi. Arequipa-2017. [Tesis de pregrado] Perú. Universidad Nacional de San Agustín. 2017 [Citado el 30 de abril].
Disponible en:
<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/4264/Nuqtaes.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
27. Quispe A. Factores asociados al déficit de Hierro en niños de 12 a 24 meses, Puesto de salud Santa Catalina. 2021 [Tesis de pregrado] Perú. Universidad Cesar Vallejo. 2022 [Citado el 30 de marzo].
Disponible en:

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/71782/Quispe_A M-V%c3%a1squez_HNK-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

28. Ruiz I. Tipos de ingresos. [INTERNET] Perú. 2016.[Citado el 30 de marzo].
Disponible en: <https://www.ganadineroytiempo.com/tipos-de-ingresos/>
29. Guinea J. Interpretación del hemograma en pediatría. [INTERNET] Hospital Universitario de Álava. 2017[Citado el 30 de marzo].
Disponible en:
<http://www.avpap.org/documentos/gasteiz12/HPhemogPed.pdf>
30. Ramos J. Para la población el principal problema que afecta a los niños es la anemia y la desnutrición. inversionenlainfancia.net [INTERNET] Perú. 2016 [Citado el 30 de abril].
Disponible en: <https://inversionenlainfancia.net/blog/entrada/noticia/3185/0>
31. Anemia infantil. [INTERNET] [Citado el 15 de abril].
Disponible en:
<http://www.alimentacion.enfasis.com/articulos/19365-anemia-infantil>
32. Anemias. [INTERNET] [Citado el 30 de setiembre; 14 de abril; 17 de abril].
Disponible en:
<http://www.aefa.es/wp-content/uploads/2014/04/Anemias.pdf>
33. Tipos de Presiones que Afectan a las Familias [INTERNET] Chile. Universidad de Chile. 2017[Citado el 24 de marzo].
Disponible en:
<http://www.educacionsexual.uchile.cl/index.php/hablando-de-sexo/familias-tipos-y-organizacion/tipos-de-presiones-que-afectan-a-las-familias>
34. Becker A. Importancia del Hemograma para diagnosticar la anemia [INTERNET] Chile. Revista Chilena de Pediatría. 2021[Citado el 24 de abril].
Disponible en:

<http://noticias.universia.cl/vidauniversitaria/noticia/2008/12/31/297309/importancia-hemograma-diagnosticar-anemia.html>

35. Santiago C. Hábitos alimenticios [INTERNET] [Citado el 27 de marzo].

Disponible en:

<https://es.slideshare.net/coralys-santiago0117/hbitos-alimenticios-1589326>

36. ¿Qué entendemos por factores sociales? [INTERNET] [Citado el 14 de abril].

Disponible en:

<https://sites.google.com/site/e518tecnofilosofia/-que-entendemos-por-factores-sociales>

37. Vílchez Valenzuela W R. Instituto nacional de Salud. Perú. Informe gerencial SIEN HIS. 2020 [Citado el 5 de junio].

Disponible en:

<https://web.ins.gob.pe/sites/default/files/Archivos/cenan/van/informes/2020/Informe%20Gerencial%20SIEN-HIS%202020%20FINAL.pdf>

38. Aquino C. Anemia Infantil en el Perú: un problema aun no resuelto. Perú. Revista Cubana de Pediatría. 2020 [Citado el 3 de junio].

Disponible en:

<http://scielo.sld.cu/pdf/ped/v93n1/1561-3119-ped-93-01-e924.pdf>

39. Pesquimat, revista de la f.c.m. de la universidad nacional mayor de san marcos vol. xv n°1, pp. 38-47, lima - Perú, marzo 2013 factores asociados con el estado nutricional de los niños y niñas en el Perú. Perú. Universidad Nacional Mayor de San Marco. 2013 [Citado el 1 de mayo]

Disponible en:

<http://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/matema/article/viewFile/9601/8415>

40. Mayorca C. La ética en la investigación de enfermería [INTERNET] Perú. Revista de Enfermería Herediana. 2018 [Citado el 15 de abril]

Disponible en: <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RENH/article/view/3359>

41. Ruiz Villaseca S A. Factores socio familiares. [Tesis de pregrado] Perú. Universidad Científica del Perú. 2019. [Citado el 10 de marzo del 2022].

Disponible en:

http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/862/RUIZ_VILLASECA_TRABINV_BACH_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y

42. Moraleda J. M. Pregrado de hematología 4ta Edición [Pregrado de Hematología 4ª edición] Perú. Libro de Hematología. 2017 [Citado el 10 de marzo del 2022].

Disponible en:

<https://www.sehh.es/images/stories/recursos/2017/10/Libro-HEMATOLOGIA-Pregrado.pdf>

43. Hernández Mendoza R C. Metodología de la investigación: las rutas: cuantitativa, cualitativa y mixta. La Paz. Universidad Andina Simón Bolívar. 2018 [Citado el 25 de mayo].

Disponible en:

<http://repositorio.uasb.edu.bo:8080/handle/54000/1292>

44. Sabino C. El proceso de investigación. Caracas. Editorial Humanitas. 2018. [Citado el 15 de abril del 2022].

Disponible en:

<https://hormigonuno.files.wordpress.com/2010/10/el-proceso-de-investigacion-carlos-sabino.pdf>

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de Operacionalización:

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicador	Escala de medición
Factores Sociofamiliares	Según Gordon & Soria, los factores sociofamiliares son elementos que condicionan en la familia y la consideran como un conjunto vinculado por matrimonio o parentesco, siendo parte así de la sociedad. Debe brindar: el afecto, la protección, compañía y seguridad; para socializar de la mejor forma.	Son aquellas circunstancias que afectan a las personas en su conjunto, sociedad interpreta la realidad, define quiénes somos y cómo nos relacionamos con los demás y sus vínculos afectivos familiares.	Nivel de instrucción de los padres Ocupación laboral Procedencia geográfica Hábitos alimenticios	Primaria Secundaria Superior Independiente Dependiente Urbana Rural Adecuados Inadecuados	Ordinal Nominal Nominal Nominal

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicador	Escala de medición
ANEMIA	Según Moraleda, es la disminución de los glóbulos rojos en sangre afectando la hemoglobina encargada del suministro de oxígeno a todos los tejidos del cuerpo.	Existe una disminución de los eritrocitos y de la hemoglobina en el organismo, de acuerdo a los resultados de laboratorio veremos si se encuentra dentro de los niveles habituales	Niveles de anemia	Leve (Hemoglobina mayor de 10 g/ dl) Moderada (Hemoglobina entre 7- 9.9 g/dl) Severa (Hemoglobina menor de 7 g/dl)	Ordinal

Anexo 2: Instrumentos

CUESTIONARIO DE FACTORES SOCIOFAMILIARES

Buenos días, reciba un cordial saludo, el siguiente cuestionario es para un estudio sobre factores relacionados con la anemia en niños menores de 5 años, usted como padre o madre de familia, me brinda su apoyo, se lo agradezco de antemano. Responda las siguientes preguntas con una (x) de acuerdo a la alternativa que usted considere.

1. Datos del padre o madre:

- Edad: -----
- Sexo: -----
- Ocupación: -----

FACTORES SOCIOFAMILIARES	SI	NO
1. ¿Termino sus estudios primarios?		
2. ¿Tiene secundaria completa?		
3. ¿Cuenta con estudio superiores? (instituto, universidad)		
4. ¿Cuenta con una ocupación laboral actualmente?		
5. ¿Usted vive en una zona rural?		
Referido a su alimentación ...		
6. Al momento de comprar un alimento ¿Tiene más importancia el precio que el valor nutritivo?		
7. ¿Suele consumir frituras diariamente? (salchipapa, pollo frito, hamburguesas)		
8. ¿Consume menestras, espinacas, acelga?		
9. ¿Le da 2, 3 o más comidas al día a su hijo? (desayuno, merienda, almuerzo, merienda, cena)		
10. ¿Le da a su niño suplementos nutricionales? (sulfato ferroso, micronutrientes)		
11. ¿Consume alimentos ricos en hierro (¿mollejitas, hígado, bazo, rellenas durante la semana?		

Gracias por completar el cuestionario.

BAREMO DE FACTORES SOCIOFAMILIARES

	Mínimo	Máximo
No Optimo	11	17
Optimo	18	22

CLAVE DE RESPUESTAS

FACTORES SOCIALES Y FAMILIARES	SI	NO
1. ¿Termino sus estudios primarios?	2	1
2. ¿Tiene secundaria completa?	2	1
3. ¿Cuenta con estudio superiores? (instituto, universidad)	2	1
4. ¿Cuenta con una ocupación laboral actualmente?	2	1
5. ¿usted vive en una zona rural?	1	2
Referido a su alimentación ...		
6. Al momento de comprar un alimento ¿Tomas más importancia al precio que a una mejor nutrición?	1	2
7. ¿Suele consumir frituras diariamente? (salchipapa, pollo frito, hamburguesas)	1	2
8. ¿Consume menestras, espinacas, acelga?	2	1
9. ¿Le da 2, 3 o más comidas al día a su hijo? (desayuno, merienda, almuerzo, merienda, cena)	2	1
10. ¿Le da a su niño suplementos nutricionales? (sulfato ferroso, micronutrientes)	2	1
11. ¿Consumes alimentos ricos en hierro? (mollejititas, hígado, bazo, rellenas durante la semana)	2	1

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

PREVALENCIA DE ANEMIA FERROPÉNICA Y FACTORES ASOCIADOS EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS

Buenos días, reciba mi cordial saludo, coordinación con el establecimiento de salud, a través del presente cuestionario, se desea conocer los factores asociados a anemia ferropénica en niños menores de 5 años. La información que se obtendrá será solo para el uso de lo indicado; de completa discreción, para lo cual solicito su colaboración y responder con la mayor sinceridad posible. Muchas gracias por su apoyo.

I. DATOS GENERALES

1. Fecha de nacimiento del niño: .../...../..... Edad:

2. Sexo: F () M ()

II. RESULTADOS DE LABORATORIO.

4.Hemoglobina:

5. Reajuste de Hemoglobina: 1.3

Anexo 3: Consentimiento Informado



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL ENFERMERÍA

Yo... SONIA TERESA IDME PAMPA con 44 años de edad, acepto libremente a participar en la investigación, Factores Sociofamiliares relacionados a la Anemia en niños menores de 5 años, Centro de salud Ciudad de dios Arequipa 2022, para lo cual usted ha manifestado su deseo de participar, donde le aseguro como investigadora, que los hallazgos serán utilizado sólo con fines de investigación y no le perjudicará en lo absoluto.

Firma

DNI: 40117187

Anexo: Validación de Instrumento

 **UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

Observaciones: _____

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

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: Patricia Carmin Aguirre Puma DNI: 29688406

Especialidad del validador: _____

N° de años de Experiencia profesional: 21 años

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
³**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

27 de 05 del 2022
 GOBIERNO REGIONAL AREQUIPA
 GERENCIA REGIONAL DE SALUD
 RED DE SALUD ASISTENCIAL CAYLLOMA

 Lic. Patricia C. Aguirre Puma
 C.E.P. 30254

Firma del Experto Informante.
Especialidad

Observaciones: Debe reformularse el cuestionario

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

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: Alvarez Quispe, Celia DNI: 29342153

Especialidad del validador: _____

N° de años de Experiencia profesional: 27 años

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
³**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

14 de 05 del 2022
 GOBIERNO REGIONAL AREQUIPA
 GERENCIA REGIONAL DE SALUD
 CENTRO DE INVESTIGACIÓN Y PROMOCIÓN

 Celia M. Alvarez Quispe
 ENFERMERA
 C.E.P. 17070

Firma del Experto Informante.
Especialidad

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Observaciones: _____

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

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: Lc. Pinto Chire, JulPeth Evelyn DNI: 29745608

Especialidad del validador: _____

N° de años de Experiencia profesional: 10 años

25 de 05 del 2022

Lic. Juliette Pinto Chire
ENFERMERA
CEP. 080449

Firma del Experto Informante.
Especialidad

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
³Claridad: 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

Observaciones: _____

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

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: Solis Chavez Milagros Solis DNI: 72742523

Especialidad del validador: _____

N° de años de Experiencia profesional: 5 años

20 de 05 del 2022

BERENCIJA DE SALUD AREQUIPA
RED DE SALUD RAMANA SARAVELI
HOSPITAL DE APOYO RAMANA

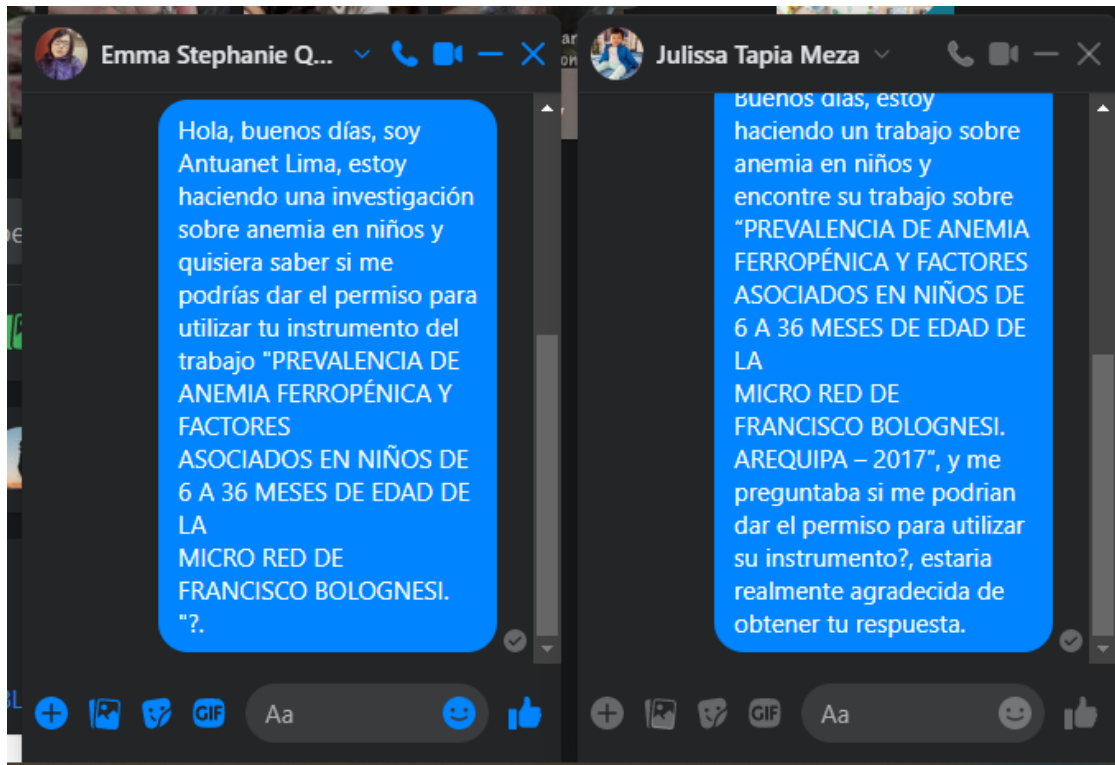
Lic. Milagros Solis Chavez
ERF. JEFE DE SERVICIO DE NIÑO SANO
C.E.P 79441

Firma del Experto Informante.
Especialidad

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
³Claridad: 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

NOTIFICACIÓN DEL PERMISO DE LAS AUTORAS PARA USAR SU INSTRUMENTO



Anexo: Carta de autorización del centro de salud



DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA LAS MUJERES Y LOS HOMBRES
"FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL"



**AUTORIZACIÓN PARA TRABAJO DE
INVESTIGACION**

LA JEFA DE LA MICRO DE SALUD CIUDAD DE DIOS
LIC. BETTY ROSEMARY HERMOZA SORIA
A NOMBRE DEL MINISTERIO DE SALUD

AUTORIZA:

QUE LA SRTA. **ANTUANET LIMA IDME** BACHILLER DE ENFERMERIA
IDENTIFICADA CON DNI N° 72086157, DE LA UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO, QUIEN
REALIZARA EL TRABAJO DE INVESTIGACION TITULADO "FACTORES SOCIO FAMILIARES
RELACIONADOS A LA ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS, CENTRO DE SALUD
CIUDAD DE DIOS AREQUIPA 2022".

PARA LO CUAL SE CONSEDE LAS FACILIOADES NECESARIAS

AREQUIPA, 20 DE JULIO DEL 2022

GOBIERNO REGIONAL AREQUIPA
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
DIRECCION RED SALUD AREQUIPA-CAYLLOMA
MICRO RED DE SALUD CIUDAD DE DIOS
Betty Rosemary Hermoza Soria
ENFERMERA JEFE
C E P 18498

BRHS/bca
C. c.

www.redperiferica.aqp.gob.pe

AREQUIPA SOMOS TODOS

MICRO RED DE SALUD CIUDAD DE DIOS
Km. 14 Cte. 10 Mz F. Lt. 1 Ciudad de Dios -
Yura
Teléfono 054- 297494

Anexo: Datos Sociodemográficos

Ocupación laboral	Frecuencia	%
Ama de casa	24	80,0%
Docente	3	10,0%
estudiante	2	6,7%
Atención al cliente	1	3,3%
Total	30	100%

Nota: según la tabla, la ocupación con mayor porcentaje fue ama de casa con 80%.

Edad de los niños	Frecuencia	%
1 año	8	26,7%
2 años	10	33,3%
3 año	1	3,3%
3 años	6	20,0%
4 años	1	3,3%
7 meses	2	6,7%
8 meses	1	3,3%
9 meses	1	3,3%
Total	30	100%

Nota: Según la tabla, con más porcentaje se encontró la edad de 2 años con 33,3%.

Edad de los padres	Frecuencia	%
<= 17	1	3,3%
18 - 29	22	73,3%
30 - 59	7	23,3%
Total	30	100%

Nota: Según la tabla, la edad de los padres con un 73,3% se encuentra en mayor predominancia de 18-29 de edad.



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 titulada: "Factores Sociofamiliares relacionados a la Anemia en niños menores de 5 años, Centro de Salud Ciudad de dios Arequipa 2022", cuyo autor es LIMA IDME JOSSIE ANTUANET, 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 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, 26 de Setiembre 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 28-09- 2022 15:05:19

Código documento Trilce: TRI - 0430707