



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Factores asociados a anemia en menores de 5 años atendidos en
consultorio CRED del Centro de salud comunidad saludable,
Sullana 2023

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciada en Enfermería

AUTORAS:

Espinoza Coronado, Laura (orcid.org/0000-0002-3216-6510)

Renteria Sernaque, Brenda Lisset (orcid.org/0000-0003-1814-5091)

ASESORA:

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

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Salud Perinatal e Infantil

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

PIURA — PERÚ

2023

DEDICATORIA

A Dios por darme la fortaleza para seguir adelante, a mis padres, y a mis dos pequeños hijos, doy gracias a cada uno de ellos quienes están presentes en cada paso que doy en mi vida diaria, sin ellos no hubiera podido conseguir lograr mis metas y mi gran deseo de superarme como persona y profesional.

Brenda Rentería Sernaqué

El presente proyecto de investigación se lo dedico a mi hija Celeste, porque es quien me impulsa cada día a dar lo mejor de mí, mi motor y motivo a seguir adelante y enfrentarme con los desafíos que se presentan diariamente.

Laura Espinoza Coronado

AGRADECIMIENTO

Agradecer en primer lugar a Dios y a la vida, por habernos guiado a lo largo de nuestro camino en la carrera y permitido continuar con nuestras metas propuestas.

A nuestros padres, por habernos brindado su apoyo y su amor incondicional durante todo este tiempo, sobre todo por darnos la oportunidad de estudiar y lograr de esta manera desarrollarnos profesionalmente, cumpliendo cada una de nuestras metas, éxitos y sueños.

A nuestros hijos por ser la fortaleza y el motor de nuestra vida, porque nos han impulsado a dar lo mejor de cada una de nosotras, para llevar a cabo nuestros objetivos.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

I.	INTRODUCCIÓN.....	1
II.	MARCO TEÓRICO.....	5
III.	METODOLOGÍA.....	13
3.1.	Tipo y diseño de investigación.....	13
3.1.1.	Tipo de investigación:.....	13
3.1.2.	Diseño de investigación.....	13
3.2.	Variables y operacionalización.....	13
3.3.	Población, muestra y muestreo.....	14
3.4.	Técnica e instrumento de recolección de datos.....	16
3.5.	Procedimiento:.....	18
3.6.	Método de análisis de datos.....	18
3.7.	Aspectos éticos.....	19
IV.	RESULTADOS.....	20
V.	DISCUSIÓN.....	32
VI.	CONCLUSIONES.....	37
VII.	RECOMENDACIONES.....	39
	REFERENCIAS.....	
	ANEXOS.....	

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1:

Factores Culturales que se asocian a la anemia en menores de 5 años atendidos en consultorio CRED del centro de salud Comunidad Saludable, Sullana – 2023.....20

Tabla 2:

Factores Socioeconómicos y demográficos que se asocian a la anemia en menores de 5 años atendidos en consultorio CRED del centro de salud Comunidad Saludable, Sullana – 2023.....21

Tabla 3:

Factores natales que se asocian a la anemia en menores de 5 años atendidos en consultorio CRED del centro de salud Comunidad Saludable, Sullana – 2023.....24

Tabla 4:

Factores de Salud que se asocian a la anemia en menores de 5 años atendidos en consultorio CRED del centro de salud Comunidad Saludable, Sullana – 2023.....26

Tabla 5:

Factores nutricionales que se asocian a la anemia en menores de 5 años atendidos en consultorio CRED del centro de salud Comunidad Saludable, Sullana – 2023.....28

RESUMEN

Este estudio tuvo como objetivo identificar los factores asociados a anemia en menores de 5 años atendidos en el consultorio CRED del centro de salud Comunidad Saludable, Sullana 2023. Metodológicamente esta investigación es de tipo cuantitativo y descriptivo de diseño no experimental, con una población de 120 niños que se atienden en el centro de salud. Para la recolección de datos se utilizó como instrumento: el cuestionario, aplicado a las madres de familia se determinó los factores asociados a anemia. evaluándose 5 dimensiones que fueron validadas por expertos; la prueba piloto fue de 10 menores de 5 años. Los resultados fueron: el 63.3% padecen de algún tipo de anemia, siendo así que el 45% presentó anemia leve y el 18.3% anemia moderada. Concluyendo que el factor cultural, socioeconómico, demográfico, natal y de salud se asocian significativamente con la anemia en menores de 5 años.

Palabras clave: Anemia, factores asociados, niños

ABSTRACT

This study aimed to identify the factors associated with anemia in children under 5 years of age attended at the CRED clinic of the Comunidad Saludable health center, Sullana 2023. Methodologically, this research is quantitative and descriptive with a non-experimental design, with a population of 120 children who are treated at the health center. For data collection, the following instrument was used: the questionnaire, applied to the mothers, the factors associated with anemia were determined. evaluating 5 dimensions that were validated by experts; The pilot test was 10 children under 5 years old. The results were: 63.3% suffered from some type of anemia, with 45% having mild anemia and 18.3% having moderate anemia. Concluding that the cultural, socioeconomic, demographic, natal and health factors are significantly associated with anemia in children under 5 years of age.

Keywords: Anemia, associated factors, children.

I. INTRODUCCIÓN

La patología de la anemia se produce cuando los hematíes o los valores referenciales de hemoglobina (Hb) se encuentra inferior a los parámetros normales. La hemoglobina es requerida para el transporte de oxígeno, cuando la persona tiene escasos glóbulos rojos anormales o poca hemoglobina, disminuye la suficiencia de sangre para trasladar a los tejidos del cuerpo el oxígeno. Diversos estudios afirman que la anemia es una considerable dificultad del ámbito de salud pública global en países que están en vía de desarrollo como los países primermundistas, que afecta especialmente a infantes y gestantes. De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS), el 42% de los menores de 5 años y el 40% de gestantes que sufren de anemia a nivel mundial. (1)

Como referencia, según la OMS nos señala la importancia de considerar que la repercusión de esta afección en este grupo etario de los 6 meses a los 5 años de edad durante el año 2019, fue de 20.5% en el Caribe y América Latina (2). Así mismo, investigaciones realizadas por la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO), señalan que los países con tasa superior de anemia en los niños de menos de 5 años de América Latina son: Haití con 65 %, Bolivia con 60% y Perú con 34%. Países como Ecuador, se haya una repercusión de anemia 25.7% en infantes de 5 años y un 62% en los menores de 1 año. (3)

Cabe recalcar que la anemia generó una afección el año pasado al 42,4 % de los menores de tres años, un récord de 38,8 % en 2021, de acuerdo a una encuesta de población y salud familiar (ENDES) del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). También afirma que la incidencia de anemia en las áreas rurales (51,5%) es superior que en las zonas urbanas (39%). Por otro lado, en el balance regional, la anemia disminuyó en 2022 en sólo 7 regiones, mientras que en las otras 19 regiones aumentó respecto a 2021. El aumento en Huánuco fue (de 43.3% a 51.8%), Loreto (de 51.7% a 51,8%) y Lima Metropolitana (del 27,4% al 33,9%)". (4)

La reiterada incidencia de los casos de anemia reportados en los infantes de menos de 3 años disminuyó 3,5 % de 43,5% en 2018 a 40,1% en 2019. En la región Piura,

a diferencia, el nivel de anemia disminuyó ligeramente, de 44,2 a 3,8%; en otras palabras, de cada 10 niños 4 son diagnosticados con anemia. (5) En la provincia de Piura, los porcentajes más altos en 2019 fue, Catacaos (39,8 %) y Piura (30,6 %), mientras que los más bajos los reportaron Las Lomas (14,6 %) y Tambogrande (20 %). (6)

El trabajo académico, se relaciona con la realidad problemática que se viene evidenciando en el Centro de Salud I-3 Comunidad Saludable, es debido a la existencia del registro de un número elevado de los menores de 5 años con un diagnóstico de anemia en el I trimestre del año 2022, 72 casos comparado al año 2023 en el primer trimestre registra 80 casos; además se detectaron niños sin control del dosaje de hemoglobina y respecto a sus exámenes de laboratorio (hemogramas) reportados en sus historias clínicas presentan anemia de tipo leve y moderada.

Ante lo descrito, se realiza la interrogante: ¿Cuáles son los factores asociados a anemia en menores de 5 años atendidos en consultorio CRED del centro de salud Comunidad Saludable, Sullana - 2023?

Esta investigación se justifica debido a que la existencia de casos de anemia es un tema de gran inquietud en todas las esferas y categorías de salud, debido a que sus secuelas inciden perjudicialmente en el desarrollo de los niños en las distintas áreas tanto cognitiva, emocional, motor como en lo social. La anemia en los infantes peruanos se genera durante los períodos de superior desarrollo y distención de las células cerebrales, en sus 24 primeros meses de su vida y durante el embarazo. Durante los ciclos de vida, existen incrementadas exigencias alimentarias para el adecuado crecimiento del feto y el bebé.

La desnutrición es más frecuente en todo el mundo, sobre todo en infantes y féminas en edad de reproducción. Los determinantes son diversos y se dan en distintos ciclos de vida de una persona, aun cuando sus secuelas se extienden a lo largo de toda la vida. Se considera que cerca del 50% de los casos presentados de anemia a nivel global se suscitan debido a la insuficiencia de hierro, tal es el caso

de Perú. (7)

Nuestro objetivo general del presente proyecto de investigación es identificar los factores asociados a anemia en menores de 5 años atendidos en el consultorio CRED del centro de salud Comunidad Saludable, Sullana - 2023. Y como objetivos específicos tenemos: determinar si el factor cultural se asocia a la anemia en menores de 5 años atendidos en consultorio CRED del centro de salud Comunidad Saludable, Sullana – 2023; determinar si el factor socioeconómico y demográfico se asocia a la anemia en niños menores de 5 años atendidos en el consultorio CRED del centro de salud Comunidad Saludable, Sullana – 2023; determinar si los factores natales se asocian con la anemia en niños menores de 5 años atendidos en el consultorio CRED del centro de salud Comunidad Saludable, Sullana – 2023; determinar si el factor salud se asocia a la anemia en niños de menores de 5 años atendidos en el consultorio CRED del Centro de salud Comunidad Saludable, Sullana – 2023; determinar si el factor nutricional se asocia a la anemia en niños menores de 5 años atendidos en el consultorio CRED del centro de salud Comunidad Saludable, Sullana – 2023.

Se plantea la siguiente hipótesis general: H_i . los factores asociados se relacionan con la incidencia de casos de anemia en infantes menores de 5 años en el Centro de salud de Comunidad saludable, Sullana – 2023. H_o . Los factores que se determinan a la prevalencia de casos de anemia no tienen ninguna relación en los niños menores de 5 años. Como hipótesis específicas: H_1 . Los factores culturales guardan una estrecha relación en la incidencia de casos de anemia en menores de 5 años. H_o . Los factores culturales no tienen relación asociada a los casos de anemia en infantes de menos de 5 años. H_2 . El factor socioeconómico y demográfico tiene coherencia en la presencia de casos de anemia en niños menores de 5 años. H_o . El socioeconómico y demográfico no tiene relación con los casos de anemia en niños menores de 5 años. H_3 . El factor natal tiene relación con la presencia de casos de anemia en niños menores de 5 años. H_o . El factor natal no presenta relación con los casos de anemia en niños menores de 5 años. H_4 . Los factores de salud conservan un enlace con los sucesos de prevalencia de anemia en los menores de 5 años. H_o . El factor de salud no guarda relación. H_5 . El factor

nutricional guarda enlace con los casos suscitados de anemia en menores de 5 años. Ho. El factor nutricional no tiene conexión directa con los presentes casos de anemia en infantes menores de 5 años.

II. MARCO TEÓRICO

Entre los principales estudios se consideraron los siguientes:

En su investigación Ibazeta E. Et al; analizó los factores relacionados con la anemia en infantes de los 6 meses a los 3 años en zona rural de Huánuco, Perú. El propósito de su trabajo fue determinar los factores que contribuyen a los insuficientes rangos de hemoglobina del distrito de Churubamba. Su estudio fue analítico, también retrospectivo y observacional a niños de entre 6 a 36 meses con una baja hemoglobina que participaron en un proyecto de apoyo social. Cuyos resultados se hayo una diferenciación resaltante entre el bajo nivel de discernimiento nutricional materno, bajo nivel socioeconómico, género infantil e higiene básica las Conclusiones fueron: existe una afiliación del limitado conocimiento nutricional materno y el carente nivel socioeconómico. (8)

Por otro lado, Ortiz R. Et al. En su trabajo de estudio sobre los tipos de anemia en menores de entre los 6 meses a los 3 años en Perú, tenía como objetivo el delimitar la incidencia de los casos de anemia y los factores relacionados en los menores de 3 años en Perú empleando un modelo de tipo multicausal de un grupo. El estudio explicó mediante la investigación de bases de datos, cuyos resultados mostraron que 40,20% de los infantes de 3 años tenían como factor anemia y la diarrea (OR:1,30), esperanza de vida de 12 meses (OR: 3,33), no realizar los controles prenatales (OR: 1,19) y madre anémica (OR: 1,75). Resultó que, según el modelo multicausal, entre factores de riesgo relacionados con la anemia, la diarrea ocurrida en los últimos días es el factor inmediato, el antecedente es la fuente de agua potable, la etapa del niño, el manejo prenatal, la anemia y la edad de la mujer, así mismo, los factores protectores pertenecen a la lactancia materna durante algún tiempo y un quintil de riqueza superior. (9)

En su estudio Kasab C. Et al. Sobre los factores nutricionales y sociales demográficos en infantes de entre 1 a los 5 años en Perú vinculados a la anemia, su objetivo es identificar los factores sociodemográficos y nutricionales que se hayan enlazados a la anemia en los niños de entre 1 a los 5 años en Perú. Según la Encuesta Nacional Demográfica y de Salud Familiar el estudio fue analítico, transversal y observacional; la población de análisis estuvo compuesta por infantes

de 1 a 5 años y la proporción de la muestra fue de 35.910 hogares. Los resultados fueron los siguientes: la incidencia de anemia fue del 38,5%. Los factores independientes fueron quintil de riqueza (RP(a): 1,23; IC 95%: 1,0-1,4), ni el grado educativo ni educación primaria de la madre (RP(a): 1,25; IC 95%: 1,0 - 1,5), edad materna de menos de 19 años (RP(a): 1,34; IC 95%: 1,1-1,7), ámbito no institucional (RP(a): 1,24; IC 95%: 1,1-1,5), desparasitados sin uso de medicación. Cuya conclusión fue la incidencia de anemia en niños de entre 1 a los 5 años durante el año 2017 fue moderada. Esta condición está asociada a factores sociodemográficos y nutricionales. (10)

De acuerdo al estudio realizado por Durand R.; titulado como factores relacionados a la anemia en los niños de menos de 3 años que asisten al centro de salud de San Salvador, dicho estudio es tipo descriptivo-correlacional, con un diseño no experimental enfoque cuantitativo transversal, observacional que conto con un grupo muestral de 54 menores con anemia de 3 años, empleando el cuestionario y una ficha para la recolección de información. Como resultados se logra concluir que el 53,7% ha tenido anemia de tipo leve, 46,3% anemia de tipo moderada y ninguno de los infantes tuvo anemia de tipo severa. Los factores ambientales y sociodemográficos no han constituido como factores relacionados a la incidencia de anemia, por otro lado, los factores patológicos y nutricionales se vinculan de manera significativa. (11)

Por su parte, Moyano B. et al; en su trabajo de investigación sobre los factores relacionados con la anemia en niños de entre 1 a los 4 años del Centro de Desarrollo Infantil Los Pitufos de El Valle, Cuenca, Ecuador, dicho estudio fue transversal, cuantitativo y analítico, que contó una muestra total de 52 casos de los cuales los datos se obtuvieron de una ficha de recogida de datos que incluía referenciales de Hb en sangre, la talla y el peso. En el resultado se identificaron los siguientes factores: vida rural RM 3,03 (IC 95% 1,36-6,77) deficiencia de los micronutrientes RM 5,23 (IC 95% 1,07-25,54), el bajo peso al nacer RM 8,33 (IC 95% 1,77-39,12) y la prematuridad 5,5. (IC 95% 1,77-39,12). Y finalmente, la anemia en infantes se vinculó principalmente a factores relacionados con proceder de zonas rurales, prematuridad, las deficiencias de micronutrientes y el bajo peso al nacer (12)

Según la investigación llevada a cabo por Álvarez et al, sobre la incidencia de anemia y los factores vinculados en infantes de menos de 5 años del centro de salud Carlos Elizalde en la ciudad de Cuenca, como principal objetivo tuvo el determinar la incidencia de anemia y los factores causantes en los menores de 5 años de edad. El estudio llevado a cabo, es de corte transversal – analítico, que va a determinar la predominación de anemia en menores de 5 años, reuniendo informes de la base de datos para lograr buscar la relación estadística entre factores de riesgo como el género, la edad, su estado nutricional y el lugar de residencia. Dando así que los resultados demuestren que de los 1 681 niños analizados 263 pacientes se encuentran con anemia, lo que figura el 15.65 % de dicha población de investigación. Concluye así que la incidencia de anemia en los menores de 5 años que fueron asistidos en el centro de salud Carlos Elizalde entre el periodo 2019 al 2020 es de 15.6%, siendo el IMC, el tiempo de vida, y el lugar de procedencia los factores asociados a la enfermedad mencionada. (13)

López E., en su investigación sobre el predominio y los factores relacionada a casos de anemia en los niños de entre 1 a los 11 años de edad en Almería, España. Como objetivo principal llevado a cabo fue determinar la incidencia de ferropenia en el grupo infantil de Almería, además de estudiar el dominio de factores socioeconómicos, sociodemográficos, antropométricos, culturales, y dietéticos. El estudio llevado a cabo es un estudio epidemiológico de tipo observacional que ha incluido 1.037 niños de edad entre 1 a 11 años, quienes fueron seleccionados por medio de un muestreo probabilístico polietápico en dicha ciudad antes mencionada. Como principales resultados que se dieron en la investigación indicaban que la ferropenia en infantes sanos de entre 1 a 11 años de ese entorno seguía aconteciendo una dificultad de la salud pública y demuestra que los únicos factores independientes relacionados a la escasez de hierro son ciertas características dietéticas y la edad. Concluyendo que la insuficiencia de los rangos de hierro sigue siendo el déficit nutricional que es más usual a nivel mundial. (14)

Por último, Según Mehta et al, estudió la repercusión de anemia en los infantes de 5 años de Ghaziabad, Uttar Pradesh, India, cuyo objetivo fue: evaluar la predominación de anemia y su asociación con la edad, el género y el IMC en niños de 5 años de Ghaziabad, Uttar Pradesh, India. El estudio fue transversal e incluyó

una población de 600 niños, mediante un cuestionario que recogió información sobre el nivel socioeconómico del niño y la familia. Los resultados muestran que la anemia es más común en las niñas (68%) que en los niños (47,3%) en esta región, y se concluyó que los resultados determinan que el incremento de la incidencia de anemia entre la población rural está relacionado con la falta de muchos nutrientes. La evaluación de los factores de riesgo anticipantes, las medidas nutricionales, y la integridad de un programa de suplementos nutricionales son medidas apropiadas que deben tenerse en cuenta para controlar la anemia en los niños. (15)

De acuerdo a la OMS, la patología de la anemia es definida como la alteración que se da cuando la cantidad de glóbulos rojos (y, por lo tanto, la magnitud de la sangre requerida para el transporte del oxígeno) no es idóneo para cubrir los requerimientos del organismo. Cuando la proporción de los glóbulos rojos disminuye, la sangre no tiene la suficiente magnitud para lograr el transporte suficiente del oxígeno. De esta manera, cuando hay menos de la cantidad imprescindible de oxígeno en los tejidos causa la sintomatología de la anemia. (16)

En cuanto la taxonomía de la anemia en los infantes a partir de los 6 meses y 5 años según rangos referenciales, pueden ser clasificados como leve, moderado y severo; se determina así que la anemia es grave cuando el rango de hemoglobina es inferior de; 7,0 g/dL, en caso de anemia moderada es de 7,0 a 9,9 g/dL y de 10,0 a 10,9 g/dL se dice que es una anemia leve. (17)

Cómo se investigó de diferentes fuentes, la anemia es la consecuencia de una desigualdad tanto social, cultural como económicamente caracterizada por niveles de inseguridad y pobreza, la falta de las prestaciones básicas como es el agua, higiene, saneamiento, la educación, y falta de conocimientos acerca de la alimentación rica en proteína, minerales, vitaminas y nutrición balanceada; esta acumulación de factores afecta desfavorablemente el crecimiento y desarrollo adecuado en niños.

La anemia podría ser causante del trastorno hematológico o una sintomatología secundaria de muchas otras patologías. Algunos de los tipos de anemia podrían ser graves, duraderos hasta probablemente causar la muerte si no se llegan a ser diagnosticados y tratados a tiempo. Entre ellas tenemos: a) La anemia ferropénica,

se suscita cuando el organismo no recibe la adecuada fracción de hierro. Este es el cuadro clínico de anemia más frecuente de todos, ya que refiere hasta el 50% de ellos. (18); b) La anemia perniciosa (debido a la falta de vitamina B12 sucede cuando los intestinos no logran absorber la vitamina B12 de manera adecuada (19). C) Anemia por carencia de folato como se denota en su nombre, este tipo de anemia provoca una decadencia en el número de los glóbulos rojos (anemia) pertinente a la ausencia de folato, el cual es necesario para lograr su síntesis y desarrollo. (20); d) Anemia hemolítica autoinmune, es otro tipo de anemia que va más allá de los requerimientos nutricionales porque el sistema inmunológico del paciente se encarga de destruir sus propios glóbulos rojos. (21); e) Anemia aplásica, que se da cuando el cuerpo cesa de generar el número adecuado de células sanguíneas recientes. (22); f) La anemia de células falciformes incluye un sector de enfermedades hereditarias que afectan a los glóbulos rojos. Las células falciformes perecen antes de lo normal y logran bloquearse, impidiendo el flujo sanguíneo. (23)

La anemia infantil es reconocida a nivel internacional y nacional como una importante dificultad de salud pública que repercute a lo largo de los primeros años de vida, siendo las principales causas las enfermedades infantiles comunes como las infecciones respiratorias y las diarreas, así como la mala nutrición, que amenaza la salud y la calidad de vida de los infantes.

La figuración de casos de anemia genera preocupación en muchos de los ámbitos y niveles de la salud, puesto que las secuelas son desfavorables para el progreso en su crecimiento de los infantes a nivel social, emocional, cognitivo y motor. En el grupo infantil peruana, la anemia se percibe durante el periodo de superior crecimiento y distinción de las células cerebrales, en otras palabras, la primera infancia y la fase intrauterina (MINSA, 2017). Los síntomas y signos podrían detectarse mediante el examen físico del niño, donde se observa fatiga, palidez, aumento de la somnolencia, pérdida de apetito, irritabilidad y mareos. (24)

A causa de los incidentes casos de anemia que predominan en los niños, se ha hace hincapié a los distintos factores asociados a estos. Dentro de ellos, el más resaltante es el factor cultural que determina el grado de instrucción del progenitor

del menor, esto ocasiona una causal de riesgo que va a determinar la probabilidad por la cual el menor a cuidado sea afectado por anemia. Todo esto a causa de que se va a ver limitada su facultad para entender las causales de esta patología, las clasificaciones de los alimentos según el grado de nutrición, así mismo, la prevención y la estimación para afrontarla. También vemos que diversas religiones a lo largo del tiempo han delimitado sus creencias erróneas que provocan en el infante un desorden en su estado nutricional, tal es el caso del prohibir el consumo de distintos tipos de carnes que disponen un potencial rico en proteínas, también el ayuno prolongado en ciertos días específicos, entre otras convicciones que no tienen un sustento con base científica, las mismas que provocan que el menor padezca anemia. (25)

Otro de los problemas se recalca el factor socioeconómico, dichos estudios arrojaron que la situación de unión civil de los progenitores se enlazaba con la figuración de los casos de anemia ferropénica, a causa de que, al ser madre soltera, padre soltero o parejas separadas, estos deben de salir a buscar un trabajo, teniendo como resultado la desatención en la alimentación del menor, arriesgándolos a padecer un cuadro clínico de anemia. Por otro lado, los niños pertenecientes a familias con condiciones económicas más bajas, son más vulnerables a padecer un cuadro de anemia. También la carencia de acceso a un seguro de salud, forma un sector de alto riesgo, puesto que no cuentan con la proporción del acceso a un servicio de salud que les pueda ser de gran utilidad ante las distintas patologías y en la coyuntura reportada por anemia por deficiencia de hierro no puedan ser diagnosticadas y poder llevar a cabo su tratamiento oportuno, dando como resultado el contraer consecuencias a lo largo de su vida. (25)

Factores socio demográficos, se determina la edad, que en los infantes aparece a partir de los 6 meses o hasta que el niño haya duplicado su peso en casos de recién nacidos pretérmino. En el neonato, la disposición de anemia hace cuestionar sobre una pérdida de sangre. Un lactante debe presentar entre las 6 a las 8 semanas una anemia de tipo fisiológica, por ende, a esta edad se estiman como cifras normales de hemoglobina (Hb) de 9 a 10 g/dl. Respecto al género, las cifras de Hb se hacen perceptibles en la etapa de la pubertad, siendo así que se determina que la Hb son

más elevadas en varones que en las mujeres. (26) Entre otro de los factores demográficos encontramos el lugar de procedencia del infante, según el MINSA, ha señalado que el proceder de zonas rurales y/o vulnerables es uno de los causales de la presencia de casos de anemia a causa de que existen factores comerciales que impiden que algunos de los productos que contienen altos rangos en hierro como frutos secos, el pescado, carnes rojas, entre otros, no lleguen a ciertas zonas. (27)

Respecto a factores natales, estudios realizados por el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS) menciona que el lactante sano y nacido a término, va a mantener los suficientes niveles de hemoglobina al menos dentro de los primeros 4 a 6 meses de vida. (28) Sin embargo, la existencia de causales durante el periodo perinatal va a aumentar los factores de riesgo de padecer anemia. Tal es el caso del déficit de hierro durante el embarazo, el bajo peso del neonato lo cual involucra a los niños que son prematuros y los que nacen a su edad gestacional normal, pero con bajo peso. Los recién nacidos con un bajo peso cuentan con menos de 1 a 2 g de hierro, lo que va a incrementar el riesgo de tener anemia. Por otro lado, la exposición a padecer de anemia por carencia de hierro en neonatos colaterales a la deficiencia de hierro materna, fue demostrado en un estudio llevado a cabo en India en 55 gestantes que padecen de anemia. Además, cuando el hierro que se encuentra proporcionado en la leche materna es inferior por anemia grave este va a repercutir en la baja hemoglobina en niños, pero esto no cambia en las madres con anemia leve a moderada. (29)

De acuerdo al factor salud, se recalca que dentro de las causales que desencadenan esta patología encontramos una inadecuada prevención de infecciones respiratorias y las enfermedades diarreicas, también la falta de asistencia regular a sus controles de crecimiento y desarrollo (CRED), falta de vacunas según calendario de inmunizaciones y en especial la deficiencia de suplementación de micronutrientes tales como los suplementos de hierro y las vitaminas; estos son algunos de los ítems de los factores del sector salud que deben estudiarse con mayor énfasis con el propósito de establecer y plantear objetivos de acción por parte de los servicios de salud. (30).

Los factores nutricionales, menciona que, durante el primer año de vida, se va a triplicar el peso del infante y la ganancia es mucho mayor si el recién nacido es pretérmino. El volumen de tenemos en sangre y sus reservas de hierro se encuentran directamente relacionadas con el peso, siendo así que por cada kg que incrementa, este va a aumentar de 35 a 45mg de hierro en el cuerpo. Durante este periodo del primer año de vida se va a requerir la absorción de cerca de 156mg de hierro para lograr preservar al factor de crecimiento que sube a 276mg en el prematuro. (31) La lactancia materna exclusiva (LME) es la manera idónea de proporcionar a los niños los requerimientos de nutrientes para su crecimiento y desarrollo óptimo. La OMS y el UNICEF sugiere la LME por el periodo primordial de seis meses, también sobre la inducción de los primeros alimentos adecuados para su edad y que estos sean seguros desde ese momento, y mantener la lactancia materna durante un periodo de hasta los 2 años o en caso sea necesario a más. (32) Todo esto acompañado a una alimentación equilibrada y nutritiva necesaria para el óptimo crecimiento de los niños. Sus prácticas de alimentación repercuten tanto en la talla como en el peso de los menores de acuerdo a su edad, además de afectar en su estado de salud. Una adecuada alimentación es influyente para ser un factor de riesgo, que puede ser modificable, de muchas patologías crónicas.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

3.1.1. Tipo de investigación:

Nuestro presente estudio de investigación fue de tipo cuantitativo y descriptivo, busca analizar el problema que muestra la incidencia de anemia mediante los factores: natales, nutricional, socioeconómico, demográfico, cultural y de salud en los menores de 5 años que fueron asistidos en el consultorio CRED del centro de salud Comunidad saludable - Sullana.

3.1.2. Diseño de investigación

El estudio del proyecto de investigación fue de diseño no experimental y evidencia las particularidades de las variables por medio de la recopilación de ciertos datos en un determinado plazo, correlacional porque pretende analizar el nivel relacional que existe entre ambas variables, teniendo en cuenta un escenario específico.

3.2. Variables y operacionalización

En las variables de estudio, tenemos a la variable independiente que abarca a factores asociados cuya definición conceptual es: son aquellas variables sociales, culturales, económicas, nutricionales y demográficas que individualmente o en combinación afectan la salud de manera positiva o negativa (33); en definición operacional tenemos el cuestionario para evaluar los factores asociados a la anemia cuenta con 6 dimensiones: factores natales, nutricionales, socioeconómico, demográfico, cultural y de salud. En las dimensiones tenemos, a) *factores natales* que comprende a los siguientes indicadores: bajo de peso, bebé prematuro, anemia materna y enfermedades perinatales, cuya escala de medición para las mencionadas es nominal.

En *b) factores nutricionales* tenemos como indicadores a consumo de leche materna, alimentación complementaria y la ingesta de productos ricos en hierro, la escala de medición será nominal. Para *c) factores socioeconómicos* tiene como indicadores a: servicios que son básicos en una vivienda, la ocupación de los padres y los ingresos económicos y. Como escalas tiene la nominal y ordinal. Con respecto a los *d) factores demográficos*, incluye a la edad, procedencia y estado civil, la escala de medición será nominal. En *e) factores culturales* contiene el grado de educativo de la madre, sus niveles de conocimientos en salud y nutrición, sus indicadores son la escala nominal, y por último tenemos a *f) factores de salud* que comprende a: presencia de enfermedades respiratorias, presencia de diarreas, presencia de parásitos intestinales, asistencia de controles CRED, cumplimiento de inmunizaciones y consumo de micronutrientes, su escala de medición es nominal.

Por otro lado, tenemos a la variable dependiente: anemia, la cual se determina como una enfermedad en la que la proporción de glóbulos rojos o el contenido de Hb en ellos es inferior a lo adecuado. La hemoglobina (Hb) es una proteína requerida para lograr transportar el oxígeno (34). Y en definición operacional, se tomó como registro para recopilar información sobre qué indicadores tenemos para medir los niveles de anemia. Ellos son: leve, moderado y severo. La dimensión sería el nivel de hemoglobina, cuyos indicadores son anemia leve, rango de valor 10 a 10.9 g/dl, luego tenemos a anemia moderada con el rango de 7.0 a 9.9 g/dl y anemia severa menor a 7.0 g/dl; su escala de medición es ordinal.

3.3. Población, muestra y muestreo

Población:

Está conformado por 120 menores de 5 años de edad atendidos en el consultorio CRED durante el periodo 2022 del centro de salud comunidad saludable, Sullana.

Muestra:

La muestra consiste en un subconjunto de 91, la población objetivo fue elegida de manera representativa obtenido en la aleatorización importante utilizando la fórmula donde tenemos en consideración tanto el nivel de confianza como el error de muestreo. Debido a que la población es limitada, el tamaño de la muestra se determinó utilizando la siguiente fórmula ya establecida:

$$n = \frac{Z^2 pqN}{e^2 (N - 1) + Z^2 pq}$$

Donde:

n: muestra

N: el tamaño de la población

Z: el nivel de confianza (1.96)

p: la probabilidad de éxito (0.5)

q: la probabilidad de fracaso (0.5)

e: el error de muestra (0.05)

Empleando la fórmula obtenemos:

$$n = \frac{120(1.96^2)(0.5)(0.5)}{0.05^2 (120 - 1) + 1.96^2 (0.5) (0.5)} = 91$$

Muestreo:

El muestreo se basó en la probabilidad utilizando un muestreo aleatorio simple.

Criterios de inclusión

- Niños que sean menores de los 5 años.
- Menores de sexo masculino y femenino.
- Menores de madres que acepten contribuir de forma voluntaria.

Criterios de exclusión

- Menores que padecen de afecciones o alguna malformación.
- Madres o apoderados que no han aceptado ser partícipes.

3.4. Técnica e instrumento de recolección de datos

Técnica: encuesta

Según Feria H. Et al; (2020) nos explica que la técnica de la encuesta es un método utilizado en la investigación que nos permite la recolección de datos que son utilizados para obtener la información sobre un tema en específico de manera rápida y eficaz. Dicha técnica tiene diversas determinaciones que se ejecuten en base a la metodología y los objetivos planteados que se deseen lograr. (35)

Instrumento de recolección: cuestionario

Respecto al cuestionario, Hernández nos plantea que nosotros como investigadores debemos diseñar un instrumento que nos permita medir las variables definidas al momento de plantear la investigación. Siendo este instrumento el cuestionario, donde las variables planteadas se encuentran como preguntas que deben abarcar el problema de fondo. (36)

El cuestionario para analizar los factores relacionados a anemia en niños menores de 5 años ha sido asistido en el consultorio CRED del centro de salud Comunidad Saludable, Sullana - 2023.

Parte 1: Aquí se consignan los datos generales como la edad, la fecha de nacimiento, género, la talla y peso.

Parte 2: en este apartado se detalla los resultados de la hemoglobina

del último control y se identifica en qué clasificación se encuentra.

Parte 3: factores asociados, de la cual comprende los factores socioeconómicos, el cual consta de 3 ítems, tenemos a los factores de salud, consta de 6 ítems, luego se encuentran los factores natales con 3 ítems, tenemos a factores nutricionales con 5 ítems, a factores culturales que consta 9 ítems y factores demográficos comprendido de 3 ítems.

Validez:

El instrumento fue validado por cuatro licenciadas en enfermería, dos de ellas pertenecen al centro de salud de Pachitea I - 4, con la especialidad en crecimiento - desarrollo del niño y la estimulación de la primera infancia la Lic. Enf. Noemí Portero Ramírez, con maestría en educación e investigación a la Lic. Enf. Cinthia Bulnes Vásquez; del centro de salud Comunidad Saludable I-3, tenemos a la Lic. Enf. Lorena Paola González Carmen, quien es Magister y cuenta con especialidad en enfermería de salud familiar y comunitaria; del centro de Salud de Querecotillo contamos con la Lic. Enf Ruth Villena Irigoyen quien cuenta con especialidad en Salud familiar y Comunitaria y con maestría en Gestión del cuidado de Enfermería.

Confiabilidad:

Para obtener una validez estadística de nuestro instrumento que es el cuestionario, para lograr analizar los factores relacionados a anemia, se aplicó la siguiente fórmula: KR – 20 Kuder Richardson en los ítems correspondientes al instrumento de medición. Se logró 0.963 de confiabilidad, lo que determina que el instrumento que va a evaluar los factores vinculados a la anemia es válido. (ANEXO)

De un conjunto de 10 pruebas piloto que fueron empleadas para medir el nivel de confianza de nuestro instrumento, se consiguió para el instrumento total de un índice del KR -20 de 0.963, lo que demuestra

que dicho instrumento que nos evalúa los factores relacionados a anemia es confiable.

3.5. Procedimiento:

Para poder realizar la investigación se ha solicitado el permiso correspondiente al director del centro de salud Comunidad saludable I-3, Sullana. Posteriormente se hizo la coordinación con la enfermera encargada del programa de atención de anemia en infantes para recopilar los datos de los niños menores de 5 años de edad.

En la investigación se consideraron los criterios de inclusión y exclusión al identificar a los niños a tomar en cuenta. Al momento de ejecutarlo el plan piloto se informó a las madres sobre el cuestionario a utilizar, solicitándoles de esta forma su consentimiento informado.

A continuación, se realizaron las interrogantes apropiadas a la madre. Todo esto se ejecutó en un ambiente privado y tranquilo. Dicha entrevista tuvo una duración de 20 minutos.

Finalmente se revisó el archivador correspondiente al programa de anemia que contiene los resultados de hemoglobina de los menores.

3.6. Método de análisis de datos

Posteriormente al haber recabado la información requerida, se ingresará la información en el Programa Microsoft Excel versión 2016 con el objetivo de poder organizar y sistematizar los datos reunidos acorde con los criterios de inclusión para luego exportarlos al paquete estadístico del SPSS versión 24 que es un programa estadístico informático, donde se va a exponer los datos en las tablas y figuras que ayudará a dar una mejor interpretación de los datos obtenidas y

las conclusiones correspondientes de acuerdo a los fines propuestos.

3.7. Aspectos éticos

Autonomía

El estudio se basa principalmente en este principio ético, que tuvo el respeto apropiado a la voluntad de las madres de los niños tomados en cuenta en nuestra base de datos, puesto que ellas tienen el libre derecho a elegir sobre el ser partícipes libre y voluntariamente.

Beneficencia y no maleficencia

La encuesta se utilizó de forma anónima con fines académicos y científicos, además de respetar el consentimiento de los encuestados sin malicia al momento de la tabulación de las respuestas.

Justicia

Si bien es cierto la muestra es no probabilística porque se consideraron menores de 5 años de edad, no hubo discriminación económica, cultural o racial.

IV. RESULTADOS

TABLA 1

Factores Culturales que se asocian a la anemia en menores de 5 años atendidos en consultorio CRED del centro de salud Comunidad Saludable, Sullana – 2023.

Factores Culturales		Grado de Anemia								Total	P - VALOR	
		Normal		Anemia Leve		Anemia Moderada		Anemia Severa				
		(11.0 – 14.0 g/dL)		(10 – 10.9 g/dL)		(7.0 – 9.9 d/L)		(<7.0 g/dL)				
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	
Grado de instrucción	Analfabeta	10	22.7	6	11.1	3	13.6	0	0	19	15.8	0,001 (P < 0.05)
	Primaria	7	15.9	27	50	12	54.5	0	0	46	38.3	
	Secundaria	13	29.5	16	29.6	7	31.8	0	0	36	30	
	Superior	14	31.8	5	9.3	0	0	0	0	19	15.8	
	Total	44	100	54	100	22	100	0	0	120	100	
Conocimiento en salud y nutrición de la madre	Bajo	7	15.9	36	66.7	16	72.7	0	0	59	49.2	0,000 (P<0.05)
	Medio	26	59.1	16	29.6	6	27.3	0	0	48	40	
	Alto	11	25	2	3.7	0	0	0	0	13	10.8	
	Total	44	100	54	100	22	100	0	0	120	100	

Fuente: cuestionario de factores asociados a anemia.

En la tabla 1 de los factores culturales se visualizó lo siguiente: en ambos ítems ($P < \alpha = 0.05$) guardan asociación con la anemia.

En los menores de 5 años que tienen una hemoglobina normal, el 31.8% de sus madres tienen un nivel de instrucción superior; los niños que tienen anemia leve el 50% de las madres tienen estudios primarios, y los que tienen anemia moderada el 54.5% de las madres tienen estudios primarios.

En lo que respecta al área de conocimiento en salud, podemos notar que los niños que tienen una hemoglobina normal, el 59.1% de sus madres tienen un nivel medio, los niños que tienen anemia leve el 66.7% de las madres tienen un nivel bajo, y los menores que tienen anemia moderada el 72.7% de las madres un nivel bajo.

Tabla 2

Factores Socioeconómicos y demográficos que se asocian a la anemia en menores de 5 años atendidos en consultorio CRED del centro de salud Comunidad Saludable, Sullana – 2023.

Factores Socioeconómicos		Grado de Anemia								Total	P-VALOR	
		Normal (11.0 – 14.0 g/dL)		Anemia Leve (10 – 10.9 g/dL)		Anemia Moderada (7.0 – 9.9 d/L)		Anemia Severa (<7.0 g/dL)				
		f	%	f	%	f	%	f	%			
Servicios mencionados con que cuenta su vivienda	Agua potable	12	27.3	11	20.4	11	50	0	0	34	28.3	0,001 (P<0.05)
	Energía eléctrica	6	13.6	27	50	4	18.2	0	0	37	30.8	
	Desagüe	3	6.8	2	3.7	1	4.5	0	0	6	5	
	Internet / Teléfono	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	Todo lo anterior	23	52.3	14	25.9	6	27.3	0	0	43	35.8	
	Total	44	100	54	100	22	100	0	0	120	100	
Ingresos económicos aproximado de su familia	Menos de 900 soles por mes	12	27.3	37	68.5	17	77.3	0	0	66	55	0,000 (P<0.05)
	De 900 a 1200 soles por mes	21	47.7	16	29.6	4	18.2	0	0	41	34.2	
	Más de 1200 soles por mes	11	25	1	1.9	1	4.5	0	0	13	10.8	
	Total	44	100	54	100	22	100	0	0	120	100	
Ocupación	Ama de casa	21	47.7	38	70.4	18	81.8	0	0	77	64.2	0,084 (P>0.05)
	Estudiante	1	2.3	1	1.9	0	0	0	0	2	1.7	
	Trabajador dependiente	17	38.6	9	16.7	2	9.1	0	0	28	23.3	
	Trabajador independiente	5	11.4	6	11.1	2	9.1	0	0	13	10.8	
	Total	44	100	54	100	22	100	0	0	120	100	

Fuente: cuestionario de factores asociados a anemia.

-Podemos visualizar en la tabla 3: los factores socioeconómicos, de los 3 ítems la ocupación es el único ítem que no guarda asociación con la anemia ($P > \alpha = 0.05$), en los otros 2 ítems si guardan asociación ($P < \alpha = 0.05$).

-En los menores de 5 años con hemoglobina normal, cuentan con todos los servicios básicos en la vivienda, los niños con anemia leve, el 50% cuentan con energía eléctrica y agua, y los que padecen anemia moderada el 50% cuentan solo con agua potable.

-En los niños con hemoglobina normal el 47.7% tienen un ingreso aproximado de 900 a 1200 soles por mes en la familia; el ingreso aproximado en el caso de los niños con anemia leve el 68.5% es de menos de 900 soles por mes, y los que tienen anemia moderada el 77.3% cuentan con un ingreso aproximado menor de 900 soles por mes.

Tabla 2.1

Factores Demográficos		Grado de Anemia										P-VALOR
		Normal		Anemia Leve		Anemia Moderada		Anemia Severa		Total		
		(11.0 – 14.0 g/dL)		(10 – 10.9 g/dL)		(7.0 – 9.9 d/L)		(<7.0 g/dL)		f	%	
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	
Procedencia	Urbano	27	61.4	34	63	10	45.5	0	0	71	59.2	0,392 (P>0.05)
	Rural	17	38.6	20	37	12	54.5	0	0	49	40.8	
	Total	44	100	54	100	22	100	0	0	120	100	
Edad de la madre	De 15 a 20	11	25	14	25.9	8	36.4	0	0	33	27.5	0,467 (P>0.05)
	De 21 a 25	22	50	32	59.3	9	40.9	0	0	63	52.5	
	De 26 a 30	11	25	7	13	4	18.2	0	0	22	18.3	
	mayor a 30	0	0	1	1.9	1	4.5	0	0	2	1.7	
	Total	44	100	54	100	22	100	0	0	120	100	
Estado civil	Casada	18	40.9	6	11.1	6	27.3	0	0	30	25	0,005 (P>0.05)
	Conviviente	15	34.1	37	68.5	10	45.5	0	0	62	51.7	
	Madre soltera	11	25	11	20.4	6	27.3	0	0	28	23.3	
	Viuda	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	Divorciada	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	Total	44	100	54	100	22	100	0	0	120	100	

Fuente: cuestionario de factores asociados a anemia.

-En la tabla 2.1: que corresponde a los factores demográficos, solo el estado civil guarda asociación con la anemia ($P < \alpha = 0.05$), en los otros 2 ítems no guardan asociación ($P > \alpha = 0.05$).

Tabla 3

Factores natales que se asocian a la anemia en menores de 5 años atendidos en consultorio CRED del centro de salud Comunidad Saludable, Sullana – 2023.

Factores natales		Grado de Anemia										P-VALOR
		Normal		Anemia Leve		Anemia Moderada		Anemia Severa		Total		
		(11.0 – 14.0 g/dL)		(10 – 10.9 g/dL)		(7.0 – 9.9 d/L)		(<7.0 g/dL)				
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	
¿Llevo controles durante su gestación?	Si	28	63.6	21	38.9	8	36.4	0	0	57	47.5	0,026 (P<0,05)
	No	16	36.4	33	61.1	14	63.6	0	0	63	52.5	
	Total	44	100	54	100	22	100	0	0	120	100	
Durante su gestación, según exámenes de laboratorio ¿Usted presento anemia?	Si	3	6.8	2	3.7	3	13.6	0	0	8	6.7	0,289 (P>0,05)
	No	41	93.2	52	96.3	19	86.4	0	0	112	93.3	
	Total	44	100	54	100	22	100	0	0	120	100	
En caso su respuesta a la anterior pregunta fuera Si. ¿usted recibió tratamiento oportuno?	Si	5	11.4	6	11.1	3	13.6	0	0	14	11.7	0,950 (P>0,05)
	No	39	88.6	48	88.9	19	86.4	0	0	106	88.3	
	Total	44	100	54	100	22	100	0	0	120	100	
Durante su gestación, ¿Tuvo incremento de peso?	Si	32	72.7	45	83.3	13	59.1	0	0	90	75	0,078 (P>0,05)
	No	12	27.3	9	16.7	9	40.9	0	0	30	25	
	Total	44	100	54	100	22	100	0	0	120	100	

Fuente: cuestionario de factores asociados a anemia.

-En la tabla 3: de los factores natales solo el ítem ¿Llevo controles durante su gestación? guarda asociación con la anemia ($P < \alpha = 0.05$), en los otros ítems no guardan asociación ($P > \alpha = 0.05$).

-se observó que los menores de 5 años que tienen una hemoglobina normal, el 63.6% de las madres si llevaron controles durante su embarazo; los que tienen anemia leve, el 61.1% de las madres no llevaron, y los que cuentan con anemia moderada, el 63.6% de ellas tampoco llevaron controles.

Tabla 4

Factores de Salud que se asocian a la anemia en menores de 5 años atendidos en consultorio CRED del centro de salud Comunidad Saludable, Sullana – 2023.

Factores de Salud		Grado de Anemia								Total		P-VALOR
		Normal		Anemia Leve		Anemia Moderada		Anemia Severa				
		(11.0 – 14.0 g/dL)	(10 – 10.9 g/dL)	(7.0 – 9.9 d/L)	(<7.0 g/dL)	f	%	f	%			
Durante las últimas semanas ¿El niño ha presentado alguna infección respiratoria (gripes, entre otras)?	Si	9	20.5	12	22.2	7	31.8	0	0	28	23.3	0,589 (P>0.05)
	No	35	79.5	42	77.8	15	68.2	0	0	92	76.7	
	Total	44	100	54	100	22	100	0	0	120	100	
Durante las últimas semanas ¿El niño ha presentado diarreas?	Si	7	15.9	25	46.3	9	40.9	0	0	41	34.2	0,005 (P<0.05)
	No	37	84.1	29	53.7	13	59.1	0	0	79	65.8	
	Total	44	100	54	100	22	100	0	0	120	100	
En los últimos exámenes de laboratorio realizados. ¿El niño ha presentado parásitos?	Si	16	36.4	27	50	10	45.5	0	0	53	44.2	0,397 (P>0.05)
	No	28	63.6	27	50	12	54.5	0	0	67	55.8	
	Total	44	100	54	100	22	100	0	0	120	100	
En los últimos meses ¿Ha llevado a su menor niño a sus controles de crecimiento y desarrollo en las fechas citadas?	Si	30	68.2	11	20.4	8	36.4	0	0	49	40.8	0,000 (P<0.05)
	No	14	31.8	43	79.6	14	63.6	0	0	58	49.2	

	No	14	31.8	43	79.6	14	63.6	0	0	71	59.2	
	Total	44	100	54	100	22	100	0	0	120	100	
Según el esquema de vacunas vigente ¿Su niño se encuentra al día en vacunas?	Si	27	61.4	18	33.3	8	36.4	0	0	53	44.2	0,015 (P<0.05)
	No	17	38.6	36	66.7	14	63.6	0	0	67	55.8	
	Total	44	100	54	100	22	100	0	0	120	100	
En su último control CRED ¿Su niño recibió la suplementación de Hierro (gotas o jarabe)?	Si	27	61.4	24	44.4	12	54.5	0	0	63	52.5	0,243 (P>0.05)
	No	17	38.6	30	55.6	10	45.5	0	0	57	47.5	
	Total	44	100	54	100	22	100	0	0	120	100	

Fuente: cuestionario de factores asociados a anemia.

-En la tabla 4: de los factores de salud, en los ítems ¿El niño ha presentado diarreas?, ¿Ha llevado a su menor niño a sus controles de crecimiento y desarrollo en las fechas citadas? y ¿Su niño se encuentra al día en vacunas?, guarda asociación con la anemia ($P < \alpha = 0.05$), en los otros ítems no guardan asociación ($P > \alpha = 0.05$).

-Se observó que los menores de 5 años que tienen una hemoglobina normal el 84.1% no han presentado diarreas; los que tienen anemia leve el 53.7% no han presentado diarreas, los que tienen anemia moderada el 59.1% no han presentado diarreas.

-Los niños que tienen una hemoglobina normal el 68.2% si han llevado a su menor niño a sus controles de crecimiento y desarrollo en las fechas citadas, los que tienen anemia leve, el 79.6% no los han llevado, y los que tienen anemia moderada el 63.6% no los han llevado.

-Los niños que tienen una hemoglobina normal el 61.4% tienen sus vacunas al día, los que tienen anemia leve, el 66.7% no las tienen al día, y los que tienen anemia moderada el 63.6% no las tienen al día.

Tabla 5

Factores nutricionales que se asocian a la anemia en menores de 5 años atendidos en consultorio CRED del centro de salud Comunidad Saludable, Sullana – 2023.

Factores nutricionales		Grado de Anemia								Total	P-VALOR		
		Normal		Anemia Leve		Anemia Moderada		Anemia Severa					
		(11.0 – 14.0 g/dL)		(10 – 10.9 g/dL)		(7.0 – 9.9 d/L)		(<7.0 g/dL)					
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%		
¿Usted le brindo lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses a su niño?	Si	25	56.8	10	18.5	5	22.7	0	0	40	33.3	0,000 (P<0.05)	
	No	19	43.2	44	81.5	17	77.3	0	0	80	66.7		
	Total	44	100	54	100	22	100	0	0	120	100		
¿El Inicio de la alimentación complementaria en su niño fue a los 6 meses?	Si	32	72.7	43	79.6	10	45.5	0	0	85	70.8	0,011 (P<0.05)	
	No	12	27.3	11	20.4	12	54.5	0	0	35	29.2		
	Total	44	100	54	100	22	100	0	0	120	100		
¿Ha asistido a alguna sesión demostrativa?	Si	15	34.1	7	13	1	4.5	0	0	23	19.2	0,005 (P<0.05)	
	No	29	65.9	47	87	21	95.5	0	0	97	80.8		
	Total	44	100	54	100	22	100	0	0	120	100		
Durante la semana ¿Consume estos alimentos mencionados (pescado, vísceras, carnes rojas, sangrecita)?	Si	28	63.6	20	37	9	40.9	0	0	57	47.5	0,025 (P<0.05)	
	No	16	36.4	34	63	13	59.1	0	0	63	52.5		
	Total	44	100	54	100	22	100	0	0	120	100		

Durante la semana ¿Consume alguno de estos alimentos (menestras, vegetales como la espinaca, brócolis)	Si	26	59.1	9	16.7	5	22.7	0	0	40	33.3	0,000 (P<0.05)
	No	18	40.9	45	83.3	17	77.3	0	0	80	66.7	
	Total	44	100	54	100	22	100	0	0	120	100	

Fuente: cuestionario de factores asociados a anemia.

-En la tabla 5 factores nutricionales, observamos que en todos los ítems ($P < \alpha = 0.05$) guardan asociación con la anemia.

-se observó a los menores de 5 años que tienen una hemoglobina normal, el 56.8% de las madres le dieron a sus niños lactancia materna hasta los 6 meses; los que tienen anemia leve, 81.5% no les dieron lactancia materna hasta los 6 meses, y los que tienen anemia moderada 77.3% de ellas tampoco lo hicieron.

-Los niños que tienen una hemoglobina normal, el 72.7% de las madres dicen que el inicio de la alimentación complementaria en su niño fué a partir de los 6 meses; los que tienen anemia leve, el 79.6% de las madres dicen que el inicio de la alimentación complementaria en su niño fué a los 6 meses, y los que tienen anemia moderada el 54.5% indican lo mismo.

-Los niños que tienen una hemoglobina normal, el 63.6% de las madres dicen que durante la semana consumen alimentos como: pescado, vísceras, carnes rojas, sangrecita; los que tienen anemia leve, el 63.6% de las madres dicen que no, y los que tienen anemia moderada el 59.1% indican que no.

-Los niños que tienen una hemoglobina normal el 63.6% de las madres responden que durante la semana: se consume alimentos como menestras, vegetales como la espinaca, brócolis), y los que tienen anemia leve 83.3% de las madres indican que no, y los que tienen anemia moderada el 77.3% reconocen no ofrecer este tipo de alimentos.

TABLA 06

Identificar los factores asociados a anemia en menores de 5 años atendidos en el consultorio CRED del centro de salud Comunidad Saludable, Sullana - 2023.

Factor - Grado de anemia	Prueba Chi - Cuadrado		
	X ²	gl.	P - Valor
Factores culturales	X²	gl.	P - Valor
Grado de instrucción	23,434	6	0,001
Conocimiento en salud y nutrición de la madre	35,166	4	0,000
Factores socioeconómicos	X²	gl.	P - Valor
Servicios mencionados que cuenta en su vivienda.	22,396	6	0,001
Ingreso económico aproximado de su familia	27,243	4	0,000
Ocupación	11,154	6	0,084
Factores demográficos	X²	gl.	P - Valor
Procedencia	2,122	2	0,392
Edad de la madre	5,617	6	0,467
Estado civil	14,832	4	0,005
Factores natales	X²	gl.	P - Valor
¿Llevo controles durante su gestación?	7,294	2	0,026
Durante su gestación, según exámenes de laboratorio ¿Usted presento anemia?	2,481	2	0,289
En caso su respuesta a la anterior pregunta fuera SI. ¿usted recibió tratamiento oportuno?	0,103	2	0,950
Durante su gestación, ¿Tuvo incremento de peso?	5,091	2	0,078
Factores de salud	X²	gl.	P - Valor
Durante las últimas semanas ¿El niño ha presentado alguna infección respiratoria (gripes, entre otras)?	1,126	2	0,589
Durante las últimas semanas ¿El niño ha presentado diarreas?	10,497	2	0,005
En los últimos exámenes de laboratorio realizados. ¿El niño ha presentado parásitos?	1,846	2	0,397
En los últimos meses ¿Ha llevado a su menor niño a sus controles de crecimiento y desarrollo en las fechas citadas?	23,163	2	0,000
Según el esquema de vacunas vigente ¿Su niño se encuentra al día en vacunas?	8,390	2	0,015
En su último control CRED ¿Su niño recibió la suplementación de Hierro (gotas o jarabe)?	2,828	2	0,243
Factores nutricionales	X²	gl.	P - Valor

¿Usted le brindo lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses a su niño?	17,367	2	0,000
¿El Inicio de la alimentación complementaria en su niño fue a los 6 meses?	8,957	2	0,011
¿Ha asistido a alguna sesión demostrativa?	10,703	2	0,005
Durante la semana ¿Consume estos alimentos mencionados (pescado, vísceras, carnes rojas, sangrecita)?	7,348	2	0,025
Durante la semana ¿Consume alguno de estos alimentos (menestras, vegetales como la espinaca, brócolis)	21,000	2	0,000

Fuente: cuestionario de factores asociados a anemia.

V. DISCUSIÓN

Al mencionar los problemas de salud de nuestro país, podemos alegar que entre los principales tenemos las altas cifras reportadas de casos de anemia infantil. Dicha enfermedad se suscita en cuanto los niveles de hemoglobina disminuyen en la sangre por la carencia de la incorporación de hierro en su alimentación. Dentro de los grupos más vulnerables que son afectados se encuentran principalmente a las gestantes y los niños.

Nuestro primer objetivo consistió en determinar si el factor cultural se asocia a la anemia en menores de 5 años atendidos en consultorio. Lo cual se ha demostrado en la tabla N°01 que, de acuerdo a los resultados evidenciados por lo recolectado en las encuestas realizadas, las madres de los menores que padecen anemia de tipo moderada su grado de instrucción es primario, lo cual representa el 54.5%; por otro parte, en consideración con el conocimiento sobre el área de salud de las madres con niños diagnósticos con anemia moderada tienen un nivel bajo de conocimiento que representa el 72.7%. Dichos resultados tienen coincidencia con estudios realizados por Diaz, en el cual identifiqué que la mayor prevalencia de casos de niños con anemia fue de madres con grado de instrucción primario quien contaba con un resultado del 31% esto relacionado con el escaso nivel de conocimiento sobre anemia (37). En teoría, según Chandran, et al., fundamenta que uno de los determinantes de anemia es el grado educativo de las madres responsables de la crianza de los menores, denotando los casos de anemia disminuyen según el nivel educativo logrado por la madre (38).

El segundo objetivo consistió en determinar si el factor socioeconómico y demográfico se asocia con la anemia en menores de 5 años atendidos en el consultorio CRED del centro de salud Comunidad Saludable, Sullana – 2023. Demostrando así que la tabla N°02 indica que de acuerdo al P- Valor ($P < \alpha = 0.05$) existe una asociación entre los indicadores de servicios con los que cuenta su vivienda que es significativa al nivel 0,001 y con un nivel de 0,000 de los ingresos económicos aproximados de las familias. Por otro lado, en la tabla 2.1 de los factores demográficos solo el ítem del estado civil de los padres guarda asociación

con los casos de anemia con un valor de 0,005 donde el mayor porcentaje (51.7%) son de estado civil convivientes. Resultados comparados con el estudio de Herrera, referente al factor socioeconómico coinciden en hacer mención que los ingresos económicos estos son menores a lo mínimo; por otro lado, en sus datos expuestos sobre los factores demográficos coinciden que en el estado civil de las madres y padres de familia el 58.3% son convivientes (39). Dichos factores mencionados quedan sustentados teóricamente según Ouzennou (2019) indicando que, en base a los reducidos ingresos económicos familiares, genera que los niños sean más propensos a padecer de anemia. (40)

El tercer objetivo consistió en determinar si los factores natales se asocian con la anemia en niños menores de 5 años atendidos en el consultorio CRED del centro de salud Comunidad Saludable, Sullana – 2023. Evidenciándose a través de la Tabla N°03 que el único ítem que tuvo valor significativo (0,026) fue el de los controles llevados por las mujeres durante su gestación, observándose que los niños que tienen una hemoglobina dentro de los valores normales, el 63.6% de las madres si llevaron sus controles, mientras que los niños que padecen de anemia tipo leve (61.1%) y anemia moderada (63.6%) las madres no asistieron a ningún control. Resultados que coinciden con el estudio de Ortiz, et al; quien menciona que durante los primeros controles prenatales la prevalencia de anemia fue de 4,08% y a medida del transcurso de la gestación está incrementaba en un 16.32 %, evidenciado que las gestantes que no llevaban controles eran más propensas de padecer anemia además que limitaban el cuidar minuciosamente el adecuado crecimiento y desarrollo óptimo del feto (41). Teóricamente según la OMS, hace mención que es recomendable llevar los controles prenatales de forma oportuna y en el tiempo adecuado para lograr realizar acciones preventivas de salud de enfermedades como la anemia tanto en la madre como en el feto (42).

Nuestro cuarto objetivo consistió en determinar si el factor salud se asocia a la anemia en niños de menores de 5 años atendidos en el consultorio CRED del Centro de salud Comunidad Saludable, Sullana – 2023. Demuestra así que en la Tabla N°04 de acuerdo a los ítems que se obtuvieron en la tabla de Chi – Cuadrado datan un nivel significativo los siguientes, de los niños que tienen una hemoglobina

normal el 84.1% no padecían de enfermedades diarreicas teniendo un nivel significativo de 0,005; los menores con anemia leve el 79.6% no han sido llevados por sus padres a los controles CRED teniendo un nivel de 0,000, y el 66.7% no tienen al día sus vacunas según calendario de inmunizaciones teniendo un nivel de 0,015. Resultados comparados con el estudio de Reyes, que demuestran la coincidencia que el 84.4% de los casos de anemia de cualquier grado se relacionan con la presencia de enfermedades diarreicas y parasitosis; mientras que difieren en el aspecto de los controles CRED, demostrando que no se evidenciaron estudios relacionados entre la asistencia a los controles y la anemia, sin embargo, se recalca la importancia de llevar a sus respectivos exámenes para un óptimo resultado en bienestar del menor (43). En teoría según MINSA, menciona que la presencia de ciertos tipos de parásitos, ocasiona la pérdida de hierro, proteínas y sangre, sobre todo en el grupo etario de los niños. (44)

El quinto objetivo consistió en determinar si el factor nutricional se asocia a la anemia en niños menores de 5 años atendidos en el consultorio CRED del centro de salud Comunidad Saludable, Sullana – 2023. Lo cual se ha demostrado en la tabla N°05 que, de los resultados evidenciados todos los ítems guardan una relación con los distintos tipos de anemia; en el primer ítem sobre la lactancia materna exclusiva brindada durante los primeros 6 meses tiene un nivel significativo del 0,000 ($P < \alpha = 0.05$) donde el mayor porcentaje (77.3%) de niños con anemia moderada no se les brindó lactancia materna exclusiva; con un nivel significativo de 0,011 ($P < \alpha = 0.05$) está el ítem del inicio de la alimentación complementaria que evidencia que el 79.6% de los niños con anemia tipo leve empezaron su alimentación a los 6 meses; referente al ítem de los alimentos consumidos como carnes rojas, pescados, vísceras o sangrecita se encuentra que el 63.6% de las madres si brindan estos tipos de alimentos a sus hijos por lo que mantiene una hemoglobina normal. Dichos resultados tienen coincidencia con estudio realizado por Rosas, quien menciona que el no brindar una lactancia materna exclusiva aumenta el 5,9% el riesgo de padecer anemia (45); así mismo, según la investigación de Ocampo, et al; menciona que la dieta recibida durante la edad de 6 a 36 meses guarda relación con padecer anemia (46). Teóricamente la practicas inadecuadas de alimentación en los menores de 5 años se evidencia en lo expuesto

por Santos, et al; que sostiene que una mala conducta alimentaria es predictor principal a desencadenar anemia en la primera infancia, por lo que hace hincapié en brindar las estrategias actuales para lograr promover que los padres ejerzan una alimentación complementaria saludable. (47)

Nuestro objetivo general del presente proyecto de investigación es identificar los factores asociados a anemia en menores de 5 años atendidos en el consultorio CRED del centro de salud Comunidad Saludable, Sullana - 2023. El cual fue tratado estadísticamente en La tabla N°06 donde se ha demostrado la coherencia entre los distintos factores y los grados de anemia en niños; es decir, si se intervienen los factores culturales como el grado de instrucción y el conocimiento en salud de la madre; los factores socioeconómicos como el ingreso económico de las familias y los servicios sanitarios con los que cuentan las viviendas; los factores demográficos como el lugar de procedencia, la edad de la madre y el estado civil; los factores natales como los controles prenatales y la anemia gestacional; los factores de salud como infecciones respiratorias, diarreas, parasitosis, la asistencia a sus controles del menor y el cumplir con el calendario de vacunación; y por último el factor nutricional como el inicio de la alimentación complementaria, la exclusividad de la lactancia materna durante los primeros 6 meses, alimentos consumidos (carnes rojas, pescado, vísceras, menestras, vegetales como brócoli o espinaca); entonces, se disminuirán los casos de anemia en los niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Comunidad Saludable. Resultados que tienen bastante coherencia con el estudio realizado por Moyano, et al; quien identifica 4 factores asociados con la anemia, entre los cuales destaca el déficit de nutrientes adecuados, y los factores natales y perinatales (48). Así mismo la investigación de Yanque, constata que los factores sociodemográfico que se relacionan a la anemia en los infantes, alegan el grado de instrucción, hogares con bajos recursos económicos, respecto al factor nutricional destaca la exclusividad de la lactancia materna y los hábitos alimenticios, en el factor salud, hace referencia a la presencia de enfermedades diarreicas y la suplementación de los micronutrientes y por ultimo los factores natales del control prenatal y la anemia en las gestantes; siendo así que dichos resultados expuestos en su estudio coinciden con nuestra investigación (49). Teóricamente se sustenta ambas variables, los factores de riesgo según

Velásquez, et al; son aquellos que incrementan la posibilidad de que las personas desarrollen ciertas enfermedades como los tipos de anemia, dichos causantes pueden ser cambiados o no modificables (50). Y Tokumura, et al; menciona que aun la anemia es un grave problema en el sector de salud pública, el cual conlleva a padecer consecuencias inmediatas y secuelas a largo plazo debido a los distintos factores desencadenantes (51).

VI. CONCLUSIONES

Después de realizar la discusión de los resultados, hemos llegado a las siguientes conclusiones:

1. El factor cultural en caso del nivel educativo se asocia notablemente con la anemia en los menores de 5 años atendidos en el consultorio CRED del centro de salud de comunidad saludable; también se asocia con el nivel de conocimiento en el ámbito de salud y nutrición de la madre.
2. El factor socioeconómico y demográfico sobre la posesión de los servicios mencionados con los que cuenta su vivienda (agua, energía eléctrica y desagüe) se asocia de manera significativa con la anemia; de igual forma con el ingreso económico y sobre el estado civil.
3. Los factores natales sobre los controles durante la gestación se asocian significativamente con la anemia en menores de 5 años atendidos en el consultorio CRED.
4. Los factores de salud sobre si en las últimas semanas el niño ha presentado diarreas se asocia con la anemia en menores de 5 años atendidos en el consultorio CRED; asimismo para los controles de crecimiento y desarrollo en las fechas citadas; incluso sobre el esquema de vacunas vigente si el menor se encuentra al día con las vacunas guarda significancia.
5. En lo que respecta a los factores nutricionales sobre si se brindó una exclusiva lactancia materna hasta los 6 meses se asocia con la anemia en los infantes de menos de 5 años atendidos en el consultorio CRED; al igual que el inicio de su alimentación complementaria en el niño al comienzo de los 6 meses; de igual modo en la asistencia de sesiones demostrativas; sobre la ingesta de alimentos como el pescado, carnes rojas, sangrecita, menestras, vegetales como la espinaca y brócolis.

Del total de niños menores de 5 años atendidos en el consultorio CRED del Centro de Comunidad Saludable, se pudo identificar que los factores asociados como el cultural, socioeconómico, demográfico, natales, de salud y nutricional guardan asociación con la anemia.

VII. RECOMENDACIONES

Habiendo dispuesto las conclusiones y los resultados conseguidos se recomienda lo siguiente:

- En relación con las cuestiones socioeconómicas, a las autoridades del gobierno regional de Piura, se les pide continuar con los esfuerzos para mejorar y generalizar los tres servicios básicos de saneamiento, reduciendo así su asociación con los casos de anemia.
- En lo que refiere a salud, se debe alentar a las madres pertenecientes al C.S de Comunidad Saludable a participar en los controles de desarrollo y crecimiento de sus menores hijos, cumplen un rol importante en la disminución de los reportes de anemia.
- Al personal de enfermería del C.S Comunidad Saludable, debería tomar medidas para reducir la incidencia de la anemia a través de actividades preventivas y promocionales, educar a las madres de familia que acuden al consultorio de CRED concientizándolas en la importancia de prevenir las consecuencias y complicaciones de la anemia, a través de sesiones educativas y demostrativas.
- Monitorear a todos los menores asistentes al C.S de Comunidad Saludable del área de CRED que desarrollen cualquier forma de anemia para intervenir y abordar la causa inmediata y reforzar las actividades promocionales para fomentar la importancia de la exclusividad de lactancia materna y la nutrición complementaria equilibrada de los infantes.

REFERENCIAS

1. OMS. Anemia. [en línea], 2023, [citado el 27 de mayo de 2023]. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/anaemia#tab=tab_1
2. Banco mundial. [En línea], 2019, [citado el 27 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://datos.bancomundial.org/indicador/SH.ANM.CHLD.ZS?locations=ZJ>
3. Unicef. Términos de referencia de 2022. Desarrollo de la actualización del manual de normas, protocolos y consejería para la suplementación de micronutrientes. [en línea], 2022, [citado el 4 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.unicef.org/ecuador/sites/unicef.org/ecuador/files/2022-08/1.%20TDRs%20LRPS%202022-9177302%20Actualizaci%C3%B3n%20Manual.pdf>
4. Minsa. Documento técnico - plan nacional para la reducción y control de la anemia materno infantil y la desnutrición crónica infantil. [en línea], 2017 - 2021, [citado el 02 de junio de 2023]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4189.pdf>
5. Minsa. Informe general SIEM – HIS. [en línea], 2023, [citado el 28 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://web.ins.gob.pe/sites/default/files/Archivos/cenan/van/informes/2023/Inf%20Gerencial%20SIEN-HIS%202022%20VF.pdf>
6. Instituto Peruano de Economía. Anemia en Piura. [en línea], 1 de julio de 2020, [citado el 04 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.ipe.org.pe/portal/cuatro-de-cada-diez-ninos-tiene-anemia-en-piura/>
7. Prednna. Informe de seguimiento a indicadores. [en línea], 2020, [citado el 04 de junio de 2023]. Disponible en: https://www.mimp.gob.pe/webs/mimp/pnaia/pdf/inf-regional/3_Piura.pdf

8. Redalyc. Factores relacionados a anemia en niños de 6 a 36 meses en una zona rural de Huánuco, Perú. [en línea], 2019. [citado] 9 de junio de 2023. Disponible: <https://www.redalyc.org/journal/6357/635767694005/>
9. Scielo. Análisis del modelo multicausal sobre el nivel de la anemia en niños de 6 a 35 meses en Perú. [en línea], 25 de octubre de 2021. [citado] 6 de junio de 2023. Disponible: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412021000400426&lang=es
10. Scielo. Factores sociodemográficos y nutricionales asociados a anemia en niños de 1 a 5 años en Perú. [en línea], 2020. [citado] 6 de junio de 2023. Disponible: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182020000600925&lang=es
11. Repositorio UANDINA. [en línea], 2022. [citado el 04 de junio de 2023]. Disponible en: https://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12557/5038/Roxana_Tesis_bachiller_2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y
12. Redalyc. Factores asociados a la anemia en niños ecuatorianos de 1 a 4 años. [en línea], 2019. [citado] 9 de junio de 2023. Disponible: <https://www.redalyc.org/journal/559/55964142003/>
13. UCUENCA. Prevalencia de anemia y factores asociados en menores de 5 años del centro de salud Carlos Elizalde en la ciudad de Cuenca. [en línea], 2023. [citado] 9 de junio de 2023. Disponible en: http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/41419/1/Trabajo_de_titulaci%C3%B3n..pdf
14. Proquest. Prevalencia de ferropenia y factores asociados en niños almerienses entre 1-11 años. [en línea], 2018. [citado] 9 de junio de 2023. Disponible en: <https://www.educacion.gob.es/teseo/imprimirFicheroTesis.do?idFichero=IkAesfKPT%2FE%3D>

15. Dialnet. Prevalencia de anemia en niños de la población rural del estado norteño de la India. [en línea], 2021. [citado] 9 de junio de 2023. Disponible: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7854217>
16. Manual MSD. La anemia. [en línea], 2022, [citado el 27 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es-pe/hogar/trastornos-de-la-sangre/anemia/introducci%C3%B3n-a-la-anemia>
17. Minsa. Norma técnica manejo terapéutico y preventivo de la anemia 2017. [en línea], 2017. [citado] 10 de junio de 2023. Disponible: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4190.pdf>
18. MedlinePlus. Anemia ferropénica. [en línea], 25 de enero de 2022. [citado 18 de junio de 2023]. Disponible: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000584.htm>
19. MedlinePlus. Anemia perniciosa. [en línea], 25 de enero de 2022. [citado 18 de junio de 2023]. Disponible: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000569.htm#:~:text=La%20anemia%20es%20una%20afecci%C3%B3n,absorber%20apropiadamente%20la%20vitamina%20B12.>
20. Mayo Clinic. Anemia por deficiencia de vitaminas. [en línea], 25 de marzo de 2022. [citado 18 de junio de 2023]. Disponible: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/vitamin-deficiency-anemia/symptoms-causes/syc-20355025>
21. MSDmanual. Anemia hemolítica autoinmune. [en línea], julio 2022. [citado 18 de junio de 2023]. Disponible: <https://www.msdmanuals.com/es-pe/hogar/trastornos-de-la-sangre/anemia/deficiencia-de-glucosa-6-fosfato-deshidrogenasa-g6pd>
22. National Heart, Lung and Blood Institute. Anemia aplásica. [en línea], 24 de marzo 2022. [citado 18 de junio de 2023]. Disponible: <https://www.nhlbi.nih.gov/es/salud/anemia/anemia-aplasica>

23. National Heart, Lung and Blood Institute. Anemia aplásica. [en línea], 24 de marzo 2022. [citado 18 de junio de 2023]. Disponible: <https://www.nhlbi.nih.gov/es/salud/enfermedad-de-celulas-falciformes#:~:text=La%20enfermedad%20de%20c%C3%A9lulas%20falciformes%20es%20un%20grupo%20de%20trastornos,personas%20en%20todo%20el%20mundo.>
24. Scielo. Factores asociados a la anemia infantil en una zona rural de Huaraz. [en línea], 31 de diciembre 2022. [citado 18 de junio de 2023]. Disponible: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2219-71682022000400301#:~:text=Entre%20los%20factores%20se%20considera,de%20enfermedades%20diarreicas%20y%20parasitosis
25. Repositorio UCSS. Estado Nutricional y Anemia Ferropénica en Niños de 6 a 12 años, de una Institución Educativa de la Provincia de Rioja. [en línea], 2019. [citado el 04 de junio de 2023]. Disponible en: https://repositorio.ucss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14095/1593/Ruiz_Tafur_tesis_2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y
26. Scielo. Anemia y desnutrición infantil en zonas rurales: impacto de una intervención integral a nivel comunitario. [en línea], 2019. [citado el 04 de junio de 2023]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2313-29572019000300006
27. Scielo. Factores sociodemográficos y nutricionales asociados a anemia en niños de 1 a 5 años en Perú [en línea], 2020. [citado el 04 de junio de 2023]. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182020000600925
28. Ministerio de Desarrollo e Inclusión social - MIDIS. Plan Multisectorial de Lucha contra la Anemia. [en línea], 2018. [citado el 04 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/midis/informes-publicaciones/272499-plan-multisectorial-de-lucha-contra-la-anemia.>
29. Dialnet. Factores de riesgo que inciden en niños diagnosticados con un cuadro de anemia aguda. [en línea], 2020. [citado el 04 de junio de 2023]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7591574.pdf>

30. Repositorio UPS.JB. Factores asociados a anemia en pacientes menores de 5 años en el hospital santa maría del socorro de Ica. [en línea], 2020. [citado el 04 de junio de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14308/2708/T-TPMC-ANGHEL%20FRANK%20VILCA%20ARIAS.pdf?sequence=1>
31. FAO. Carencia de hierro y otras anemias nutricionales. [en línea], 2023. [citado el 04 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.fao.org/3/W0073S/w0073s0h.htm>
32. UNICEF. Lactancia materna. [en línea], 2023. [citado el 04 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.unicef.org/mexico/lactancia-materna>
33. OPS. Determinantes sociales de la salud en la región de las américas. [en línea]. 2017. [citado], 20 de junio de 2023. Disponible en: <https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2017/uh-determinants-es.html>
34. OMS. Anemia. [en línea]. 2020. [citado], 22 de junio de 2023. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/anaemia#tab=tab_1
35. Dialnet. La entrevista y la encuesta: ¿métodos o técnicas de indagación empírica? [en línea]. 2020. [citado 22 de junio de 2023] Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7692391.pdf>
36. Redalyc. Cuestionario de evaluación de la calidad de los cursos virtuales de la UNED. [en línea]. 2020. [citado 22 de junio de 2023] Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/547/54717071003.pdf>
37. Repositorio USS. Factores socioculturales en madres de menores de 2 años con anemia en un establecimiento de salud, Lambayeque. [en línea], 2021. [citado el 20 de Octubre de 2023]. Disponible en:

<https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/11515/Diaz%20Tantean%20Maria%20%26%20Torres%20Ventura%20Kiara.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

38. Public Health. Factores asociados con la anemia entre los niños del sur y sudeste de Asia: un análisis multinivel. [en línea], 2023. [citado el 20 de Octubre de 2023]. Disponible en: <https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-023-15265-y#:~:text=Our%20study%20results%20indicate%20that,were%20associated%20with%20childhood%20anemia>.
39. Repositorio UCV. Influencia de los Factores Socioculturales en la prevalencia de Anemia Ferropénica en niños y niñas menores de 36 meses Establecimiento de Salud Agua Blanca. [en línea], 2018. [citado el 20 de Octubre de 2023]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/28784/herrera_sk.pdf?sequence=1&isAllowed=y
40. PubMed Central. Perfil socioeconómico, cultural y demográfico de un grupo de embarazadas anémicas marroquíes. [en línea], 2019. [citado el 20 de Octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7040267/>
41. Scielo. Factores sociodemográficos y prenatales asociados a la anemia en gestantes peruanas. [en línea], 2019. [citado el 20 de Octubre de 2023]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412019000400010
42. OMS. Anemia en madres adolescentes y su relación con el control prenatal. [en línea], 2022. [citado el 20 de Octubre de 2023]. Disponible en: <https://revpediatria.sld.cu/index.php/ped/article/view/1931>

43. Scielo. Factores asociados a la anemia infantil en una zona rural de Huaraz. [en línea], 2022. [citado el 20 de Octubre de 2023]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2219-71682022000400301
44. MINSA. Presencia de parásitos intestinales en niños favorecen la anemia y la desnutrición crónica. [en línea], 2018. [citado el 20 de Octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/19429-presencia-de-parasitos-intestinales-en-ninos-favorecen-la-anemia-y-la-desnutricion-cronica>
45. Repositorio UPS. Factores de riesgo asociados a la anemia carencial en niños de 1 a 3 años atendidos en el centro de salud Clas el Carmen – chincha. [en línea], 2022. [citado el 20 de Octubre de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14308/4391/T-TPMC-ROSAS%20AGUADO%20IVAN%20POWELL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
46. Repositorio UNAC. Factores sociales y culturales asociados a la anemia en niños de 06 a 36 meses en el centro de salud Huancarama, Apurímac. [en línea], 2021. [citado el 20 de Octubre de 2023]. Disponible en: https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/6524/TESIS_2DAES_P_OCAMPO_VASQUEZ_FCS_2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y
47. RESEARCH ARTICLE. Factors associated with anemia in young children in Brazil. [en línea], 2018. [citado el 20 de Octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6155550/pdf/pone.0204504.pdf>
48. AVFT. Factores asociados a la anemia en niños ecuatorianos de 1 a 4 años. [en línea], 2019. [citado el 20 de Octubre de 2023]. Disponible en: https://www.revistaavft.com/images/revistas/2019/avft_6_2019/2_factores_anemia.pdf
49. Repositorio UPS. Factores de riesgo asociados al desarrollo de la anemia en niños de 1 a 5 años en el centro de salud Fonavi IV. [en línea], 2019. [citado el 20 de

Octubre de 2023]. Disponible en:
<https://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14308/4618/T-TPMC-YANQUE%20MU%c3%91OZ%20ANGELA%20ALEXANDRA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

50. Revista Biomédica. Factores asociados con la anemia en niños menores de tres años en Perú: análisis de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. [en línea], 2016. [citado el 20 de Octubre de 2023]. Disponible en:
<https://revistabiomedica.org/index.php/biomedica/article/view/2896/3138>

51. Scielo. Anemia infantil en el Perú: en el baúl de los pendientes. [en línea], 2023. [citado el 20 de Octubre de 2023]. Disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2023000100003#:~:text=El%20ENDES%202021%20%2C%20reporta,llega%20al%2023%2C7%25.

ANEXOS

Tabla de operacionalización de variables

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
VARIABLE INDEPENDIENTE: Factores asociados	-Son aquellas variables sociales, culturales, económicas, nutricionales y demográficas que individualmente o en combinación afectan la salud de manera positiva o negativa (33)	-El cuestionario para evaluar los factores asociados a la anemia cuenta con 6 dimensiones: factores natales, nutricionales, socioeconómico, demográfico, cultural y de salud.	Factores natales	Bajo peso	Nominal
				Bebé prematuro	Nominal
				Anemia materna	Nominal
				Enfermedades perinatales	Nominal
			Factores nutricionales	Consumo de leche materna	Nominal
				Alimentación complementaria	Nominal
				Consumo de alimentos ricos en hierro	Nominal
			Factores socioeconómicos	Servicios básicos de la vivienda	Nominal
				Ingresos económicos	Ordinal

				Ocupación de los padres.	Nominal
			Factores demográfico	Edad	Nominal
				Procedencia	Nominal
				Estado civil	Nominal
			Factores culturales	Grado de instrucción de la madre	Nominal
				Nivel de conocimientos en salud y nutrición	Nominal
			Factores de Salud	Presencia de enfermedades respiratorias	Nominal
				Presencia de diarreas	Nominal

				Presencia de parásitos intestinales	Nominal
				Asistencia a controles CRED	Nominal
				Cumplimiento de inmunizaciones	Nominal
				Consumo de micronutrientes	Nominal
VARIABLE INDEPENDIENTE: Anemia	-La anemia es una afección en la que el número de glóbulos rojos o el contenido de hemoglobina en ellos es inferior a lo normal. La hemoglobina es	-Esto se tomó como registro para recopilar información sobre qué indicadores tenemos para medir los niveles de anemia. Ellos son:	Nivel de hemoglobina	Anemia leve (10 – 10.9 g/dl)	Ordinal
				Anemia moderada (7.0 – 9.9 g/dl)	
				Anemia severa (< 7.0 g/dl)	

	una proteína necesaria para transportar oxígeno. (34)	leve, moderado y severo.			
--	--	-----------------------------	--	--	--

“Año de la unidad, la paz y el desarrollo”

Piura, 30 de junio de 2023

OFICIO N°050-2023-UCV-VA-P12-F02/CCP

Dr. Daniela Peña Valdivia
Medico jefe responsable del establecimiento.

Asunto: Permiso para obtener de información de trabajo de Investigación.

Tengo el agrado de saludarlo cordialmente a nombre de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Cesar vallejo –Piura, y al mismo tiempo conocedores de su alto espíritu de apoyo a la formación de estudiantes, se comunica que los estudiantes de Enfermería del IX ciclo: **Espinoza Coronado Laura, Rentería Sernaqué, Brenda Lisset**, realizaran su Trabajo de Investigación referente a **“Factores asociados a anemia en menores de 5 años atendidos en consultorio CRED del centro de salud comunidad saludable, Sullana – 2023”**

Motivo por el cual se solicita el permiso respectivo dichas estudiante puedan recopilar datos aplicando su instrumento de investigación.

Reiterando nuestro más sincero agradeciendo,

quedo de Usted. Atentamente;



CGR/clmr

“Año de la unidad, la paz y el desarrollo”

Piura, 30 de junio de 2023

OFICIO N°050-2023-UCV-VA-P12-F02/CCP

Lic. ENF. LORENA PAOLA GONZALEZ CARMEN
Jefe responsable del establecimiento.

Asunto: Permiso para aplicar instrumento para trabajo de Investigación.

Tengo el agrado de saludarlo cordialmente a nombre de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Cesar vallejo –Piura, y al mismo tiempo conocedores de su alto espíritu de apoyo a la formación de estudiantes, se comunica que los estudiantes de Enfermería del IX ciclo: **Espinoza Coronado Laura, Rentería Sernaque, Brenda Lisset**, realicen su Trabajo de Investigación referente a **“Factores asociados a anemia en menores de 5 años atendidos en consultorio CRED del centro de salud comunidad saludable, Sullana – 2023”**

Motivo por el cual se solicita el permiso respectivo dichas estudiante puedan recopilar datos aplicando su instrumento de investigación.

Reiterando nuestro más sincero agradeciendo,

quedo de Usted. Atentamente;



CUESTIONARIO

FACTORES ASOCIADOS A ANEMIA EN MENORES DE 5 AÑOS DE EDAD

En colaboración con el centro de salud de Comunidad Saludable, mediante la elaboración del presente cuestionario, nos gustaría conocer cuáles son los factores que están asociados a los casos de anemia en niños menores de 5 años a través de este instrumento. La información recaudada está destinada con el único fin del uso indicado, para lo cual se solicita su colaboración y una respuesta lo más sincera posible.

RESULTADOS DEL LABORATORIO

1. Resultados de Hemoglobina en su último control:

2. Clasificación de anemia:

- a) Normal (11.0 – 14.0 g/dL)
- b) Anemia Leve (10 – 10.9 g/dL)
- c) Anemia Moderada (7.0 – 9.9 d/L)
- d) Anemia Severa (<7.0 g/dL)

I. FACTORES SOCIOECONÓMICOS

3. ¿Con cuáles de los siguientes servicios mencionados cuenta su vivienda?

- a) Agua potable
- b) Energía eléctrica
- c) Desagüe
- d) Internet / Teléfono
- e) Todo lo anterior

4. ¿Cuál es el aproximado de ingresos económicos de su familia?

- a) Menos de 900 soles por mes
- b) De 900 a 1200 soles por mes
- c) Más de 1200 soles por mes

5. ¿Cuál es su ocupación?

- a) Ama de casa
- b) Estudiante
- c) Trabajador dependiente
- d) Trabajador independiente

II. FACTORES CULTURALES

6. ¿Cuál es su grado de instrucción?

- a) Analfabeta
- b) Primaria
- c) Secundaria
- d) Superior

* **CONOCIMIENTO EN SALUD Y NUTRICIÓN DE LA MADRE**

7. ¿Qué es para usted la anemia?
- a) El aumento de niveles de hemoglobina
 - b) La disminución de los niveles de hemoglobina
 - c) Problemas respiratorios
8. ¿Cuál podría ser el motivo por el que su niño llega a tener anemia?
- a) Porque su alimentación no es rica en hierro
 - b) Porque toma leche materna
 - c) Porque duerme mucho
9. ¿Qué es lo que puede provocar la anemia en su niño?
- a) Muerte
 - b) Retraso en su desarrollo
 - c) Perdida en su visión
10. ¿Cuáles son los síntomas de un niño con anemia?
- a) Gripe
 - b) Náuseas, vómitos
 - c) Cansancio, sueño, palidez
11. ¿Cómo se puede diagnosticar la anemia?
- a) Examen de sangre (hemoglobina)
 - b) Examen de orina
 - c) Examen físico
12. ¿Cuáles de los siguientes alimentos son ricos en hierro?
- a) Café, fideos, arroz
 - b) Vísceras, carnes y menestras
 - c) Naranja, papaya, pan
13. ¿Cuáles de los siguientes alimentos mencionados nos ayudan a absorber el hierro en nuestro cuerpo?
- a) Alimentos ricos en vitamina C
 - b) Leche
 - c) Grasas

III. FACTORES DEMOGRÁFICOS

1.Procedencia (marcar con una X)

- a) Urbano
- b) Rural

2.Edad de la madre:

- a) 15 a 20
- b) 21 a 25
- c) 26 a 30
- d) mayor a 30

3.Estado civil:

Marque con una (X)

- a) Casada___
- b)Conviviente___
- c)madre soltera___
- d)Viuda___
- e)Divorciada___

*Marque con una (x) en el recuadro correspondiente según su criterio

IV. FACTORES DE SALUD DEL NIÑO			
		SI	NO
1	Durante las últimas semanas ¿El niño ha presentado alguna infección respiratoria (gripes, entre otras)?		
2	Durante las últimas semanas ¿El niño ha presentado diarreas?		
3	En los últimos exámenes de laboratorio realizados. ¿El niño ha presentado parásitos?		
4	En los últimos meses ¿Ha llevado a su menor niño a sus controles de crecimiento y desarrollo en las fechas citadas?		
5	Según el esquema de vacunas vigente ¿Su niño se encuentra al día en vacunas?		
6	En su último control CRED ¿Su niño recibió la suplementación de Hierro (gotas o jarabe)?		

V FACTORES NATALES			
		SI	NO
1	¿Llevo controles durante su gestación?		
2	Durante su gestación, según exámenes de laboratorio ¿Usted presentó anemia?		
3	En caso su respuesta a la anterior pregunta fuera SI. ¿usted recibió tratamiento oportuno?		
4	Durante su gestación, ¿Tuvo incremento de peso?		

VI. FACTORES NUTRICIONALES			
		SI	NO
1	¿Usted le brindo lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses a su niño?		
2	¿El Inicio de la alimentación complementaria en su niño fue a los 6 meses?		
3	¿Ha asistido a alguna sesión demostrativa?		
4	Durante la semana ¿Consume estos alimentos mencionados (pescado, vísceras, carnes rojas, sangrecita)?		
5	Durante la semana ¿Consume alguno de estos alimentos (menestras, vegetales como la espinaca, brócolis)		

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, MERCEDES NOEMI PORTERO RAMÍREZ con DNI N° 03364302 Magister en INVESTIGACIÓN Y DOCENCIA UNIVERSITARIA de profesión ENFERMERA Desempeñándome actualmente como ENFERMERA ASISTENCIAL EN DIRECCIÓN ACADÉMICA Y DOCENTE en UCV FILIAL PIURA

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación los instrumentos:

Cuestionario 1: Factores Asociados a Ansiedad en mujeres de 5 años

Cuestionario 2:

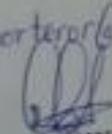
Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

Cuestionario 1	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	MUY BUENO	EXCELENTE
1. Claridad					✓
2. Objetividad				✓	
3. Actualidad				✓	
4. Organización				✓	
5. Suficiencia					✓
6. Intencionalidad				✓	
7. Consistencia				✓	
8. Coherencia				✓	
9. Metodología				✓	

En señal de conformidad firmo la presente en la ciudad de Piura a los 04 días del mes de JULIO del dos mil veintitrés.

Mgr.
DNI
Especialidad
E-mail

MERCEDES NOEMI PORTERO RAMÍREZ
03364302
CRECIMIENTO Y DESARROLLO Y EDUCACIÓN
INFANTIL DEL NIÑO
mportero@ucvvirtual.edu.pe


Mg. Noemi Portero Ramirez
ENFERMERA
CEP. 28937

FACTORES ASOCIADOS A ANEMIA EN MENORES DE 5 AÑOS

FICHA DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO: GUÍA DE PAUTAS

Indicadores	Criterios	Deficiente 0 - 20					Regular 21 - 40					Buena 41 - 60					Muy Buena 61 - 80					Excelente 81 - 100					OBSERVACIONES
		0	5	10	15	20	21	25	30	35	40	41	45	50	55	60	61	65	70	75	80	81	85	90	95	100	
ASPECTOS DE VALIDACION		0	5	10	15	20	21	25	30	35	40	41	45	50	55	60	61	65	70	75	80	81	85	90	95	100	
1. Claridad	Esta formulado con un lenguaje apropiado																				✓	✓					
2. Objetividad	Esta expresado en conductas observables																				✓						
3. Actualidad	Adecuado al enfoque teórico abordado en la investigación																				✓						
4. Organización	Existe una organización lógica entre sus ítems																				✓						
5. Suficiencia	Comprende los aspectos necesarios en cantidad y calidad.																					✓					
6. Intencionalidad	Adecuado para																										

**PERÚ**

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de
Educación Superior UniversitariaDirección de Documentación e
Información Universitaria y
Registro de Grados y Títulos**REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES**

Graduado	Grado o Título	Institución
PORTERO RAMIREZ, MERCEDES NOEMÍ DNI 03364302	TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL - ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN CRECIMIENTO, DESARROLLO DEL NIÑO Y ESTIMULACIÓN DE LA PRIMERA INFANCIA Fecha de diploma: 13/10/17 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matrícula: 21/03/2016 Fecha egreso: 31/12/2016	UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO PERU
PORTERO RAMIREZ, MERCEDES NOEMI DNI 03364302	LICENCIADO EN ENFERMERIA Fecha de diploma: Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO PERU
PORTERO RAMIREZ, MERCEDES NOEMI DNI 03364302	BACHILLER EN ENFERMERIA Fecha de diploma: Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO PERU
PORTERO RAMIREZ, MERCEDES NOEMI DNI 03364302	MAESTRA EN CIENCIAS DE LA EDUCACION CON MENCION EN INVESTIGACION Y DOCENCIA Fecha de diploma: 02/10/2014 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO PERU

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Cynthia Vasquez Balboa con DNI N° 40071588 Magister
 en Especialidad en Crecimiento y Desarrollo Infantil de
 profesión Expensora Desempeñándome actualmente como
Expensora en
CERO e Innovaciones

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación los instrumentos:

Cuestionario 1: Factores asociados a Ansiedad en menores de 5 años de edad.

Cuestionario 2:

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

Criterios	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	MUY BUENO	EXCELENTE
1. Claridad		✓			
2. Objetividad			✓		
3. Actualidad			✓		
4. Organización	✓				
5. Suficiencia		✓			
6. Intencionalidad			✓		
7. Consistencia			✓		
8. Coherencia			✓		
9. Metodología			✓		

En señal de conformidad firmo la presente en la ciudad de Piura a los días del mes de del dos mil veintitrés.

Mgtr. :
 DNI : 40071588
 Especialidad : en Crecimiento y Desarrollo Infantil
 E-mail : cynthiav@hotmail.com


 Cynthia Vasquez Balboa
 LIC. EN INGENIERIA
 C.E.P. N° 2000

**PERÚ**

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de
Educación Superior UniversitariaDirección de Documentación e
Información Universitaria y
Registro de Grados y Títulos**REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES**

Graduado	Grado o Título	Institución
VÁSQUEZ BULNES, CYNTHIA CAROLA DNI 40071588	TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL - ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN CRECIMIENTO, DESARROLLO DEL NIÑO Y ESTIMULACIÓN DE LA PRIMERA INFANCIA. ESPECIALISTA EN: EN ENFERMERÍA EN CRECIMIENTO, DESARROLLO DEL NIÑO Y ESTIMULACIÓN DE LA PRIMERA INFANCIA. Fecha de diploma: 13/10/17 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matrícula: 21/03/2016 Fecha egreso: 31/12/2016	UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO <i>PERU</i>
VASQUEZ BULNES, CYNTHIA CAROLA DNI 40071588	BACHILLER EN ENFERMERIA Fecha de diploma: 27/09/2002 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA <i>PERU</i>
VASQUEZ BULNES, CYNTHIA CAROLA CE 40071588	LICENCIADO EN ENFERMERIA Fecha de diploma: 28/02/2003 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA <i>PERU</i>

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Lorena Gonzalez Carmen con DNI N° 41393204 Magister en Gestión del Cuidado de enfermería de profesión Lic. Enfermera Desempeñándome actualmente como Jefa de Enfermería en Centro de Salud Comunidad Saludable - Área CRED.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación los instrumentos:

Cuestionario 1: Factores asociados a anemia en menores de 5 años de edad.

Cuestionario 2:

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

Cuestionario 1	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	MUY BUENO	EXCELENTE
1. Claridad				✓	
2. Objetividad			✓		
3. Actualidad			✓		
4. Organización		✓			
5. Suficiencia		✓			
6. Intencionalidad			✓		
7. Consistencia			✓		
8. Coherencia				✓	
9. Metodología			✓		

En señal de conformidad firmo la presente en la ciudad de Piura a los 25 días del mes de Julio del año 2023.

Mgtr. : Lorena Gonzalez Carmen
DNI : 41393204
Especialidad : Salud Familiar y Comunitaria
E-mail :

SUB REGIONE SALUD L. C. C. MINSA
C. S. COMUNIDAD SALUDABLE
Lorena Gonzalez Carmen
Especialidad: Salud Familiar y Comunitaria

"TITULO"

FICHA DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO: GUÍA DE PAUTAS

Indicadores	Criterios	Deficiente 0 - 20				Regular 21 - 40				Buena 41 - 60				Muy Buena 61 - 80				Excelente 81 - 100				OBSERVACIONES
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96	
ASPECTOS DE VALIDACION		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	
1. Claridad	Esta formulado con un lenguaje apropiado										X											
2. Objetividad	Esta expresado en conductas observables														X							
3. Actualidad	Adecuado al enfoque teórico abordado en la investigación														X							
4. Organización	Existe una organización lógica entre sus ítems										X											
5. Suficiencia	Comprende los aspectos necesarios en cantidad y calidad.												X									
6. Intencionalidad	Adecuado para																					

**PERÚ**

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de
Educación Superior UniversitariaDirección de Documentación e
Información Universitaria y
Registro de Grados y Títulos**REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES**

Graduado	Grado o Título	Institución
GONZALEZ CARMEN, LORENA PAOLA DNI 41393204	MAESTRO EN GESTION DEL CUIDADO DE ENFERMERIA Fecha de diploma: 06/03/19 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matrícula: 04/03/2017 Fecha egreso: 31/12/2017	UNIVERSIDAD SAN PEDRO <i>PERU</i>
GONZALEZ CARMEN, LORENA PAOLA DNI 41393204	SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERIA EN SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA Fecha de diploma: 07/06/16 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matrícula: 21/06/2014 Fecha egreso: 31/12/2015	UNIVERSIDAD SAN PEDRO <i>PERU</i>
GONZALEZ CARMEN, LORENA PAOLA DNI 41393204	BACHILLER EN ENFERMERIA Fecha de diploma: 27/05/2005 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES <i>PERU</i>
GONZALEZ CARMEN, LORENA PAOLA DNI 41393204	LICENCIADA EN ENFERMERIA Fecha de diploma: 07/08/2006 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES <i>PERU</i>

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Ruth Villena Irigoyen, con DNI N° 16436793 Magister en Gestión del cuidado Enfermero de profesión Enfermera Desempeñándome actualmente como Coordinadora de Enfermería en el Centro de Salud Querecotillo.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación los instrumentos:

Cuestionario 1: Factores asociados a anemia en menores de 5 años.

Cuestionario 2:

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

Cuestionario 1	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	MUY BUENO	EXCELENTE
1. Claridad			✓		
2. Objetividad			✓		
3. Actualidad		✓			
4. Organización				✓	
5. Suficiencia			✓		
6. Intencionalidad				✓	
7. Consistencia				✓	
8. Coherencia			✓		
9. Metodología		✓			

En señal de conformidad firmo la presente en la ciudad de Piura a los _____ días del mes de _____ del año _____.

Mgtr. : Ruth Angelica Villena Irigoyen
 DNI : 16436793
 Especialidad : Salud Familiar
 E-mail : rut43a31@hotmail.com



Mag. Ruth A. Villena Irigoyen
 CEP 15128

Factores asociados a anemia en menores de 5 años atendidos en consultorio CRED del Centro de salud comunidad saludable

FICHA DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO: GUÍA DE PAUTAS

Indicadores	Criterios	Deficiente 0 - 20				Regular 21 - 40				Buena 41 - 60				Muy Buena 61 - 80				Excelente 81 - 100				OBSERVACIONES
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96	
ASPECTOS DE VALIDACION		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	
1. Claridad	Esta formulado con un lenguaje apropiado									✓												
2. Objetividad	Esta expresado en conductas observables										✓											
3. Actualidad	Adecuado al enfoque teórico abordado en la investigación								✓													
4. Organización	Existe una organización lógica entre sus ítems													✓								
5. Suficiencia	Comprende los aspectos necesarios en cantidad y calidad.										✓											

**PERÚ**

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de
Educación Superior UniversitariaDirección de Documentación e
Información Universitaria y
Registro de Grados y Títulos**REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES**

Graduado	Grado o Título	Institución
VILLENA IRIGOYEN, RUTH ANGELICA DNI 16436793	LICENCIADO EN ENFERMERIA Fecha de diploma: Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO <i>PERU</i>
VILLENA IRIGOYEN, RUTH ANGELICA DNI 16436793	BACHILLER EN ENFERMERIA Fecha de diploma: Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO <i>PERU</i>
VILLENA IRIGOYEN DE MOGOLLON, RUTH ANGELICA DNI 16436793	SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERIA EN SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA Fecha de diploma: 07/06/16 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matrícula: 21/06/2014 Fecha egreso: 31/12/2015	UNIVERSIDAD SAN PEDRO <i>PERU</i>
VILLENA IRIGOYEN DE MOGOLLON, RUTH ANGELICA DNI 16436793	MAESTRO EN GESTION DEL CUIDADO DE ENFERMERIA Fecha de diploma: 06/03/19 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matrícula: 04/03/2017 Fecha egreso: 31/12/2017	UNIVERSIDAD SAN PEDRO <i>PERU</i>



GOBIERNO REGIONAL PIURA
GERENCIA DE DESARROLLO SOCIAL
DIRECCION REGIONAL DE SALUD PIURA
DIRECCION SUB REGIONAL DE SALUD LUCIANO CASTILLO COLONNA
"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

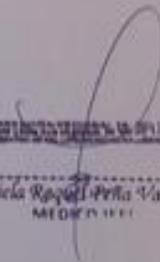
Sullana, 11 de julio del 2023

MG. CLARISA GOMEZ ROMERO
COORDINADORA DE LA ESCUELA DE ENFERMERIA DE LA
UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO-FILIAL PIURA
Presente. –

Por medio de la presente reciba usted mis cordiales saludos y aprovechar la oportunidad para dar respuesta a lo solicitado con documento de fecha 30 de junio de los corrientes, aceptando lo requerido para que, las estudiantes de la Facultad de Enfermería de su institución realicen su trabajo de investigación referente a "Factores asociados a anemia en menores de 5 años atendidos en consultorio CRED del Centro de Salud Comunidad Saludable – Sullana 2023.

Sin otro particular me despido usted no sin antes reiterarle los sentimientos de mi estima personal.

Atentamente




Daniela Rosal Peña Valdini
MEDICINA

 UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	FORMATO DE REGISTRO DE CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTO	ÁREA DE INVESTIGACIÓN
---	--	-----------------------

I. DATOS INFORMATIVOS

1.1. ESTUDIANTE	:	-ESPINOZA CORONADO LAURA -RENERÍA SERNAQUE, BRENDA LISET
1.2. TÍTULO DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN	:	FACTORES ASOCIADOS A ANEMIA EN MENORES DE 5 AÑOS ATENDIDOS EN CONSULTORIO CRED DEL CENTRO DE SALUD COMUNIDAD SALUDABLE, SULLANA - 2023
1.3. ESCUELA PROFESIONAL	:	ENFERMERÍA
1.4. TIPO DE INSTRUMENTO (adjuntar)	:	CUESTIONARIO
1.5. COEFICIENTE DE CONFIABILIDAD EMPLEADO	:	KR-20 kuder Richardson (X)
	:	Alfa de Cronbach. ()
1.6. FECHA DE APLICACIÓN	:	19/09/2023
1.7. MUESTRA APLICADA	:	10 niños

II. CONFIABILIDAD

ÍNDICE DE CONFIABILIDAD ALCANZADO:	0.963
------------------------------------	--------------

III. DESCRIPCIÓN BREVE DEL PROCESO (Ítemes iniciales, ítemes mejorados, eliminados, etc.)

La confiabilidad del instrumento es de 0.963 una confiabilidad muy alta, cabe resaltar que solo se aplicó la confiabilidad a los factores de salud del niño, natales y nutricionales, siendo los únicos que cumplen con los requisitos para una confiabilidad

Estudiante:
DNI :

Docente



HUGO LUIS CHINGÁ GUTIÉRREZ
LIC. EN ESTADÍSTICA
COESP 903

NIVELES DE ANEMIA

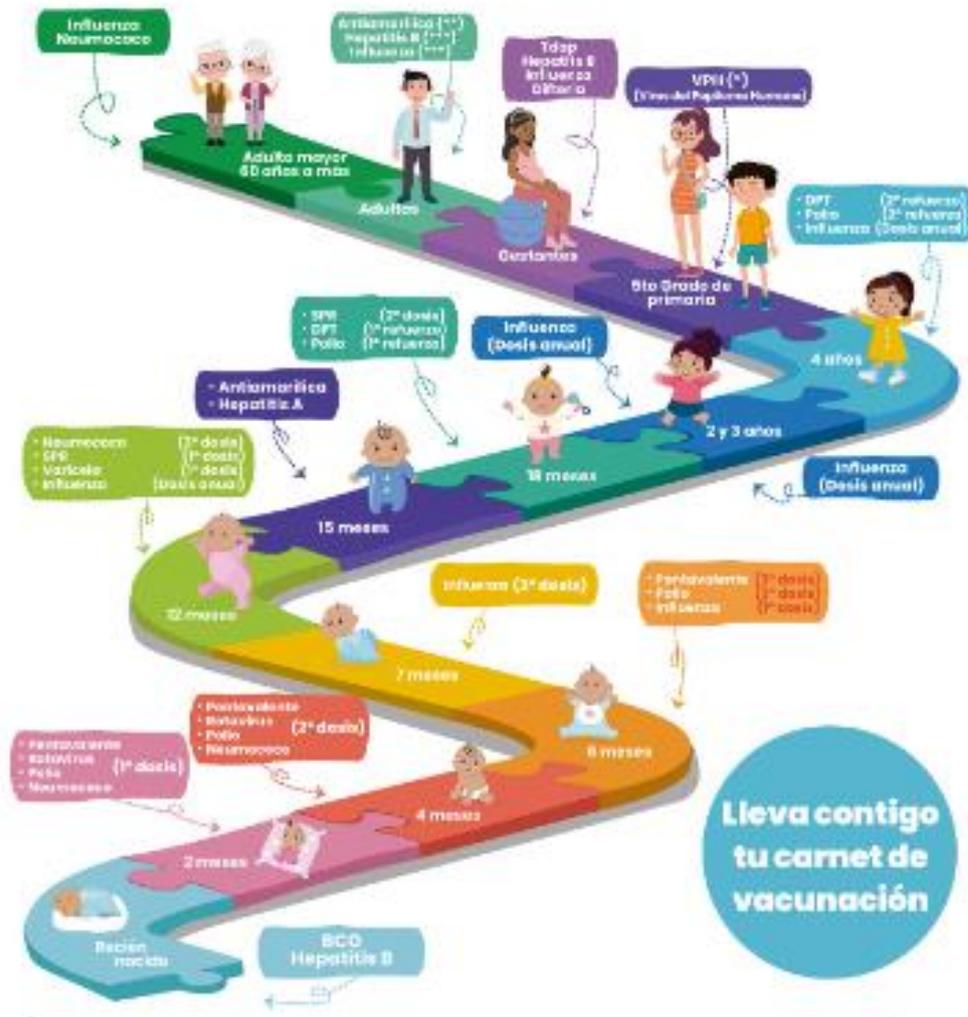
Población	Con Anemia Según niveles de Hemoglobina (g/dL)			Sin anemia según niveles de Hemoglobina
	Severa	Moderada	Leve	
Niños				
Niños Prematuros				
1ª semana de vida		≤ 13.0		>13.0
2ª a 4ta semana de vida		≤ 10.0		>10.0
5ª a 8va semana de vida		≤ 8.0		>8.0
Niños Nacidos a Término				
Menor de 2 meses		< 13.5		13.5-18.5
Niños de 2 a 6 meses cumplidos		< 9.5		9.5-13.5
	Severa	Moderada	Leve	
Niños de 6 meses a 5 años cumplidos	< 7.0	7.0 - 9.9	10.0 - 10.9	≥ 11.0
Niños de 5 a 11 años de edad	< 8.0	8.0 - 10.9	11.0 - 11.4	≥ 11.5
Adolescentes				
Adolescentes Varones y Mujeres de 12 - 14 años de edad	< 8.0	8.0 - 10.9	11.0 - 11.9	≥ 12.0
Varones de 15 años a más	< 8.0	8.0 - 10.9	11.0 - 12.9	≥ 13.0
Mujeres NO Gestantes de 15 años a más	< 8.0	8.0 - 10.9	11.0 - 11.9	≥ 12.0
Mujeres Gestantes y Puérperas				
Mujer Gestante de 15 años a más ^(*)	< 7.0	7.0 - 9.9	10.0 - 10.9	≥ 11.0
Mujer Puérpera	< 8.0	8.0 - 10.9	11.0 - 11.9	≥ 12.0

Fuente: NTS manejo terapéutico y preventivo de la anemia – Ministerio de salud

Frecuencia de los controles de los niños de 5 años

CONTROLES	EDAD GESTACIONAL
Primer control	Antes de las 14 semanas
Segundo control	Antes de las 22 semanas
Tercer control	Entre las 22 y 24 semanas
Cuarto control	Entre las 27 y 29 semanas
Quinto control	Entre las 33 y 35 semanas
Sexto control	Entre las 37 y la última semana

Fuente: MINSa, Ministerio de Salud



Fuente: Ministerio de salud



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, PULACHE HERRERA CARMEN MARIELA, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, asesor de Tesis titulada: "Factores asociados a anemia en menores de 5 años atendidos en consultorio CRED del Centro de salud comunidad saludable, Sullana 2023", cuyos autores son ESPINOZA CORONADO LAURA, RENTERIA SERNAQUE BRENDA LISSET, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 20.00%, 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.

PIURA, 30 de Noviembre del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
PULACHE HERRERA CARMEN MARIELA DNI: 40362180 ORCID: 0000-0002-5829-4422	Firmado electrónicamente por: CPULACHEH el 24- 01-2024 08:23:05

Código documento Trilce: TRI - 0674990